

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาหารและโภชนาการเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการดำรงชีวิตและยังเป็นรากฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ดังมีคำกล่าวที่ว่า “กินอย่างไรก็ได้เช่นนั้น” (You are what you eat) (วิจิตร บุญยะโหดะ, 2542 : 13) จากแนวคิดนี้เป็นประโยชน์และทำให้ผู้บริโภคหันมาใส่ใจกับสิ่งที่ตนรับประทานและพยายามหลีกเลี่ยงอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพมากขึ้น (ฝ่ายพัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภค, 2543 : 245) แต่ก็ยังมีผู้บริโภคอีกหลายคนที่ยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการไม่ถูกต้อง นั่นคือยังรับประทานอาหารที่ไม่สมดุลย์กับที่ร่างกายต้องการ ส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) ซึ่งทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อ (Non communicable disease) ซึ่งปัจจุบันเป็นปัญหาที่สำคัญของสังคมไทย ปัญหาดังกล่าวรวมถึงภาวะขาดสารอาหาร (Undernutrition) ภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition) และความไม่ปลอดภัยในอาหาร โดยเฉพาะสองปัญหาหลังนั้นมีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากขึ้นตามความเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม (วีณะ วีระไวทยะ, 2542 : 81) จะเห็นได้ว่าโรคในปัจจุบันนั้นไม่ใช่เพียงแค่การมีหรือไม่มีอาหารเท่านั้น พฤติกรรมการบริโภคก็นับว่าเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการของประชาชน ดังนั้นการเข้าใจถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคจึงถือว่าเป็นกลไกสำคัญอย่างหนึ่งที่ต้องการการเรียนรู้เนื่องจากจะนำไปสู่การหาแนวทางและวิธีการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมเพื่อช่วยแก้ปัญหาทุพโภชนาการให้ตรงตามเป้าหมายและยั่งยืนต่อไป

จากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว พบว่าประเทศที่พัฒนาสังคม และเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว พบปัญหาโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้นได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคมะเร็ง โรคดังกล่าวเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและตายในลำดับต้น ๆ ของสาเหตุการตายทั้งหมดและยังมีแนวโน้มที่จะมีอัตราการตายเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว แทนที่ปัญหาการขาดสารอาหารที่ค่อย ๆ ลดลง (สุพรรณศรีปัญญากร, 2540 : 17) ประเทศไทยเองแม้จะมีความมั่นคงทางด้านอาหารแต่ก็ยังพบปัญหาการขาดสารอาหารอยู่ (วีณะ วีระไวทยะ, 2542 : 1) ที่พบเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีรายงานได้แก่

โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคขาดไอโอดีน และโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (คณะกรรมการจัดทำแผนโภชนาการ, 2542 : 13) และนอกจากนี้ยังพบโรคไม่ติดต่อที่เกิดจากการบริโภคอาหารในลำดับต้น นั่นคือจากรายงานสถิติจำนวนผู้ป่วยใน (75 กลุ่มโรค) ตามสาเหตุการป่วยรายภาคกับอัตราป่วยต่อประชากร 100,000 คน ของสถานบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขปี 2542 พบว่ามีประชาชนที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานทั้งประเทศ 121,547 ราย และในภาคเหนือพบ 24,991 ราย และพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 120,280 ราย และพบที่ภาคเหนือ 30,614 ราย ซึ่งปัญหาเหล่านี้ถูกจัดเป็นกลุ่มโรคลำดับต้น ๆ (กรมอนามัย, 2546) เพื่อลดปัญหาการเกิดโรคต่าง ๆ ข้างต้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาหารและโรคต่าง ๆ ซึ่งมีรายงานทางระบาดวิทยา และงานวิจัยทางคลินิกจำนวนมากที่ยืนยันความสัมพันธ์ดังกล่าว ดังนั้นการเข้าใจความสัมพันธ์ดังกล่าวจะมีประโยชน์อย่างมากในการป้องกันและรักษาโรคที่เกิดจากอาหาร (อรอนงค์ กังสดาลอำไพ, 2537 : 36) นอกจากนี้ยังเป็นเรื่องที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมอาหารในหลายประเทศทั่วโลกควรให้ความสนใจ โดยมีการออกระเบียบที่เหมาะสมหรือการพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการจะช่วยให้ประชากรในประเทศที่มีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งสามารถช่วยประหยัดงบประมาณในการรักษาพยาบาล และยังสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนด้วย

ปัจจุบันคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภค จากเดิมที่รับประทานอาหารที่ปรุงเอง มาเป็นการนิยมบริโภคอาหารสำเร็จรูปและสำเร็จรูปมากขึ้น แต่เนื่องจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีความซับซ้อน และถูกแปรรูปไปจากเดิมมาก (หัทธยา กองจันทิก, 2539 : 2 และคณะกรรมการจัดทำแผนโภชนาการแห่งชาติ, 2542 : 23) ดังนั้น เราควรให้ความสนใจต่อการเลือกอาหารมารับประทาน แต่ในบางครั้งผู้บริโภคในการเลือกอาหารมารับประทานผู้บริโภคเองไม่สามารถทราบได้ว่าอาหารที่ตนเองรับประทานมีคุณค่าทางโภชนาการมากน้อยแค่ไหน เหมาะกับภาวะสุขภาพของตนและครอบครัวหรือไม่ (การให้ข้อมูลแสดงส่วนประกอบของสารอาหารในอาหารต่อส่วนที่บริโภคจริง (Nutrient per serving) โดยทำในรูปฉลากโภชนาการ (Nutrition labeling) ติดอยู่บนผลิตภัณฑ์ เพื่อประโยชน์การเลือกซื้อ พร้อมอธิบายให้ประชาชนเข้าใจ เนื่องจากเป็นแหล่งข้อมูลที่ใกล้ตัวที่สามารถช่วยให้ผู้บริโภคใช้ประกอบการตัดสินใจเลือกซื้อหรือบริโภคให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของตนได้ และยังสามารถลดภาวะเสี่ยงจากโรคที่มีความสัมพันธ์กับอาหาร (ประภาศรี ภูเวงเสถียร, 2538 : 75) ดังนั้นฉลากโภชนาการซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญนั้นควรมีความถูกต้อง และเข้าใจง่ายเพื่อให้ฉลากโภชนาการมีประโยชน์ต่อผู้บริโภคในระยะยาว ควรได้รับความร่วมมือจากภาครัฐในการออกกฎหมายควบคุมกำกับ ตลอดจนให้ความรู้เกี่ยวกับ

โภชนาการแก่ผู้บริโภคในส่วนผู้ประกอบการก็ควรให้ข้อมูลทางโภชนาการอย่างซื่อสัตย์ นั่นคือต้องมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ และผู้บริโภคเองก็ควรให้ความใส่ใจต่อการเลือกซื้อเลือกอาหารเพื่อสุขภาพของตนและหันมาใส่ใจ ปรับปรุงพฤติกรรมกรรมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนซื้อหรือบริโภคอาหารทุกครั้งเช่นเดียวกับฉลากอาหาร

ประเทศไทยได้มีการดำเนินการจัดทำฉลากโภชนาการในผลิตภัณฑ์อาหาร และถูกจัดไว้เป็นกลยุทธ์หนึ่งตามแผนอาหารและโภชนาการตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540-2544) โดยมีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 182 พ.ศ. 2541 ว่าด้วยฉลากโภชนาการ (ดังภาคผนวก ค) โดยได้ร่วมมือกับสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ในการศึกษาวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ ตลอดจนศึกษาข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ทางสำนักงานอาหารและยา ยังมีโครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2541 แต่เนื่องจากฉลากโภชนาการเป็นเรื่องใหม่สำหรับคนไทยและยังมีเฉพาะในผลิตภัณฑ์บางชนิดเท่านั้น ดังนั้นในระยะแรกจึงค่อนข้างเป็นเรื่องยากสำหรับคนไทยในการรับรู้และใช้ประโยชน์ และต้องอาศัยเวลานานพอสมควร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ตระหนักถึงความสำคัญตรงนี้จึงได้จัดทำโครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เรื่องการอ่านฉลากก่อนซื้อ ในส่วนของฉลากโภชนาการก็ได้มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ตามสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ นิตยสาร และสายด่วนผู้บริโภค เป็นต้น

จังหวัดเชียงใหม่ เป็นจังหวัดที่มีความเจริญทางด้านสังคม เศรษฐกิจและเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว (บุปผา คำแพง, 2541 : 4) รวมทั้งมีมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นจำนวนมาก รวมทั้งมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มุ่งเน้นการจัดการศึกษาที่พัฒนาทรัพยากรมนุษย์และสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ รวมทั้งประกอบไปด้วยนักศึกษาที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่จะพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม เราจึงควรให้ความตระหนักถึงผลกระทบของรูปแบบการบริโภคในอนาคต และมีอิทธิพลต่อสุขภาพในระยะยาว (สุพรรณิ ศรีปัญญากร, 2540 : 3) ดังนั้นจึงน่าจะเป็นกลุ่มที่ควรจะได้รับส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรมเลือกซื้อบริโภค ทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะทำการศึกษารับรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อรับทราบข้อมูลเบื้องต้นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับใด และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ประกอบการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนให้ทั่วถึงและเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเพื่อปรับปรุงรูปแบบฉลากโภชนาการให้เกิดประโยชน์สูงสุด และครอบคลุมกลุ่มผู้บริโภคให้ทั่วถึงต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาถึงการรับรู้ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ต่อฉลากโภชนาการ

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเรื่อง การรับรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการของ นักศึกษาระดับปริญญาตรีและโทของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคการเรียนที่ 1 ปี พ.ศ. 2543 รวม 17 คนโดยใช้แบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 24 กรกฎาคม 2543 ถึง 4 สิงหาคม 2543

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ฉลากโภชนาการ หมายถึง ฉลากอาหารที่มีการแสดงข้อมูลโภชนาการของอาหารนั้น ๆ ไว้บนฉลาก นอกเหนือไปจากข้อมูลทั่วไป โดยแสดงเป็นกรอบข้อมูลโภชนาการ โดยแสดงเป็น กรอบข้อมูลโภชนาการ ที่ระบุรายละเอียดของชนิดและปริมาณสารอาหารที่มีในอาหารนั้นและมี รายละเอียดตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 182 (พ.ศ. 2541)

การรับรู้ หมายถึง ความรู้ ความคิด ความตระหนัก ความเข้าใจ เกี่ยวกับฉลาก โภชนาการตามความรู้สึกของผู้บริโภคประกอบด้วย

- (1) การรับรู้เกี่ยวกับคุณค่าของลักษณะภายนอกของฉลากโภชนาการ
- (2) การรับรู้เกี่ยวกับคุณค่าของข้อมูลต่าง ๆ ภายในฉลากโภชนาการในด้านการรับทราบ ข้อมูล การตีความหมาย ตลอดจนรับทราบประโยชน์ของข้อมูลบนฉลากโภชนาการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานต่าง ๆ เช่นการ รณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ
3. สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประกอบการพิจารณาหาแนวทางปรับปรุงฉลาก โภชนาการและให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ครอบคลุมสำหรับทุกกลุ่มผู้บริโภคต่อไปในอนาคต