

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาพฤติกรรมของผู้จัดหาอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับการดูแลผู้สูงอายุในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มเนื้อหาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไว้ดังนี้

2.1 แนวคิดและทฤษฎี

2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2538) กล่าวว่า การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นการค้นหาหรือวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม การซื้อและการใช้ของผู้บริโภค เพื่อทราบถึงลักษณะความต้องการและพฤติกรรม การซื้อและการใช้ของผู้บริโภคคำตอบที่ได้จะช่วยให้นักการตลาดสามารถจัดกลยุทธ์การตลาดที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม

คำถามที่ใช้ในการค้นหาพฤติกรรมผู้บริโภคคือ 6Ws และ 1H ซึ่งประกอบด้วย Who?, what?, why?, who?, when?, where?, และ how? เพื่อค้นหาคำตอบ 7 ประการ หรือ 7Os ซึ่งประกอบด้วย occupants, objects, objectives, organizations, occasions, outlets, และ operations ซึ่งแสดงการใช้ 7 คำถามเพื่อหาคำตอบ 7 ประการเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค ดังตารางต่อไปนี้

คำถาม (6Ws และ 1H)	คำตอบที่ต้องการทราบ (7Os)	กลยุทธ์การตลาดที่เกี่ยวข้อง
1. ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย (Who is in the target market?)	ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย (occupants) ทางด้าน (1) ประชากรศาสตร์ (2) ภูมิศาสตร์ (3) จิตวิทยา หรือ จิตวิเคราะห์ (4) พฤติกรรมศาสตร์	กลยุทธ์การตลาด (4P) ประกอบด้วยกลยุทธ์ด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาดที่ เหมาะสมและการตอบสนองความ พึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายได้

<p>2. ผู้บริโภคซื้ออะไร (What dose the consumer buy?)</p>	<p>สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ (objects) สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการจากผลิตภัณฑ์ ก็คือต้องการคุณสมบัติหรือองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ (product component) และความแตกต่างที่เหนือกว่าคู่แข่ง (competitive differentiation)</p>	<p>กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (product strategy) ประกอบด้วย (1) ผลิตภัณฑ์หลัก (2) รูปลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ประกอบด้วย การบรรจุหีบห่อ ตราสินค้า รูปแบบ บริการ คุณภาพ ลักษณะนวัตกรรม ฯลฯ (3) ผลิตภัณฑ์ควบ (4) ผลิตภัณฑ์ที่คาดหวัง และ (5) ศักยภาพผลิตภัณฑ์ ความแตกต่างทางการแข่งขัน (competitive differentiation) ประกอบด้วยความแตกต่างด้าน ผลิตภัณฑ์ บริการ พนักงาน และ ภาพพจน์</p>
<p>3. ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (Why does the buy?)</p>	<p>วัตถุประสงค์ในการซื้อ (objectives) ผู้บริโภคซื้อสินค้าเพื่อสนองความต้องการของเขาด้วยร่างกายและด้านจิตวิทยาซึ่งต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อคือ (1) ปัจจัยภายใน หรือปัจจัยทางจิตวิทยา (2) ปัจจัยทางสังคม และวัฒนธรรม (3) ปัจจัยเฉพาะบุคคล</p>	<p>กลยุทธ์ที่ใช้มากคือ (1) กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (product strategies) (2) กลยุทธ์การส่งเสริมการขาย (promotion strategies) ประกอบด้วย กลยุทธ์การโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขาย การส่งเสริมการขาย การให้ข่าว และการประชาสัมพันธ์ (3) กลยุทธ์ด้านราคา (price strategies) (4) กลยุทธ์ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (distribution channel strategies)</p>

<p>4. ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ (Who participates in the buying)</p>	<p>บทบาทของกลุ่มต่าง ๆ (organizations) และมีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) ผู้ริเริ่ม (2) ผู้มีอิทธิพล (3) ผู้ตัดสินใจซื้อ (4) ผู้ซื้อ (5) ผู้ใช้ 	<p>กลยุทธ์ที่ใช้มากที่สุดคือ กลยุทธ์การโฆษณา และ(หรือ) การส่งเสริมการตลาด (advertising and promotion strategies) โดยใช้กลุ่มอิทธิพล</p>
<p>5. ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (When does the consumer buy?)</p>	<p>โอกาสในการซื้อ (occasions) เช่น ช่วงเดือนใดของปี หรือช่วงฤดูใดของปี ช่วงวันใดของเดือน ช่วงเวลาใดของวัน โอกาสพิเศษ หรือเทศกาลวันสำคัญต่าง ๆ</p>	<p>กลยุทธ์ที่ใช้มากที่สุดคือ กลยุทธ์ส่งเสริมการตลาด (promotion strategies) เช่น ทำการส่งเสริมการตลาดเมื่อใดจึงจะสอดคล้องกับโอกาสในการซื้อ</p>
<p>6. ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (Where does the consumer buy?)</p>	<p>ช่องทางหรือแหล่ง (outlets) ที่ผู้บริโภคไปทำการซื้อ เช่น ห้างสรรพสินค้า ซูเปอร์มาร์เก็ต บางลำพู พาหุรัด สยามสแควร์ ร้านขายของชำ ฯลฯ</p>	<p>กลยุทธ์ช่องทางการจัดจำหน่าย (distribution channel strategies) บริษัทนำผลิตภัณฑ์สู่ตลาด เป้าหมายโดยพิจารณาว่าจะผ่านคนกลางอย่างไร</p>
<p>7. ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (How does the consumer buy?)</p>	<p>ขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ (operations) ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) การรับรู้ปัญหา (2) การค้นหาข้อมูล (3) การประเมินผลทางเลือก (4) การตัดสินใจซื้อ (5) ความรู้สึกภายหลังการซื้อ 	<p>กลยุทธ์ที่ใช้มากที่สุดคือ กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด (promotion strategies) ประกอบด้วย การโฆษณา การขายโดยพนักงานขาย การส่งเสริมการขาย การให้ข่าว และการประชาสัมพันธ์ การตลาดทางตรง เช่น พนักงานขายจะกำหนดวัตถุประสงค์ในการขายให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการตัดสินใจซื้อ</p>

อดุลย์และคลยา (2549) กล่าวว่าไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นองค์ประกอบสำคัญในการศึกษาการตลาดต่าง ๆ ด้วย ในขณะที่เดียวกันความรู้เกี่ยวกับวิธีการที่ผู้บริโภคทำการตัดสินใจซื้อ และเกี่ยวกับระบบตลาดการ ศึกษาถึงพฤติกรรมผู้บริโภคในเรื่องลึก ทำให้เกิดการพัฒนาทฤษฎีทางการบริโภคสินค้ามีอิทธิพลต่อการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด (marketing strategy) ตลอดจนกิจกรรมทางการตลาดเพื่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมาย

ฉัตรยาพร เสมอใจ และฐิตินันท์ วารินวิช (2551) กล่าวว่าไว้ว่า ส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง ปัจจัยทางการตลาดที่สามารถควบคุมได้ และกิจการจำเป็นต้องใช้เพื่อตอบสนองความต้องการของตลาดเป้าหมาย ปัจจัยทางการตลาด (marketing factor) ซึ่งประกอบด้วย

1. ผลิตภัณฑ์ (product) หมายถึง สินค้า บริการ ความคิด สถานที่ หรือองค์การที่กิจการเสนอขายเพื่อสนองความต้องการของผู้บริโภคและทำให้ผู้บริโภคเกิดความพอใจ ดังนั้นผลิตภัณฑ์จะเป็นสิ่งที่มีตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ซึ่งกิจการจะต้องทำการปรับปรุงให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภคอยู่เสมอ

2. ราคา (price) หมายถึง การกำหนดมูลค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปแบบของตัวเงินหรือเป็นสิ่งที่ต้องจ่ายเพื่อให้ได้บางสิ่งมา กิจการจะกำหนดราคาของผลิตภัณฑ์ไปตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของกิจการ เช่น เพื่อต้องการกำไร เพื่อขยายส่วนครองตลาด นอกจากนี้กิจการยังต้องใช้กลยุทธ์ในการตั้งราคาเพื่อให้ตลาดเป้าหมายยอมรับและสามารถต่อสู้กับคู่แข่งอื่นในตลาดได้

3. การจัดจำหน่าย (place หรือ distribution) หมายถึง โครงสร้างของช่องทางอันประกอบด้วยสถาบันและกิจกรรม ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์หรือบริการจากผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายไปยังตลาด ซึ่งประกอบด้วย

3.1 ช่องทางการจัดจำหน่าย (channel of distribution) หมายถึง ช่องทางที่ผลิตภัณฑ์ และ/หรือ กรรมสิทธิ์ผลิตภัณฑ์เปลี่ยนมือไปยังตลาด ประกอบด้วย ผู้ผลิต, คนกลาง เช่น พ่อค้าส่ง พ่อค้าปลีก ตัวแทน และผู้บริโภค หรือ ผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม

3.2 การกระจายตัวผลิตภัณฑ์ (physical distribution) หมายถึง กิจกรรมของการเคลื่อนย้ายตัวผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตหรือผู้ขายไปยังผู้บริโภคหรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม ประกอบด้วย การขนส่ง (transportation) การเก็บรักษาผลิตภัณฑ์ (storage) และการคลังสินค้า (warehousing) และการบริหารสินค้าคงคลัง (inventory management)

4. การส่งเสริมการตลาด (promotion) หมายถึง การติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลของผลิตภัณฑ์ระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขายเพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อ ประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ชนิด คือ

4.1 การขายโดยใช้พนักงานขาย (personal selling) วิธีนี้พนักงานขายต้องเผชิญหน้ากับผู้ซื้อโดยตรง เพื่อเสนอขายผลิตภัณฑ์เป็นวิธีที่ดีวิธีหนึ่ง แต่มีค่าใช้จ่ายสูง

4.2 การโฆษณา (advertising) เป็นการใช้สื่อทางการสื่อสาร เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ในเสนอข่าวสารเกี่ยวกับกิจการ และ/หรือผลิตภัณฑ์ การโฆษณาจะต้องมีการจ่ายเงินโดยผู้อุปถัมภ์

4.3 การส่งเสริมการขาย (sale promotion) หมายถึง กิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดความต้องการตัวผลิตภัณฑ์ การทดลองใช้ หรือการซื้อ เช่น การลด แลก แจก แถม การแข่งขันการขาย การจัดประชุม เป็นต้น การส่งเสริมการขายเป็นการช่วยพนักงานขายในการขายสินค้า

4.4 การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (publicity and public relation) การให้ข่าว เป็นการนำเสนอผลิตภัณฑ์โดยไม่มีการจ่ายเงินจากกิจการที่ได้รับประโยชน์ เช่น การให้ข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์แก่สื่อมวลชน

การประชาสัมพันธ์ หมายถึง การที่กิจการพยายามดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างทัศนคติหรือภาพพจน์ที่ดีต่อกิจการ เช่น การให้บริการชุมชน การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เนื่องจากความอยู่รอดของกิจการส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความยอมรับของกลุ่มผู้บริโภคด้วย

2.1.2 ข้อมูลโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2552) กล่าวถึงโภชนาการของผู้สูงอายุว่าเกี่ยวข้องกับกระบวนการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุที่ต้องบริโภคให้ได้สารอาหารครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย เพื่อซ่อมแซมเซลล์ที่สึกหรอ ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง และการขาดสารอาหาร ดังนั้นสารอาหารที่จำเป็นต่อความต้องการของร่างกายผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. โปรตีน ผู้สูงอายุมีความต้องการสารอาหารโปรตีน ประมาณวันละ 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมซึ่งเท่ากับ 50-60 กรัมต่อวัน ปกติอาหารไทยจะมีแหล่งโปรตีนจากสัตว์และพืช (ข้าว) ในอัตราส่วนประมาณ 50 : 50 หรือ 60 : 40 โดยได้จากเนื้อสัตว์ประมาณ 150 กรัม (โปรตีน 15-20 กรัม/100 กรัม) ต่อวันหรือเนื้อสัตว์ 100 กรัม ไข่ 1 ฟอง นม 1 แก้ว ซึ่งเมื่อคำนวณเป็นร้อยละ ของพลังงานทั้งหมดจะอยู่ประมาณร้อยละ 12-15 ซึ่งต้องไม่มากเกินไป เพราะนอกจาก

จะไม่เกิดประโยชน์แล้วยังทำให้ไตทำงานหนักขึ้นในการขับสารพวกยูเรียออกทางปัสสาวะซึ่งเป็นสารที่ได้จากการเผาผลาญโปรตีนทำให้ไตเสื่อมง่าย

2. ไขมัน เมื่อมนุษย์อย่างเข้าวัยผู้สูงอายุจึงมีความต้องการพลังงานลดลง ซึ่งอาหารที่ให้พลังงานสูงก็คือ ไขมัน ดังนั้นผู้สูงอายุจะได้รับพลังงานลดลง ได้ก็โดยการลดปริมาณการบริโภคไขมัน ผู้สูงอายุควรบริโภคน้ำมันพืชที่มีกรดไลโนเลอิกมากแทนไขมันจากสัตว์ เพื่อป้องกันภาวะไขมันสูงในเลือด น้ำมันพืชที่มีกรดไลโนเลอิกสูงได้แก่ น้ำมันข้าวโพด น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ เป็นต้น ปริมาณน้ำมันพืชที่ผู้สูงอายุควรได้รับต่อวัน ประมาณ 5 ช้อนเล็กหรือช้อนกาแฟ ไขมันส่วนอื่นแทรกอยู่ในเนื้อสัตว์ นม ไข่

3. คาร์โบไฮเดรต สำหรับผู้สูงอายุควรลดการบริโภคสารอาหารพวกคาร์โบไฮเดรต โดยเฉพาะน้ำตาลต่างๆ เพื่อเป็นการลดปริมาณพลังงานและควรบริโภคข้าวซ้อมมือ เพราะนอกจากได้รับคาร์โบไฮเดรตแล้วยังได้รับวิตามิน แร่ธาตุและใยอาหารอีกด้วย

4. วิตามิน และแร่ธาตุ ผู้สูงอายุมีความต้องการวิตามิน เท่ากับหรือน้อยกว่าวัยหนุ่มสาวเล็กน้อย การเปลี่ยนแปลงเรื่องการเลือกรับประทานอาหารอ่อนๆ เนื่องจากมีปัญหาเรื่องฟัน อาจมีผลต่อการบริโภควิตามินได้ ทำให้ได้รับวิตามินบางอย่างไม่เพียงพอ ได้แก่ วิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง บีสอง บีหก บีสิบสอง กรดโฟลิกและวิตามินซี แหล่งของวิตามินส่วนใหญ่อยู่ในผัก ผลไม้สด ดังนั้นผู้สูงอายุควรได้รับผัก ผลไม้ ให้เพียงพอในแต่ละวันตามความต้องการแร่ธาตุของร่างกาย ผู้สูงอายุมีความต้องการแร่ธาตุต่างๆ เท่าในวัยผู้ใหญ่แต่ส่วนมากที่มีปัญหาคือการบริโภคไม่เพียงพอ แร่ธาตุที่สำคัญและเป็นปัญหาในผู้สูงอายุ ได้แก่ แร่ธาตุเหล็ก ซึ่งถ้าขาดทำให้เป็นโรคซีดหรือโลหิตจางพบว่าแม้ปริมาณรับประทานจะพอเพียง แต่การดูดซึมในผู้สูงอายุน้อยกว่าคนหนุ่มสาว อาหารที่มีแร่ธาตุเหล็กมาก คือ ตับ เนื้อสัตว์ ไข่แดง และเลือดสัตว์ เป็นต้น เพื่อให้การดูดซึมดีขึ้น ผู้สูงอายุควรรับประทานผักสดหรือผลไม้ที่มีวิตามินซีสูงด้วยในแต่ละมื้อ แร่ธาตุแคลเซียมพบว่าปัญหาการขาดแคลเซียมมีมากในผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะมีการบริโภคน้อย นอกจากนี้การดูดซึมและการเก็บไว้ในร่างกายยังมีน้อยกว่าคนหนุ่มสาว จึงทำให้เกิดปัญหาโรคกระดูกเปราะ อาหารที่เป็นแหล่งอาหารแคลเซียม ได้แก่ นม ปลาเล็กปลาน้อย กุ้งแห้ง ผักใบเขียวเข้ม เป็นต้น ปัญหาเกี่ยวกับการที่ร่างกายไม่สามารถย่อยน้ำตาลจากนม คือ แลคโตสได้ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการปวดเสียดท้อง หรือท้องเดินหลังดื่มนม เป็นสาเหตุทำให้มีการปฏิเสธอาหารประเภทนม อาหารนมมีประโยชน์มาก เพราะเป็นแหล่งโปรตีนที่ดีมีแคลเซียมสูง การแก้ปัญหอาจรับประทานโยเกิร์ตแทนการดื่มนมได้หรือดื่มนมครั้งละประมาณน้อยๆ และดื่มหักหลังอาหารก็เป็นทางหนึ่งที่ช่วยบรรเทาอาการปวดเสียดท้องหลังดื่มนมขณะท้องว่างได้

5. น้ำ น้ำมีความสำคัญมาก ช่วยในระบบย่อยอาหาร และการขับถ่ายของเสีย ส่วนมากผู้สูงอายุจะดื่มน้ำไม่เพียงพอ ความต้องการน้ำของผู้สูงอายุคือประมาณ 1 มิลลิลิตร/1 กิโลแคลอรี หรือ 30 มิลลิลิตร/น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม หรือประมาณ 1,500 มิลลิลิตร ซึ่งเท่ากับ 6-8 แก้วต่อวัน

สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2552) กล่าวว่า การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ดีต้องมีลักษณะดังนี้

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัวเอง ควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ มีปริมาณเพียงพอ และมีความหลากหลายหมุนเวียนของอาหารชนิดต่าง ๆ ไม่กินซ้ำซาก ทั้งนี้เพื่อความเพียงพอของสารอาหารและไม่สะสมสารพิษในร่างกาย ถ้าน้ำหนักเกินมาตรฐาน ลดการบริโภคอาหารประเภทแป้งและไขมันลง และออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก ควรได้รับวันละ 3-4 ถ้วยตวง หรือกินข้าวมือละ 2 ทัพพี สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ และควรบริโภคในรูปของธัญพืช เช่น ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว ข้าวสาลี ข้าวโพดหรืออาหารแป้ง เช่น ขนมปัง บะหมี่ ก๋วยเตี๋ยวอาหารเหล่านี้จะมีกากใยอาหารซึ่งมีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรบริโภคในปริมาณที่พอเหมาะ เช่น ข้าวมือละ 1 จาน (ปริมาณ 2 ทัพพี) หากผู้สูงอายุต้องการบริโภคข้าวกล้องก็ควรหุงให้นุ่ม ข้าวกล้องนอกจากจะให้พลังงานแล้วยังช่วยป้องกันโรคเหน็บชาได้อีกด้วย

3. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผักผลไม้ให้วิตามิน แร่ธาตุ ใยอาหาร และสารแอนติออกซิแดนท์ ช่วยป้องกันอนุมูลอิสระมาทำลายเซลล์ จึงช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดและโรคมะเร็งบางชนิด กินผักมือละ 2 ทัพพี ผลไม้วันละ 3 ครั้ง นอกจากนี้ พืชผักผลไม้ ยังมีรสหวานหอม มีปริมาณของน้ำอยู่มาก ทำให้ร่างกายสดชื่น เมื่อได้กินผลไม้ ผู้สูงอายุสามารถกินผลไม้ได้ทุกชนิด และควรกินผลไม้ทุกวัน เพื่อจะได้รับวิตามินซี และเส้นใยอาหาร ควรเลือกผลไม้ที่มีเนื้อนุ่ม เคี้ยวง่าย เช่น มะละกอ กล้วยสุก ส้ม เป็นต้น สำหรับผู้ที่อ้วนหรือเป็นเบาหวาน ควรหลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ขนุน ลำไย น้อยหน่า

4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ เนื้อสัตว์ไม่ติดมันควรทำให้สะอาดต่อการเคี้ยว โดยการสับละเอียดหรือการต้มให้เปื่อย การกินปลาจะเหมาะสมมากสำหรับผู้สูงอายุ แต่ควรเลือก้างอกให้หมด ส่วนไข่ จะมีคุณค่าทางอาหารสูงมาก ในไข่แดงมีแร่ธาตุเหล็กในปริมาณสูง ไข่เป็นอาหารที่นิ่มเคี้ยวง่าย ย่อยและดูดซึมดี โดยปกติในผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาเรื่องไขมันในเลือดสูง ควรได้บริโภคไข่ สัปดาห์ละ 3-4 ฟอง โดยต้มหรือทอดจนสุกหรือผสมลงในกับข้าว สำหรับผู้สูงอายุที่มีไขมันในเลือดสูงควรกินเฉพาะไข่ขาวเท่านั้น

5. คีมนมให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นแหล่งของโปรตีน แคลเซียม วิตามินบี 2 ผู้ใหญ่-ผู้สูงอายุควรดื่มนมวันละ 1 แก้วโดยคีมนมพร่องมันเนย เพื่อไม่ต้องกังวลถึงปริมาณไขมันเกินความต้องการ สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องไขมันในเส้นเลือดสูง หรือน้ำหนักตัวมาก อาจดื่มนมพร่องมันเนยหรือนมถั่วเหลืองแทนได้ นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาร่างกายไม่สามารถย่อยน้ำตาลจากนมได้ จะต้องรับประทานโยเกิร์ตแทนการดื่มนมได้ หรือคีมนมครึ่งละประมาณน้อยได้ และคีมหักหลังอาหารก็เป็นทางเลือกหนึ่งที่ช่วยบรรเทาอาการปวดเสียดท้องหลังดื่มนมขณะท้องว่าง

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันจะช่วยในการดูดซึมวิตามินบางชนิด แต่ไม่ควรกินมาก เพราะจะทำให้อ้วน และไขมันอุดตันในเส้นเลือดได้ นอกจากนี้อาหารที่มีไขมันยังทำให้มีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อหลังอาหารได้ ดังนั้นควรใช้น้ำมันพืชที่มีกรดไลโนเลอิก เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำในการปรุงอาหาร หลีกเลี่ยงการใช้น้ำมันสัตว์และกะทิ ปริมาณแนะนำที่ไม่ควรเกิน 5 ช้อนเล็กหรือช้อนกาแฟต่อวัน ลดการบริโภคอาหารทอด ผัด ใช้การปรุงโดยการต้ม นึ่ง อบ แทน อาหารไทยๆ เช่น น้ำพริกปลาทุ พักต้ม หรือแกงส้ม แกงเลียง จะมีไขมันน้อย

7. หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด อาหารหวานจัด เช่น ขนมหวาน ลูกอม น้ำหวาน และผลไม้รสหวานจัด หรือการเติมน้ำตาลในเครื่องดื่มต่างๆ ถ้ากินมากจะเป็นพลังงานส่วนเกินสามารถเปลี่ยนเป็นไขมันสะสมในร่างกายได้ สำหรับอาหารเค็มจัดจะมีแร่ธาตุโซเดียมอยู่มาก ถ้ากินเป็นประจำทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูงได้ หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มใดๆ ก่อนการรับประทานอาหาร ลดการบริโภคอาหารหมักดอง สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ควรระมัดระวังน้ำตาล ควรดื่มนมหวานหรือมีไขมันทุกชนิด เช่น ทองหยิบ ขนมหม้อแกง กล้วยบวชชี เค้กที่มีครีม เครื่องดื่มทุกชนิดไม่ควรใส่น้ำตาลมาก เนื่องจากน้ำตาล 1 ช้อนชา ให้พลังงานมากถึง 20 กิโลแคลอรี

8. กินอาหารสะอาดปราศจากการปนเปื้อน เลือกซื้ออาหารสดสะอาด ล้างผักให้สะอาดก่อนปรุง เก็บอาหารที่ปรุงสุกปิดฝาให้มิดชิด ถ้ามีอาหารเหลือเก็บในตู้เย็น เลือกซื้ออาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ หลีกเลี่ยงอาหารที่เค็มเค็ม และอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ วิกกี ฯลฯ แอลกอฮอล์เป็นสารเสพติด บั่นทอนสุขภาพ ทำให้การทำงานของระบบประสาทและสมองช้าลงมักก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เป็นตัวพาสารพิษเข้าร่างกายได้รวดเร็วเพราะดูดซึมเร็ว คนที่ติดแอลกอฮอล์มักขาดวิตามินและแร่ธาตุ และมักเป็นโรคตับแข็ง นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้เกิดการขาดสารอาหาร วิตามินและเกลือแร่ได้ แต่ถ้าดื่มนมเพียงเล็กน้อยก่อนอาหาร เพื่อให้เจริญอาหารยอมทำได้

10. น้ำชาและกาแฟ ผู้สูงอายุบางคน มีอาการท้องผูก หรือนอนไม่หลับ หลังจากดื่มน้ำชา หรือกาแฟ ลูกหลานหรือผู้สูงอายุเอง ควรสังเกตอาการหลังจากดื่มน้ำชา หรือกาแฟด้วย และ

ควรหลีกเลี่ยง ถ้าเกิดอาการเช่นนั้น น้ำอัดลม มักทำให้เกิดแก๊สมากในกระเพาะ และทำให้มีอาการอืดอึด เกิดความไม่สบายหลังการดื่ม จึงควรหลีกเลี่ยง ในกรณีที่ไม่มีอาการดังกล่าว ก็สามารถดื่มได้ แต่ไม่ควรมากหรือบ่อยเกินไป เพราะเครื่องดื่มชนิดนี้ ให้น้ำตาลเพียงอย่างเดียวทำให้อัมรับประทานอาหารได้น้อยลง และทำให้อ้วน ได้ ถ้าดื่มในปริมาณมากและทุกวัน

2.1.3 หลักการจัดหาอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

การจัดหาอาหารเพื่อสุขภาพให้ผู้สูงอายุ ควรคำนึงถึงผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล เพราะผู้สูงอายุแต่ละบุคคลอาจจะชอบอาหารไม่เหมือนกัน บางครั้งไม่จำเป็นว่าทุกมื้อจะต้องได้รับสารอาหารครบทุกประเภทอยู่ในมื้อเดียว

1. ในการจัดหาอาหารนี้อาจจะต้องแบ่งอาหารให้เป็นอาหารมื้อย่อย 4-5 มื้อ เพื่อลดปัญหาการแน่นท้อง
2. อาหารที่จัดควรจะเป็นอาหารอ่อน ย่อยง่าย รสไม่จัด ถ้าเป็นผักก็ควรหั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ นึ่ง หรือว่าต้มให้นุ่ม
3. พยายามหลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดแก๊ส หรือท้องอืด เช่น ถั่วบางประเภท
4. อาหารควรเป็นอาหารที่มีคุณภาพ เช่น คาร์โบไฮเดรตในรูปเชิงซ้อน คือไม่ได้ผ่านขบวนการขัดสี และโปรตีนจากปลา
5. เน้นให้ใช้วิธีการนึ่งมากกว่าการทอด เพื่อลดปริมาณไขมันที่ร่างกายจะได้รับเกินเข้าไป
6. อาหารเสริมที่แนะนำ ควรเสริมผักและผลไม้ให้มากขึ้น พวกคำลิ่ง ผักบุง กระน้ำมะเขือเทศ ส้มเขียวหวาน กล้วยสุก มะละกอสุก จะช่วยเพิ่มให้ผู้สูงอายุได้รับกากใย ช่วยให้ระบบขับถ่ายดี
7. พยายามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรม การได้ออกกำลังกาย จะทำให้ความอยากอาหารเพิ่มขึ้น
8. การดูแลทางด้านจิตใจ การให้ความเอาใจใส่กับผู้สูงอายุสม่ำเสมอ ไม่ปล่อยให้ผู้สูงอายุรู้สึกถูกละทิ้ง หรือผู้สูงอายุรู้สึกว่าหมดความสำคัญกับครอบครัว
9. การจัดหาอาหารให้มีสีสันน่ากิน โดยพยายามใช้สีที่เป็นธรรมชาติ ประดับแต่งให้อาหารมีหน้าตาน่ารับประทาน อาหารที่จัดให้ ควรจะอุ่นหรือร้อนพอสมควร เพื่อเพิ่มความอยากอาหารให้มาก

10. ไม่ควรให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารรสเผ็ดจัด จะเกิดอาการปวดมวนท้องหรือทานแล้วเกิดความรู้สึกไม่สบายตัว อาจจะทำให้เกิดผลเสียต่อทางเดินอาหารได้ (ฟอร์หมัมแอนด์มี, 2547 : ออนไลน์)

2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สรณจิตต์ ฉายทองคำ (2529) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้อาหารเสริมสุขภาพจากผู้บริโภคที่มีร้านขายยาในห้างสรรพสินค้าในกรุงเทพ เก็บตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 88 คน วัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมการบริโภคทัศนคติในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่าผู้ใช้อาหารเสริมสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.10 เพศชาย ร้อยละ 40.90 การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 70.10 รายได้ 15,001-20,000 บาท ร้อยละ 41.70 สาเหตุที่ใช้อาหารเสริมสุขภาพใช้เพื่อบำรุงร่างกาย ร้อยละ 68.20 และเพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วน ร้อยละ 52.30 การรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเสริมสุขภาพ ร้อยละ 52.30 ได้รับคำแนะนำจากญาติหรือเพื่อนๆ ร้อยละ 40.90 รับทราบจากสื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ นิตยสาร ร้อยละ 17.00 ได้รับคำแนะนำจากเภสัชกร ร้อยละ 9.10 คิดว่าการใช้อาหารเสริมสุขภาพได้ผลคุ้มค่ากับเงินที่เสียไป ร้อยละ 59.10 และแหล่งที่ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพมากที่สุด คือ ร้านขายยา ร้อยละ 73.90

บุญชูขุ ประเสริฐผล (2545) ได้ศึกษาเรื่องความรู้ทางโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุบ้านช่างคำหลวง ตำบลบ้านแหวน อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60-69 ปี จำนวน 52 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้ ทางโภชนาการด้านสารอาหารอยู่ในระดับที่ดี รวมถึงมีความรู้ด้านอาหารและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ โดยได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีความเชื่อว่าอาหารแสลงโรค เช่น หน่อไม้ เครื่องในสัตว์ เนื้อไก่ เป็นอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มจำพวกชา กาแฟ เครื่องดื่มบำรุงกำลัง เพราะเชื่อว่าดื่มแล้วนอนไม่หลับ ใจสั่น และไม่มีประโยชน์ อาหารที่ผู้สูงอายุรับประทานได้มาจากการปรุง/ซื้อเองมากที่สุด และมีการรับประทานร่วมกับครอบครัว

ลัดดาวัลย์ เปรมานนท์ (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว และบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร คือ สารสกัดแคลเซียมและธาตุฟอส โดยได้รับอิทธิพลผลิตภัณฑ์อาหารเสริมจากลูก-หลาน และได้รับข่าวสารผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจาก โทรทัศน์ โดยบริโภคประจำตามคำบอกเล่าของผู้แนะนำ ระยะเวลากว่า 1 ปี และมีแนวโน้มที่จะบริโภคต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริม รวมในระดับปานกลางร้อยละ 37.01 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.27, 37.20 และ 33.57

เพียวี่ สมหมาย (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สนใจและดูแลสุขภาพในระดับมาก มีวิถีดูแลสุขภาพโดยทานอาหารวันละ 3 มื้อ มีรายได้เฉลี่ย 10,001-20,000 บาท และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเสริมทุกวัน และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ซึ่งผู้บริโภคมีความคิดเห็นว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดพิจารณาด้านผลิตภัณฑ์ พบว่ามีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในระดับมาก แต่ถ้ามองในด้านการจัดจำหน่ายจะมีผู้บริโภคให้ความสำคัญมากที่สุด เนื่องจากในปัจจุบันนี้อาหารเสริมเพื่อสุขภาพมีแพร่หลายมากขึ้น ผู้บริโภคมีข้อเปรียบเทียบในการเลือกซื้อมากขึ้น

เขมฤทัย จุลพันธ์ (2551) ได้ศึกษาภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนวัดลำช้าง ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัว การบริโภคอาหารโดยรวมพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ บริโภคอาหารหลัก 3 มื้อ โดยบริโภคอาหารว่าง ประุงอาหารโดยการต้ม ซอบอาหารที่รสกลมกล่อม และชอบบริโภคผัก และผลไม้ ดื่มน้ำ 7-8 แก้ว/วัน มีการบริโภคอาหารเสริม ระดับการบริโภคอาหารต่อสัปดาห์ โดยการบริโภคอยู่ในระดับดี ได้แก่ บริโภค นม ผลไม้ ไม่บริโภคของหวาน ไม่บริโภคไขมัน และเครื่องดื่ม ส่วนการบริโภคเนื้อสัตว์ ข้าว และบริโภคผัก อยู่ในระดับ พอใช้

ทวีศิลป์ ศรีอักษร (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร สังกัดสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย จำนวน 420 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านความรู้และความเชื่อมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครปฏิบัติมีทั้งทางบวกและทางลบ พฤติกรรมทางบวกในการบริโภคอาหารเช่น การดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว, การรับประทานผักใบเขียว และรับประทานผลไม้สด ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในทางลบของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติเป็นประจำได้แก่ การดื่มน้ำกาแฟ, ชา, นม, ไอศกรีมหรือโกโก้ การเติมน้ำตาล น้ำปลาลงในอาหาร และการรับประทานอาหารรสจัด

อุบลวรรณ ปันทะ (2552) ได้ศึกษาการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุในชุมชนสันนาถุง ตำบลวัดเกต อำเภอเมืองเชียงใหม่ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไป

ไม่มีโรคประจำตัวซึ่งได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคไต ทั้งเพศชาย และเพศหญิง จำนวนทั้งสิ้น 52 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจ ในการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ เช่น การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ให้ความสำคัญ กับการรับประทานอาหารเช้า ล้างทำความสะอาดอาหารสดก่อนนำไปประกอบอาหาร โดยได้รับ คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ก็ยังมีผู้สูงอายุบางคนที่ยังยึดติดกับการบริโภคอาหาร แบบเดิมจนเกิดความเคยชินจนเป็นบริโภคนิสัยที่ไม่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ เช่น การงดรับประทาน อาหารเช้า การบริโภคเนื้อสัตว์ที่มีไขมันมากเกินไป การรับประทานผักและผลไม้ในปริมาณไม่ เหมาะสม เป็นต้น

สุจิตรา กาปัญญา (2553) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่ม ผู้สูงอายุ ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 51.00 อายุระหว่าง 65-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.00 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีปัญหาสุขภาพ คิดเป็น ร้อยละ 64.00 มีความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 50.00 ผู้บริโภคส่วนใหญ่ เลือกบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพราะต้องการให้มี สุขภาพดี ผู้จัดหาหรือกำหนดอาหารในแต่ละมื้อ คือ บุตร-หลาน และผู้แนะนำให้ผู้ตอบ แบบสอบถามบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนใหญ่คือตัวผู้ตอบแบบสอบถามเอง รองลงมาคือ บุตร-หลาน ผู้บริโภคส่วนใหญ่เลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพจาก ตลาดสด และปรุงบริโภคเองที่บ้าน ความถี่ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพต่อสัปดาห์ คือ บริโภคบ่อยครั้ง (3-5 วันต่อสัปดาห์) นอกจากนี้ยังบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นประจำ (6-7 วันต่อสัปดาห์)

พจนีย์ เฟื่อนคำ (2554) ได้ศึกษาทัศนคติของผู้สูงอายุในอำเภอเมืองเชียงใหม่ต่อการบริโภค อาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54.0 มีอายุ ระหว่าง 60-64 ปี คิดเป็นร้อยละ 57.0 มีการศึกษาดำกว่าระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 61.0 และ ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 39.0 อาชีพสุดท้าย คือ เจ้าของกิจการ/ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 28.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 42.0 ปัจจุบันอาศัยอยู่กับคู่สมรส/ บุตรหลาน คิดเป็นร้อยละ 46.0 มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ คิดเป็นร้อยละ 86.0 ผู้ตอบ แบบสอบถามส่วนใหญ่ ไม่มีปัญหาสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 80.0 โดยมีความรุนแรงของปัญหา สุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.0 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 68.0 โดยได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว/ เพื่อน/ผู้ร่วมงาน คิดเป็นร้อยละ 35.3