

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนวัดลำช้าง ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ศึกษาทั้งประชากรที่ศึกษา เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและเพศชายที่ไม่มีปัญหาในการสื่อสาร ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา เป็นสมาชิกชุมชนวัดลำช้าง จำนวน 30 คน เป็นเพศหญิง 22 คน เพศชาย 8 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการประเมินภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและวัดเส้นรอบวงเอว และสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปและการบริโภคอาหาร

การหาคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงก่อนนำไปลองใช้กับประชากรผู้สูงอายุในชุมชนเชียงใหม่ ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาที่จะศึกษา จากนั้นนำไปสัมภาษณ์กับประชากรที่สมัครใจให้ความร่วมมือ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอผลการศึกษาในรูปของตารางประกอบคำบรรยาย

สรุปผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาพบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 60-74 ปี ร้อยละ 73.33 มีอายุเฉลี่ย 69.23 ปี มีสถานภาพสมรสและหม้ายร้อยละ 43.33 เท่าๆกัน นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 100 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 53.33 ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 56.67 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาทร้อยละ 40.00 ได้รับรายได้จากลูกหลานร้อยละ 70.00 รายได้ที่ได้รับเพียงพอต่อการใช้จ่ายร้อยละ 80.00 มีโรคประจำตัวร้อยละ 60.00 ส่วนมากเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 33.33 ทำการรักษาโดยไปพบแพทย์ร้อยละ 100 ของผู้เป็นโรคประจำตัว มีปัญหาในการคบเคี้ยวร้อยละ 56.67 มีปัญหาฟันโยก ฟันหลุดร้อยละ 40.00 ไม่มีปัญหาในการกลืนอาหาร ร้อยละ 90.00 มีการรับรสของลิ้นปกติร้อยละ 100 มีอาการเกี่ยวกับทางเดินอาหารร้อยละ 66.67 ปัญหาที่พบ คือ ท้องอืด ท้องเฟ้อร้อยละ 36.67 มีปัญหาในการมองเห็นร้อยละ 93.33 ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ คือ สายตาสั้นและสายตายาวร้อยละ 66.67 มีปัญหาปวดกระดูกหรือตามข้อต่างๆร้อยละ 56.67 ปัญหาที่พบส่วนมากคือ ปวดหัวเข่าและเอวร้อยละ 33.33 ไม่มีปัญหาในการจับถ้ำยีสสภาวะและอุจจาระร้อยละ 93.33 และ 73.33 ผู้สูงอายุนอนกลางวันร้อยละ 53.33

โดยนอนน้อยกว่า 1 ชั่วโมงร้อยละ 16.67 นอนกลางคืนร้อยละ 100 โดยนอน 7-8 ชั่วโมงร้อยละ 56.67 ไม่มีปัญหาในการนอนหลับร้อยละ 60 และไม่ออกกำลังกายร้อยละ 63.33

ส่วนที่ 2 ภาวะโภชนาการ

จากการศึกษาพบว่า ประชากรที่ศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการโรคอ้วนและมีเส้นรอบวงเอวไม่เกินมาตรฐานคือ < 31.5 นิ้ว ซึ่งหมายถึงมีความเสี่ยงในการเป็นโรคต่างๆที่สัมพันธ์กับโรคอ้วนเพิ่มขึ้นปานกลาง เพศชายส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการทั่วไปและทุกคนมีเส้นรอบวงเอวไม่เกินมาตรฐานคือ < 35.5 นิ้ว ซึ่งหมายถึง มีความเสี่ยงในการเป็นโรคต่างๆที่สัมพันธ์กับโรคอ้วนเพิ่มขึ้น

