

## บทนำรวม (แผนงานวิจัย)

### ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ปัจจุบันนี้การประมวลผลปริมาณอาหาร (Food Based) แบ่งตามกลุ่มอาหาร หรือเทียบตามสัดส่วนธงโภชนาการ จะช่วยสนับสนุนการแก้ปัญหาโภชนาการทั้งขาดและเกินได้ ดังนั้นข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุไทยจึงเป็นเครื่องมือสาธารณะสำหรับให้บุคลากรสาธารณสุขนำไปใช้ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไทยได้ แต่ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขไทยมีเพียง ธงโภชนาการ เป็นข้อเสนอแนะการกินอาหารสำหรับคนไทยอายุ ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ยังไม่มีข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญมากในการกำหนดข้อเสนอแนะการกินเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป

นอกจากนี้ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของสังคมไทยที่จะรองรับผลกระทบทางด้านสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากภาวะประชากรสูงอายุ ในด้านอาหารและโภชนาการจึงควรมีการศึกษาการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการในผู้สูงอายุ รวมทั้งศึกษาทบทวนเพื่อกำหนดเกณฑ์ตัดสินของตัวชี้วัดภาวะโภชนาการ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน สิ่งสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพคือการมีการประเมินภาวะโภชนาการความเหมาะสมด้านคุณภาพอาหารจากปริมาณ-ของสารอาหารที่บริโภคในผู้สูงอายุ ซึ่งเครื่องมือสำหรับใช้ในการประเมินนี้มีความสำคัญ และเป็นเครื่องมือสำหรับการศึกษาพฤติกรรมบริโภค การติดตามสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากสภาวิจัยแห่งชาติ (วช) ประจำปีงบประมาณ 2553 สำหรับโครงการ “การพัฒนาแบบสอบถามความถี่-ปริมาณการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุ (Thai elderly semi-quantitative food frequency questionnaire) และการประมวลข้อมูลการบริโภคในผู้สูงอายุไทยภูมิภาคต่างๆ” ในการพัฒนาแบบสอบถามความถี่-ปริมาณการบริโภค แต่ก่อนที่จะนำเครื่องมือนี้ออกไปใช้ ต้องมีการทดสอบความแม่นยำ (validation) ของการประเมินการได้รับสารอาหารสำคัญในผู้สูงอายุไทย ด้วยแบบสอบถามความถี่-ปริมาณการบริโภคอาหาร (Thai elderly semi-quantitative food frequency questionnaire) ของสารอาหารสำคัญสำหรับผู้สูงอายุไทย คือ พลังงาน โปรตีน ไขมัน แคลเซียม และเหล็ก

### วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

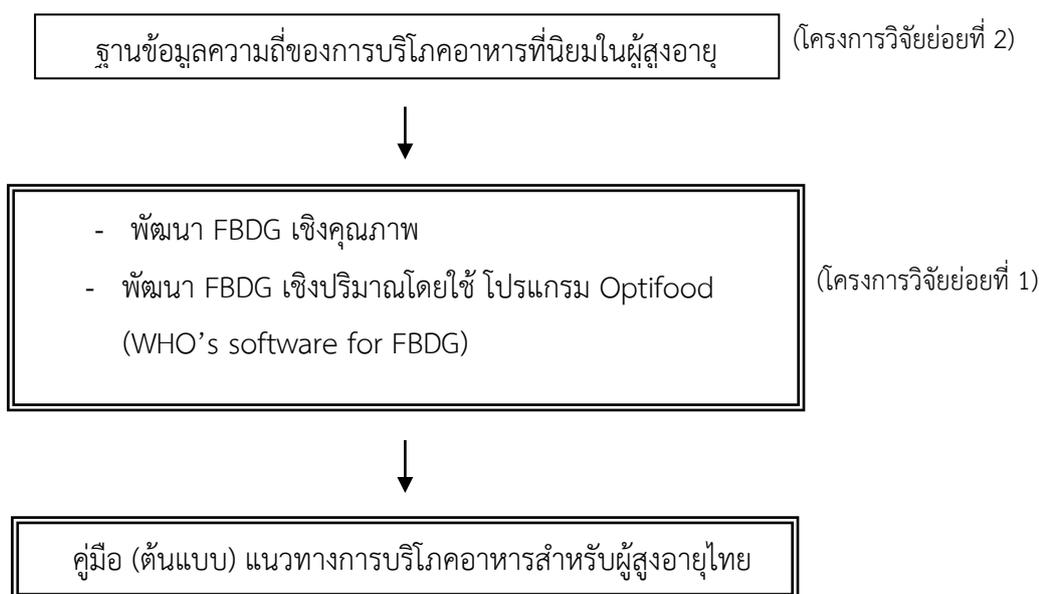
#### วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อจัดทำแนวทางการบริโภคอาหารและการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงการพัฒนาการประเมินการบริโภคอาหาร-สารอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไทย

### วัตถุประสงค์ย่อย

- 1). เพื่อจัดทำแนวทางการบริโภค (Food Based Dietary Guidelines for Thai elderly, FBDG-Thai elderly) และข้อแนะนำปริมาณการบริโภคอาหาร (ธงโภชนาการ) สำหรับผู้สูงอายุที่ให้คุณค่าทางโภชนาการเหมาะสมสำหรับการดูแลการบริโภคสำหรับผู้สูงอายุไทย
- 2). การทดสอบความแม่นยำของแบบสอบถามความถี่การบริโภคอาหารในผู้สูงอายุไทย

### รายละเอียดความเชื่อมโยงระหว่างโครงการวิจัยย่อย



### สรุปผลการวิจัย (ภาพรวมทั้งโครงการ)

คู่มือ “แนวทางปฏิบัติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ” จะทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจด้านอาหารและโภชนาการ มีความตระหนักในการบริโภคอาหารมากขึ้น และมีแนวทางปฏิบัติในการบริโภคอาหารอย่างถูกต้อง ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ มีการปรับพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม มีสุขภาพที่แข็งแรงลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและเพื่อประโยชน์ต่อการจัดทำนโยบายและแผนการดูแลและส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในผู้สูงอายุต่อไป ซึ่งข้อแนะนำดังกล่าว มีการใช้ข้อมูลและองค์ความรู้ที่ทันสมัย อีกทั้งยังอาศัยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องด้านอาหาร โภชนาการ พฤติกรรมสุขภาพ และการสื่อสาร มาร่วมให้ข้อมูลคำปรึกษาแนะนำ เพื่อให้ได้ต้นฉบับคู่มือที่สมบูรณ์มากที่สุด

คู่มือเล่มนี้ ประกอบด้วย ข้อแนะนำเชิงคุณภาพ หรือ โภชนบัญญัติ 9 ประการสำหรับผู้สูงอายุ คือ

1. อาหารให้หลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสมและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นหลัก เน้นข้าวกล้อง ข้าวขัดสีน้อย
3. กินพืชผักและผลไม้ตามฤดูกาลให้มากเป็นประจำ
4. กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ
5. ดื่มนมและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ
6. หลีกเลี่ยงอาหาร ไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด
7. ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน
8. กินอาหารสะอาด ปลอดภัย
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

และข้อมูลเชิงปริมาณ หรือ งบประมาณสำหรับผู้สูงอายุ โดยจัดทำข้อเสนอแนะปริมาณอาหารแต่ละกลุ่มสำหรับความต้องการพลังงาน 3 ระดับ คือ 1400, 1600 และ 1800 กิโลแคลอรี เพื่อให้สอดคล้องกับช่วงอายุและกิจกรรมของผู้สูงอายุ และเพื่อให้มีการนำไปปฏิบัติได้จริง จึงมีข้อเสนอแนะ 3 กรณี

กรณีที่ 1 ผู้สูงอายุที่น้ำหนักได้วันละ 2 แก้ว

กรณีที่ 2 ดื่มนมได้ 1 แก้วและกินอาหารแหล่งแคลเซียมอื่น หรือเสริมด้วยยาเม็ดแคลเซียม 500 มก.

กรณีที่ 3 ไม่ดื่มนมและเสริมด้วยยาเม็ดแคลเซียม 750-1000 มก.ต่อวัน ดังนี้

**ตาราง 1** ปริมาณอาหารที่เหมาะสมในระดับพลังงานต่างๆ และกรณีดื่มนมและไม่ดื่มนม

อาหารกลุ่ม	หน่วยครัวเรือน	พลังงาน (กิโลแคลอรี)*								
		กรณีที่ 1			กรณีที่ 2			กรณีที่ 3		
		1400	1600	1800	1400	1600	1800	1400	1600	1800
ข้าวแป้ง	ทัพพี	6	7	9	7	8	9	7	8	9
ผัก	ทัพพี	4	4	4	4	4	4	4	4	4
ผลไม้	ส่วน	(1)	1	2	1	2	3	1	2	3
เนื้อสัตว์	ช้อนกินข้าว	6	7	8	6	7	8	8	10	12
ถั่วเมล็ดแห้ง	ช้อนกินข้าว	1	1	1	1	1	1	1	1	1
นม**	แก้ว	2	2	2	1	1	1	0	0	0
น้ำ	แก้ว	8	8	8	8	8	8	8	8	8
ไขมัน***	ช้อนชา	6	6	6	7	7	7	8	8	8
น้ำตาล***	ช้อนชา	6	6	6	6	6	6	6	6	6

\*พลังงาน 1400 กิโลแคลอรี สำหรับชาย-หญิง กิจกรรมเบา

\*พลังงาน 1600 กิโลแคลอรี สำหรับผู้สูงอายุหญิง กิจกรรมปานกลาง

\*พลังงาน 1800 กิโลแคลอรี สำหรับผู้สูงอายุชาย กิจกรรมปานกลาง

\*\*ไขมัน น้ำตาล และเกลือ ใช้แต่น้อยเท่าที่จำเป็น

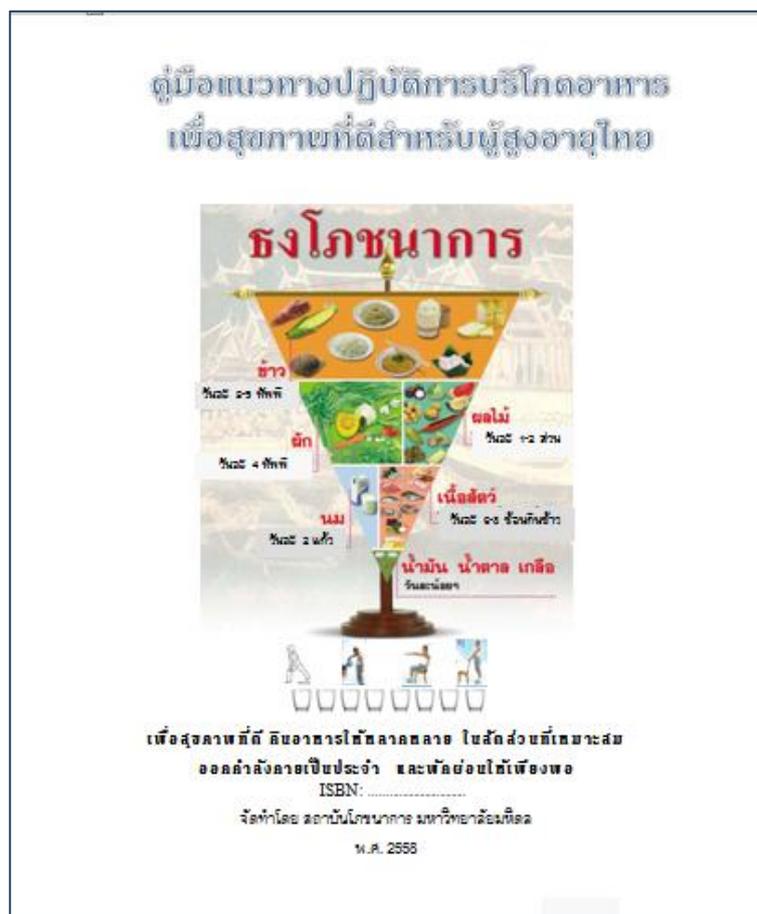
\*\*\*นมพร่องไขมันที่เสริมวิตามิน-เกลือแร่

## ประโยชน์ที่ได้รับ

ผู้สูงอายุสามารถใช้เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตน ดูแลตนเองเพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน อีกทั้งยังใช้เผยแพร่เพื่อเป็นแนวทางในการนำความรู้สู่การปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุขและผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้งในส่วนของภาครัฐ ภาคเอกชน หรือแม้แต่ระดับครัวเรือนต่อไป

## หน่วยงานที่นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์อนามัยตามจังหวัดต่างๆ ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ



ภาพปกคู่มือแนวทางปฏิบัติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุไทย