

557	วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา	2351-0390	คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา	2	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
558	วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี	2392-5523	มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี	2	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
559	วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย	1906-2397	คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย	1	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
560	วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์	1513-1149	คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา	2	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
561	วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี	1906-8824	คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี	2	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
562	วารสารวิทยาการจัดการสมัยใหม่ (เดิมชื่อ วารสารการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง)	2408-2619 (เดิม 2229-0893)	คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง	1	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
563	วารสารวิทยาการและเทคโนโลยีสารสนเทศ	1906-9553	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร (ในนามของสภาคณบดีคณะเทคโนโลยีสารสนเทศแห่งประเทศไทย)	2	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
564	วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี	1906-070x	วิทยาลัยดุสิตธานี	1	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
565	วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	1906-1056	วิทยาลัยนครราชสีมา	2	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
566	วารสารวิทยาลัยบัณฑิตศึกษากาการจัดการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	1906-3180	วิทยาลัยบัณฑิตศึกษากาการจัดการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	2	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
567	วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย	2392-5787	บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย	2	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
568	วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ	0857-7927	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ	1	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
569	วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา	0859-4562	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา	1	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
570	วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์	0859-6808	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์	1	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
571	วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	0858-110X	วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	1	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
572	วารสารวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์บูรพาปริทัศน์	1685-2354	วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	1	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
573	วารสารวิทยาลัยราชสุดาเพื่อการวิจัยและพัฒนาคนพิการ	1686-6959	วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล	1	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
574	วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง	2350-9953	วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง	2	มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์
575	วารสารวิทยาลัยโลจิสติกส์และ	2408-2740	วิทยาลัยโลจิสติกส์และซัพพลายเชน	2	มนุษยศาสตร์

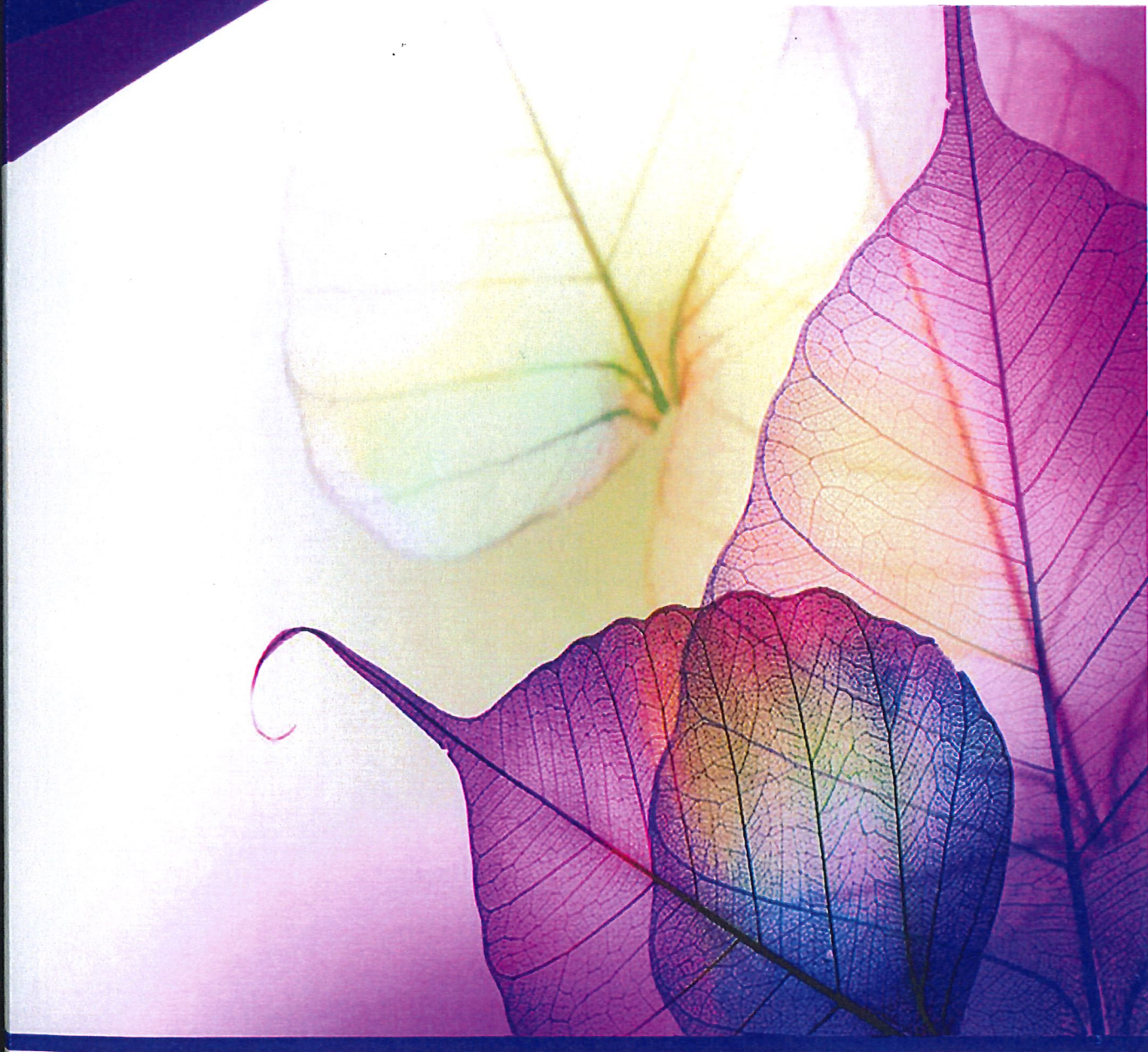


dusit thani
college

ISSN : 1906 - 070X

dusit thani college **JOURNAL**

Vol. 12 No. 3 September - December 2018



วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี

**BEYOND
EDUCATION**

การกำหนดรูปแบบรายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา
บ้านลพบุรี
Define the Menu of Healthy Foods for the Elderly in Care Homes, Lopburi

♦ อภิสร่า จันทรชิต

นักศึกษาประจำคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

Apissara Jantarachit

Student at Faculty of Management Science, Silpakorn University

E-mail: jantarachit_a@silpakorn.edu

♦ ระชานนท์ ทวีผล

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการจัดการโรงแรม คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

Rachanon Taweephol

Lecturer (Hotel Management), Faculty of Management Science, Silpakorn University

E-mail: rachanon@ms.su.ac.th

Abstract

This research aimed to study the consideration about healthy foods and drinks for elders and restrictions that obstructed to healthy foods and drinks for elders. In Lopburi, the old age home district was a qualitative research by case study approach, collected information by in-depth interviews. There were 3 nutritionist people that give the main information (Nutritional Food) in elderly homes, Lopburi. From the research result found that the elder living the old age home, Lopburi had 102 people aged over 60 to 93 years old, and there were 3 places to have a meal were Alzheimer patient dorm, general patient dorm and healthy patient dorm. For Alzheimer patient dorm and general patient dorm had caretakers during every meals that were breakfast, lunch, dinner and snack. The snack would be held every 15 days that had a nurse who managed it properly for the elders, and chose ingredients in their food. For cooking shouldn't have strong flavor. Each meal was held in fried food and boil food. Every cooking list must not use monosodium glutamate. For elders who wasn't healthy and Alzheimer must have caretaker took care closely. Moreover, the elders had problem about deteriorate organs such as bone, teeth, joint and digestive system, that made they had Anorexia because there were deteriorate tooth bone, and chew difficultly.

Keywords: The Elders, Old Age Home, Nutritionist, Healthy Food.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหลักการพิจารณารายการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อการกำหนดรายการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในเขตสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยวิธีวิทยากรณีศึกษาเฉพาะ (Case Study Approach) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) มีผู้ให้ข้อมูลหลักเป็น นักโภชนาการด้านอาหาร (Nutritional Food) ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี เป็นจำนวนทั้งหมด 3 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี จำนวน 102 คน มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ไปจนถึงอายุ 93 ปี มีสถานที่ในการรับประทานอาหาร จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ หอพักผู้ป่วยหลงลิ้ม หอพักผู้ป่วย - ท้าวไป และผู้สูงอายุที่เป็นปกติแข็งแรงสมบูรณ์ดี โดยหอพักผู้ป่วยหลงลิ้ม และผู้ป่วยท้าวไป จะมีผู้ดูแล ในระหว่างการรับประทานอาหารทุกมื้อ ได้แก่ มื้อเช้า มื้อกลางวัน และมื้อเย็น รวมทั้งรายการอาหารว่าง ซึ่งจะบริการขึ้นทุก 15 วัน โดยมีพยาบาลเป็นผู้จัดรายการขึ้นมาเพื่อให้เกิดความเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ พร้อมกับ คัดสรรวัตถุดิบในการประกอบอาหารแต่ละรายการ ซึ่งมีหลักการปรุงอาหารจะต้องคำนึงถึงรสชาติที่ไม่จัดจ้านเกินไป ในแต่ละมื้อ สำหรับรายการอาหารจะถูกจัดขึ้นระหว่างอาหารประเภทผัดร่วมกับประเภทต้ม โดยรายการอาหารทุกรายการต้องไม่ใช้ผงชูรส สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะร่างกายไม่แข็งแรงและกลุ่มของผู้มีอาการหลงลิ้ม จำเป็นต้องมีผู้ดูแลในการรับประทานอาหารอย่างใกล้ชิด ตลอดจนผู้สูงอายุที่มีข้อบกพร่องของอวัยวะที่เสื่อมสภาพลงตามกาลเวลา เช่น กระดูก ฟัน ข้อต่อ ระบบการย่อยอาหาร เป็นต้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดอาการไม่ย่อยอาหารเนื่องจากสภาวะฟันที่เสื่อมลง การเคี้ยวอาหารจะเกิดความลำบากขึ้น

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์คนชรา นักโภชนาการอาหาร อาหารเพื่อสุขภาพ

บทนำ

ผู้สูงอายุชาวไทยเพิ่มจำนวนขึ้น เนื่องจากประชากรมีสุขภาพดีส่งผลให้มีจำนวนผู้สูงอายุที่ต้องการ การดูแลทางสุขภาพ ซึ่งนิยามของผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทยและมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ ขึ้นไป ทั้งนี้ ผู้สูงอายุมีได้มีลักษณะเหมือนกันหมด โดยจะมีความแตกต่างกันไปตามช่วงอายุ แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุได้ 3 กลุ่ม ได้แก่ (1) ผู้สูงอายุวัยต้น มีอายุระหว่าง 60 - 69 ปี เป็นช่วงที่ยังมีพลังช่วยเหลือตนเองได้ (2) ผู้สูงอายุ วัยกลาง มีอายุระหว่าง 70 - 79 ปี เป็นช่วงที่ร่างกายมีความอ่อนแอ เริ่มมีอาการเจ็บป่วยจากโรคประจำตัว (3) ผู้สูงอายุวัยปลาย มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป พร้อมกับอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง พร้อมกับการเสื่อมของอวัยวะ และมีภาวะทุพพลภาพ (Putnoi, 2013) ซึ่งในขณะเดียวกัน

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปี สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ “วัยกลางคน” อายุ 40 - 60 ปี และ “วัยชรา” อายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุมีโอกาสเป็นโรคขาดอาหารและกินอาหาร สำหรับสภาวะโรค กินอาหารในบุคคลที่กินที่อยู่ดี เมื่อมีอายุครบ 40 ปีขึ้นไป โอกาสเปลี่ยนแปลงรูปร่างอ้วนลงพุง เนื่องจาก

ได้รับสารอาหาร
จึงเกิดการสะสม
เจ็บป่วยได้ง่าย
วิตามินบีหนึ่ง
รับประทานอาห
เนื้อสัตว์ที่ย่อยง่าย
อาการเจ็บป่วยที่
60 ปีขึ้นไป จำเป
มีคุณค่า เริ่มต้นจ
ในระยะยาว (Ana
สถานสงเครา
อาศัย ขนาดผู้ปก
โดยรูปแบบการบ
(3) ด้านกายภาพ
(7) ด้านรายได้เส
ค่าใช้จ่าย ซึ่งผู้
ประชากรผู้สูงอา
ผู้สูงอายุที่ไม่เพียง
ของชีวิต ไม่ใช่
Care Homes Nu
จากปัญหา
รายการและการ
รายการอาหารที่
ผู้สูงอายุมีความ
จึงจำเป็นต้องมีค
ผู้สูงอายุต้องมีความ
ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมี
ในสถานสงเครา
วัตถุประสงค์
1. เพื่อศึกษา
บ้านลพบุรี
งานวิจัย

ได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ แต่ขาดวินัยการออกกำลังกาย และการเคลื่อนไหวเป็นไปด้วยความเชื่องช้า จะเกิดการสะสมของไขมันที่มากจนเกินไป สำหรับโรคขาดอาหารของผู้สูงอายุที่มีร่างกายเสื่อมโทรม จะมีโอกาสเจ็บป่วยได้ง่ายกว่าผู้อื่น และสภาพผิวหนังดูแก่เกินวัย เนื่องจากการขาดโปรตีน เหล็ก แคลเซียม และวิตามินบีหนึ่ง อาหารสำหรับผู้สูงอายุ (Nutrition for Old Age) ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ควรเลือกรับประทานอาหารที่มีแคลอรีต่ำกว่าวัยกลางคน เช่น ข้าว น้ำตาลและไขมัน ควรส่งเสริมให้รับประทานเนื้อสัตว์ที่ย่อยง่ายควบคู่กับการดื่มนมให้มากขึ้น ซึ่งหากรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการจะช่วยให้อาการเจ็บป่วยฟื้นตัวเร็วขึ้น (Kawnoo, 2017) ในขณะที่การออกแบบรายการอาหารสำหรับผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำเป็นต้องการความเชี่ยวชาญจากนักโภชนาการที่มีความรู้เฉพาะทาง เพื่อการออกแบบรายการที่ปลอดภัย เริ่มต้นจากการคัดเลือกวัตถุดิบหลักที่มีคุณภาพ รวมถึงการใช้เครื่องปรุงที่ไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกายในระยะยาว (Anathanachai, 2008)

สถานสงเคราะห์คนชรา เป็นการอุปการะกลุ่มผู้สูงอายุที่เผชิญกับปัญหาทางสังคม เช่น ถูกทอดทิ้ง ไร้ที่อยู่อาศัย ขาดผู้อุปการะดูแล ซึ่งสถานสงเคราะห์คนชราจะเป็นอีกหนึ่งทางเลือกแก่บุตรหลานที่มีความจำเป็น โดยรูปแบบการบริการประกอบด้วย (1) ด้านปัจจัย 4 ในการดำรงชีพ (2) ตรวจสอบสุขภาพทั่วไปและรักษาพยาบาล (3) ด้านกายภาพบำบัด (4) ด้านให้คำแนะนำปรึกษา (5) ด้านสังคมสงเคราะห์ (6) ด้านกิจกรรมนันทนาการ (7) ด้านรายได้เสริม และ(8) ด้านศาสนกิจและฌาปนกิจศพ ตลอดจนการอุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่รวมกันภายในห้องที่มีจำนวนสมาชิกหลายคน เนื่องจากปัจจุบันมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น ประกอบกับสถานสงเคราะห์มีค่าใช้จ่ายสูงมาก มีข้อจำกัดด้านบุคลากรดูแลผู้สูงอายุที่ไม่เพียงพอ หลักการสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุได้อยู่ร่วมกับครอบครัวอย่างมีความสุขในช่วงสุดท้ายของชีวิต ไม่ใช่การแยกผู้สูงอายุออกจากครอบครัว (Care Center Nursing Home A Patient, Elderly Care Homes Nursing Delivery Center, 2017)

จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยเห็นว่า ความสำคัญของการกำหนดรูปแบบรายการและการปรุงรสชาติของอาหารแต่ละประเภท โดยต้องมีความรอบคอบและเอาใจใส่ในการคัดเลือกรายการอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ หากจะต้องเลือกรับประทานแล้วจะต้องไม่เกิดอาการท้องอืด เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเสื่อมของระบบอวัยวะภายใน เช่น อาการท้องอืด อาหารไม่ย่อย ผู้กำหนดรายการอาหารจึงจำเป็นต้องมีความรู้และความเข้าใจผู้สูงอายุเป็นอย่างดี โดยเฉพาะการปรุงรสชาติของอาหารเพื่อนำไปให้ผู้สูงอายุต้องมีความกลมกล่อม ไม่จัดจ้านหรือเผ็ดจนเกินไป รวมถึงการใช้ผู้มีประสบการณ์ในการปรุงอาหาร ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา การกำหนดรูปแบบรายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

- 1 เพื่อศึกษาการพิจารณารายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี

2. เพื่อศึกษาข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อการกำหนดรายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี

ขอบเขตการวิจัย

กรณีศึกษา “การกำหนดรูปแบบรายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี” ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษาโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ขอบเขตด้านพื้นที่ : การศึกษาครั้งนี้ ใช้พื้นที่ในการศึกษา คือ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี เลขที่ 88 หมู่ 2 ตำบลป่าตาล อำเภอเมืองฯ จังหวัดลพบุรี
2. ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลหลัก : การศึกษาครั้งนี้ ได้เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากนักโภชนาการด้านอาหารของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี จำนวน 3 ราย ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องคัดเลือกรายการและดำเนินการปรุงอาหารให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุโดยตรงมีระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 5 ปี
3. ขอบเขตด้านเวลา : การศึกษาครั้งนี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 16 มกราคม 2560 - 16 ธันวาคม 2560
4. ขอบเขตด้านเนื้อหา : การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดทฤษฎีจากตำราวิทยานิพนธ์ การศึกษาค้นคว้าอิสระ บทความวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประเด็นปัญหาของผู้สูงอายุชาวไทย รวมถึงหลักโภชนาการด้านอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาแนวคิดและการประกอบอาหารของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี กรณีศึกษา : การกำหนดรูปแบบรายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี อำเภอเมืองฯ จังหวัดลพบุรี สามารถนำเสนอด้วยวิธีการอุปนัย (Inductive) เป็นการรวมองค์ประกอบของข้อมูลที่หลากหลาย อาจนำไปสู่บทสรุปองค์ความรู้ที่มีความแตกต่างจากเดิมสามารถกำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงชั้นตอนได้

คำถามการวิจัย

1. หลักการพิจารณารายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี มีกระบวนการอย่างไร
2. ข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อการกำหนดรายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรีมีรายละเอียดอย่างไรบ้าง

การทบทวนวรรณกรรม

1. ผู้สูงอายุ
ผู้สูงอายุ หมายถึง มนุษย์ที่มีอายุอยู่ในช่วงปลายของชีวิต มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 60 ปีขึ้นไป หรือเป็นผู้ที่ได้มีการสั่งสมวิชาความรู้มาตลอดชีวิต เมื่ออายุที่เพิ่มมากขึ้นจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสภาวะร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการดำเนินชีวิตการดำรงอยู่ในสังคมของสำหรับสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญประการแรกคือ ความ

ถดถอยสภาพร่างกาย ได้แก่ ระบบประสาท ระบบหัวใจ หลอดเลือด ระบบขับถ่าย ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบกระดูก ระบบกล้ามเนื้อ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นลำดับ ในภาวะปกติที่อวัยวะส่วนต่าง ๆ ยังคงทำงานต่อเนื่อง แต่ในสภาวะทางอารมณ์ที่ปกติจะส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถรักษาสภาวะสมดุลของร่างกาย ทำให้เกิดการผิดปกติแปรปรวนและเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ง่าย จำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษเกี่ยวกับรายการอาหารที่ให้พลังงานน้อย แต่สามารถให้สารอาหารที่มีประโยชน์ครบถ้วน เพื่อช่วยในการรักษาสุขภาพ พร้อมกับความต้องการความเอาใจใส่พิเศษจากบุตรหลานเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (Data Center News for Seniors, 2017)

2. โภชนาการอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ส่งผลกระทบต่อการปรับเปลี่ยนการดูแลเพื่อให้เหมาะสมตามช่วงอายุ ซึ่งโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับสารอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน ผู้สูงอายุจะต้องใช้พลังงานในปริมาณที่เหมาะสมไม่มากหรือน้อยจนเกินไป เช่นเดียวกับประชากรวัยอื่น ๆ ความต้องการของพลังงานจะถูกควบคุมให้น้อยลง แต่ต้องรักษาความสมดุลของสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ (Jewsuwan, 2017) สำหรับผลการศึกษาของ Mekwimon (2015) อธิบายว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุหันมาใส่ใจเรื่องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ สามารถเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับรายการอาหารผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถรับรู้ถึงความสำคัญของอาหารแต่ละมื้อที่รับประทาน รวมถึงใช้ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวในการแนะนำรายการที่มีประโยชน์ และการคัดเลือกวัตถุดิบสำหรับการประกอบอาหารในแต่ละรายการที่มีสัดส่วนที่เหมาะสม

ผู้สูงอายุที่ขาดอาหารจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสภาวะร่างกาย นำไปสู่ภาวะทุโภชนาการ เช่น ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว อาจเป็นอุปสรรคต่อการไปหาซื้ออาหารข้างนอก รวมถึงการจะประกอบอาหารด้วยตนเองเพียงลำพังภายในบ้าน ปฏิเสธการติดต่อกับสังคมภายนอก นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางรายเลือกเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากสภาพแวดล้อมของสังคม หากผู้สูงอายุดื่มสุราเข้าไปในปริมาณที่มาก อาจส่งผลให้ร่างกายได้รับพลังงานจากแอลกอฮอล์ เกิดการเบื่ออาหารมื้อหลัก นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดโรคประจำตัวเรื้อรังได้ง่ายกว่าประชากรกลุ่มอื่น (Health Research Center, 2015)

วิธีการคัดสรรรายการอาหารสำหรับผู้สูงอายุ มุ่งเน้นคุณค่าที่มีความจำเป็นต่อร่างกายได้ ตามลักษณะของอาหารหลักทั้ง 5 หมู่ ได้แก่ หมู่ที่ 1 อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ นม ไข่ ถั่ว โดยสารอาหารหลัก คือ โปรตีน ช่วยสร้างกล้ามเนื้อ และสร้างภูมิคุ้มกันโรค หมู่ที่ 2 อาหารจำพวกข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน ในกลุ่มของคาร์โบไฮเดรต เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุควรลดปริมาณลง หากรับประทานในปริมาณที่มากเกินไปอาจส่งผลให้น้ำตาลในเลือดสูง หมู่ที่ 3 อาหารจำพวกไขมันที่ได้จากพืชและสัตว์ ที่ให้พลังงานแก่ร่างกาย ช่วยดูดซึมวิตามินที่ละลายในไขมัน หากบริโภคในปริมาณที่มากเกินไปอาจทำให้เป็นโรคอ้วน หมู่ที่ 4 อาหารจำพวกผัก ที่มีเกลือแร่ โพแทสเซียม โยอาอาหาร และน้ำ ช่วยลดอาการท้องผูกในการขับถ่าย และในหมู่ที่ 5 อาหารจำพวกผลไม้ สามารถเลือกรับประทานอาหารได้ทุกวัน ยกเว้นผลไม้ที่มีรสหวานมาก และส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงได้ (Chayasittisophol, 2006) สาเหตุและปัญหาที่เกี่ยวกับโภชนาการของผู้สูงอายุ เกิดจากการบริโภคที่ผิดวิธี

รวมถึงปริมาณอาหารที่มีมากจนเกินความจำเป็น ซึ่งมีความสัมพันธ์กับระบบน้ำย่อย อีกทั้งยังส่งผลต่อระดับอารมณ์ที่แสดงออกในลักษณะพฤติกรรมการกิน (Wongthong, 2008)

วิธีการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “การกำหนดรูปแบบรายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีวิทยากรณีศึกษาเฉพาะ (Case Study Approach) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) เป็นนักโภชนาการด้านอาหาร (Nutritional Food) ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี เป็นจำนวนทั้งหมด 3 คน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักต้องเป็นผู้ที่สัมผัสและดำเนินการปรุงอาหารให้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุโดยตรง โดยผู้วิจัยได้บันทึกข้อมูลภาคสนามเพื่อทำการบันทึกข้อมูลภาคสนาม (Field Note) ประกอบการวิเคราะห์และใช้เครื่องบันทึกเสียงประกอบการสัมภาษณ์ จากนั้นถอดข้อมูลเสียงที่ได้ให้อยู่ในรูปของข้อความจากแนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้างปลายเปิด จากหลักการของโภชนาการด้านอาหาร ตัวผู้บริโภคนจำเป็นต้องได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน ผู้วิจัยคิดว่าการบริโภคสารอาหารในปริมาณถือเป็นที่ยังพอต่อร่างกายในแต่ละวัน จำเป็นต้องคำนึงถึงร่างกายของแต่ละบุคคลและยึดหลักการทางโภชนาการ ประกอบไปด้วย (1) มีอาหารครบ 5 หมู่ (2) จัดข้าวเป็นอาหารหลัก (3) มีผักให้ปริมาณมาก (4) ปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ (5) นม (6) จำกัดไขมันพอกควร (7) หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสจัดทุกประเภท (8) คำนึงถึงการปนเปื้อน และ (9) งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ ตัวผู้วิจัยนับว่าเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บข้อมูลภาคสนาม เนื่องจากต้องใช้วิจารณญาณ การตัดสินใจ การเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนเป็นผู้บันทึกผลจากผู้ให้ข้อมูลหลักตามวัตถุประสงค์การวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย (1) ด้านตรวจสอบข้อมูล ได้แก่ เวลา สถานที่ และบุคคล (2) ด้านผู้วิจัยที่มีมากกว่า 1 คน เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลจากการศึกษาที่แตกต่างกัน และ (3) ด้านการตรวจสอบแนวคิดทฤษฎี ที่ผ่านการตีความแตกต่างกัน ทั้งนี้การสร้างข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก สามารถนำข้อมูลมาตีความ พร้อมกับการเชื่อมโยงข้อมูลเหล่านั้นเข้าด้วยกัน ซึ่งผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลใหม่ จนกว่าข้อมูลดังกล่าวจะถึงจุดอิ่มตัว และผู้วิจัยจะจัดเรียงข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยแต่ละข้อ (Phothisitita, 2013)

ผลการศึกษา

1. การพิจารณารายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในเขตสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี
ผลการศึกษาพบว่า

1.1 ผู้สูงอายุในเขตสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรีมีจำนวนทั้งหมด 102 คน โดยจะมีอายุตั้งแต่ 60 - 93 ปี สามารถรับการบริการอาหารจากจุดบริการทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ (1) จุดผู้สูงอายุที่หลังคิน

(2) จุดผู้สูงอายุที่มีอาคารผู้ดูแลควบคุมการประกอบ

1.2 รายการอาหาร

น้อย ในสถานสงเคราะห์ประกอบด้วย มีข้าว มีไข่ ในปริมาณที่เหมาะสม เสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี ผู้ให้ข้อมูลหลักดังนี้ “นม อาหารก็จะต้องมีมาทุก (ผู้ให้ข้อมูลหลักหมายเลข

1.3 จำนวนมื้อ

หรืออาจจะเป็นข้าวต้มหว่านเข้าด้วยกันเพื่อที่ผู้รับร่างกายสามารถดูดซึมได้ วัตถุประสงค์หลักเป็นเนื้อไก่ ด้วกับข้าว 2 อย่าง เช่น และแกงส้ม เป็นต้น

1.4 การคัดสรร

ประสานงานการสั่งซื้อ โขและปริมาณที่ถูกกำหนดในการปรุงที่ต่อคุณภคดำเนินการส่งคืนผู้ขายสิ

1.5 วิธีการปรุง

และเป็นรายการอาหาร หรือมีโรคประจำตัวทางผู้

1.6 รสชาติที่ป

แต่งรสชาติของอาหาร โภชนาการแนะนำต้อง สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล

1.7 งบประมาณ

อาหารค่า 65 บาทต่อ อาหารสำหรับผู้สูงอายุ

(2) จุดผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วย (3) จุดผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งทั้ง 3 บริเวณจะมีผู้ดูแลควบคุมการประกอบอาหารทุกรายการ

1.2 รายการอาหารจะแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ (1) อาหารคาว และ (2) อาหารว่างที่มีปริมาณไขมันน้อย ในสถานสงเคราะห์คนชราแห่งนี้จะหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสชาติหวาน สำหรับรายการอาหารคาวจะประกอบด้วย มื้อเช้า มื้อกลางวัน และมื้อเย็น และอาหารว่างจะเป็นอาหารจำพวกนม การดื่มนมนั้นจะต้องดื่มในปริมาณที่เหมาะสมต่อวัย ซึ่งรูปแบบรายการอาหารจะปรับเปลี่ยนทุกวัน โดยมีพยาบาลประจำสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี จะดำเนินการจัดรายการอาหารในรอบ 15 วัน สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักดังนี้ “นม ที่นี้จะกำหนดเลยว่าวันหนึ่งได้เท่าไร เพราะบางคนเขาไม่ดื่มนมทุกคน ส่วนรายการอาหารก็ต้องมาคุยกันทุก ๆ 15 วัน ตามรายการที่พวกเราเคยทำสลับกันไป แต่ยังไงก็ต้องเปลี่ยนนะคะ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักหมายเลข 2, 2569)

1.3 จำนวนมื้อ ได้แก่ (1) มื้อเช้า ประกอบไปด้วย ข้าวต้มก๊วย และกับข้าว 1 อย่าง เช่น ผัดผักบุ้งไฟแดง หรืออาจจะเป็นข้าวต้มหมูหรือปลาเป็นประจำ ซึ่งการประกอบอาหารจะต้องมีการยึดหลักการทางโภชนาการเข้าร่วมด้วยเพื่อที่ผู้รับประทานจะต้องได้รับสารอาหารในปริมาณที่เพียงพอต่อร่างกายในแต่ละวัน ระบบร่างกายสามารถดูดซึมสารอาหารไปใช้ได้ง่ายโดยรายการอาหารจะใช้เนื้อสัตว์ปอก อาทิ รายการอาหารที่มีวัตถุดิบหลักเป็นเนื้อไก่อาจส่งผลไม่ดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น โรคเก๊าท์ ในมื้อกลางวัน จะประกอบไปด้วยกับข้าว 2 อย่าง เช่น ต้มจืด ผัดกะเพรา สำหรับมื้อเย็น ประกอบไปด้วยกับข้าว 2 อย่าง เช่น ผัดถั่วงอก และแกงส้ม เป็นต้น