ส่วนที่ 3 การบริโภคอาหารโดยรวมและจำแนกตามภาวะโภชนาการ

จากการศึกษา พบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่บริโภคอาหารหลัก 3 มื้อ ร้อยละ 66.67 มีภาวะโภชนาการโรคอ้วนร้อยละ 40 บริโภคอาหารว่าง 1 มื้อร้อยละ 53.33 มีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 43.75 ส่วนใหญ่ปรุงอาหารเอง ปรุงโดยวิธีต้ม ชอบบริโภคอาหารรสกลมกล่อม และชอบบริโภคผัก ร้อยละ 83.33 , 90 , 46.67 และ 100 ตามลำดับ มีภาวะโภชนาการโรคอ้วนร้อยละ 36 , 37.04 , 42.86 และ 33.33 ตามลำดับ ดื่มน้ำ 7-8 แก้ว/วันร้อยละ 43.33 มีภาวะโภชนาการปกติและทั่วไปร้อยละ 30.77 ส่วนใหญ่บริโภคอาหารเสริม โดยบริโภคไมโล โอวัลติน ร้อยละ 70.00 และ 30.00 มีภาวะโภชนาการโรคอ้วนร้อยละ 38.10 และ 66.67 ไม่บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและวิตามินร้อยละ 90.00 และ 93.33 มีภาวะโภชนาการโรคอ้วนร้อยละ 29.63 และ 32.14 ไม่บริโภคเกลือแร่เสริมร้อยละ 76.67 มีภาวะโภชนาการปกติและโรคอ้วนเท่ากันร้อยละ 30.43 มีการปฏิบัติในการบริโภคน้ำมันจากพืชในระดับดีร้อยละ 93.33 มีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 32.14 มีการปฏิบัติในการบริโภคนมและผลไม้ในระดับดีร้อยละ 83.33 และ 80 มีภาวะโภชนาการโรคอ้วนร้อยละ 34.62 และ 33.33 มีการปฏิบัติในการบริโภคน้ำมันจากสัตว์และไขมันในระดับดีร้อยละ 96.67 และ 73.33 มีภาวะโภชนาการปกติและโรคอ้วนเท่ากันร้อยละ 31.03 และ 31.82 มีการปฏิบัติในการบริโภคเนื้อสัตว์และข้าวในระดับพอใช้ร้อยละ 76.67 และ 66.67 และมีภาวะโภชนาการโรคอ้วนร้อยละ 43.48 และ 35 มีการปฏิบัติในการบริโภคผักและอาหารทอดในระดับพอใช้ร้อยละ 66.67 และ 53.33 มีภาวะโภชนาการปกติและโรคอ้วนเท่ากันร้อยละ 35 และ 37.50

อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้อภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ภาวะโภชนาการ

จากการศึกษาพบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน คือ โรคอ้วนร้อยละ 33.33 ท้วมร้อยละ 26.67 และโรคอ้วนอันตรายร้อยละ 3.33 เนื่องจากประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกายร้อยละ 63.33 การออกกำลังกายจะช่วยป้องกันการเกิดโรคต่างๆ ช่วยลดความเสี่ยงของการเป็นโรคหัวใจ ความคุมคอเลสเตอรอล ช่วยทำให้กระดูกแข็งแรง และช่วยควบคุมน้ำหนักตัว ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายเป็นประจำโดยการเดิน การรำมวยจีน การวิ่งเหยาะๆ เป็นต้น (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2548) ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่ปรุงอาหารเองร้อยละ 83.33 ซึ่งลูกหลานเป็นผู้ปรุงอาหาร ประชากรที่ศึกษาซึ่งเป็นผู้สูงอายุจึงบริโภคอาหารตามที่มี ไม่ได้เลือกบริโภคอาหารให้เหมาะสมกับวัย การปรุงอาหารที่ถูกหลักโภชนาการจะช่วยเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ประกอบกับควรมีวิธีการปรุงอาหารที่เหมาะสม ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการปรุงอาหารโดยการผัดและทอด ควรอาหารโดยการต้ม ตุ่นนึ่ง (นิตยา ศรีสังวาล, 2541) ประชากรที่ศึกษามีการบริโภคอาหารในปริมาณที่ไม่เหมาะสม พบว่าบริโภคเนื้อสัตว์มากกว่าสัดส่วนที่กำหนดโดยเฉลี่ย 7.13 ซ่อนกินข้าว/วัน และบริโภคนมและผักน้อยกว่าสัดส่วนที่กำหนดโดยเฉลี่ย 0.47 แก้ว/วัน และ 5.10 ทัพพี/วัน (ภาคผนวก จ) การบริโภคอาหารในแต่ละหมู่ของแต่ละวัยต่างกัน สำหรับผู้สูงอายุปริมาณอาหารที่ควรได้รับใน 1 วัน ควรบริโภคให้เหมาะสม เนื่องจากวัยเพิ่มขึ้นการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันน้อยลง ปริมาณของอาหารต่อพลังงานที่ผู้สูงอายุบริโภคควรเป็นไปในสัดส่วนที่เหมาะสมด้วย เพื่อป้องกันการมีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

นอกจากประชากรที่ศึกษามีการบริโภคอาหารในปริมาณไม่เหมาะสมแล้ว ยังมีการบริโภคชนิดของอาหารไม่ถูกต้องด้วย คือ ประชากรที่ศึกษาบริโภคข้าวเหนียวเป็นประจำ ไม่บริโภคเนื้อปลา และชอบบริโภคน้ำผลไม้ ซึ่งข้าวเหนียวเป็นอาหารจำพวกคาร์โบไฮเดรต ในปริมาณที่เท่ากันข้าวเหนียวจะให้พลังงานสูงกว่าข้าวชนิดอื่น เนื้อปลาเป็นอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นเนื้อสัตว์ที่ย่อยง่ายและมีกรดอะมิโนที่จำเป็นและเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจึงควรบริโภคเนื้อปลาเป็นประจำ สำหรับการบริโภคน้ำผลไม้ ซึ่งถือว่าไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพราะในน้ำผลไม้มีน้ำตาลสูงและมีคุณค่าทางสารอาหารจากวิตามินและเกลือแร่ต่ำกว่าการบริโภคผลไม้สด ดังนั้นประชากรที่ศึกษาจึงควรบริโภคผลไม้แทนการบริโภคน้ำผลไม้ เพราะนอกจากจะได้รับวิตามินและเกลือแร่แล้ว และได้รับเส้นใยอาหารจากผลไม้ ซึ่งช่วยในการขับถ่ายได้อย่างดี (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2545) สอดคล้องกับงานวิจัยของปรัชญา แพมมงคล (2548)

ได้ศึกษาการปฏิบัติตาม โภชนบัญญัติ 9 ประการและภาวะโภชนาการ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการเกี่ยวกับการกินและการปฏิบัติที่ส่งเสริมสุขภาพอยู่ระดับพอใช้ มีคะแนนเฉลี่ย 1.76 และ 1.87 ตามลำดับ ด้านภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างตามค่าดัชนีมวลกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะ โภชนาการเกินคิดเป็นร้อยละ 78.67

ประชากรที่ศึกษาเพศหญิงที่อ้วนลงพุงหรือมีเส้นรอบวงเอวเกินมาตรฐานคือ > 31.5 นิ้ว พบว่าส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและคอเลสเตอรอลสูง ซึ่งสอดคล้องกับ สักดา พริงลำภู (2549) ซึ่งให้ข้อเสนอแนะว่าเพศหญิงที่มีเส้นรอบวงเอวเกินกว่า 31.5 นิ้ว จะมีความเสี่ยงในการเป็นโรคต่างๆที่เป็นผลมาจากโรคอ้วนสูง

2. การบริโภคอาหารโดยรวมและจำแนกตามภาวะโภชนาการ

ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่บริโภคอาหาร 3 มื้อ ตรงกับงานวิจัยของวันดี โภคะกุล (2547) ซึ่งได้ศึกษาการวิจัยการศึกษาแบบคัดกรองและภาวะโภชนาการผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2545 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 83.3 ซึ่งจำนวนมื้ออาหารหลักที่บริโภคถือว่าเหมาะสม ผู้สูงอายุควรบริโภคอาหารหลักวันละ 3 มื้อและควรบริโภคในปริมาณที่ไม่มากเกินไป (ภักทรวินท์ ภักภิรมณ์, 2550) พบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่บริโภคอาหารว่าง 1 มื้อ โดยนิยมปรุงอาหารเองด้วยวิธีการต้มและชอบอาหารที่มีรสกลมกล่อม ซึ่งถือว่า ประชากรที่ศึกษามีการบริโภคอาหารเหมาะสมแล้วสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของ บรรลุ ศิริพานิช (2548) ซึ่งกล่าวว่า ผู้สูงอายุควรบริโภคอาหารว่าง 1-2 มื้อ ปรุงอาหารด้วยวิธีต้ม คั่ว นึ่ง หลีกเลี่ยงการปรุงอาหารที่ใช้ไขมัน โดยเฉพาะน้ำมันจากสัตว์ และไม่ควรถูกบริโภคอาหารที่มีรสจัด ควรบริโภคอาหารรสชาติพอดี ไม่เค็มหรือหวานมากเกินไป นอกจากนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญชูขุบ ประเสริฐผล (2545) ซึ่งทำการศึกษาเรื่องความรู้ทางโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุบ้านช่างคำหลวง ตำบลบ้านแหวน อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุมีการบริโภคอาหารด้วยการปรุงหรือซื้อมาด้วยตนเอง และชอบอาหารที่มีรสกลมกล่อม ร้อยละ 28.85 นอกจากนี้พบว่าประชากรที่ศึกษาในชุมชนวัดด้ามช้างทุกคนชอบบริโภคผักชนิดต่างๆ ซึ่งถือว่าเป็นการปฏิบัติในการบริโภคที่เหมาะสม เนื่องจากผักชนิดต่างๆเป็นแหล่งของวิตามินและเกลือแร่ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรรับประทานผักใบเขียววันละไม่ต่ำกว่า 1 ถ้วยตวง หรือ 4 ทัพพี (สักดา พริงลำภู, 2550) พบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่ดื่มน้ำ 7-8 แก้ว/วัน ผู้สูงอายุมีประสิทธิภพน้อยลงในการขับถ่ายของเสีย การดื่มน้ำมากๆ ช่วยให้ปัสสาวะผ่านไปที่ไตมากพอที่จะช่วยไตขับถ่ายของเสียได้ง่ายขึ้น ผู้สูงอายุจึงควรดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว (สักดา พริงลำภู, 2550) ประชากรที่ศึกษาบริโภคอาหารเสริมและนิยมบริโภคไมโล โอวัลติน

