

## บทที่ 1

### บทนำ

ในปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น เนื่องจากอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุสูงกว่าประชากรโดยรวมและจากการที่ประเทศไทยมีการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขมากขึ้นทำให้ประชากรมีอายุยืนมากขึ้น ทั้งนี้มีข้อบ่งชี้ประการหนึ่งระบุว่า การที่ประเทศไทยใดจะถูกจัดให้อยู่ใน “สังคมผู้สูงอายุ” ประเทศนั้นจะต้องมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบันโครงสร้างของประชากรในประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก “ผู้สูงอายุ” หรือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากการวิจัยของหลายสถาบันพบข้อมูลที่สอดคล้องกัน ในปี 2548 มีผู้สูงอายุคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 10.4 ของประชากรทั้งประเทศและคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 13.4 ในปี 2558 เช่นเดียวกับสำนักงานสถิติแห่งชาติได้สำรวจโครงสร้างประชากรไทย พบว่ามีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 เริ่มมาตั้งแต่ปี 2548 ที่มีผู้สูงอายुर้อยละ 10.4 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.7 ในปี 2550 ศ.ดร. เกื้อ วงศ์บุญสิน ผู้เชี่ยวชาญด้านประชากรศาสตร์ของไทย ได้คาดการณ์ว่าสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุของไทยจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต โดยในปี พ.ศ. 2555 ประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปจะมีจำนวน 8,404,000 คน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 12.4 ของประชากรทั้งหมด และจะเพิ่มขึ้นเป็น 20% ของประชากรในปี 2568 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 30% ในปี 2593 จำนวนประชากรกลุ่มอายุต่าง ๆ ในปี พ.ศ.2549 และ 2569 (หน่วย : ล้านคน)

	พ.ศ.2549	พ.ศ.2569
ประชากรรวมทั้งหมด	62.5	65.0
วัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี)	14.1	10.4
วัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี)	41.8	41.7
ประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)	6.6	12.9
ผู้สูงอายุวัยต้น (60-79 ปี)	6.0	11.6
ผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป)	0.6	1.3

แหล่งที่มา: ปราโมทย์ (2549)

ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งมีสาเหตุเกิดจากความเสื่อมถอยของสมรรถภาพด้านร่างกาย การตีพิมพ์และสูบบุหรี่ และความบกพร่องของระบบประสาท ได้แก่ โรคมะเร็งบริเวณลำคอ อัมพฤกษ์หรืออัมพาต โรคพาร์กินสัน โรคอัลไซเมอร์ ซึ่งเป็นกลุ่มอาการของโรคที่มักพบปัญหาเรื่องการกลืนลำบาก ผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องการกลืนมักจะมีปัญหาภาวะทางโภชนาการเนื่องจากผู้ป่วยกลืนอาหารได้ยากจึงบริโภคอาหารและเครื่องดื่มน้อยลง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง น้ำหนักลดลง เกิดภาวะขาดน้ำ และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปอดอักเสบเนื่องจากการสำลักอาหารเข้าปอด การเติมสารเพิ่มความข้นเหนือน้ำผลไม้ให้มีระดับความหนืดที่มากกว่าระดับปกติที่จำหน่ายแก่ผู้บริโภคทั่วไปสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องการกลืน (dysphagia patient) สามารถบริโภคน้ำผลไม้ได้อย่างปลอดภัย

จากการที่ประเทศไทยมีศักยภาพในการผลิตแป้งข้าวเจ้าเป็นจำนวนมากในแต่ละปี การพัฒนาผลิตภัณฑ์จากแป้งข้าวเจ้าสามารถช่วยส่งเสริมเศรษฐกิจของประเทศได้อย่างมาก แป้งข้าวเจ้าสามารถนำมาใช้ในการเพิ่มความหนืดและรักษาความคงตัวของผลิตภัณฑ์อาหาร เพื่อลดการแยกชั้นของผลิตภัณฑ์ที่วางจำหน่ายทั่วไปขณะรอการจำหน่ายและการเก็บรักษา โดยทั่วไปภาคอุตสาหกรรมน้ำผลไม้นิยมใช้ไฮโดรคอลลอยด์ ได้แก่ แชนแทนกัม และ กัวกัม หรือแป้งข้าวโพด ในการเพิ่มความข้นเหนียวและเพิ่มความคงตัวของน้ำผลไม้ ซึ่งต้องสั่งซื้อหรือนำเข้าไฮโดรคอลลอยด์และแป้งข้าวโพดจากต่างประเทศในราคาแพง การศึกษาการใช้แป้งข้าวเจ้าเพื่อเพิ่มความข้นเหนียวในน้ำผลไม้สามารถทดแทนการนำเข้าไฮโดรคอลลอยด์และแป้งข้าวโพด และช่วยให้เกิดผลิตภัณฑ์น้ำผลไม้ที่เหมาะสมต่อการบริโภคในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องการกลืน