1.4 การคัดสรรวัตถุดิบจากผู้ปรุงอาหารดำเนินการสั่งรายการสั่งซื้อ และส่งไปยังฝ่ายพัสดุเพื่อประสานงานการสั่งซื้อ โดยการสั่งซื้อจะเป็นการส่งสินค้าจำนวนมาก พิจารณาจากคุณภาพของรายการอาหารและปริมาณที่ถูกกำหนดในแต่ละมื้อให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย หากได้สินค้าหรือวัตถุดิบที่ใช้ในการปรุงที่ด้อยคุณภาพ อาทิ การเน่าเสีย หรือหมดอายุ ทางผู้รับผิดชอบการปรุงอาหารจะต้องรีบดำเนินการส่งคืนผู้ขายสินค้าแต่ละรายโดยเร็วที่สุด

1.5 วิธีการปรุง โดยการควบคุมกฎระเบียบกระบวนการปรุงที่เป็นมาตรฐานระดับเดียวกับโรงพยาบาล และเป็นรายการอาหารที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับประทานได้ หากเป็นอาหารสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัวทางผู้ดูแลจะดำเนินการสั่งอาหารโดยตรงจากโรงพยาบาล

1.6 รสชาติที่ปรุงเสร็จจะมีรสชาติดกกลางไม่เป็นอาหารรสจัด เช่น เค็ม เผ็ดจนเกินไป และไม่มีการปรุงแต่งรสชาติของอาหารด้วยผงชูรส เพื่อให้เหมาะต่อผู้สูงอายุและสามารถรับประทานได้ทุกคน และทางโภชนาการแนะนำต้องหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสจัด ซึ่งรสชาติจะมีคล้ายคลึงกับรายการอาหารสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป

1.7 งบประมาณการประกอบอาหารแต่ละวันมีการคิดอัตราค่าใช้จ่ายโดยแบ่งเป็นประเภท ได้แก่ อาหารคาว 65 บาทต่อคน และอาหารว่าง 15 บาทต่อคน ซึ่งค่าใช้จ่ายต่อวันจะอยู่ที่ 80 บาทต่อคน โดยจะมีอาหารสำหรับผู้สูงอายุรวม 4 มื้อ เมื่อรวมกับรายการอาหารว่างแล้ว

2. ผลศึกษาข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อการกำหนดรายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี พบว่า โรคประจำตัวของผู้สูงอายุกลายเป็นข้อจำกัดสำหรับการคัดเลือกรายการอาหารสามารถจำแนกอาการข้างเคียงออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่

2.1 โรคหลงลืม เป็นสาเหตุหลักในการรับประทานซึ่งจะต้องมีผู้ดูแลและหว่างการรับประทานอาหาร หากไม่มีผู้ดูแลผู้ป่วยอาจไม่ได้รับประทานอาหารในปริมาณที่ไม่ครบถ้วน หรืออาจคิดได้ว่าตนเองรับประทานเข้าไปแล้ว

2.2 โรคป่วยทั่วไป อาจเกิดจากสภาวะทางร่างกายที่เสื่อมโทรมไปตามช่วงอายุ ทำให้เกิดอุปสรรคต่อการรับประทานอาหารประจำวัน ซึ่งอาการป่วยเหล่านี้อาจเกิดจากสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงบ่อย ๆ หรือเกิดจากสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว เช่น ฝุ่นละออง ทำให้เกิดอาการเป็นหวัดมีไข้เล็กน้อย โดยผู้สูงอายุจะต้องมีคนคอยดูแลอย่างใกล้ชิด โดยการรับประทานอาหารมีประโยชน์ และรับประทานยาให้ตรงตามเวลา

นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางรายจะมีอาการเบื่ออาหาร เนื่องจากความเสื่อมของกระดูและฟัน โดยเฉพาะฟันอาจจะมีความแข็งแรงที่จะเคี้ยวอาหารได้ไม่ละเอียด เช่นเดียวกับวัยหนุ่มสาว และอาจเกิดอาการเจ็บฟันและเหงือก จึงทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่ต้องการรับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสม ดังนั้นทางสถานสงเคราะห์จำเป็นต้องสรรหาอาหารเสริมอื่น ๆ ที่มีสารอาหารครบถ้วนเพิ่มเติมให้ผู้สูงอายุหลังจากการรับประทานอาหารให้มากขึ้น เช่น ธาตุเหล็ก วิตามิน เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับสารอาหารในปริมาณครบถ้วนตามหลักการทางโภชนาการ การปรุงอาหารตามมือต่าง ๆ ควรยึดหลักการทางโภชนาการเป็นสิ่งสำคัญ

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

1. หลักการพิจารณารายการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรีสามารถจะพิจารณาได้จาก ช่วงอายุของผู้สูงอายุในเขตสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรีมีอายุเฉลี่ยระหว่าง 60 - 90 ปี โดยผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงสามารถรับประทานอาหารได้เอง โดยที่ไม่ต้องมีผู้ดูแลควบคุมระหว่างรับประทานอาหารอย่างใกล้ชิด สำหรับกระบวนการควบคุมการประกอบอาหาร และจัดสั่งทำรายการสั่งซื้อวัตถุดิบในการประกอบอาหาร รายการโดยรูปแบบของอาหารจะถูกกำหนดขึ้นจากทางพยาบาลประจำสถานสงเคราะห์ ซึ่งเป็นผู้คิดค้นรายการอาหารที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ ในขณะที่ผู้ประกอบอาหารเป็นผู้จัดการปรุงรสชาติของอาหารที่มีรสชาติดกลางไม่จัดจ้าน พร้อมกับการปรับเปลี่ยนรูปแบบอาหารใหม่ในทุก 15 วัน ลดความเบื่ออาหารของกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kamolnatewinit (2010) อธิบายว่า การจัดรายการอาหารต้องแบ่งอาหารเป็นอาหารมื้อย่อย 4 - 5 มื้อ เพื่อลดปัญหาการแน่นท้องจนเกินใน โดยรายการอาหารควรเป็นอาหารอ่อนที่ย่อยง่าย รวมถึงจะต้องเป็นรายการอาหารที่มีรสชาติไม่จัดจ้าน ในกรณีที่ใช่เป็นวัตถุดิบเป็นกลุ่มของผัก จำเป็นจะต้องคำนึงถึงขนาดโดยการหั่นเป็นชิ้นเล็ก ผ่านกรรมวิธีการนึ่งหรือต้ม พยายามหลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดแก๊สหรือท้องอืด เช่น ถั่วบางประเภท ซึ่งอาหารที่มีคุณภาพในกลุ่มของคาร์โบไฮเดรตที่มีรูปเชิงซ้อนไม่ได้ผ่านขบวนการขัดสี รวมถึงกลุ่มโปรตีนจากเนื้อปลาที่ใช้

สำหรับผู้สูงอายุในสถาน
 รับประทานอาหาร
 รับประทานอาหาร
 ตนเองรับประทานเข้าไป
 ทำให้เกิดอุปสรรคข้อ
 เปลี่ยนแปลงบ่อย ๆ หรือ
 โดยผู้สูงอายุจะต้องมี
 เร่งตามเวลา
 ะดูกและฟัน โดยเฉพาะ
 อาจเกิดอาการเจ็บฟัน
 สม ดังนั้นทางสถาน
 ผู้สูงอายุหลังจากการ
 หารอาหารในปริมาณ
 ทางโภชนาการขึ้นสิ่ง
 ะที่คนชราบ้านสหบุรี
 บุรีมีอายุเฉลี่ยระหว่าง
 ผู้ดูแลควรมุ่งหวั่น
 ดสิ่งทำรายการสั่งซื้อ
 ึ่งการพยาบาลประจำ
 ู้ประกอบอาหารเป็น
 บบอาหารใหม่ในสถาน
 winit (2010) อธิบาย
 ารแน่นท้องจนเกินไป
 ที่มีรสชาติไม่จัดจ้าน
 ้นเล็ก ผ่านกรรมวิธี
 ะเภท ซึ่งอาหารที่มี
 รัตน์จากเนื้อปลาวิธี

อาหารนี้มากกว่าทอด เพื่อลดปริมาณไขมันส่วนเกินที่ร่างกายไม่ต้องการ นอกจากนี้ควรรับประทานผัก ผลไม้
 เช่น ตำลึง ผักบุ้ง ค่ะน้า มะเขือเทศ ส้มเขียวหวาน กัลยาลูก มะละกอสุก เป็นต้น
 ซึ่งคุณสมบัติของกากใยที่ได้รับจะส่งผลต่อระบบขับถ่าย สำหรับข้อควรระวังสำหรับการลดปริมาณ
 อาหารที่มีรสเผ็ดจัด อาจก่อให้เกิดอาการปวดมวนท้องหรือเรียกว่า “แน่นท้อง” เป็นผลกระทบต่อทางเดิน
 หารได้ พร้อมหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เนื่องจากระบบน้ำย่อยของผู้สูงอายุดูดซึมไขมันได้น้อยลง
 ารทำให้เกิดอาการท้องอืด นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Chidsin (2005) อธิบายว่า ผู้สูงอายุ
 มักจะขาดสารอาหารประเภทโปรตีนหรืออาหารพวกวิตามินและเกลือแร่บางตัว มักจะเกิดอาการอ่อนเพลีย
 ะดูกแปรบาง เส้นเลือดฝอยแตกง่าย ซึ่งผู้สูงอายุบางรายอาจได้รับประทานอาหารมากเกินไปแต่อาจไม่ครบ
 ับ 5 หมู่ เพราะฉะนั้นการใส่ใจและเข้าใจในอาหารหลัก 5 หมู่จึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งในขณะเดียวกัน
 รับประทานที่ผ่านกรรมวิธีการปรุงให้มีลักษณะนุ่ม กลืนง่าย รวมถึงการนำมาบดหรือสับให้ละเอียด
 ึ่งก่อน ก่อนนำไปต้ม นึ่ง ย่าง หรือตุ๋น เพื่อลดปัญหาในการดูดซึมสารอาหาร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ
 รมวิจัยของ Ananthanachai (2008) พบว่า สำหรับอาหารและตำรับอาหารที่ผู้สูงอายุบริโภคประจำวัน
 ินเค็มเค็ม และตำรับอาหารที่ผู้สูงอายุบริโภคบ่อย มีการจัดสรรให้เหมาะสม 3 มื้อ รายการอาหารที่เป็น
 ะเภท แป้ง เช่น ข้าวสวย พร้อมกับอาหารที่ใช้ผักเป็นส่วนประกอบ เช่น แกงส้ม แกงเลียง แกงจืด แกงเผ็ด
 ักผัก เป็นต้น ซึ่งใช้เป็นปลาเป็นส่วนประกอบหลัก รายการอาหารที่พบประจำวันควรเพิ่มเติมผลไม้ที่มีกากใ
 ะชาติไม่หวานมากโดยจะต้องหลีกเลี่ยงอาหารประเภท ผัดและทอด
 2. ข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อการกำหนดรายการอาหารสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา
 บ้านสหบุรี พบว่า อาการเบื่ออาหารในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุหลักที่ควรคำนึงถึงเป็นสิ่งแรก เนื่องจากปัจจัยที่
 ่งให้ผู้สูงอายุไม่รับประทานอาหาร อาจเกิดจากปัญหาที่ครอบครัว การดูแลเอาใจใส่น้อยลง ขาดความใกล้ชิด
 และความห่วงใยมาเป็นเวลานาน การที่ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ
 ะคิดของ Prasariththa (2005) พบว่า เมื่อถึงวัยชราร่างกายจะทรุดโทรมลง หากปล่อยปละละเลยสุขภาพ
 ะกายและกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา เป็นต้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องพบเจอ
 ัญหาด้านสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุที่ชื่นชอบการรับประทานอาหารรสหวาน อาจมีความเสี่ยงต่อการเป็น
 ะเบาหวานอาจส่งผลให้การกลืนอาหารยากลำบากขึ้นเนื่องจากน้ำลายที่มีปริมาณลดลง นอกจากนี้ยังสอดคล้อง
 กับงานวิจัยของ Pattanadee (2008) พบว่า การคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับ
 ะจัดอาหารให้แก่ผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสม เนื่องจากการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายทำงาน
 ะน้อยลง ร่วมกับการทำงานของกล้ามเนื้อลดลง ดังนั้นความต้องการพลังงานโดยเฉลี่ย 100 กิโลแคลอรี ทุกอายุ
 ะปี ที่เพิ่มขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ควรได้รับพลังงาน 2,200 กิโลแคลอรีต่อวัน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงต้อง
 รับประทานอาหารที่ให้พลังงานน้อยลง หลีกเลี่ยงอาหารประเภทไขมันและของหวาน ได้แก่ แป้ง และผลไม้

* ศึกษารายงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านสหบุรี

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแก่สถานสงเคราะห์

1.1 สำหรับนักโภชนาการด้านอาหารควรที่จะศึกษาวิธีการปรุงอาหารจากสถานที่สำคัญต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลเพื่อศึกษาองค์ความรู้จริง ในเรื่องของโภชนาการสำหรับอาหารสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

1.2 สำหรับกองพยาบาลประจำสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี ควรที่จะศึกษารูปแบบรายการอาหารที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งการกำหนดกฎการปรุงอาหารให้ปราศจากเชื้อภัยต่าง ๆ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับนักโภชนาการด้านอาหารอย่างเป็นระเบียบวิธีการ

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ผู้วิจัยควรศึกษาการกำหนดรูปแบบอาหารเพื่อสุขภาพในกลุ่มของเด็กทารกแรกเกิด เนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรที่ต้องการสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนาการเจริญเติบโตต่อไปในแต่ละช่วงวัย

2.2 ผู้วิจัยควรศึกษาการกำหนดรูปแบบอาหารเพื่อสุขภาพในกลุ่มของธุรกิจบริการ เช่น กิจการโรงแรม สหายการบิน

2.3 ผู้วิจัยควรศึกษาประเด็นปัญหาเกี่ยวกับรายการอาหารสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ เช่น การวัดระดับความพึงพอใจรายการอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

References

Ananthanachai, R. (2008). The study of dietary habits with the longevity of the elderly Thailand. Decks, food and recipes that the elderly sector klangboriphok daily. Suan Dusit Rajabhat University and external network.

Care Center Nursing home A patient, Elderly care homes nursing delivery Center. (2017). The enterprise network for the Government side, the elderly. Date search 13 April 2017. From <http://www.eldercarethailand.com/content/view/218/28/>.

Chayasittisophon, D. (2006). Care for the elderly. Bangkok: Rajamangala University of Technology, Faculty of Home Economics Technology.

Chidsin, C. (2005). Understand the dangerous symptoms with diseases of the elderly. Editions 1. Bangkok: Ruan Panya co., Ltd.

Data Center news for seniors. (2017). The elderly. Date search 13 April 2017. From <http://www.Theelderly.net/th/>.

Health Research Center
From

<http://www.>

[B%E0%B8%](http://www.)

[%B8%B4%E](http://www.)

[A2%E0%B8%](http://www.)

[0%B8%AD%](http://www.)

Jewsuwan, T. (2017).

<http://www.>

[E0%B8%B2%](http://www.)

[%B8%B4%E](http://www.)

[A2%E0%B8%](http://www.)

[0%B8%AD%](http://www.)

Kamolnatewinit, R. (2

Books Ltd Pri

Kawmoo, K. (2017). N

April 2017. Fr

<http://www.f>

[8A%E0%B8%](http://www.f)

[%B8%B9%E0](http://www.f)

[B2%E0%B8%](http://www.f)

Mekwimon, W. (2015).

Samut Songk

Parttanadee, P. (2008)

November 20

Phothisita, C. (2013). -

chasing (publi

Prasarnrittha, P. (2005)

Editions 1. Bai

Putnoi, S. (2013). Seni

<https://www.s>

Wongthong, O. (2008)

ฉบับที่ ๑๑

Health Research Center. (2015). Nutrition in childhood seniors. Date search 13 April 2017.

From

<http://www.bangkokhealth.com/health/article/%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%A%B%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B9%83%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%A2%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%87%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%B8-1794>.

Jewsuan, T. (2017). Nutrition in Childhood seniors. Date search 13 April 2017. From

<http://www.thaihealth.or.th/Content/26412-%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%AB%E0%B8%B2%E0%B8%A3%20%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B9%83%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%A2%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%87%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%B8%20%20.html>.

Kamolnatewinit, R. (2010). To be but not Alzheimer's Editions 1. Bangkok: Quality Thailand Books Ltd Press.

Kamthoo, K. (2017). Nutrition for the elderly Article health and wellness tips. Date search 13

April 2017. From

<http://www.healthcarethai.com/%E0%B9%82%E0%B8%A0%E0%B8%8A%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%87%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%B8/>.

Mekwimon, W. (2015). Factors Related to Food Consumption Behaviour Among Elderly Samut Songkhram Province. Type of Grant Proposal. Suan Sunandha Rajabhat University.

Pattanadee, P. (2008). Elderly people with nutrition. Food, health and quality of life. 7-8 November 2008. Lotus Hotel Pang Suan Keaw.

Prothista, C. (2013). The science and art of qualitative research. Bangkok: Amarin notprin and chasing (public) co., Ltd Press.

Prasartittha, P. (2005). Understand the dangerous symptoms with diseases of the elderly. Editions 1. Bangkok: Ruan Panya co., Ltd.

Putnoi, S. (2013). Seniors and social activities for the elderly. Date search 13 April 2017. From <https://www.gotoknow.org/posts/551126>.

Wongthong, O. (2008). Family Nutrition. Editions 4. Bangkok: Kasetsart University Press.



Apissara Jantarachit, Student (Business Management & English)
at Faculty of Management Science, Silpakorn University.



Dr. Rachanon Taweephol, Doctor of Philosophy Program in Management,
Silpakorn University, Lecturer (Hotel Management) at Faculty of Management
Science, Silpakorn University.

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ
Influencing Factors
Dessert Cafe in Bar

- ◆ กุมิ ลำเลิศลักษณ์ชัย
นิสิตมหาบัณฑิต สาขา
Bhumi Lamlerluk
Graduate Student,
E-mail: miiz3en@g
- ◆ ยุพาวรรณ วรรณวาท
รองศาสตราจารย์ประ
Yupawan Wannav.
Associate Professc
E-mail: fbusywv@k

Abstract

This research aime
and Retention Equity
Customer Equity of A
collecting the results
used the service at A
Data was analyzed by
at the 0.01 and 0.05 l

The research find
average age 21-30 y
monthly income ove
number of users is 3-
moderate level of C
Retention Equity. The
influenced by Retent
respectively at the 0.(