

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริโภคอาหาร เป็นพฤติกรรมที่มีมาพร้อมกับการกำเนิดของมนุษย์ อาหารจัดได้ว่าเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่สำคัญที่สุดในการดำรงชีวิต การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ถูกจัดส่วนจะช่วยส่งเสริมสุขภาพและซ่อมแซมส่วนของร่างกายที่สึกหรอ ซึ่งความเชื่อในเรื่องอาหารที่มีผลต่อสุขภาพนั้นได้ปรากฏมาตั้งแต่สมัย ปี 377-460 ก่อนคริสตกาล โดยนักปราชญ์และบิดาการแพทย์ชาวกรีกได้กล่าวไว้ว่า “จงกินอาหารให้เป็นยา” ซึ่งวิถีบริโภคของคนไทยแต่โบราณกาลก็สอดคล้องกับความเชื่อนี้ ดังจะเห็นได้จากการใช้สมุนไพรและอาหารในการรักษาโรค อีกทั้งแหล่งอาหารก็มาจากธรรมชาติล้วน ๆ ไม่ผ่านการปนเปื้อนสารเคมี ต่อมาเมื่อมีการรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน จึงมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบในการดำรงชีวิตและวิถีบริโภค มีการบริโภคอาหารที่ผ่านการปรุงแต่ง ดัดแปลงมากขึ้น รวมทั้งการรับประทานสารอาหารพวกโปรตีนและไขมันสูง ในอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ดก็เป็นที่นิยมในวิถีชีวิตของคนเมืองที่การดำเนินชีวิตเต็มไปด้วยความรีบเร่ง ดังนั้นการบริโภคอาหารของคนไทยในยุคนี้ จึงเป็นการบริโภคเพื่ออิมพอร์ตเท่านั้น ไม่ได้คำนึงถึงสารอาหารที่มีประโยชน์ ต่อร่างกายที่ควรบริโภคเข้าไปด้วย ซึ่งเมื่อมีการบริโภคเช่นนี้เป็นเวลานาน เมื่อถึงจุดหนึ่งก็แสดงผลออกมาด้วยการเกิดอุบัติเหตุ การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมหรือโรคไร้เชื้อ เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคอ้วน ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ เช่นเดียวกับประเทศในโลกตะวันตก ถึงแม้วิทยาการทางการแพทย์ที่ทันสมัยใช้เทคโนโลยีช่วยในการวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ได้รับการยอมรับจากประชาชนอย่างกว้างขวาง จนทำให้ประชาชนหันมาพึ่งยา พึ่งแพทย์ ในการดูแลสุขภาพ แม้การแพทย์สมัยใหม่จะมีคุณสมบัติอันน่าอัศจรรย์ แต่ก็ยังมีจุดอ่อนและจุดบอดที่ยังไม่สามารถรักษาโรคไร้เชื้อที่กำลังคุกคามประชาชนในขณะนี้ให้หายขาดได้ (วิจิต วัฒนาวินุลย์, 2539, หน้า 2) เมื่อพึ่งยาในการรักษาไม่ได้ผลทุกโรค จึงได้มีการค้นหาวิธีการอื่น เพื่อต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บที่กำลังคุกคามและเพื่อให้มีชีวิตที่ยืนยาว ได้มีการตื่นตัวในการดูแลสุขภาพโดยหันเข้าหาวิถีธรรมชาติกันมากขึ้น และแนวคิดของการมีสุขภาพดี ได้เปลี่ยนจากการพึ่งยา พึ่งแพทย์

มาเป็นการดูแลสุขภาพด้วยตัวเอง เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ในปัจจุบันนี้แนวคิดในเรื่องนี้กำลังเป็นที่สนใจ มีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มขึ้นอย่างมากมาย เช่น ทฤษฎี Orthomolecular Medicine ของ Dr. Linus Pauling ที่กล่าวไว้ว่า “ร่างกายมนุษย์เป็นระบบชีวเคมีที่สลับซับซ้อน และจำเป็นต้องอยู่ด้วยสมดุลอาหารที่รับประทานเข้าไป ถ้าสมดุลนั้นมีการเปลี่ยนแปลง ถูกรบกวน สารชีวเคมีจะเปลี่ยนแปลงไปทำให้เกิดพยาธิสภาพ ดังนั้นจะต้องปรับระดับสารชีวโมเลกุลให้เหมาะสมใหม่” (ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2541, หน้า 11) แนวคิดการบริโภคอาหารให้เป็นยาจึงกลับมาอีกครั้ง การบริโภคอาหารแนวใหม่ได้เกิดขึ้นมากมายและแพร่หลาย เช่น แมคโครไบโอติก อาหารชีวจิต การใช้สมุนไพร และที่ได้รับความนิยมสูงขึ้นอย่างรวดเร็วคือการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

แนวความคิดเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เริ่มเกิดขึ้นที่ประเทศสหรัฐอเมริกาและแพร่หลายเข้ามาในประเทศไทยใน พ.ศ. 2529 เป็นช่วงที่ประเทศไทยเริ่มมีภาวะเศรษฐกิจที่ดีขึ้น และคนไทยเริ่มหันมาสนใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น จึงทำให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากต่างประเทศเริ่มเข้าสู่ตลาดไทย และได้รับความนิยมเรื่อยมา พ.ศ. 2534 ศูนย์วิจัยกสิกรรมไทยได้มีการสำรวจพฤติกรรมการใช้จ่ายสินค้า เฉพาะประเภทของคนกรุงเทพฯ ที่มีอายุระหว่าง 18-50 ปี พบว่าส่วนใหญ่ให้ความสนใจในการซื้อสินค้าประเภทผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ ร้อยละ 52 โดยเฉพาะผู้หญิงจะมีความสนใจซื้อสูงกว่าเพศชาย และแนวโน้มตลาดผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพสามารถขยายตัวไปได้ ร้อยละ 30-40 ต่อปี (ศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย, 2534, หน้า 22) และปี พ.ศ. 2541 ทางศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพของคนกรุงเทพฯ จากกลุ่มตัวอย่าง 1,144 คน โดยแบ่งเป็นผู้ที่เคยบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ 565 คน ผู้ที่ไม่เคยบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ 579 คน พบว่าเหตุผลในการบริโภค ครั้งแรกนั้นเพราะอยากทดลอง หลังจากได้รับอิทธิพลของโฆษณา แต่การบริโภคครั้งต่อ ๆ ไปนั้น จะพิจารณาถึงคุณประโยชน์ ส่วนผู้ที่ไม่เคยบริโภคให้เหตุผลว่ามีราคาแพง และเหมาะกับผู้ป่วยที่ฟื้นไข้ ร่างกายอ่อนแอ ส่วนผู้ที่แข็งแรงอยู่แล้วให้เหตุผลว่า การรับประทานอาหารให้ครบหลักโภชนาการก็เพียงพอแล้ว และที่เห็นตรงกันของทั้งสองกลุ่ม คือ คุณค่าทางโภชนาการอาหารเสริมสุขภาพบางชนิดมีน้อยกว่าที่โฆษณาไว้ (ชุมศักดิ์ พงษ์พานิช, 2541, หน้า 51-52) ในปี พ.ศ. 2539 ได้มีการนำเข้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากต่างประเทศ มีมูลค่ากว่า 300-400 ล้านบาท/ปี ซึ่งหากรวม

มูลค่าของกลุ่มวิตามินแล้วจะมีมูลค่าสูงถึง 700-800 ล้านบาท/ปี (วิภาภรณ์ ณ ถลาง, วัฒนา วิรุฒนิกร, 2539) ในปี พ.ศ.2541 การเติบโตของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในตลาดมีมูลค่าถึง 1,000 ล้านบาท/ปี และส่วนใหญ่นำเข้าจากต่างประเทศมากถึงร้อยละ 80 (ฐานเศรษฐกิจ, 2541, หน้า 22) ปลายปี พ.ศ. 2541 เป็นช่วงที่เศรษฐกิจของประเทศไทยได้ตกต่ำลง ทำให้ยอดขายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารซบเซา แต่ทางบริษัทผู้ผลิตได้มีการดำเนินกลยุทธ์การแข่งขันที่สูง มีการจูงใจ และการใช้สื่อต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพในการดึงดูดความสนใจ การใช้กลยุทธ์ทางการตลาดที่กำลังได้รับความนิยม โดยวิธีการขายตรงที่เพิ่มสมาชิก และเพิ่มศูนย์กระจายสินค้าให้ครอบคลุมเกือบทุกพื้นที่ ทุกกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น ในปัจจุบันผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจึงจำหน่ายในรูปแบบต่าง ๆ ที่สามารถรับประทานได้ง่าย ช้อ-ขาย ไม่ยุ่งยาก ผู้บริโภคยุคใหม่มักชื่นชอบการทำให้สำเร็จรูป “สำเร็จรูปนิยม” คือ นิยมชมชอบอะไรที่ง่าย ไม่ต้องออกแรง สะดวกรวดเร็วทันใจ (อรศรี งามวิทยาพงศ์, 2541) และส่วนหนึ่งจากอิทธิพลความรู้ทางวิทยาศาสตร์ รายงานการวิจัยของต่างประเทศที่ทางบริษัทผู้ผลิต ได้นำผลการวิจัยมาอ้างอิง และใช้บุคคลากรทางสาธารณสุขที่น่าเชื่อถือ เป็นผู้นำเสนอเผยแพร่คุณภาพของผลิตภัณฑ์เหล่านี้ จึงช่วยเสริมความเชื่อที่ว่าผลิตภัณฑ์เหล่านี้ดีและสำคัญต่อสุขภาพ ส่งผลให้กระแสนิยมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในคนไทยเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้น เป็นผลิตภัณฑ์ที่ก้ำกึ่งระหว่างอาหารและยา การขอขึ้นทะเบียนอาหาร มีขั้นตอนไม่มากมายเท่ากับยา ในแง่ของความคุ้มค่าของผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มิได้มีบทบาทในการควบคุมราคาให้เหมาะสมกับคุณค่าของผลิตภัณฑ์ แต่มีหน้าที่ในการควบคุมดูแลความปลอดภัย การแสดงข้อมูลบนฉลาก ควบคุมการโฆษณาไม่ให้โอ้อวดเกินจริงหรือเป็นเท็จ (มยุรี คงสัตย์, 2540, หน้า2) ซึ่งผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแต่ละชนิดมีราคาค่อนข้างแพง ในแต่ละบรรจุภัณฑ์ก็มีสารอาหารเพียงไม่กี่ชนิด ไม่ได้รวมสารอาหารทุกตัวที่จำเป็นต่อร่างกาย ถ้าจะรับประทานให้ได้ครบถ้วนก็จะต้องบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหลายประเภท ในแง่ของความจำเป็นในการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้น มีนักวิชาการหลายท่าน เช่น ดร.ไมตรี สุทธิจิตต์ ภาควิชาชีวเคมี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้กล่าวว่า “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่มีความจำเป็นเลย ถ้ารับประทานอาหารหลักตามธรรมชาติ

ให้ครบถ้วนเป็นประจำ โดยพยายามเพิ่มสารอาหารที่มีแอนติออกซิแดนท์ และลดอาหารพิษ อาหารขยะ อาหารที่มีสารเคมีปนเปื้อน" (เอกสารประกอบการสัมมนา, 2541, หน้า 1) ในการประชุมวิชาการ เรื่อง การรับประทานอาหารเสริมคุณหรือโทษ โดย เกษตรกรสรจักร ศิริบริรักษ์ ได้สรุปว่า "การมีสุขภาพดีไม่สามารถดีด้วยการกินผลิตภัณฑ์เหล่านี้ แต่ต้องมาจากการปฏิบัติตัว คือ ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีคุณภาพ ลดสิ่งเป็นพิษต่อร่างกาย" (หมอชาวบ้าน, 2540, หน้า 3) จากความนิยมในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในประเทศสหรัฐอเมริกา ประมาณ 3 ใน 4 ของประชากรที่รับประทานวิตามิน โดยเชื่อว่าจะทำให้สุขภาพของตนเองดีขึ้น โดยไม่คำนึงถึงว่าได้รับสารอาหารเพียงพอหรือไม่ จากรายงาน พบว่า ประชาชนชาวอเมริกาได้รับพิษจากวิตามินถึง ปีละ 4,000 ราย (หมอชาวบ้าน, 2541, หน้า 40-42) หน่วยงานทางด้านโภชนาการของสหรัฐอเมริกา ก็ได้ออกมากล่าวเตือนประชาชนว่า "วิตามินเสริม แร่ธาตุเสริม และไฟเบอร์เสริม อาจจะทำให้ได้สารอาหารครบตามที่ร่างกายต้องการ แต่ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่สามารถทดแทนอาหารหลักได้ และการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในปริมาณที่มากทุกวัน ทำให้ก่อให้เกิดอันตรายได้ และในผู้ที่รับประทานอาหารหลากหลายชนิดเป็นประจำก็ไม่จำเป็นต้องรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร" (USDA, 1995, หน้า 14)

จังหวัดพะเยาเป็นจังหวัดที่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจเพิ่มขึ้นตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 7 ฉบับที่ผ่านมา ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้น มีการศึกษาสูงขึ้น แต่พบว่า ปัญหาสุขภาพของประชาชน ก็ยังคงเป็นโรคจากพฤติกรรมที่คุกคามประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในภาพรวมของประเทศ เช่น โรคหัวใจ โรคเอดส์ โรคมะเร็ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2541) กระแสบริโภคนิยมในเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในประเทศไทย ประชาชนในจังหวัดพะเยาสามารถรับรู้ทันต่อกระแส จากการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารผ่านสื่อ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตเทศบาลเมือง ซึ่งเป็นศูนย์กลางทางด้านเศรษฐกิจ การค้า ในด้านตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีจำหน่ายทั้งร้านขายยา และระบบขายตรง จากการสำรวจยอดขายของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จากศูนย์จำหน่ายตรงแห่งหนึ่ง ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2541 พบว่า มีมูลค่าการขายสูงถึง 367,084 บาท และจากการที่ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจ จำนวนผู้บริโภคที่ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากร้านขายยา เดือนตุลาคม พ.ศ. 2541 มีผู้บริโภค ประมาณ 400 คน/เดือน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้บริโภคในเขตเทศบาลเมือง ด้วยสภาพความหนาแน่นของประชากรที่มีกำลังซื้อสูง สถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เอื้ออำนวยต่อผู้บริโภค โดยประยุกต์กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEDE Model (Lawrence W.Green, et al.,1991) มาเป็นกรอบในการกำหนด ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการพิจารณาเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และสร้างภูมิคุ้มกันทางโภชนาการให้กับประชาชน

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรม ในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษากิจกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่ซื้อจากร้านขายยา 1 แห่ง ศูนย์ขายตรง 2 แห่ง ห้างสรรพสินค้า 1 แห่ง ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดพะเยา โดยศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคประยุกต์ จากกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEDE Model

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ชนิดของผลิตภัณฑ์ ระยะเวลาที่บริโภค ลักษณะการบริโภค ผลการบริโภค แนวโน้มการบริโภค

ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ความเชื่อ แรงจูงใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการซื้อสินค้า ทักษะในการเลือกซื้อสินค้า

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนจากกลุ่มอ้างอิง

ขอบเขตประชากร

ศึกษาในกลุ่มประชากร ที่บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่เข้ามาซื้อจากร้านขายยา 1 แห่ง ศูนย์ขายตรง 2 แห่ง ห้างสรรพสินค้า 1 แห่ง ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดพะเยา จำนวน 200 คน ที่มาใช้บริการที่ร้านค้านี้ในช่วงเดือนเมษายน - มิถุนายน 2542

นิยามศัพท์เฉพาะ

ปัจจัย หมายถึง ตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภค ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้ออำนวย

ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยภายในตัวบุคคลเป็นตัวกำหนดให้มีการแสดงพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ความเชื่อ แรงจูงใจ

ความรู้ หมายถึง ความรู้ ความจำ ในเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ความเชื่อ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อผลิตภัณฑ์ และยึดถือความคิดเห็นนั้น เพื่อเป็นแนวทางในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เช่น เชื่อเรื่องประโยชน์หรือโทษของ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีต่อร่างกาย

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้เกิดการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในการวิจัยครั้งนี้หมายถึงอำนาจการซื้อ ความสะดวกในการซื้อ และทักษะในการซื้อผลิตภัณฑ์

ความสะดวกในการซื้อสินค้า หมายถึง การมีแหล่งบริการร้านขาย ตัวแทนขาย ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ระยะทางที่เดินทางไปซื้อที่ง่ายต่อการเกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภค

ทักษะในการซื้อ หมายถึง ประสบการณ์ที่เกิดจากความรู้ และการเรียนรู้ ของผู้บริโภค ที่ได้สั่งสมมา ทักษะในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้แก่ ดูฉลาก ดูสารอาหารที่เป็น ส่วนประกอบ ดูวัน เดือน ปี ที่ผลิต ดูเครื่องหมายอนุญาตจากองค์การอาหารและยา (อย.)

อำนาจการซื้อ หมายถึง รายได้ การรับรู้ราคา ค่าใช้จ่าย และ ความสามารถในการ ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ปัจจัยเสริม หมายถึง ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับการสนับสนุนให้เกิดขึ้นจากแหล่งใด ในงานวิจัยนี้หมายถึงกลุ่มอ้างอิง และการได้รับข้อมูลข่าวสาร

กลุ่มอ้างอิง หมายถึง กลุ่มที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความคิดเห็น และค่านิยมของบุคคล ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน คนใกล้ชิด

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หมายถึง การซื้อและรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อวัตถุประสงค์ใด ๆ โดยครอบคลุมถึง ชนิดของผลิตภัณฑ์ ลักษณะการบริโภค ระยะเวลา ผลการบริโภค และแนวโน้มการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ผู้บริโภค หมายถึง ประชาชนผู้ซื้อ และใช้ หรือจะใช้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ซื้อจากร้านขายยา 1 แห่ง ศูนย์ขายตรง 1 แห่ง หรือ ซื้อผ่านตัวแทนที่เป็นสมาชิกศูนย์ขายตรงนั้น ๆ และห้างสรรพสินค้าอีก 1 แห่ง ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดพะเยา

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Dietary supplement) หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่รับประทานโดยตรง เป็นสารหรืออาหารชนิดใดชนิดหนึ่งที่ใช้สำหรับผู้บริโภค ซึ่งประสงค์จะเสริมอาหารเพื่อให้ร่างกายสามารถทำงานได้อย่างปกติ และมีจุดมุ่งหมายสำหรับบุคคลทั่วไป ที่มีสุขภาพปกติ (มิใช่สำหรับผู้ป่วย) ซึ่งมักอยู่ในรูปลักษณะ เป็น เม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลว เพื่อสะดวกต่อการบริโภคได้โดยตรง เช่น แคลเซียม กระเทียมสกัด รังนก ชุปไก่สกัด โยอาหารพรีมโรสออย เป็นต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และสถานการณ์การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
2. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการดำเนินงานทางด้านส่งเสริมสุขภาพผู้บริโภค