

การศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารไทย

The Study of Dietary supplements use among Thai dietitians

ณิรัชพร เจนจบ*

นพ. ไกรสร อัมวรรณ**

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่นักกำหนดอาหารในประเทศไทยบริโภค และ 2) เพื่อสำรวจข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการเสริมวิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารไทย วิธีการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างคือ นักกำหนดอาหารที่ได้รับวุฒิปริญญาตรีรับรองการผ่านการทดสอบความรู้ของสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย จำนวน 132 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลต่างๆกับพฤติกรรมการใช้วิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารด้วยสถิติไคสแคว์

ผลการศึกษาพบว่าในด้านอัตราการบริโภค นักกำหนดอาหารร้อยละ 53.4 รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 37.3 รับประทานเป็นเวลาน้อยกว่า 6 เดือน ด้านความถี่ในการบริโภคพบว่า ร้อยละ 30.4 รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทุกวัน และอีกร้อยละ 30.4 รับประทาน 1-2 วันต่อสัปดาห์ ด้านค่าใช้จ่ายพบว่า ร้อยละ 44.9 เสียค่าใช้จ่ายซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ไม่เกิน 500 บาทต่อเดือน ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารพบว่า วุฒิการศึกษาและรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอายุมีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แต่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาและความถี่ในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร นักกำหนดอาหารมีความคิดเห็นว่าควรเลือกเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สนับสนุนเท่านั้นและมีความมั่นใจมากกว่าสามารถให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการบริโภควิตามิน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแก่ผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไปได้

* นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

** ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ABSTRACT

The purposes of this research were to study the behaviors of dietary supplements among Thai dietitians and to examine the opinions of dietary supplements of Thai dietitians. This was the survey research using questionnaires. The sample group consisted of 132 dietitians who were certified by Thai Dietetic Associations. The personal data was determined as frequency, percentage, mean and standard deviation. Chi-square test was used to test the correlation of personal factors and dietary supplements behaviors.

The results revealed that, 53.4% of dietitians used dietary supplements. 37.3% of dietitians used supplements less than 6 months. About frequency of consumption, there were 30.4% of dietitian used dietary supplements 1-2 days/ week. The expense for dietary supplements, 44.9% of dietitian paid less than 500 Baht/ month for dietary products. The correlation of personal factors and dietary supplements behaviors revealed that the education and the personal incomes were correlated with the using of dietary supplements. Age was statistical significantly correlated with the expense spending for dietary supplements. There were no statistical significantly correlated between length of dietary supplements use and frequency of dietary supplements consumption. About the opinions of dietitians, they only used dietary supplements which were supported by scientific evidences and they were confident in advising people for using of dietary supplements.

1. บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ด้วยสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้วิถีชีวิตของคนไทยจำนวนมากเปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยเฉพาะประชากรในเมืองใหญ่ที่ชีวิตประจำวันต้องเร่งรีบอยู่ ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพ ส่งผลให้ประชากรเหล่านี้มีปัญหาสุขภาพ ทำให้ประชาชนทั่วไปเริ่มหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น ประกอบกับในปัจจุบันมีกระแสของการบริโภควิตามินและอาหารเสริมจำนวนมาก เพื่อทดแทนสารอาหารที่ได้รับไม่ครบตามหลักโภชนาการจากการบริโภคอาหารปกติ ประชาชนต่างก็ต้องการความรู้และคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเหล่านี้ ซึ่งผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปก็คือ นักกำหนดอาหารนั่นเอง แต่พบว่าปัจจุบัน โดยเฉพาะในประเทศไทยยังขาดข้อมูลว่านักกำหนดอาหารได้ให้คำแนะนำผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับการเสริมสารอาหารที่เป็นประโยชน์เพื่อป้องกันโรคหรือไม่ และยิ่งไปกว่านั้นยังขาดข้อมูลเกี่ยวกับนักกำหนดอาหารเองได้มีการ

บริโภควิตามินหรืออาหารเสริมตัวใดหรือไม่ และการเสริมวิตามินหรือสารอาหารของนักกำหนดอาหารมีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องอาหารเสริม และการแนะนำผู้ป่วยหรือประชาชนให้ใช้อาหารเสริมหรือไม่

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้วิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่นักกำหนดอาหารไทยบริโภค

1.2.2 เพื่อสำรวจข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการเสริมวิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารไทย

1.2.3 เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรสและรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภควิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารไทย

1.3 สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และ รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภควิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารไทย

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

1.5.1 ด้านประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักกำหนดอาหารที่เป็นสมาชิกประเภทสามัญของสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย ที่ได้รับวุฒิบัตรรับรองการผ่านการทดสอบความรู้ของสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย

1.5.2 ด้านเนื้อหา

1.5.2.1 ลักษณะทั่วไปส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้

1.5.2.2 พฤติกรรมการใช้วิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหาร

1.5.2.3 ข้อคิดเห็นของนักกำหนดอาหารไทยที่มีต่อการใช้วิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

นักกำหนดอาหาร หมายถึง บุคคลที่ประกอบวิชาชีพที่ผ่านการศึกษาลักษณะ โภชนาการและการกำหนดอาหาร โดยนักกำหนดอาหารมีหน้าที่นำความรู้ทางโภชนศาสตร์เพื่อใช้ในการกำหนด และให้อาหารผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (International Confederation of Dietetic Associations)

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ใช้รับประทานนอกเหนือจากการรับประทาน อาหารตามปกติ ซึ่งมีสารอาหารหรือสารอื่นเป็นองค์ประกอบ อยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลว หรือลักษณะอื่น ซึ่งมีใช้รูปแบบอาหารตามปกติ (Conventional foods) สำหรับผู้บริโภคที่คาดหวัง ประโยชน์ทางด้านส่งเสริมสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือสมาชิกประเภทสามัญของสมาคมกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย ที่ได้รับวุฒิบัตรรับรองการผ่านการทดสอบความรู้ของสมาคมกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย จำนวน 1048 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ตัวแทนของประชากรนักกำหนดอาหารที่ได้รับวุฒิบัตรรับรองการผ่านการทดสอบความรู้ของสมาคมกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย จำนวน 132 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสำรวจพฤติกรรมการใช้วิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารในประเทศไทย แบบสอบถามประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานที่ทำงาน รายได้ต่อเดือน โดยชนิดของแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Checklist)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมและเหตุผลของกลุ่มตัวอย่าง ในการใช้วิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยชนิดของแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Checklist)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อคิดเห็นในการใช้วิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) สร้างตามมาตรวัดของ ลิเคิร์ต (Likert Scale)

3.2 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

3.2.1 สถิติพื้นฐาน

- 1) ร้อยละ (Percentage)
- 2) ค่าเฉลี่ย (Mean)
- 3) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.2.2 สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และ รายได้กับการบริโภควิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารไทย ด้วยค่า ไคว์สแควร์ (Chi square)

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 97.0 เป็นเพศหญิง จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 78.1 กลุ่มอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม 3 อันดับแรกคือ อายุ 36 ปี ร้อยละ 10.0 อายุ 26-27 ปี ร้อยละ 6.4 และอายุ 35 และ 51 ปี ร้อยละ 5.6 ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 54.2 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001- 20,000 บาทร้อยละ 34.1

4.2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้วิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารในประเทศไทย

กว่าครึ่งหนึ่งของนักกำหนดอาหารที่ตอบแบบสอบถาม คือ ร้อยละ 53.4 รับประทานวิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ซึ่งระยะเวลาที่รับประทานคือ น้อยกว่า 6 เดือนและ ตั้งแต่ 6 เดือนถึง 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.3 และ 35.8 ตามลำดับ นักกำหนดอาหารร้อยละ 30.4 รับประทานวิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทุกวัน และอีกร้อยละ 30.4 รับประทาน 1-2 วัน/ สัปดาห์ ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 44.9 เสียค่าใช้จ่ายในการซื้อวิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ไม่เกิน 500 บาท/ เดือน วิตามินซีเป็นวิตามินที่นักกำหนดอาหารรับประทานมากเป็นอันดับหนึ่ง โดยให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันหวัดและเพื่อทดแทนวิตามินจากผักและผลไม้ นักกำหนดอาหารเสริมแคลเซียมเสริมเป็นอันดับ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบำรุงกระดูก อันดับ 3 คือวิตามินรวม เพื่อเสริมจากอาหารธรรมชาติที่ไม่เพียงพอ และเสริมน้ำมันปลาเป็นอันดับ 4 เพื่อลดระดับโคเลสเตอรอลและป้องกันการอักเสบ สำหรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่นักกำหนดอาหารเสริมมากที่สุดคือ โยอาหาร เพื่อช่วยเรื่องระบบขับถ่าย รองลงมาคือ Co-enzyme Q10 และ Glucosamine มีวัตถุประสงค์คือ เพิ่มสารต้านอนุมูลอิสระและบำรุงข้อเข่า ตามลำดับ

4.3 ข้อคิดเห็นของนักกำหนดอาหารที่มีต่อการใช้วิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ข้อคิดเห็นของนักกำหนดอาหารที่มีต่อการเสริมวิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ข้อคิดเห็นของนักกำหนดอาหารที่มีต่อการเสริมวิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. คุณคิดว่าคุณได้รับวิตามิน แร่ธาตุและสารอาหารต่างๆอย่างเพียงพอ จากอาหารที่รับประทาน	3.42	0.96	ไม่แน่ใจ
2. คุณคิดว่าการรับประทานวิตามิน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจำเป็นสำหรับคนทุกช่วงอายุ	2.77	1.04	ไม่แน่ใจ
3. คุณคิดว่าทุกคนสามารถรับประทานวิตามิน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้ต่อเนื่องโดยไม่มีอันตรายหรือพิษสะสม	2.28	1.01	ไม่เห็นด้วย
4. คุณคิดว่าการรับประทานวิตามิน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สามารถช่วยป้องกันโรคได้	3.08	0.83	ไม่แน่ใจ
5. คุณคิดว่าคนที่รับประทานวิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ควรมีความรู้ ความเข้าใจด้านนี้เป็นอย่างดี	4.07	0.90	เห็นด้วย
6. คุณคิดว่าในการเลือกใช้ชีวิติน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ควรอ่านฉลากก่อนทุกครั้ง	4.60	0.55	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
7. คุณคิดว่าในการเลือกใช้ชีวิติน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ควรเลือกเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สนับสนุนเท่านั้น	4.29	0.90	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
8. คุณมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ชีวิติน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นอย่างดี	3.72	0.71	เห็นด้วย
9. คุณคิดว่าบุคลากรทางการแพทย์ควรส่งเสริมให้มีการใช้วิตามิน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	3.18	0.94	ไม่แน่ใจ
10. คุณมั่นใจว่าสามารถให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการใช้ชีวิติน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแก่ผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไปได้	3.69	0.68	เห็นด้วย

4.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และ รายได้มีความสัมพันธ์กับการใช้วิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารในประเทศ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กับพฤติกรรมกรบริโภควิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารในประเทศ ได้แก่ วุฒิการศึกษา และรายได้ ส่วนอายุและสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กัน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และ รายได้มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการใช้วิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารในประเทศไทย

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และ รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการใช้วิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารในประเทศไทย

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และ รายได้มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการบริโภควิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารในประเทศไทย

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และ รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการบริโภควิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารในประเทศไทย

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และ รายได้มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการซื้อวิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารในประเทศไทย

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการซื้อวิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารในประเทศไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

5. สรุปและอภิปรายผล

สมมติฐานที่ 1-4 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และ รายได้มีความสัมพันธ์กับการบริโภควิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหาร ในประเทศไทย พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ วุฒิการศึกษา และรายได้มีความสัมพันธ์กับการบริโภควิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในขณะที่อายุและสถานภาพสมรสไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการศึกษานี้แตกต่างจากงานวิจัยของ Gardiner,

Woods, and Kemper. (2006) ที่ทำการศึกษากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ โดยพบว่า บุคลากรทางการแพทย์ที่อายุมากขึ้นมีแนวโน้มจะใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากขึ้น และแนวโน้มการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสูงที่สุดอยู่ในกลุ่มของพยาบาลและผลิตภัณฑ์ที่ใช้มากที่สุดคือวิตามินรวม การที่ปัจจัยด้านอายุของนักกำหนดอาหารไทยไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเพราะนักกำหนดอาหารยังเป็นวิชาชีพใหม่ในประเทศไทยและเป็นกลุ่มคนที่มีอายุน้อย

วิตามินและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่นักกำหนดอาหารรับประทาน 3 อันดับแรก ได้แก่ วิตามินซี แคลเซียม วิตามินรวมและน้ำมันปลา ร้อยละ 32.6, 19.7, 19.7 และ 18.9 ตามลำดับ โดยให้เหตุผลในการรับประทานเพื่อป้องกันหวัด บำรุงกระดูก ชดเชยจากอาหารธรรมชาติ และลดระดับโคเลสเตอรอลตามลำดับ ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Gardiner, Woods, and Kemper. (2006) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ ที่พบว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่นักกำหนดอาหารรับประทานมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ แคลเซียม น้ำมันปลาและวิตามินซี นอกจากนี้ยังใกล้เคียงกับการศึกษาเรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักกำหนดอาหารอเมริกันของ Dickinson, Bonci, Boyon, and Franco. (2012) ที่พบว่านักกำหนดอาหารอเมริกันรับประทานวิตามินรวมมากที่สุด คือ ร้อยละ 84 รองลงมาได้แก่ แคลเซียม ร้อยละ 63 และน้ำมันปลา ร้อยละ 47 โดยเหตุผลที่รับประทานวิตามินที่นักกำหนดอาหารอเมริกันตอบมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ เพื่อบำรุงกระดูก บำรุงสุขภาพโดยรวมและชดเชยจากอาหารธรรมชาติ ตามลำดับ

ในส่วนของข้อคิดเห็นของนักกำหนดอาหารไทยที่มีต่อการเสริมวิตามิน แร่ธาตุและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทั้งในกลุ่มที่บริโภคและไม่บริโภควิตามิน จากงานวิจัยพบว่า นักกำหนดอาหารไทยเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า ในการเลือกใช้ชีวิติน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ควรอ่านฉลากก่อนทุกครั้ง และนักกำหนดอาหารมั่นใจว่ามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้วิตามิน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นอย่างดี และมีความมั่นใจมากกว่าสามารถให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการใช้วิตามิน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแก่ผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไปได้ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการการสำรวจพฤติกรรมบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ. 2556 ซึ่งสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า คนไทยบริโภคแร่ธาตุ วิตามิน และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 11.7 ใน พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 19.1 ใน พ.ศ. 2556 ซึ่งมีแนวโน้มว่านักกำหนดอาหารน่าจะต้องให้ความรู้และทำความเข้าใจแก่ประชาชนทั่วไปในเรื่องการใช้วิตามิน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างกว้างขวางมากยิ่งขึ้น

เมื่อสอบถามถึงความเห็นว่าบุคลากรทางการแพทย์ควรส่งเสริมให้มีการใช้วิตามิน แร่ธาตุหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือไม่ นักกำหนดอาหารกลับตอบว่าไม่แน่ใจ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ Dickinson และคณะที่พบว่านักกำหนดอาหารในสหรัฐอเมริการ้อยละ 97 ที่ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่า จะแนะนำให้ผู้ป่วยใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ซึ่งผลที่แตกต่างกันนี้อาจเนื่องมาจาก นักกำหนดอาหารไทยที่ใช้

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 40 ปี ดังนั้นผลของการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต่อสุขภาพ อาจจะไม่ชัดเจนเหมือนงานวิจัยที่ศึกษาในกลุ่มนักกำหนดอาหารอเมริกันที่ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปี นักกำหนดอาหารในประเทศไทยจึงยังไม่มี ความมั่นใจมากพอที่จะแนะนำให้ผู้ป่วยหรือบุคคลทั่วไปใช้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กระทรวงสาธารณสุข. (2548). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 293) พ.ศ. 2548 เรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

ธำรงค์ อุดมไพจิตรกุล. (2547). เศรษฐศาสตร์การจัดการ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ปริญญ์ ลักขิตานนท์. (2536). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักการเงินและทรัพย์สิน มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญญ์ ลักขิตานนท์, ศุภร เสรีรัตน์ และองอาจ ปทะวานิช. (2550). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: ชีระฟิล์ม และไซเท็กซ์.

สมจิตร ล้วนจำเริญ. (2541). พฤติกรรมผู้บริโภค (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2552). การสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2552 สืบค้น 10 มกราคม 2557, จาก

http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/healthCare_52.pdf

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). การสำรวจพฤติกรรมผู้บริโภคอาหารของประชากร พ.ศ. 2556. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

อดุลย์ จาคูรงค์กุล. (2543). พฤติกรรมผู้บริโภค (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ภาษาต่างประเทศ

Compston J. (2005). Guidelines for the management of osteoporosis: the present and the future. *Osteoporos Int*, 16 : 1173-1176.

Department of Agriculture and Department of Health and Human Services. (2010). Dietary Guidelines for Americans. (Seventh Edition). Washington, D.C.: Government Printing Office.

- Dickinson, A., Bonci, L., Boyon, N., Franco, C. J. (2012). Dietitians use and recommend dietary supplements: report of a survey. *Nutrition Journal*. 11, 14-20.
- Dickinson, A., Boyon, N., Shao, A., (2009). Physicians and nurses use and recommend dietary supplements: report of a survey. *Nutrition Journal*. 8, 29-34.
- Dickinson, A., Shao, A., Boyon, N., Franco, C. J. (2011). Use of dietary supplements by cardiologists, dermatologists and orthopedists: report of a survey. *Nutrition Journal* (10), 20.
- Frank, E., Bendich, A., Denniston, M. (2000). Use of vitamin-mineral supplements by female physicians in the United States. *Am J Clin Nutr*, 72(4), 969-975.
- Gardiner, P., Woods, C., Kemper, J. K. (2006). Dietary supplement use among health care professionals enrolled in an online curriculum on herbs and dietary supplements. *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 6, 21.
- Geller, S. E., Studee, L., Chandra, G. (2005). Knowledge, attitudes, and behaviors of healthcare providers for botanical and dietary supplement use for postmenopausal health. *Menopause*. 12(1), 49-55.
- Harris W.S., Mozaffarian D., Lefevre M., et al. (2009). Towards establishing dietary reference intakes for eicosapentaenoic and docosahexaenoic acids. *Nutr*, 139, 804S-819S.
- International Confederation of Dietetic Associations. (n.d.). ICDA-International Definition of Dietitian. Retrieved May 3, 2014, from <http://www.internationaldietetics.org/International-Standards/International-Definition-of-Dietitian.aspx>
- Etzel MJ.; Bruce J. Walker; and William J. Stanton. (2001). *Marketing*. (10th ed.). Boston: Irwin/McGraw-Hill.
- Schiffman, LG.; Lazar Kanuk. (2000). *Consumer behavior*. (7th ed.). New Jersey: Prentice-Hall International.
- Solomon, MR. (2002). *Consumer Behavior : Buying, Having, and Being*. (5th ed.). New-Jersey: Prentice Hall.