ส่วนมากบริโภคอาหารเสริมทุกวัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพงษ์ จูศิริ (2545) ศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาว ตำบลคอนนิมพลี อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าผู้สูงอายุดื่มกาแฟโวลตินหรือไมโลทุกวัน

ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่บริโภคไข่ไก่ เนื้อปลา และเนื้อหมู ซึ่งการบริโภคอาหารดังกล่าวมีความจำเป็น เนื่องจากมีสารอาหารโปรตีนซึ่งช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย แต่ควรบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมด้วย การบริโภคไข่ควรระวังสำหรับผู้สูงอายุที่มีคอเลสเตอรอลสูง เนื้อปลามีกรดไขมันไม่อิ่มตัว มีคุณค่าทางสารอาหารเหมาะกับสูงอายุ แต่สำหรับเนื้อหมู ผู้สูงอายุควรเลือกรับประทานเนื้อหมูที่ไม่ติดมัน พบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่บริโภคนมถั่วเหลือง นมถั่วเหลืองให้โปรตีนเกือบเท่านมวัว มีไขมันที่ต่ำกว่าคือให้กรดไขมันไม่อิ่มตัวมากกว่านมวัว ช่วยลดคอเลสเตอรอล แต่การบริโภคนมถั่วเหลืองจะได้แคลเซียมน้อยกว่านมวัว ประชากรที่ศึกษาจึงอาจบริโภคอาหารอย่างอื่นที่มีแคลเซียมเสริมด้วย ทั้งนี้เพื่อจะได้รับแคลเซียมอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย (บรรลู่ ศิริพานิช, 2548) นอกจากนี้ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่บริโภคข้าวเหนียว ซึ่งถือว่าบริโภคไม่เหมาะสม การบริโภคข้าวเหนียวอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีภาวะโภชนาการเกิน เนื่องจากข้าวเหนียวให้พลังงานมากกว่าข้าวเจ้าในการบริโภคปริมาณที่เท่ากัน ดังนั้นประชากรที่ศึกษาควรปรับพฤติกรรมการบริโภคข้าวเหนียวให้ลดลงและควรบริโภคข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ เพราะข้าวชนิดดังกล่าวมีวิตามินและเกลือแร่ที่มีประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังพบว่าประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่บริโภคไข่ทอด ซึ่งไข่เป็นอาหารที่มีประโยชน์แต่ก็มีโทษด้วยเช่นกัน ถ้าบริโภคในปริมาณที่มากเกินไปและมีวิธีการปรุงที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นประชากรที่ศึกษาควรเปลี่ยนวิธีการปรุงอาหารจากไข่ทอดเป็นไข่ต้มหรือไข่ตุ๋น เพราะจะช่วยปริมาณไขมันจากน้ำมันในการปรุง และช่วยลดปัญหาภาวะโภชนาการเกินด้วย และพบว่าประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่บริโภคน้ำผลไม้และกาแฟ ซึ่งในน้ำผลไม้มีน้ำตาลในปริมาณที่สูง ประชากรที่ศึกษาที่เป็นโรคเบาหวานไม่ควรบริโภค ควรบริโภคผลไม้สดเนื่องจากได้คุณค่าของเส้นใยอาหารที่มาจากธรรมชาติโดยตรง และการบริโภคน้ำผลไม้มากเกินไปก็เป็นสาเหตุหนึ่งของความอ้วนหรือการมีภาวะโภชนาการเกินเช่นกัน การบริโภคกาแฟไม่ควรบริโภคมากเกินไป เพราะอาจทำให้ประชากรที่ศึกษาซึ่งเป็นผู้สูงอายุมีอาการท้องผูกหรือนอนไม่หลับได้ (รุจิรา สัมมะสุต, 2543)

จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมในส่วนของปริมาณการบริโภคอาหาร (ภาคผนวก จ) พบว่าประชากรที่ศึกษามีการบริโภคเนื้อสัตว์และผลไม้มากกว่าสัดส่วนที่กำหนด โดยเฉลี่ย 7.13 ซ่อนกินข้าว/วัน และ 4.90 ส่วน/วัน บริโภคไข่ตามสัดส่วนที่กำหนดโดยเฉลี่ย 2.17 ฟอง/สัปดาห์

บริโภคข้าว ผัก และนมไม่น้อยกว่าสัดส่วนที่กำหนด โดยเฉลี่ย 5.67 ทัพพี/วัน , 5.10 ทัพพี/วัน และ 0.47 แก้ว/วัน

การปฏิบัติในการบริโภคอาหารและปริมาณของอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่ของประชากร ที่ศึกษาบริโภคเนื้อสัตว์ในระดับพอใช้และบริโภคปริมาณที่มากกว่าสัดส่วนที่กำหนด การบริโภคเนื้อสัตว์มากเกินไป และบริโภคติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้เกิดการสะสมของไขมัน และเป็นผลทำให้อ้วนได้ บริโภคผลไม้ในระดับดีแต่บริโภคในปริมาณมากกว่าสัดส่วนที่กำหนด ดังนั้น ประชากร ที่ศึกษาอาจลดการบริโภคผลไม้ให้เป็นไปตามสัดส่วนที่กำหนด ผลไม้เป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงวัย เนื่องจากมีวิตามิน แร่ธาตุต่างๆที่จำเป็น และการบริโภคผลไม้ประจำวัน ปริมาณที่เหมาะสม จะช่วยให้การขับถ่ายเป็นไปอย่างปกติ การบริโภคผลไม้ในปริมาณมากเกินไป อาจได้รับน้ำตาลมากเกินไปจนความจำเป็น ซึ่งผู้ที่เป็โรคเบาหวานควรระวังการบริโภคผลไม้ ไม่ควรบริโภคผลไม้ที่หวานเกินไป และควรบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมด้วย บริโภคผักในระดับพอใช้ แต่บริโภคน้อยกว่าสัดส่วนที่กำหนด ผักที่บริโภคส่วนใหญ่ คือ ผักคะน้า ซึ่งก้านผักค่อนข้างแข็ง ประชากรที่ศึกษาซึ่งเป็นผู้สูงอายุอาจเปลี่ยนชนิดผักที่บริโภคให้เหมาะสม ควรเป็นผักที่อ่อน เคี้ยวง่าย เช่น ผักบุ้ง ผักตำลึง และผักกาดขาว เป็นต้น และควรเพิ่มการบริโภคผักให้มีปริมาณที่เหมาะสมด้วย บริโภคข้าวในระดับพอใช้ และการบริโภคน้อยกว่าสัดส่วนที่กำหนด แต่พบว่า ส่วนใหญ่บริโภคข้าวเหนียว ซึ่งให้พลังงานสูงกว่าข้าวเจ้าและข้าวชนิดต่างๆ นอกจากนี้พบว่า ประชากรที่ศึกษาบริโภคนมในระดับดีแต่บริโภคในปริมาณที่น้อยกว่าสัดส่วนที่กำหนด จึงควรเพิ่มการดื่มนม เพราะนมมีแคลเซียมเป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ ป้องกันการเกิดโรคกระดูกและข้อ ซึ่งจากการอธิบายข้างต้นเป็นสาเหตุที่ทำให้ทราบว่า แม้ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่จะมีการปฏิบัติในการบริโภคอาหารในระดับดีและพอใช้ แต่พบว่าส่วนใหญ่อ้วน เนื่องจากปริมาณและชนิดของอาหารที่ได้รับไม่เหมาะสมนั่นเอง

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการศึกษาไปใช้

1. ส่งเสริมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะโภชนาการ

2. เป็นแนวทางให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในด้านโภชนาการ เพื่อให้มีการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่เป็น เนื่องจากผู้สูงอายุที่ศึกษาเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และคอเลสเตอรอลสูง ดังนั้นจึงควรมีการบริโภคอาหารที่เหมาะสมโดยลดอาหารมัน และของหวาน บริโภคผักและผลไม้เป็นประจำ

2. การศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาปริมาณอาหารกับพลังงานที่ได้รับต่อวัน และนำมาเปรียบเทียบกับภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ
2. ศึกษาคุณค่าของสารอาหารที่ได้รับจากการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ
3. พัฒนาโปรแกรมการสอนเกี่ยวกับโภชนาการเพื่อปรับปรุงให้ผู้สูงวัยมีการบริโภคและมีภาวะโภชนาการที่เหมาะสมรวมทั้งประเมินผลของโปรแกรม



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved