

รายงานภาวะสังคม

ภาวะสังคมไทยเปรียบเทียบกับต่างประเทศ

ภาวะสังคมไทยไตรมาสสาม ปี 2547

- ◆ **ด้านคุณภาพคน :** แรงงานไทยมีระดับการศึกษาสูงขึ้น อัตราการว่างงานลดลง โดยกำลังแรงงานเข้าสู่ตลาดเพิ่มขึ้นเนื่องจากเป็นช่วงฤดูการเกษตร และจากการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมและบริการ แต่ยังคงพบปัญหาการทำงานต่ำระดับ
- ◆ **ด้านความมั่นคงทางสังคม :** เด็กและเยาวชนกระทำผิดเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะคดีเกี่ยวกับยาเสพติด ผู้กระทำผิดมีอายุอยู่ในช่วง 15-18 ปีมากที่สุด โดยอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน สภาพครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์และการเลียนแบบความรุนแรง เป็นปัจจัยสำคัญของการกระทำผิด
- ◆ **ด้านพฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน :** คนไทยมีการใช้โทรศัพท์มือถือเพิ่มขึ้นอย่างมาก จากความต้องการในการติดต่อสื่อสารทั้งที่จำเป็นและเกินความจำเป็น นอกจากนี้ในการช้อปปิ้งยานพาหนะยังละเลยในการใช้เข็มขัดนิรภัยและหมวกกันน็อค
- ◆ **ด้านสิ่งแวดล้อม :** ของเสียอันตรายมีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ในขณะที่การกำจัดอย่างเป็นระบบครบวงจรยังดำเนินการได้น้อย ส่งผลต่อสุขภาพทั้งการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากการได้รับสารพิษจากของเสียอันตราย

เรื่องเด่นประจำฉบับ

- ◆ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร: ส่วนเกินหรือความจำเป็นของชีวิต

ภาวะสังคมไทยเปรียบเทียบกับต่างประเทศ

ประชากรโลกและประชากรไทย : แนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ประชากรโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 6,070.6 ล้านคน ในปี 2543 เป็น 7,540.2 ล้านคนในปี 2563 ขณะที่ประชากรไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกันจาก 62.2 ล้านคนเป็น 70.8 ล้านคนในช่วงเวลาเดียวกัน ประชากรโลกอาศัยอยู่ในประเทศพัฒนาแล้วร้อยละ 19 ที่เหลือร้อยละ 81 อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา ครึ่งหนึ่งของประชากรโลกอยู่ในทวีปเอเชียโดยเฉพาะจีนมีประชากรถึง 1,289 ล้านคนและอินเดีย 1,069 ล้านคน

เมื่อพิจารณาโครงสร้างประชากรโลก พบว่าประชากรโลกวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 13.6 ในปี 2563 ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) มีจำนวนลดลงจากร้อยละ 30.1 ในปี 2543 เหลือเป็นร้อยละ 25.2 ในปี 2563 ภาพดังกล่าวบ่งชี้ว่าโครงสร้างประชากรโลกกำลังเปลี่ยนไปสู่โครงสร้างประชากรสูงอายุ ซึ่งโครงสร้างประชากรไทยก็มีการเปลี่ยนแปลงที่คล้ายคลึงกัน โดยประชากรวัยสูงอายุของไทยจะเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัวใน 20 ปีจากร้อยละ 9.4 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 16.8 ในปี 2563 ส่วนประชากรวัยเด็กลดลงจากร้อยละ 24.7 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 19 ในปี 2563

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในอัตราที่เร็วมาก (ประมาณ 20 ปี) โดยพิจารณาได้จากแนวโน้มของอัตราเพิ่มประชากรสูงอายุเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราเพิ่มประชากรทั้งหมด หรือพิจารณาจากจำนวนปีที่ใช้ในการเพิ่มสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีและมากกว่า จากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 14 ส่งผลให้มีเวลาในการเตรียมความพร้อมคนและระบบได้ในระยะเวลาสั้นกว่าประเทศพัฒนาแล้วมาก จึงจำเป็นต้องวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์ให้ดีและเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ การจะเป็นคนสูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้นเป็นเรื่องที่ต้องเตรียมตัวกันตั้งแต่ วัยหนุ่มสาว คนหนุ่มสาวทุกวันนี้ต้องคิดถึงว่าจะเตรียมตัวอย่างไร เพื่อให้ชีวิตในอีก 20-30 ปี ข้างหน้าเป็นชีวิตที่มีคุณภาพ มีคุณค่ากับครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ

แม้ประเทศไทยจะยังมีปัญหาเรื่องผู้สูงอายุไม่มากนัก แต่มีแนวโน้มเช่นเดียวกับประเทศที่ประสบปัญหาหามาก่อน เช่น ฮองกง และสิงคโปร์ โดยที่ปัญหาได้ลุกลามไปสู่ครอบครัวของคนชั้นกลางมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากขนาดของครอบครัวที่

ตารางที่ 1 สัดส่วนประชากรตามกลุ่มอายุของประเทศต่าง ๆ

หน่วย : ร้อยละ

| ประเทศ | สัดส่วนประชากรตามกลุ่มอายุ | | | | | | | | |
|------------------------------|----------------------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| | ปี 2518 | | | ปี 2543 | | | ปี 2563 | | |
| | 0-14 | 15-59 | 60+ | 0-14 | 15-59 | 60+ | 0-14 | 15-59 | 60+ |
| กลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว | | | | | | | | | |
| อิตาลี | 24.2 | 58.4 | 17.4 | 14.3 | 61.7 | 24.1 | 11.7 | 57.5 | 30.8 |
| ญี่ปุ่น | 24.3 | 64.0 | 11.7 | 14.7 | 62.1 | 23.2 | 12.3 | 53.7 | 34.0 |
| นอร์เวย์ | 23.8 | 57.1 | 19.1 | 19.8 | 60.7 | 19.6 | 16.1 | 57.7 | 26.2 |
| เยอรมนี | 21.5 | 58.1 | 20.4 | 15.5 | 61.2 | 23.2 | 13.2 | 57.5 | 29.3 |
| สวีเดน | 20.7 | 58.3 | 21.0 | 18.2 | 59.4 | 22.4 | 16.0 | 55.1 | 28.9 |
| กลุ่มประเทศกำลังพัฒนา | | | | | | | | | |
| สิงคโปร์ | 32.8 | 60.5 | 6.7 | 21.9 | 67.6 | 10.6 | 12.2 | 61.8 | 26.0 |
| เกาหลีใต้ | 37.7 | 56.4 | 5.8 | 20.8 | 68.2 | 11.0 | 14.5 | 64.4 | 21.1 |
| ไทย * | 42.6 | 52.4 | 5.0 | 24.7 | 65.2 | 9.4 | 19.0 | 64.2 | 16.8 |
| ฟิลิปปินส์ | 44.2 | 50.8 | 4.9 | 37.5 | 56.9 | 5.5 | 27.9 | 63.2 | 8.9 |
| อินโดนีเซีย | 41.4 | 53.3 | 5.4 | 30.8 | 61.6 | 7.6 | 23.8 | 65.0 | 11.2 |
| ปากีสถาน | 42.0 | 52.5 | 5.5 | 41.8 | 52.5 | 5.8 | 36.4 | 56.8 | 6.8 |
| จีน | 39.5 | 53.6 | 6.9 | 24.8 | 65.0 | 10.1 | 19.3 | 65.9 | 14.8 |
| อินเดีย | 39.8 | 54.0 | 6.2 | 33.5 | 58.9 | 7.6 | 26.1 | 63.1 | 10.8 |

ที่มา : World Population Prospects, The 2002 Revision Volume I :

Comprehensive Tables, United Nations.

* การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย สศช.

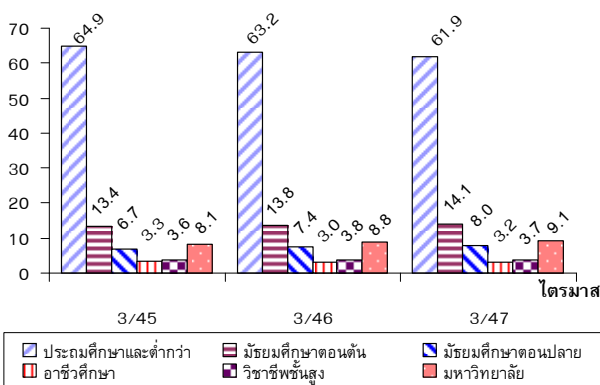
องค์การสหประชาชาติวัดความเร็วของการเป็นภาวะประชากรผู้สูงอายุโดยนับช่วงเวลาที่ใช้ในการเพิ่มสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปจากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 14

ตารางที่ 2 จำนวนปีที่สัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปต่อประชากรทั้งหมด เท่ากับร้อยละ 7 และร้อยละ 14 ของประเทศต่าง ๆ

| รายการ | จำนวนปีที่ใช้เวลา | ปีที่สัดส่วนประชากร ร้อยละ 7 | ปีที่สัดส่วนประชากร ร้อยละ 14 |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------|-------------------------------|
| กลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว | | | |
| ฝรั่งเศส | 115 | 2408 | 2523 |
| สวีเดน | 85 | 2429 | 2514 |
| สหรัฐอเมริกา | 72 | 2484 | 2556 |
| อิตาลี | 63 | 2467 | 2530 |
| ญี่ปุ่น | 26 | 2513 | 2537 |
| กลุ่มประเทศกำลังพัฒนา | | | |
| เกาหลี | 20 | 2543 | 2563 |
| สิงคโปร์ | 17 | 2543 | 2560 |
| ไทย | 20 | 2553 | 2573 |
| จีน(ไม่รวมฮ่องกง) | 25 | 2545 | 2570 |

ที่มา : World Population Prospects, The 2002 Revision Volume I : Comprehensive Tables, United Nations.

แผนภูมิที่ 1 สัดส่วนกำลังแรงงานจำแนกตามระดับการศึกษาร้อยละ



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 3 สัดส่วนการจ้างงานจำแนกตามสาขาการผลิต

หน่วย : ร้อยละ

| อุตสาหกรรม | ช่วงเวลา | ไตรมาส 3 | | |
|----------------------|----------|----------|------|------|
| | | 2545 | 2546 | 2547 |
| สาขาเกษตรกรรม | | 46.3 | 45.1 | 43.0 |
| นอกเกษตรกรรม | | 53.7 | 54.9 | 57.0 |
| -เหมืองแร่ | | 0.1 | 0.2 | 0.1 |
| - หัตถอุตสาหกรรม | | 16.7 | 17.1 | 17.3 |
| - การก่อสร้าง | | 4.4 | 4.3 | 4.7 |
| - สาธารณูปโภค | | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| - การค้าและการธนาคาร | | 13.2 | 13.4 | 14.3 |
| - การขนส่ง | | 2.7 | 2.8 | 3.0 |
| - การบริการและอื่น ๆ | | 16.1 | 16.7 | 17.0 |

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เล็กลง ผู้หญิงออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้ครอบครัวไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามวัฒนธรรมที่ดีของประเทศแถบเอเชียยังคงยึดถือเรื่องการตอบแทนบุญคุณพ่อแม่ การดูแลยามแก่เฒ่า ดังนั้นนโยบายของการพัฒนาจึงน่าจะมุ่งช่วยเหลือผู้ที่รับภาระดูแลเด็กและผู้สูงอายุพร้อมทั้งดูแลให้ประชากรมีอายุมากขึ้นอย่างมีศักดิ์ศรีและมีบทบาทเข้มแข็งในสังคม ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมอย่างมากในชีวิตครอบครัวและสังคม รักษาความสัมพันธ์ระหว่างคนต่างวัย

รายงานภาวะสังคมไทยไตรมาสสาม ปี 2547

คุณภาพคน

กำลังแรงงานเข้าสู่ตลาดเพิ่มขึ้นและมีระดับการศึกษาสูงขึ้น

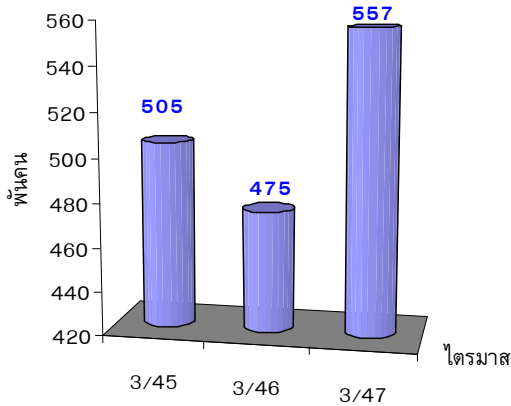
ไตรมาสที่สามเป็นช่วงฤดูการเกษตรจะมีกำลังแรงงานเข้าสู่ตลาดแรงงานสูงที่สุด ซึ่งกำลังแรงงานส่วนใหญ่ของประเทศจะทำงานอยู่ในภาคการเกษตร โดยในปี 2547 นี้พบว่า มีกำลังแรงงาน 36.65 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อนร้อยละ 3.1 และเมื่อพิจารณาคุณภาพของแรงงานแล้วพบว่า แรงงานไทยมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ดังจะเห็นได้จากสัดส่วนแรงงานที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไปเพิ่มจากร้อยละ 36.8 เป็นร้อยละ 38.1

การจ้างงานภาคเกษตรลดลง

สาขาเกษตรมีการจ้างงานลดลงจากร้อยละ 45.1 เป็นร้อยละ 43.0 แม้ว่าจะเป็นช่วงฤดูกาลเกษตรก็ตาม ซึ่งได้รับผลกระทบจากการส่งออกสินค้าเกษตรของไทยไปยังต่างประเทศชะงักดิ่งลง ไม่สามารถส่งออกได้สดชื่นแข็งได้จนถึงสิ้นปี 2547 และได้รับผลกระทบทางภาษีจากการส่งออกกุ้งไปยังสหรัฐฯ ประกอบกับราคาน้ำมันปรับตัวสูงขึ้น แต่การจ้างงานนอกภาคเกษตรมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องในทุกสาขา จากการขยายตัวของเศรษฐกิจ การส่งออกสินค้าอิเล็กทรอนิกส์และสินค้าอุตสาหกรรมยังมีแนวโน้มดีขึ้น สาขาการบริการมีการจ้างงานมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าปัญหาการทำงานต่ำระดับ (ทำงานต่ำกว่า 35 ชั่วโมงและพร้อมที่จะทำงานเพิ่ม) ยังคงมีอยู่ โดยมีผู้ทำงานต่ำระดับ 0.56 ล้านคน สูงกว่าในช่วงเดียวกันของปีก่อน ร้อยละ 21.9 ซึ่งร้อยละ 75 เป็นแรงงานในภาคเกษตร ซึ่งส่งผลกระทบต่อรายได้ของเกษตรกรโดยตรง

แผนภูมิที่ 2 ผู้ที่ทำงานต่ำกว่าระดับ (ผู้ทำงานต่ำกว่า 35 ชั่วโมงและพร้อมที่จะทำงานเพิ่ม) รายไตรมาส



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 3 อัตราการว่างงานทั่วประเทศและรายภาค

หน่วย : ร้อยละ

| ภาค | ช่วงเวลา | ไตรมาส 3 | | |
|--------------------|----------|----------|------|------|
| | | 2545 | 2546 | 2547 |
| ทั่วราชอาณาจักร | | 1.75 | 1.54 | 1.49 |
| กทม. | | 2.51 | 2.14 | 1.53 |
| กลาง | | 1.50 | 1.78 | 1.53 |
| เหนือ | | 1.29 | 1.15 | 1.45 |
| ตะวันออกเฉียงเหนือ | | 1.74 | 1.25 | 1.35 |
| ใต้ | | 2.14 | 1.83 | 1.78 |

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 4 อัตราการว่างงานจำแนกตามระดับการศึกษา

หน่วย : ร้อยละ

| ระดับการศึกษา | ช่วงเวลา | ไตรมาส 3 | | |
|----------------------|----------|----------|------|------|
| | | 2545 | 2546 | 2547 |
| รวม | | 1.75 | 1.54 | 1.49 |
| ประถมศึกษาและต่ำกว่า | | 0.90 | 0.77 | 0.85 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | | 3.05 | 2.17 | 2.23 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย | | 3.16 | 2.26 | 3.01 |
| อาชีวศึกษา | | 3.15 | 2.23 | 1.75 |
| วิชาชีพชั้นสูง | | 5.08 | 3.56 | 1.75 |
| มหาวิทยาลัย | | 3.24 | 4.43 | 3.16 |

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

อัตราการว่างงานลดลง

สถานการณ์การว่างงานในไตรมาสที่ 3 ของปี 2547 พบว่ามีผู้ว่างงานจำนวน 0.55 ล้านคนคิดเป็นอัตราการว่างงานร้อยละ 1.49 ลดลงร้อยละ 3.2 จากช่วงเดียวกันของปี 2546 กรุงเทพมหานครและภาคกลาง อัตราการว่างงานเท่ากันร้อยละ 1.53 ลดลงถึงร้อยละ 28.5 และร้อยละ 14.0 ตามลำดับ ภาคใต้ซึ่งทำการเกษตรเป็นหลักและเป็นภาคเดียวที่มีการจ้างงานในภาคเกษตรเพิ่มขึ้นทำให้อัตราการว่างงานลดลงอย่างไรก็ตามภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังมีอัตราการว่างงานสูงกว่าในช่วงเดียวกันของปีก่อนเล็กน้อย

เมื่อพิจารณาอัตราการว่างงานตามระดับการศึกษาในช่วงไตรมาสที่สามของปี 2547 เปรียบเทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อนพบว่า อัตราการว่างงานของผู้ที่มีการศึกษาในระดับกลางถึงระดับสูงลดลง เนื่องจากเป็นกำลังคนที่อยู่ในภาคการผลิต เมื่อมีการขยายตัวทางเศรษฐกิจภาคอุตสาหกรรมและบริการ จึงมีการจ้างงานเพิ่มขึ้น แต่อัตราการว่างงานของผู้ที่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาลงมา มีอัตราการว่างงานเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากการจ้างงานในภาคเกษตรที่ลดลง

ใช้หวัดนก : ผลกระทบต่อคนและสังคม

การแพร่ระบาดของเชื้อไข้หวัดนกที่เกิดขึ้นเมื่อต้นปี 2547 เป็นไปอย่างรวดเร็วช่วงเวลาเดือนเศษได้แพร่ระบาดไปยัง 10 ประเทศในภูมิภาคนี้ สำหรับประเทศไทย ได้มีการยืนยันการระบาดของโรคเมื่อ 23 มกราคม 2547 ซึ่งนับเป็นการระบาดของเชื้อไข้หวัดนกครั้งแรกของไทย ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต 8 ราย จากผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยัน 12 ราย และยังคงส่งผลกระทบต่อส่งออกสัตว์ปีกโดยเฉพาะเนื้อไก่ที่ต่างประเทศหลายแห่งชะลอการนำเข้าประเทศต้องสูญเสียเงินตราไปเป็นจำนวนมากและที่สำคัญไม่แพ้กัน คือ ส่งผลกระทบต่อภาวะจิตใจของคนไทยที่เกิดความหวาดวิตกที่จะติดเชื้อทำให้การบริโภคสัตว์ปีกภายในประเทศลดลงถึงร้อยละ 100

เนื่องจากการป้องกันควบคุมพาหะของโรคเป็นเรื่องที่กระทำได้ยาก จึงพบการระบาดของเชื้อเป็นครั้งที่ 2 ตั้งแต่เดือนกรกฎาคมถึงสิ้นเดือนตุลาคม ซึ่งในครั้งนี้มีผู้เสียชีวิต 4 ราย จากผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยัน 5 ราย (มีผู้ป่วยน่าสงสัย 2 ราย ผู้ป่วยได้รับแจ้งใหม่ 42 ราย และอยู่ระหว่างการสอบสวนโรค 110 ราย) ในขณะที่

โรคไข้หวัดนก (Avian influenza, Bird Flu)
 เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส Avian Influenzavirus type A ในตระกูล Orthomyxoviridae ซึ่งเป็น RNA ไวรัสชนิดมีเปลือกหุ้ม คนสามารถติดโรคนี้ได้จากการกินอาหารหรือน้ำที่มีการปนเปื้อนเชื้อ ผู้ที่มีโอกาสติดเชื้อมากที่สุดคือ คนงานในฟาร์มที่ต้องคลุกคลีอยู่กับไก่ และพ่อครัว แม่ครัว ผู้ปรุงอาหาร เพราะโรคนี้ติดจากสารคัดหลั่งจากไก่ เช่น น้ำมูก น้ำลายของไก่ที่ป่วย ต้องสวมถุงมือ ผ้าปิดปาก ก่อนสัมผัสไก่ และต้องล้างทำความสะอาดร่างกายหลังจากเสร็จงานแล้ว ส่วนประชาชนทั่วไปควรรับประทานอาหารที่สุก สะอาดก็จะสามารถป้องกันโรคนี้ได้ อาการไข้หวัดนกมีลักษณะที่คล้ายกับไข้หวัดใหญ่ธรรมดา แต่จะมีอาการรุนแรงกว่า โดยจะมีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะอย่างรุนแรง ปวดกล้ามเนื้อทั้งตัว อ่อนเพลียมาก ไอมากจนเจ็บหน้าอก เจ็บคอ น้ำมูกไหล คัดจมูก หายใจลำบาก อาจมีอาการของระบบทางเดินอาหารแทรก เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง บางรายอาจมีอาการแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม

การบริโภคไก่และสัตว์ปีกลดลงร้อยละ 10 สะท้อนให้เห็นความตื่นตัวของประชาชนต่อปัญหาที่แตกต่างกันระหว่างการระบาดของโรคทั้งสองระยะ ด้วยผลพวงจากการณรงค์อย่างจริงจังของภาครัฐในการสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่คนไทยทุกกลุ่มทั้งผู้ผลิต ผู้ค้า และผู้บริโภค สัตว์ปีก รวมทั้งการรายงานข่าวทางสื่อมวลชนอย่างเกาะติดสถานการณ์ การรับรู้ข่าวสารข้อเท็จจริงที่ตื่นถึงลดความตื่นตระหนก

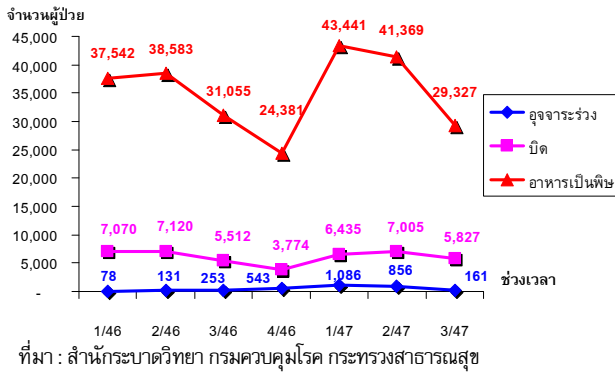
การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกมีผลกระทบต่อทั้งในด้านสุขภาพและการจ้างงาน แต่ผลพวงจากการบริหารจัดการที่ดีและการประสานงานของกระทรวงหลักที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงเกษตรฯ และกระทรวงสาธารณสุข ทำให้การแพร่ระบาดของเชื้อไข้หวัดนกในระยะที่สองมีผลกระทบเกิดขึ้นน้อยกว่าการแพร่ระบาดในครั้งแรกทั้งจำนวนผู้เสียชีวิตและความเชื่อมั่นในการบริโภคสัตว์ปีก อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานเพื่อป้องกันมิให้ปัญหาเกิดขึ้นมาอีก กระทรวงเกษตรฯ และกระทรวงสาธารณสุขควรให้ความสำคัญกับการสร้างระบบในการควบคุมโรคทั้งในด้านการเฝ้าระวัง การวินิจฉัยโรคอย่างทันทั่วถึง การเคลื่อนย้ายสัตว์ปีก การปรับปรุงการเลี้ยงสัตว์ปีก การเชื่อมโยงในจุดระบดไม่ให้เกิดกลายพันธุ์ การป้องกันการสัมผัสใกล้ชิดกับแหล่งกำเนิดโรค ล้วนเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องการการแก้ไขอย่างจริงจัง

โรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ : ปัญหาที่ต้องเร่งแก้ไขเพื่อนำไปสู่การเป็นครัวโลก

ประเทศไทยกำลังก้าวสู่การเป็น “ครัวของโลก” จากการเป็นประเทศผู้ส่งออกข้าว มีทรัพยากรอยู่มากมาย แต่การที่จะก้าวไปสู่จุดหมายดังกล่าวได้นั้น ความปลอดภัยทางด้านอาหาร หรือ Food Safety โดยเฉพาะในเรื่องเงื่อนไขด้านคุณภาพของผลิตภัณฑ์อาหารและความสะอาด เป็นเรื่องที่ต้องคำนึงถึงอย่างจริงจัง ซึ่งในปี 2547 รัฐบาลได้รณรงค์ให้เป็นปีแห่งความปลอดภัยด้านอาหาร โดยกิจกรรมห้วงโซ่การผลิตเริ่มตั้งแต่พืช สัตว์ ประมง ผลิตภัณฑ์ที่แปรรูปจากผลิตผลทางการเกษตร และการส่งผลิตผลที่ปลอดภัยออกไปถึงมือผู้บริโภค

อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน พบว่า โรคที่เกิดในระยะย่างเข้าสู่ฤดูร้อนจนถึงขณะนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ เช่น โรคอาหารเป็นพิษ โรคอุจจาระร่วง โรคบิด สถานการณ์โรคเหล่านี้เป็นสิ่งที่น่ากังวล ล่าสุดพบผู้ป่วย

แผนภูมิที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ ไตรมาส 1 ปี 2546 ถึง ไตรมาส 3 ปี 2547



จากอาหารเป็นพิษ ถึง 29,327 ราย และมีผู้ป่วยโรคบิด 5,827 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันในปี 2546 ที่มี 5,512 ราย แม้ว่าช่วงไตรมาสที่ 3 นี้จะมีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับ 2 ไตรมาสที่ผ่านมาหากแต่ยังคงเป็นสถานการณ์ที่น่ากังวล

นอกจากนี้ จากข้อมูลปี 2546 พบว่า สาเหตุการตายด้วยอาการท้องร่วง ภาวะและลำไส้อักเสบจากการติดเชื้อ มีจำนวนถึง 1,157 ราย แม้ว่าจะลดลงจากปี 2545 ที่มีจำนวน 1,235 ราย เล็กน้อย หากแต่ยังเป็นจำนวนที่สูง และอาจส่งผลกระทบต่อภาพพจน์ในการเป็นครัวโลกของประเทศในอนาคต จึงเป็นเรื่องที่ควรจะต้องเร่งแก้ไข เพื่อให้ประเทศไทยสามารถเข้าสู่การเป็นครัวโลกได้สมตามเจตนารมณ์

ความมั่นคงทางสังคม

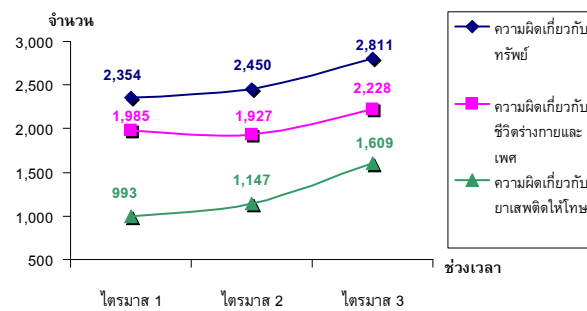
เด็กและเยาวชนกระทำความผิดเพิ่มขึ้น

จากข้อมูลจำนวนเด็กและเยาวชนที่ทำผิดจำแนกตามฐานความผิด พบว่าปริมาณคดีที่เกิดขึ้นในช่วงไตรมาส 3 ปี 2547 เปรียบเทียบกับไตรมาส 2 พบว่า ปริมาณคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินเพิ่มจาก 2,450 คดีเป็น 2,811 คดี และคดีความผิดเกี่ยวกับการทำร้ายชีวิต ร่างกายและเพศเพิ่มจาก 1,927 คดีเป็น 2,228 คดี หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 14.7 และ 15.6 ตามลำดับ ส่วนปริมาณคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษเพิ่มขึ้นจากจำนวน 1,147 คดีเป็น 1,609 คดีหรือเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 40.3

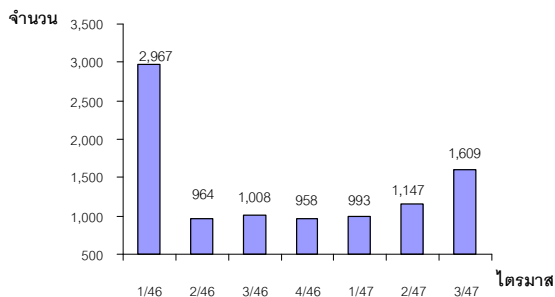
เมื่อพิจารณาการกระทำผิดในฐานความผิดต่างๆ ที่เพิ่มสูงขึ้นพบว่าผู้กระทำความผิดอยู่ในวัยของเด็กและเยาวชนซึ่งมีอายุระหว่าง 15-18 ปี มากที่สุดร้อยละ 85 รองลงมากลุ่มอายุ 13-15 ปี และเป็นนักเรียนมากที่สุด ร้อยละ 34 มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 41 ประถมศึกษาร้อยละ 32

การกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนเกิดจากปัจจัยหลายด้าน กล่าวคือ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน สภาพครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ สื่อมีส่วนกระตุ้นให้เด็กเลียนแบบความรุนแรง และความขาดแคลนหรือด้อยโอกาสในทางเศรษฐกิจ ดังนั้นแนวทางในการป้องกันควรเริ่มตั้งแต่ที่บ้าน โรงเรียน ชุมชน มากกว่าการปล่อยให้ทำผิดแล้วนำไปบำบัดฟื้นฟู

แผนภูมิที่ 4 จำนวนคดีที่เด็กกระทำความผิดตามฐานความผิดปี 2547

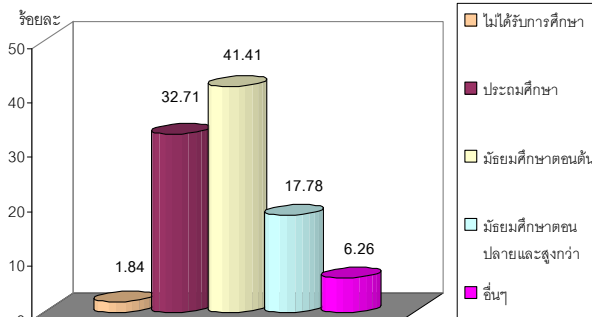


แผนภูมิที่ 5 จำนวนคดียาเสพติดที่เด็กและเยาวชนกระทำความผิด



พฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกจับกุม จำแนกตามระดับการศึกษา (ม.ค.-ส.ค. 2547)



ที่มา : กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม

โทรศัพท์มือถือ : ความจำเป็นของคนยุคใหม่

ปัจจุบันโทรศัพท์เคลื่อนที่หรือโทรศัพท์มือถือเปรียบเสมือนความจำเป็นในชีวิตประจำวันของคนไทยทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มอาชีพไปแล้ว ไม่ว่าจะเป็นเด็กนักเรียน คนทำงาน แม่บ้าน เกษตรกร หรือนักธุรกิจ

การใช้โทรศัพท์มือถือทั้งที่จำเป็นและเกินความจำเป็น ประกอบกับปัจจัยสนับสนุนหลายด้านทั้งราคาโทรศัพท์และหมายเลขที่ถูกลง การที่ไม่ต้องใช้หลักฐานเอกสารประกอบการซื้อ ทำให้ประชาชนโดยเฉพาะเยาวชนสามารถหาซื้อได้ง่าย ส่งผลต่ออัตราการขยายตัวของการใช้โทรศัพท์มือถือเป็นไปอย่างรวดเร็ว จากข้อมูลบริษัท ทศท. คอร์ปอเรชั่น จำกัด พบว่าโทรศัพท์มือถือในความรับผิดชอบของบริษัทฯ ในช่วงปี 2545-2546 เพิ่มขึ้นอย่างมหาศาลจาก 2.3 ล้านเลขหมาย เป็น 13.2 ล้านเลขหมาย นอกจากนี้ในด้านจำนวนผู้มีโทรศัพท์มือถือ จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าในไตรมาสแรกของปี 2547 มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 13.0 ล้านคนในปี 2546 เป็น 16.5 ล้านคน

ตารางที่ 5 การบริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ในความรับผิดชอบของบริษัท ทศท. คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) หน่วย : เลขหมาย

| | 2542 | 2543 | 2544 | 2545 | 2546 |
|----------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| โทรศัพท์เคลื่อนที่ | 1,154,784 | 2,881,370 | 2,391,575 | 2,329,348 | 13,224,265 |
| -ระบบ 470 เอ็มเอ็มที | 28,396 | 21,868 | 15,273 | 11,310 | 6,548 |
| -ระบบ 900 เอ็มเอ็มทีและจีเอสเอ็ม | 1,126,388 | 1,429,751 | 2,376,302 | 2,318,038 | 13,072,327 |
| -ระบบ 1900 | | | | | 145,390 |

ที่มา : บริษัท ทศท. คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน)

การเติบโตของตลาดโทรศัพท์มือถือยังเกี่ยวเนื่องถึงการใช้บริการเสริมต่างๆ ของโทรศัพท์ ซึ่งก็มีอัตราการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วเช่นกัน จากข้อมูลมัลติมีเดียของ บริษัท ทีเอ ออเรนจ์ จำกัด ได้บอกถึงภาพรวมตลาดบริการเสริมข้อมูลบนโทรศัพท์มือถือในปี 2547 จะมีอัตราการเติบโตขึ้นหนึ่งเท่าตัวโดยมีมูลค่าประมาณ 17,000-20,000 ล้านบาทจากทุกค่ายมือถือ

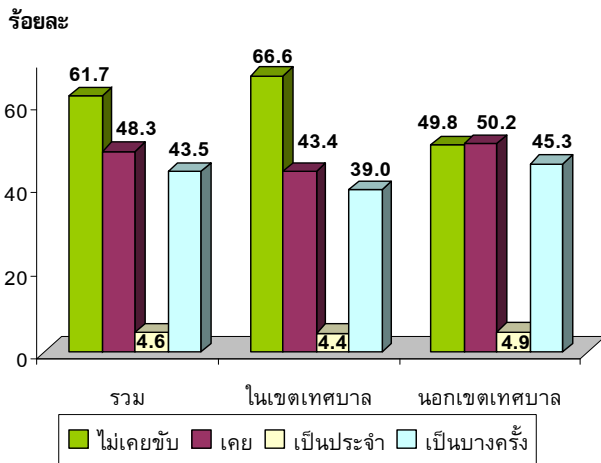
ตารางที่ 6 รายได้ ค่าใช้จ่าย และหนี้สินครัวเรือน ในช่วงครึ่งปีแรกของปี 2547 กับปี 2545 ทั่วประเทศ หน่วย : บาท

| รายได้ ค่าใช้จ่ายและหนี้สิน | 2545 | 2547 | อัตราการขยายของ การเปลี่ยนแปลงต่อปี |
|--|--------|--------|-------------------------------------|
| รายได้ทั้งสิ้นต่อเดือน | 13,418 | 14,617 | 4.4 |
| ค่าใช้จ่ายทั้งสิ้นต่อเดือน | 10,908 | 12,115 | 5.4 |
| อาหาร เครื่องดื่มและยาสูบ | 3,938 | 4,022 | 1.1 |
| ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับยานพาหนะและบริการสื่อสารที่อยู่อาศัยและเครื่องใช้ในบ้าน | 1,886 | 2,551 | 16.3 |
| ค่าตรวจรักษาพยาบาลและรายจ่ายส่วนบุคคล | 561 | 578 | 1.5 |
| เครื่องนุ่งห่มและรองเท้า | 403 | 436 | 4 |
| ค่าใช้จ่ายอุปโภคบริโภคอื่นๆ | 576 | 654 | 6.6 |
| ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกี่ยวกับการอุปโภคบริโภค | 1,289 | 1,367 | 3 |

ที่มา : สรุปผลเบื้องต้นการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนในปี 2547, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

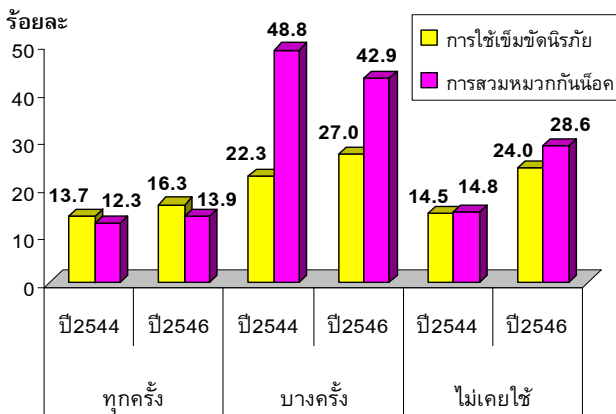
จากรายงานภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนปี 2547 พบว่า ครัวเรือนมีรายจ่ายต่อเดือนเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.4 โดยหมวดค่าใช้จ่ายที่มีอัตราเพิ่มสูงสุดคือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับยานพาหนะและบริการสื่อสารเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 16.3 ต่อปีจากปี 2545 โดยเป็นการเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการค่าอุปกรณ์และการสื่อสารเฉลี่ยร้อยละ 11.4 ต่อปี และเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการเดินทางซื้อและซ่อมยานพาหนะเฉลี่ยร้อยละ 17.5 ต่อปี ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากราคาน้ำมันที่เพิ่มสูงขึ้นทำให้ประชาชนมีภาระค่าใช้จ่ายในด้านนี้เพิ่มสูงขึ้นมาก

แผนภูมิที่ 7 ร้อยละของผู้ตอบสัมภาษณ์ด้วยตนเองอายุ 11 ปี ขึ้นไป ที่ใช้บัตรเครดิตเงินมา จำแนกตามเขตการปกครอง



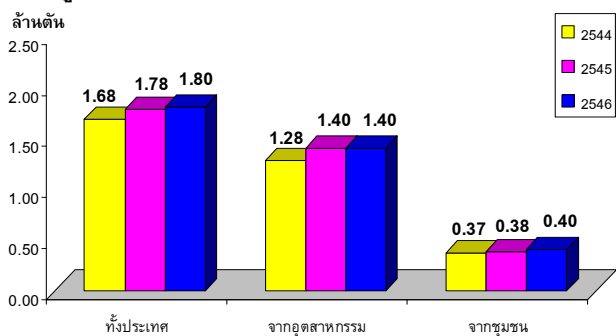
ที่มา : รายงานผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2546, สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

แผนภูมิที่ 8 อัตราการใช้เข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่หรือโดยสารรถยนต์ตอนหัว และการสวมหมวกกันน็อคขณะขับขี่หรือโดยสารจักรยานยนต์



ที่มา : รายงานผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2544, 2546 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

แผนภูมิที่ 9 ปริมาณของเสียอันตราย ปี 2544-2546



ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์มือถือมีผลกระทบในหลายๆ ด้าน พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์ที่ไม่ถูกต้องส่งผลต่อสุขภาพของผู้ใช้ การใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับรถเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ นอกจากนี้ชากแบตเตอรี่และโทรศัพท์มือถือมีผลกระทบต่อสภาวะแวดล้อมเนื่องจากมีสารที่เป็นอันตรายประกอบอยู่และส่วนใหญ่ยังถูกทิ้งปนกับขยะทั่วไป โทรศัพท์มือถือเครื่องเล็กๆ เหล่านี้จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากซึ่งต้องการการกำกับดูแลที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง

คนไทยยังมีพฤติกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่ไม่ถูกต้อง

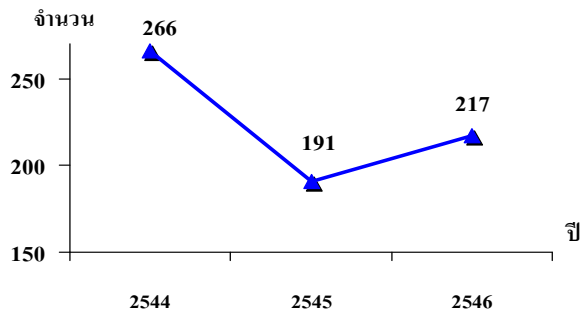
คนไทยยังมีพฤติกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่ยานพาหนะไม่ถูกต้องทั้งการขับรถขณะมีเม้า การไม่ใช้เข็มขัดนิรภัยหรือหมวกกันน็อค โดยพบว่ามีผู้ขับรถในขณะมีเม้าถึงร้อยละ 48.3 ซึ่งเป็นการขับรถในขณะมีเม้าเป็นบางครั้งร้อยละ 43.5 เป็นประจำร้อยละ 4.4 สำหรับการไม่ใช้เข็มขัดนิรภัยทั้งในการขับขี่รถยนต์หรือเป็นผู้โดยสารตอนหน้าพบว่ามีผู้ใช้เข็มขัดนิรภัยทุกครั้งเพียงร้อยละ 16.3 ใช้บางครั้งร้อยละ 27 และไม่ใช่ร้อยละ 24 ส่วนการสวมหมวกกันน็อคขณะขับขี่จักรยานยนต์มีผู้สวมทุกครั้งร้อยละ 13.9 สวมบางครั้งร้อยละ 42.9 และไม่สวมหมวกกันน็อคร้อยละ 28.6 ผู้ที่ละเลยความปลอดภัยในการขับขี่ดังกล่าวแม้เพียงรายเดียวก็เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุได้ การรณรงค์และเข้มงวดในการตรวจจับเพื่อให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่องจริงจังจึงยังเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อช่วยลดความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจรทั้งชีวิตและทรัพย์สิน

สิ่งแวดล้อม

ของเสียอันตราย : ปัญหาที่หลงเหลือจากเทคโนโลยีสมัยใหม่

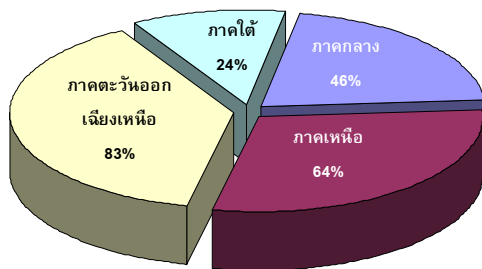
ของเสียอันตรายที่เกิดขึ้นประมาณร้อยละ 80 เป็นของเสียอันตรายจากอุตสาหกรรม และอีกร้อยละ 20 เป็นของเสียอันตรายที่เกิดจากชุมชน ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาปริมาณของเสียอันตรายเพิ่มสูงขึ้นทุกปีจาก 1.6 ล้านตัน ปี 2544 เป็น 1.7 ล้านตัน ปี 2545 และ 1.8 ล้านตัน ปี 2546 โดยในปี 2546 เป็นของเสียอันตรายมาจากภาคอุตสาหกรรมประมาณ 1.4 ล้านตัน และของเสียอันตรายที่มาจากชุมชนประมาณ 0.4 ล้านตัน ของเสียอันตรายที่พบส่วนใหญ่จาก

แผนภูมิที่ 10 แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยจากการได้รับสารพิษอันตราย
ด้านอุตสาหกรรมปี 2544-2547



ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 11 สถิติผู้ป่วยเนื่องจากได้รับสารพิษอันตรายทาง
ภาคอุตสาหกรรมปี 2546



ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

ภาคอุตสาหกรรมเป็นของเสียประเภทตะกอน กรด-ด่างที่มีโลหะหนักปนเปื้อน กากน้ำมัน ฯลฯ ซึ่งการกำจัดยังเป็นปัญหา ในปี 2546 ปริมาณของเสียจากอุตสาหกรรมที่ได้รับการบำบัดมีแนวโน้มดีขึ้นแต่ยังคงต่ำคือร้อยละ 20 ถึงแม้ว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้พยายามผลักดันให้มีการสร้างศูนย์กำจัดของเสียอันตรายจากอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้นก็ตาม

ส่วนของเสียอันตรายที่เกิดจากชุมชนที่พบมากได้แก่ น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว แบตเตอรี่รถยนต์ ถ่านไฟฉาย หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ ฯลฯ ซึ่งส่วนใหญ่มาจากอุตสาหกรรมถึงร้อยละ 49 บ้านเรือนร้อยละ 22 เกษตรกรรม/สถานบริการน้ำมันอื่นๆ ร้อยละ 29 ของเสียอันตรายจากชุมชนยังไม่มีระบบการคัดแยก การเก็บรวบรวม การขนส่ง และบำบัดทำลายที่มีประสิทธิภาพครบวงจร ประกอบกับประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้และตระหนักถึงความสำคัญคัดแยกของเสียอันตรายออกจากขยะทั่วไป ทำให้ถูกทิ้งปะปนลงสู่แหล่งสาธารณะเป็นอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

นอกจากนี้ในภาคอุตสาหกรรมยังมีการใช้สารอันตรายเพื่อเป็นวัตถุดิบก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ มีผู้เจ็บป่วยและเสียชีวิตจากการได้รับพิษจากสารอันตรายพบว่าในปี 2546 มีผู้ป่วยเนื่องจากได้รับพิษจากสารอันตรายด้านอุตสาหกรรมจำนวน 217 รายเพิ่มขึ้นร้อยละ 14 จากปี 2545

สรุป

ภาวะสังคมไทยไตรมาสที่ 3 ของปี 2547 เมื่อวัดจากผลสะท้อนของตัวชี้วัดทั้ง 4 มิติ พบว่า กำลังแรงงานเข้าสู่ตลาดเพิ่มขึ้นเนื่องจากเป็นช่วงฤดูการเกษตร และจากการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมและบริการ ส่งผลให้อัตราการว่างงานลดลงเมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปี 2546 นอกจากนี้ยังพบว่าแรงงานไทยมีระดับการศึกษาสูงขึ้น แต่ยังคงพบปัญหาการทำงานต่ำระดับ

เด็กและเยาวชนยังคงมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มีการกระทำผิดมากขึ้น คนไทยมีค่านิยมในการใช้หรือเปลี่ยนโทรศัพท์มือถือเกินความจำเป็น รวมทั้งยังมีพฤติกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่ยานพาหนะไม่ถูกต้องทั้งการขับรถขณะมีเมามา การไม่ใช้เข็มขัดนิรภัยและไม่สวมหมวกกันน็อค นอกจากนี้ยังขาดการจัดการของเสียอย่างครบวงจรส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพทั้งการป่วยและเสียชีวิตจากการได้รับสารพิษอันตราย

เรื่องเด่นประจำฉบับ

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร : ส่วนเกินหรือความจำเป็นของชีวิต

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้
จำแนกผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับการอนุญาต
เป็น 6 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มสารสกัดจากพืช เช่น สารสกัดจากใบแปะก๊วย สารสกัดจากผลส้มแขก กลูโคแมนแนน (ใยอาหาร) เป็นต้น
2. กลุ่มสารสกัดจากสัตว์ เช่น เปลือกหอยนางรมอัดเม็ด กระดุกอ่อนปลาฉลาม โปรตีนจากไข่ผง เป็นต้น
3. กลุ่มน้ำมันและไขมัน เช่น น้ำมันดอกคำฝอย
4. กลุ่มโปรตีน วิตามินและเกลือแร่ เช่น กรดอะมิโนชนิดแคปซูล คลอราเจน เป็นต้น
5. กลุ่มธัญพืช เช่น รำข้าวสาลีชนิดเม็ด ผลิตภัณฑ์จากธัญพืชสกัด เป็นต้น
6. กลุ่มอื่น ๆ เช่น Coenzyme Q10 บริวเวอรี่สตีชนิดเกล็ด นมเปรี้ยวชนิดแคปซูล เป็นต้น

แม้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจะเป็นสิ่งใหม่ในสังคมไทย โดยเริ่มมีการขึ้นทะเบียนและอนุมัติฉลากจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเมื่อปี 2539 จำนวน 126 รายการ แต่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็วโดยมีการจดทะเบียนถึงปี 2546 รวมประมาณ 5,000 รายการ ซึ่งร้อยละ 62.5 ผลิตในประเทศ อย่างไรก็ตามผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศมีทั้งผลิตภัณฑ์ที่ผลิตเองทั้งหมดและผลิตภัณฑ์ที่มีการนำเข้าส่วนประกอบจากต่างประเทศด้วย

สำหรับมูลค่าการตลาดในปี 2544 ประมาณ 2,800 ล้านบาท โดยคาดว่าในปี 2547 จะมีมูลค่าการตลาดเพิ่มขึ้นเป็น 3 เท่าตัว หรือประมาณ 8,000 ล้านบาท เนื่องจากมีการขยายตัวทั้งในแง่ของผลิตภัณฑ์และบริษัทใหม่ที่ทยอยเข้ามาในตลาด ประกอบกับการส่งเสริมการขายผ่านสื่อต่างๆ ทำให้มีการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพิ่มมากขึ้น โดยในปี 2545 มีการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ สูงถึงกว่า 800 ล้านบาท

จากการสำรวจโดยมูลนิธิเพื่อผู้บริโภคและเครือข่ายใน 10 จังหวัดทั่วประเทศ¹ พบว่ามีจำนวนผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจำหน่าย 1,018 ชนิด โดยกลุ่มผู้บริโภคร้อยละ 17.6 เป็นผู้มียาได้ระหว่าง 4,000-6,000 บาทและเมื่อจำแนกตามอาชีพ พบว่า เป็นกลุ่มนักเรียนและนักศึกษาร้อยละ 25.1 โดยเหตุผลของการบริโภค ร้อยละ 45.2 เพื่อควบคุมน้ำหนักและลดความอ้วน และร้อยละ 36.2 เพื่อบำรุงร่างกาย สำหรับราคาของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่จำหน่ายส่วนใหญ่ร้อยละ 43.2 มีราคาอยู่ในช่วง 100 -1,000 บาท และไม่ระบุราคาร้อยละ 43.4

ตารางที่ 7 จำนวนผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีการอนุญาตฉลาก

| ปี พ.ศ. | จำนวนผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร | | |
|---------|--------------------------|--------|-------|
| | ผลิตในประเทศ* | นำเข้า | รวม |
| 2539 | 55 | 71 | 126 |
| 2540 | 118 | 233 | 351 |
| 2541 | 366 | 236 | 602 |
| 2542 | 387 | 167 | 554 |
| 2543 | 231 | 150 | 381 |
| 2544 | 281 | 115 | 396 |
| 2545 | 1,421 | 836 | 2,257 |
| 2546 | 260 | 64 | 324 |
| รวม | 3,119 | 1,872 | 4,991 |

หมายเหตุ : * ประกอบด้วยผลิตภัณฑ์ที่ผลิตเองภายในประเทศ
และผลิตภัณฑ์ที่นำเข้าวัตถุดิบจากต่างประเทศ

ที่มา : website สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
อ้างอิงจากนิตยสาร เกียรติยิ่งยงส์

¹ ผลการศึกษาโครงการสร้างสุขภาพอย่างไรไม่พึ่งอาหารเสริม โดยมูลนิธิเพื่อผู้บริโภคและเครือข่าย ร่วมกับนักวิชาการมหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำการสำรวจใน 10 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ เชียงใหม่ เชียงราย ขอนแก่น มหาสารคาม สุรินทร์ สุราษฎร์ธานี สตูล ตรัง และสงขลา

ตารางที่ 8 มูลค่าการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจำแนกตาม

สื่อโฆษณาปี 2545

(หน่วย : ล้านบาท)

| ผลิตภัณฑ์ | โทรทัศน์ | วิทยุ | นสพ. | วารสาร | อื่น | รวม |
|--------------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| วิตามิน | 147.0 | 44.4 | 7.2 | 40.1 | 1.2 | 240.4 |
| ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก | 76.3 | 35.1 | 8.8 | 8.2 | 1.8 | 130.3 |
| ซูปลีกส์ก๊อต | 226.3 | 32.2 | 7.9 | 7.1 | 17.1 | 290.5 |
| ริงนกสำเร็จรูป | 122.7 | 26.6 | 5.4 | 1.8 | 3.6 | 160.1 |
| รวม | 572.3 | 138.3 | 29.3 | 57.2 | 23.7 | 821.3 |

ที่มา : บริษัทเอ็มดีอาร์แอนด์ซี จำกัด

ตารางที่ 9 สาเหตุของการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

| เหตุผล | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------|--------------|---------------|
| คุ่มน้ำหนักลดความอ้วน | 867 | 45.18 |
| สดชื่น บำรุงร่างกาย | 694 | 36.16 |
| คนแนะนำ คนซื้อมาฝาก | 119 | 6.20 |
| เป็นโรค และป้องกันโรค | 112 | 5.84 |
| อยากกิน อร่อย ไม่มีเวลา | 73 | 3.80 |
| ต้องการอาหาร แร่ธาตุ | 37 | 1.93 |
| แทนอาหารที่รับประทานปกติ | 17 | 0.89 |
| รวม | 1,919 | 100.00 |

ที่มา : ผลการวิจัยการใช้และจำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร,

รศ.ดร.สุพัชรา ชาติปัญญาชัย

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารคืออะไร?

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารปัจจุบันเป็นที่รู้จักและนิยมกันอย่างแพร่หลาย และมีจำหน่ายในท้องตลาดหลากหลายชนิด มีสรรพคุณต่างๆ กัน มีการแข่งขันกันส่งเสริมการขายในรูปแบบต่างๆ อย่างไรก็ตามสังคมยังมีข้อสงสัยว่า “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้นจำเป็นต่อร่างกายหรือไม่ และผลิตภัณฑ์ที่มีสรรพคุณดังกล่าวจริงหรือไม่ และมีผลข้างเคียงที่อาจเกิดแก่ผู้บริโภคหรือไม่อย่างไร”

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (food supplement) พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 มิได้กำหนดความหมายไว้ชัดเจน แต่ความหมายที่ใช้กันอยู่ทั่วไปหมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ใช้รับประทานโดยตรง นอกเหนือจากการรับประทานอาหารปกติ ซึ่งมักอยู่ในรูปลักษณะเป็นเม็ด แคปซูล ผง เกลิติน ของเหลว หรือลักษณะอื่นๆ โดยมีจุดมุ่งหมายสำหรับบุคคลทั่วไปที่มีสุขภาพปกติ มิใช่สำหรับผู้ป่วย ซึ่งผลิตภัณฑ์ประเภทนี้ไม่ได้เข้าไปแทนที่อาหาร แต่เป็นการเสริมประสิทธิภาพร่วมกับอาหาร อย่างไรก็ตาม คนส่วนใหญ่มักเรียกผลิตภัณฑ์เสริมอาหารว่า “อาหารเสริม” ซึ่งที่แท้จริงมีความแตกต่างกัน โดยอาหารเสริมเป็นลักษณะอาหารที่ใช้กันมาเป็นเวลานาน มีการควบคุมคุณภาพเฉพาะ และแพทย์ใช้เสริมให้กับกลุ่มคนพิเศษ เช่น เสริมให้ทารก เสริมให้กับสตรีขณะตั้งครรภ์ หรือให้หนุ่มบุตรผู้สูงอายุหรือเสริมให้กับผู้ป่วยในกรณีไม่สามารถรับประทานอาหารได้ตามปกติ เพื่อให้ร่างกายได้รับพลังงาน หรือสารอาหารครบถ้วนตามความต้องการ

ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักและบำรุงร่างกายเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารยอดนิยม

คนไทยใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารส่วนใหญ่เพื่อลดน้ำหนักและบำรุงสุขภาพ โดย **กลุ่มลดน้ำหนัก** แบ่งเป็น (1) กลุ่มที่ช่วยควบคุมน้ำหนัก เช่น ไฟเบอร์หรือเส้นใยไคโตซาน และส้มแขก ฯลฯ (2) กลุ่มช่วยเสริมศักยภาพการเผาผลาญพลังงานของร่างกาย เช่น คาร์นิทีน โครเมียม และชาเขียว ฯลฯ และ (3) กลุ่มที่เป็นอาหารพลังงานต่ำ เช่น อาหารเหลวโปรตีนและไขมันต่ำ สำหรับ **กลุ่มเพื่อสุขภาพ** เช่น อีฟนิ่งพริมโรส น้ำมันปลาทะเล (fish oil) อีมีดีน (Emedin) และวิตามินต่างๆ ทั้งนี้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นยอดนิยมใน 5 ลำดับแรก คือ กลุ่ม

โปรตีน กลุ่มยาระบายและไฟเบอร์ วิตามินเกลือแร่ รังนก และไขมันและน้ำมันสารสกัดจากปลาทะเล

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจำเป็นจริงหรือ

ในภาวะเศรษฐกิจสังคมปัจจุบัน คนมีความเสี่ยงกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นมลพิษ ความเครียดจากการทำงาน ความรีบเร่งในชีวิตทำให้ไม่สามารถดูแลเอาใจใส่เรื่องอาหารการกินทำให้สารอาหารที่ได้ไม่เพียงพอ หรือรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง หรือมีการดำเนินชีวิตที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ซึ่งมีผลต่อระดับวิตามินบีของร่างกาย การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจึงเชื่อว่าเป็นหนทางหนึ่งที่จะทำให้คนที่อยู่ในภาวะเสี่ยงเหล่านี้ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม รูปแบบการบริโภค “อาหารเม็ด” ต้องคำนึงถึงปัญหาความแตกต่างของโรคและร่างกาย เนื่องจากรูปแบบการบริโภคดังกล่าวเป็นการเลียนแบบวิถีชีวิตตะวันตกซึ่งมีวิถีชีวิตและรูปแบบการบริโภคแตกต่างจากไทย ประกอบกับการโฆษณาและส่งเสริมการขายที่อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิด หรือสร้างเป็น “ค่านิยม” ซึ่งแทนที่คนจะปรับพฤติกรรมตัวเองในการกินอาหารที่สะอาด เป็นประโยชน์ และออกกำลังกาย แต่กลับแก้ปัญหาสุขภาพด้วยการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารซึ่งมีราคาค่อนข้างแพงเมื่อเปรียบเทียบกับค่าครองชีพของคนในประเทศ การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจึงเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น และที่สำคัญการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบางชนิดมากเกินไปก็เกิดโทษต่อร่างกายได้ เช่น การได้รับซีลีเนียมมากเกินไปอาจส่งผลร้ายต่อร่างกาย เพราะความเข้มข้นของซีลีเนียมในปริมาณสูงจะออกฤทธิ์ก่อมะเร็ง ฯลฯ

ดังนั้น ภายใต้ข้อเท็จจริงของประโยชน์และความจำเป็นของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโดยเฉพาะต่อคนปกติ น่าจะสรุปได้ว่าไม่จำเป็นที่ทุกคนต้องบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และหากจะบริโภคก็ควรปรึกษาผู้ที่มีความรู้ถึงอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งข้อจำกัดสำหรับคนที่โรคประจำตัว เนื่องจากผลิตภัณฑ์สารชนิดเดียวกันมีหลายยี่ห้อซึ่งมีสารประกอบแต่ละชนิดไม่เท่ากัน ความต้องการของแต่ละคนก็แตกต่างกัน

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกับความคุ้มค่า

รศ.ดร.แก้ว กังสดาลอำไพ จากสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เปรียบเทียบสารอาหารที่ได้รับจาก

ตารางที่ 10 ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมยอดนิยม

| ชนิดผลิตภัณฑ์ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| กลุ่มโปรตีน | 311 | 24.5 |
| กลุ่มยาระบาย และไฟเบอร์ เช่น มะขามแขก บุก | 164 | 12.9 |
| วิตามินและเกลือแร่ | 143 | 11.3 |
| รังนก | 125 | 9.8 |
| ไขมันและน้ำมันและสารสกัดจากปลาทะเล | 113 | 8.9 |
| สารช่วยสไปรูไลน่า | 93 | 7.3 |
| กระเทียม | 50 | 3.9 |
| แปะก๊วย | 21 | 1.7 |
| เลซิทิน | 12 | 0.9 |
| เห็ดหลินจือ | 8 | 0.7 |
| คอลลาเจน | 4 | 0.3 |
| กลุ่มอื่นๆ | 266 | 17.8 |
| รวม | 1,270 | 100.00 |

ที่มา : ผลการวิจัยการใช้และจำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร,

รศ.ดร.สุพัตรา ชาติบัญชาชัย

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบสารอาหารระหว่างข้าวผัดเปรี้ยวหวาน ไข่เจียวกับสาหร่ายสไปรูไลน่า (Spirulina)

| ชนิดอาหาร | โปรตีน | คาร์โบไฮเดรต | ไขมัน | พลังงาน | ราคา (บาท) |
|-----------------------------|--------|--------------|-------|---------|------------|
| ข้าวผัดเปรี้ยวหวาน ไข่เจียว | 16.5 | 73.8 | 17.4 | 526 | 25 |
| สาหร่ายสไปรูไลน่า | 0.129 | 0.019 | 0.014 | 346 | 500-1,000 |

ที่มา : การศึกษาโครงการสร้างสุขภาพอย่างไรไม่ต้องพึ่งอาหารเสริม, รศ.ดร.แก้ว กังสดาลอำไพ

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบปริมาณสารอาหารระหว่างลาบหมู-ครีเอทีน

| ลาบหมู | ครีเอทีนแคปซูล |
|---|---|
| เนื้อหมู 200 กรัม ได้รับครีเอทีน 1.2 กรัม | ครีเอทีน 1 เม็ด ได้รับ 1.2 กรัม |
| ราคา 25-30 บาทต่อจาน | ครีเอทีน 1500บาทต่อขวด (40 เม็ด)เม็ดละ 45 บาท |

ที่มา : การศึกษาโครงการสร้างสุขภาพอย่างไรไม่ต้องพึ่งอาหารเสริม, รศ.ดร.แก้ว กังสดาลอำไพ

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบปริมาณสารอาหารที่ได้รับกับราคา

| | ผัดกระเพรา | โครเมียมแคปซูล |
|----------------|--------------------|----------------------|
| ปริมาณโครเมียม | 70 มิลลิกรัมต่อจาน | 130 มิลลิกรัมต่อเม็ด |
| ราคา | 20 บาท | 200 บาท |

ที่มา : การศึกษาโครงการสร้างสุขภาพอย่างไรไม่ต้องพึ่งอาหารเสริม, รศ.ดร.แก้ว กังสดาลอำไพ

อาหารและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เป็นที่นิยมไว้น่าสนใจ เพื่อนำมาเป็นข้อคิดเกี่ยวกับความคุ้มค่า เช่น

- **สาหร่ายสไปรูไลน่า** ถูกมองว่าจะเป็นแหล่งโปรตีนเพื่อทดแทนโปรตีนจากเนื้อสัตว์ เมื่อเปรียบเทียบกับข้าวผัดเปรี้ยวหวาน 1 จาน พบว่ามีสารอาหารสูงกว่าสาหร่ายสไปรูไลน่าอัดเม็ด 1 เม็ดหลายสิบเท่า

- **ครีเอทีน** เป็นสารให้พลังงานนิยมใช้ในหมู่นักกีฬาหรือผู้ที่ทำงานหนัก ใช้กำลังอย่างหนัก ราคาเม็ดละ 45 บาท ซึ่งเท่ากับการบริโภคเนื้อหมู 200 กรัม

- **โครเมียม** เป็นแร่ธาตุที่สำคัญเกี่ยวกับการทำงานของฮอร์โมนอินซูลินเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือด ถ้าขาดโครเมียมจะมีผลต่อระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือดสูงได้ เนื่องจากฮอร์โมนอินซูลินทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ นอกจากนี้ โครเมียมยังช่วยลดระดับโคเลสเตอรอลในเลือด โดยความต้องการโครเมียมของร่างกายประมาณ 50-200 มิลลิกรัมต่อวัน เมื่อเปรียบเทียบกับผัดกระเพรา 1 จาน พบว่าจะได้รับปริมาณโครเมียม 70 มิลลิกรัม ซึ่งเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

- **ซีลีเนียม** เป็นแอนตี้ออกซิเดนท์และช่วยเสริมการทำงานของวิตามินดี ซีลีเนียมในระดับที่พอเหมาะจะช่วยป้องกันเยื่อหุ้มเซลล์จากอันตรายที่เกิดจากอนุมูลอิสระ การรับประทานซีลีเนียมเม็ดละ 42.50 บาท ในขณะที่การทานข้าวกล้อง 3 มื้อจะได้รับซีลีเนียม 0.06 มก. ซึ่งเพียงพอกับความต้องการของร่างกายซึ่งต้องการซีลีเนียม 0.005- 0.07 มก.ต่อวัน

ดังนั้น การประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลทางวิชาการอย่างถูกต้องและกว้างขวาง ทั้งในด้านสรรพคุณและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น น่าจะเป็นแนวทางหนึ่งที่ทำให้ประชาชนพิจารณาและตัดสินใจว่าการบริโภคแบบใดนั้นให้ความพอใจและความคุ้มค่าต่อตนเองมากที่สุด

สมุนไพรไทย : คุณค่าที่ต้องส่งเสริม

ประเทศไทยมีสมุนไพรจำนวนมากที่มีสรรพคุณเป็นคุณประโยชน์ต่อร่างกายซึ่งมีส่วนช่วยรักษาอาการเจ็บป่วยและป้องกันการเกิดโรคต่างๆ เช่น กระเทียมมีสารอัลลิซินเป็นสารฆ่าเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคท้องเสีย แผลติดเชื้อ ฯลฯ และออกฤทธิ์ช่วยลดโคเลสเตอรอล ซีเหล็กพบสารบาราคอลช่วยให้อวัยวะหลังสารที่ลดความเครียด มะระขี้นก ตำลึง มีสารที่

มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น ดังนั้นสำหรับคนไทย การบริโภคอาหารไทยซึ่งมีส่วนประกอบของสมุนไพรต่างๆ นับว่าได้รับประโยชน์ทางโภชนาการโดยตรงจากอาหารซึ่งน่าจะดีกว่า การมีพฤติกรรมบริโภคแบบตะวันตกแต่ต้องไปซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมาทดแทน อย่างไรก็ตามได้มีความพยายามในการสนับสนุนให้เห็นคุณค่าของสมุนไพรไทยทั้งการบริโภคสดและการแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ต่างๆ แต่ก็ยังมีปัญหาอยู่หลายประการโดยเฉพาะในส่วนของวิสาหกิจชุมชนที่ยังมีปัญหาการยอมรับในเรื่องคุณภาพ มาตรฐาน ซึ่งจะต้องเร่งให้ความสำคัญในการสนับสนุน ดูแลอย่างจริงจัง ทั้งในด้านการเผยแพร่ให้กว้างขวางขึ้น รวมทั้งการให้การรับรองมาตรฐานที่เป็นสากลเพื่อขยายการส่งออกไปยังตลาดโลกจะช่วยสนับสนุนให้เกิดรายได้จากการส่งออกให้ได้มากยิ่งขึ้น

ข้อพึงระวังสำหรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

การโฆษณาอันเป็นเท็จ ปัญหาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับการร้องเรียน เป็นเรื่องการโฆษณาผลิตภัณฑ์อันเป็นเท็จหรือหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อ โดยมักทำให้ผู้บริโภคเข้าใจว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษาหรือป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยได้ ทำให้ผู้บริโภคสำคัญผิดว่าเป็นผลิตภัณฑ์ยา จากข้อร้องเรียนของผู้บริโภคพบว่าต้องการทราบข้อเท็จจริงของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารว่ามีสรรพคุณอย่างไร ส่วนใหญ่ยังขาดข้อมูลทางวิชาการที่ชัดเจนของตัวผลิตภัณฑ์ว่ามีผลต่อผู้บริโภคตามสรรพคุณที่กล่าวอ้าง ผลิตภัณฑ์บางชนิดมีการศึกษาจริงแต่สรุปผลไม่ชัดเจน หรือเป็นการกล่าวอ้างถึงผลการทดสอบสารสำคัญที่มีในผลิตภัณฑ์ แต่ไม่มีการทดสอบว่าผลิตภัณฑ์นั้นให้ผลตามที่โฆษณาหรือไม่ เช่น ผลิตภัณฑ์เพื่อลดน้ำหนัก ผลที่ได้รับตามโฆษณายังไม่เป็นที่ประจักษ์ อาจได้ผลในระยะสั้นๆ ซึ่งไม่สามารถบอกได้อย่างแน่ชัดว่าเป็นเพราะผลิตภัณฑ์หรือมีปัจจัยอื่นร่วมด้วย หรืออุปถัมภ์ที่สร้างให้เกิดความเชื่อมั่นว่าช่วยให้อารมณ์ดี ร่างกายสดชื่น สมองปลอดโปร่ง ฉลาด กลับมีคุณค่าทางโภชนาการแค่ “ไข่ไก่ครึ่งฟอง” เป็นต้น

การขาดข้อมูลด้านผลกระทบ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารส่วนใหญ่มาจากผู้ผลิต ผลิตภัณฑ์ทำให้มีการเสนอข้อมูลเชิงบวกด้านเดียว ในขณะที่ผลกระทบจากสารที่ใช้ไม่ได้ถูกนำเสนอ ทำให้ประชาชนไม่ทราบถึงผลกระทบข้างเคียง เช่น สารร้ายสไปโรไลนมีความเสี่ยงของการได้รับกรดนิวคลีอิกสูง การรับประทานวิตามินเอมากเกินไปอาจทำให้กระดูกบางลง ฯลฯ ในขณะที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ก็ให้ข้อมูลกว้างๆ ไม่เฉพาะเจาะจง ผลิตภัณฑ์ต่างๆ จึงอาศัยจุดอ่อนของผู้บริโภคในแง่ความรู้ ประกอบกับภาวะโรคที่ประชาชนประสบอยู่สร้างความเชื่อว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นทางเลือกที่ดีทางหนึ่งในการรักษาดูแลสุขภาพ

อาการอันไม่พึงประสงค์ ยังไม่พบว่ามียารายงานที่ชัดเจน ซึ่งอาจเป็นเพราะการติดตามของไทยยังมีจุดอ่อน ได้แก่ จำนวนเจ้าหน้าที่น้อย ประชาชนไม่ทราบหรือไม่ได้สังเกตว่าอาการที่เกิดขึ้นสัมพันธ์กับการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างไรก็ตาม จากการศึกษาโครงการสร้างสุขภาพอย่างไรไม่พึ่งอาหารเสริม พบว่า ปัญหาที่ผู้บริโภคพบจากการใช้ผลิตภัณฑ์มีปัญหาผลต่อร่างกายและผลข้างเคียงร้อยละ 4.9 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยอาการที่พบ คือ มีกลิ่นตัว เหงื่อออกมาก อุจจาระมีสีดำ เป็นต้น

สำหรับแนวโน้มที่น่าสนใจของอาการไม่พึงประสงค์ของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากการติดตามของ USFDA (The U.S. Food and Drug Administration) ประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่ามีอาการไม่พึงประสงค์เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการลดน้ำหนัก ให้พลังงาน เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และกล้ามเนื้อ โดยอาการที่พบมีตั้งแต่อาการอ่อนๆ คล้ายกับอาการที่เกิดจากการใช้สารกระตุ้น เช่น อาการตื่นเต้น เวียนศีรษะ สั่นกระตุก ความดันโลหิตหรืออัตราการเต้นของหัวใจเปลี่ยนแปลงปวดศีรษะ จนถึงอาการรุนแรง ได้แก่ ปวดหน้าอก กล้ามเนื้อหัวใจวาย โรคตับอักเสบ ชัก วิกลจริต และถึงแก่ความตาย อาการอันไม่พึงประสงค์ที่ได้รับรายงาน มีพบทั้งในผู้ที่มีสุขภาพดีและผู้ที่มีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น โรคความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ ยังพบว่ามีอาการอันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากปฏิกิริยาระหว่างกัน (interaction) จากการใช้ผลิตภัณฑ์ร่วมกับยาอีกด้วย

กลไกการกำกับดูแล

การไม่กำหนดความหมายและการกำกับดูแลที่ชัดเจนทำให้ต้องดำเนินการกำกับควบคุมผ่านกฎหมายหลายฉบับ และผ่านหน่วยงานหลายหน่วยงาน เช่น พระราชบัญญัติอาหาร พระราชบัญญัติยา ดำเนินการโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พระราชบัญญัติขายตรง และตลาดแบบตรง ดำเนินการโดยสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ทำให้การกำกับดูแลไม่สามารถทำได้อย่างเต็มที่

นอกจากนี้ ยังมีปัญหาการควบคุมดูแลในด้านความปลอดภัยผู้บริโภคในเรื่องมาตรการความรับผิดชอบต่อผลิตภัณฑ์และการชดเชยค่าเสียหาย กล่าวคือ ประเทศไทยไม่มีกฎหมายดังกล่าว ดังนั้น เมื่อเกิดปัญหาจึงเป็นเรื่องของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการดำเนินการ หรือเป็นการฟ้องร้องที่ผู้เสียหายต้องเป็นผู้พิสูจน์ว่าความเสียหายเกิดจากสินค้านั้นๆ อีกทั้งเมื่อผลิตภัณฑ์มีปัญหา ก็เพียงถอนใบอนุญาตเป็นเวลา 6 เดือน มักไม่ค่อยมีการถอนผลิตภัณฑ์ออกจากตลาดทำให้ผู้บริโภคที่ไม่รู้ยังต้องบริโภคสินค้าที่ค้างอยู่ในตลาดต่อไป

สรุป

ประชาชนให้ความสำคัญกับการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพมากขึ้น แต่วิธีการกลับเป็นการหาซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมาบริโภคแทนการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมทั้งการบริโภคและการออกกำลังกาย ดังนั้น จึงควรสร้างกระบวนการเรียนรู้และปลูกฝังการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เพราะถึงแม้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารส่วนใหญ่จะไม่มีพิษโดยตรง แต่ผลิตภัณฑ์เหล่านี้มีราคาแพงเมื่อเทียบกับคุณค่า และหากผู้บริโภคหลงเชื่อว่าผลิตภัณฑ์สามารถช่วยบำรุงสุขภาพได้แล้วไม่ออกกำลังกายหรือกินอาหารที่เป็นประโยชน์ก็จะเป็นผลเสียกับร่างกาย ทั้งยังต้องเสี่ยงต่อผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้จากการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอีกด้วย

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายไตรมาส)

| องค์ประกอบหลัก | 2544 | | | | 2545 | | | | 2546 | | | | 2547 | | |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | ไตรมาส1 | ไตรมาส2 | ไตรมาส3 | ไตรมาส4 | ไตรมาส1 | ไตรมาส2 | ไตรมาส3 | ไตรมาส4 | ไตรมาส1 | ไตรมาส2 | ไตรมาส3 | ไตรมาส4 | ไตรมาส1 | ไตรมาส2 | ไตรมาส3 |
| 1. คุณภาพของคน | | | | | | | | | | | | | | | |
| การมีงานทำ (พันคน) ^{1/} | 30,688 | 30,662 | 34,147 | 33,194 | 31,873 | 31,976 | 34,393 | 33,747 | 32,814 | 32,998 | 34,945 | 34,501 | 33,746 | 33,747 | 36,097 |
| - อัตราการว่างงาน (ร้อยละ) | 4.25 | 4.24 | 2.11 | 2.40 | 2.79 | 2.96 | 1.75 | 1.49 | 2.30 | 2.73 | 1.54 | 1.53 | 2.32 | 2.60 | 1.49 |
| - อัตราการว่างงานตามระดับการศึกษา (ร้อยละ) | | | | | | | | | | | | | | | |
| รวม | 4.25 | 4.24 | 2.11 | 2.40 | 2.79 | 2.96 | 1.75 | 1.49 | 2.30 | 2.73 | 1.54 | 1.53 | 2.37 | 2.60 | 1.49 |
| ประถมศึกษาและต่ำกว่า | 4.19 | 3.91 | 1.43 | 1.50 | 2.37 | 2.05 | 0.90 | 0.88 | 1.84 | 1.90 | 0.77 | 0.91 | 1.67 | 1.65 | 0.85 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 5.12 | 5.47 | 3.42 | 3.68 | 3.56 | 3.62 | 3.05 | 1.85 | 3.33 | 3.70 | 2.17 | 2.09 | 3.48 | 3.29 | 2.23 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย | 5.53 | 3.92 | 3.29 | 3.11 | 3.32 | 4.88 | 3.16 | 1.49 | 3.42 | 3.88 | 2.26 | 2.41 | 3.82 | 3.60 | 3.01 |
| อาชีวศึกษา | 3.40 | 5.72 | 2.18 | 4.50 | 3.84 | 4.65 | 3.15 | 3.56 | 1.98 | 3.15 | 2.23 | 2.00 | 1.77 | 4.12 | 1.75 |
| วิชาชีพชั้นสูง | 2.72 | 6.00 | 5.00 | 5.82 | 3.76 | 7.21 | 5.08 | 4.02 | 2.76 | 4.06 | 3.56 | 3.32 | 5.37 | 5.60 | 1.75 |
| มหาวิทยาลัย | 3.33 | 3.81 | 3.41 | 4.83 | 3.56 | 4.56 | 3.24 | 3.68 | 2.96 | 5.26 | 4.43 | 3.34 | 3.14 | 5.15 | 3.16 |
| - การทำงานต่ำกว่าระดับ (พันคน) | 1,061 | 778 | 620 | 887 | 864 | 985 | 505 | 770 | 678 | 660 | 475 | 758 | 840 | 605 | 557 |
| - สัดส่วนกำลังแรงงานตามระดับการศึกษา (ร้อยละ) | | | | | | | | | | | | | | | |
| รวม | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| ประถมและต่ำกว่า | 66.1 | 65.5 | 66.0 | 65.5 | 64.4 | 64.0 | 64.9 | 64.3 | 63.0 | 61.9 | 63.2 | 62.6 | 61.8 | 61.1 | 61.9 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 12.8 | 13.3 | 13.1 | 13.3 | 13.2 | 13.3 | 13.4 | 13.7 | 13.6 | 14.3 | 13.8 | 14.0 | 14.0 | 14.5 | 14.1 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย | 6.2 | 6.7 | 6.3 | 6.8 | 6.6 | 7.2 | 6.7 | 6.7 | 7.4 | 7.8 | 7.4 | 7.5 | 7.8 | 7.9 | 8.0 |
| อาชีวศึกษา | 3.2 | 3.5 | 3.3 | 3.3 | 3.4 | 3.3 | 3.3 | 3.5 | 3.4 | 3.3 | 3.0 | 3.3 | 3.2 | 3.3 | 3.2 |
| วิชาชีพชั้นสูง | 3.3 | 3.3 | 3.2 | 3.2 | 3.9 | 3.9 | 3.6 | 3.6 | 4.0 | 3.8 | 3.8 | 3.7 | 3.9 | 3.7 | 3.7 |
| มหาวิทยาลัย | 8.3 | 7.6 | 8.1 | 7.9 | 8.5 | 8.3 | 8.1 | 8.2 | 8.7 | 88.9 | 8.8 | 8.9 | 9.4 | 9.5 | 9.1 |
| สุขภาพ | | | | | | | | | | | | | | | |
| - จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน (ราย) ^{2/} | | | | | | | | | | | | | | | |
| หัด | 1,714 | 1,332 | 2,435 | 1,823 | 4,371 | 2,306 | 2,299 | 1,339 | 1,871 | 1,011 | 869 | 814 | 1,447 | 834 | 874 |
| ไข้กาฬหลังแอ่น | 14 | 20 | 13 | 15 | 9 | 10 | 9 | 6 | 14 | 11 | 14 | 7 | 8 | 5 | 17 |
| ไข้สมองอักเสบ | 81 | 135 | 113 | 101 | 103 | 124 | 95 | 96 | 85 | 84 | 95 | 63 | 41 | 78 | 70 |
| อุจจาระร่วงอย่างแรง | 189 | 373 | 1,540 | 686 | 192 | 197 | 377 | 119 | 78 | 131 | 253 | 543 | 1,086 | 857 | 161 |
| มือ เท้า และปาก | - | - | - | - | 592 | 1,695 | 1,158 | 88 | 50 | 62 | 176 | 618 | 456 | 123 | 92 |
| บิด | 9,859 | 12,319 | 9,621 | 5,802 | 8,358 | 8,819 | 7,068 | 5,174 | 7,070 | 7,120 | 5,512 | 3,774 | 6,435 | 7,005 | 5,827 |
| นิวมอเนีย | 31,903 | 29,033 | 49,246 | 25,586 | 35,114 | 24,732 | 35,244 | 27,654 | 31,535 | 25,489 | 47,282 | 24,302 | 38,879 | 26,252 | 31,682 |
| ฉี่หนู | 595 | 1,551 | 5,210 | 2,861 | 735 | 1,200 | 2,936 | 1,993 | 723 | 904 | 2,264 | 1,067 | 370 | 757 | 1,171 |
| พิษสุนัขบ้า | 13 | 5 | 11 | 8 | 9 | 9 | 4 | 7 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | - |
| 2. ความมั่นคงทางสังคม | | | | | | | | | | | | | | | |
| หลักประกันทางสังคม | | | | | | | | | | | | | | | |
| - เบี้ยประกันภัย (ล้านบาท) ^{3/} | - | - | - | - | 24,146 | 22,549 | 22,069 | 28,604 | 24,862 | 25,205 | 29,658 | 36,222 | 28,174 | 18,343 | 20,204 |
| ประกันชีวิต | - | - | - | - | 20,563 | 18,739 | 18,041 | 23,659 | 20,083 | 19,386 | 24,121 | 30,232 | 23,031 | 14,754 | 16,490 |
| อุบัติเหตุ | - | - | - | - | 1,837 | 1,961 | 1,996 | 2,637 | 2,064 | 2,081 | 2,149 | 2,317 | 2,547 | 2,013 | 1,770 |
| สุขภาพ | - | - | - | - | 1,746 | 1,849 | 2,032 | 2,309 | 2,716 | 3,738 | 3,389 | 3,673 | 2,596 | 1,576 | 1,945 |
| ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน) ^{4/} | | | | | | | | | | | | | | | |
| สัดส่วนการบาดเจ็บและตายด้วยอุบัติเหตุ-การจราจรทางบก | 25.1 | 26.7 | 24.8 | 29.0 | 31.7 | 35.0 | 29.7 | 35.3 | 35.3 | 38.0 | 36.5 | 41.9 | 42.1 | 43.5 | 40.9 |
| สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน | 24.6 | 26.0 | 27.1 | 27.2 | 26.5 | 27.4 | 27.5 | 28.6 | 25.0 | 26.4 | 27.8 | 27.3 | 25.1 | 25.7 | 28.2 |
| สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ | 13.6 | 14.3 | 13.6 | 14.8 | 15.7 | 15.8 | 13.8 | 15.3 | 18.4 | 20.6 | 17.5 | 20.2 | 18.8 | 17.8 | 16.6 |
| สัดส่วนคดียาเสพติด | 103.2 | 109.5 | 117.5 | 105.7 | 111.2 | 109.3 | 110.0 | 93.6 | 107.3 | 35.6 | 26.2 | 28.2 | 24.1 | 27.6 | 31.3 |
| 3. ความเป็นอยู่และพฤติกรรมของคน | | | | | | | | | | | | | | | |
| การคุ้มครองผู้บริโภค ^{5/} | | | | | | | | | | | | | | | |
| - จำนวนเรื่องร้องเรียน (เรื่อง) | | | | | | | | | | | | | | | |
| บ้าน อาคาร ที่ดิน | - | - | - | - | - | 354 | 585 | 304 | 438 | 511 | 575 | 461 | 701 | 602 | 609 |
| สินค้าและบริการ | - | - | - | - | - | 659 | 547 | 214 | 731 | 807 | 787 | 659 | 563 | 595 | 1,063 |
| การโฆษณาต่างๆ | - | - | - | - | - | 187 | 82 | 153 | 89 | 106 | 199 | 191 | 214 | 416 | 178 |
| ผ่านทางสายด่วน 1166/ปรึกษาข้อมูลกฎหมาย | - | - | - | - | - | - | - | 671 | 5,806 | 6,250 | 6,608 | 4,170 | 4,550 | 3,580 | 3,910 |

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายปี)

| องค์ประกอบหลัก | 2542 | 2543 | 2544 | 2545 | 2546 |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1.คุณภาพของคน | | | | | |
| การมีงานทำ | | | | | |
| ผลิตภาพแรงงาน ^{6/} | | | | | |
| - กรณีแรงงาน (บาท/คน/ปี) | 93,654 | 96,138 | 95,506 | 98,153 | 102,237 |
| ดัชนีผลิตภาพแรงงาน ^{6/} | | | | | |
| - กรณีชั่วโมงการทำงาน (ร้อยละ) | 180.33 | 184.49 | 209.47 | - | - |
| - กรณีแรงงาน (ร้อยละ) | 160.60 | 164.86 | 163.77 | 168.31 | 175.32 |
| อัตราการมีงานทำ (ร้อยละ) ^{7/} | 93.7 | 94.2 | 94.8 | 96.4 | 97.2 |
| อัตราการว่างงาน (ร้อยละ) ^{7/} | 4.2 | 3.6 | 3.2 | 2.2 | 1.5 |
| การทำงานต่ำกว่าระดับด้านการศึกษาของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน (ร้อยละ) ^{8/} | - | - | - | 9.7 | 10.6 |
| สุขภาพ^{9/} | | | | | |
| อัตราการเจ็บป่วย (ต่อประชากรพันคน) | 1,654.80 | 1,714.02 | 1,783.38 | 1,809.63 | 1,845.04 |
| อัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (ต่อประชากรแสนคน) | | | | | |
| - เนื้องอกร้าย (มะเร็ง) | 67.00 | 72.33 | 80.39 | 98.98 | 101.67 |
| - หัวใจ | 250.20 | 291.84 | 317.67 | 391.45 | 451.45 |
| - เบาหวาน | 218.90 | 257.59 | 277.71 | 340.95 | 380.75 |
| - ความดัน | 216.60 | 259.02 | 287.50 | 340.99 | 389.83 |
| ความผิดปกติทางจิต/จิตเภท/ประสาทหลอน (ต่อประชากรแสนคน) | 30.30 | 32.32 | 32.91 | 38.12 | 39.33 |
| ความผิดปกติจากโรคประสาท/ความเครียด (ต่อประชากรแสนคน) | 59.70 | 65.29 | 62.62 | 66.21 | 62.45 |
| โรคจิต (ต่อประชากรแสนคน) | 424.81 | 451.02 | 519.56 | 828.05 | - |
| วิตกกังวล (ต่อประชากรแสนคน) | 764.75 | 812.28 | 775.99 | 862.53 | - |
| ซึมเศร้า (ต่อประชากรแสนคน) | 99.58 | 130.37 | 94.90 | 174.78 | - |
| ร้อยละของการขาดสารอาหาร | | | | | |
| - ขาดสารไอโอดีน | 2.24 | 2.17 | 2.00 | 1.70 | 1.30 |
| - ภาวะโลหิตจางในหญิงมีครรภ์ | 12.53 | 11.91 | 13.34 | 13.04 | 12.35 |
| - ขาดสารอาหารระดับ 1 | 8.30 | 8.49 | 8.62 | 7.85 | 8.24 |
| - ขาดสารอาหารระดับ 2 | 0.50 | 0.65 | 0.74 | 0.72 | 0.74 |
| ประชากร | | | | | |
| อัตราส่วนภาวะพึ่งพิง (ร้อยละ) ^{10/} | - | 51.70 | 51.11 | 50.65 | 50.31 |
| สัดส่วนคนยากจน (ร้อยละ) ^{11/} | 15.9 | 14.2 | 13.1 | 9.8 | - |
| การศึกษา | | | | | |
| อัตรานักเรียนต่อประชากรวัยเรียน ^{12/} | | | | | |
| - ประถมศึกษา | 102.4 | 103.2 | 103.8 | 104.8 | 104.4 |
| - มัธยมศึกษาตอนต้น | 83.5 | 82.8 | 82.2 | 82.2 | 84.6 |
| - มัธยมศึกษาตอนปลาย | 55.3 | 57.3 | 59.3 | 60.1 | 59.0 |
| - อุดมศึกษา | 22.7 | 24.9 | 26.1 | 27.4 | 35.9 |
| จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ^{13/} | 7.1 | 7.2 | 7.4 | 7.6 | 7.8 |
| - ชาย | 7.2 | 7.3 | 7.5 | 7.7 | 7.9 |
| - หญิง | 6.7 | 6.9 | 7.0 | 7.2 | 7.4 |

| องค์ประกอบหลัก | 2542 | 2543 | 2544 | 2545 | 2546 |
|--|---------------------|--------|---------------------|--------|---------------------|
| 2.ความมั่นคงทางสังคม | | | | | |
| สถาบันครอบครัว | | | | | |
| - สัดส่วนครัวเรือนที่มีที่อยู่อาศัยถาวร (ร้อยละ) ^{14/} | 97.6 | 97.7 | 97.9 | 97.3 | 96.0 |
| - ดัชนีสัมพันธภาพที่อบอุ่นในครอบครัว (ร้อยละ) ^{15/} | 76.1 | 74.6 | 73.5 | 70.8 | - |
| - สัดส่วนผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง (ต่อผู้สูงอายุแสนคน) ^{16/} | 58 | 57 | 59 | - | - |
| - สัดส่วนเด็กที่ถูกทอดทิ้ง (ต่อเด็กแสนคน) ^{16/} | 50 | 53 | 50 | - | - |
| หลักประกันทางสังคม | | | | | |
| ร้อยละของการมีหลักประกันสุขภาพ ^{17/} | 78.2 | | 92.30 | | 93.75 |
| - ประกันสังคม | - | - | - | 11.48 | 12.77 |
| -สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ | - | - | - | 6.62 | 6.44 |
| - โครงการหลักประกันสุขภาพ | - | - | - | 74.16 | 73.61 |
| - ยังไม่มีสิทธิ์ | - | - | - | 7.52 | 6.96 |
| สัดส่วนผู้ประกันตนต่อกำลังแรงงาน ^{18/} | 17.36 | 17.49 | 17.29 | 20.15 | 21.99 |
| เบี้ยประกันภัย (ล้านบาท) ^{19/} | 51,514 | 63,531 | 80,473 | 98,566 | 115,947 |
| - ประกันชีวิต | 38,681 | 47,879 | 63,840 | 79,263 | 93,821 |
| - อุบัติเหตุ | 5,479 | 6,430 | 7,163 | 8,815 | 8,610 |
| - สุขภาพ | 7,354 | 9,222 | 9,471 | 10,488 | 13,516 |
| ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน) | | | | | |
| อัตราการตายด้วยอุบัติเหตุการจราจรทางบก ^{20/} | - | - | 18.7 | 20.9 | 22.9 |
| สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน ^{20/} | 106.1 | 109.2 | 105.6 | 109.7 | 106.0 |
| สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ ^{20/} | 53.9 | 55.8 | 56.7 | 60.5 | 76.4 |
| สัดส่วนคดียาเสพติด ^{21/} | 386.3 | 420.7 | 438.6 | 722.8 | 196.2 |
| 3.ความเป็นอยู่และพฤติกรรมของคน | | | | | |
| พฤติกรรมในการบริโภค | | | | | |
| - ค่าใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) ^{22/} | 86.96 | 86.90 | 87.36 | 88.17 | - |
| - ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกี่ยวกับการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) ^{22/} | 13.04 | 13.10 | 12.64 | 11.83 | - |
| - อัตราการบริโภคสุรา (ร้อยละ) | - | - | 32.6 ^{30/} | - | 35.5 ^{23/} |
| - อัตราการบริโภคบุหรี่ (ร้อยละ) | 49.7 ^{30/} | - | 49.6 ^{30/} | - | 21.6 ^{23/} |
| การคุ้มครองผู้บริโภค ^{24/} | | | | | |
| จำนวนเรื่องร้องเรียน (เรื่อง) | 13,886 | 11,037 | 14,055 | 23,212 | 27,583 |
| - บ้าน อาคาร ที่ดิน | 7,060 | 3,829 | 3,422 | 2,068 | 2,040 |
| - สินค้าและบริการ | 424 | 771 | 1,775 | 2,026 | 2,602 |
| - การโฆษณาต่างๆ | 462 | 590 | 490 | 373 | 389 |
| - ผ่านทางสายด่วน 1166/ปรึกษาข้อกฎหมาย | 5,940 | 5,847 | 8,368 | 18,745 | 22,552 |
| การใช้เวลาในชีวิตประจำวัน ^{25/} | | | | | |
| การใช้บริการจากสื่อต่างๆ (ชม./วัน) | - | - | 3.0 | - | - |
| - การอ่าน | - | - | 1.1 | - | - |
| - การดูโทรทัศน์และวีดีโอ | - | - | 2.9 | - | - |
| - การฟังเพลง หรือวิทยุ | - | - | 1.4 | - | - |
| - การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากคอมพิวเตอร์ | - | - | 1.9 | - | - |
| - การใช้ห้องสมุด | - | - | 1.0 | - | - |
| จำนวนประชากรที่ใช้ Internet (ล้านคน) ^{26/} | 1.5 | 2.3 | 3.5 | 4.8 | 6.0 |

| องค์ประกอบหลัก | 2542 | 2543 | 2544 | 2545 | 2546 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| 4. สิ่งแวดล้อม | | | | | |
| สารอันตราย^{27/} | | | | | |
| ปริมาณการใช้สารเคมี (ล้านตัน) | 13.24 | 17.77 | 29.33 | 33.38 | 26.9 |
| จำนวนผู้ป่วยที่เกิดจากสารพิษอันตราย (คน) | 4,536 | 4,224 | 2,654 | 2,702 | 2,565 |
| จำนวนผู้เสียชีวิตที่เกิดจากสารพิษอันตราย (คน) | 34 | 21 | 15 | 10 | 6 |
| ขยะ^{27/} | | | | | |
| การผลิตขยะที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ (ล้านตัน) | 13.82 | 13.93 | 14.10 | 14.30 | 14.40 |
| การผลิตขยะที่เกิดขึ้นในกทม. (ล้านตัน) | 3.28 | 3.33 | 3.40 | 3.51 | 3.41 |
| ความสามารถในการกำจัดขยะแบบถูกสุขลักษณะ ในกทม. (ล้านตัน) | 3.20 | 3.30 | 3.37 | 3.48 | 3.37 |
| ปริมาณของเสียอันตรายทั่วประเทศ (พันตัน) | 1,600 | 1,650 | 1,680 | 1,780 | 1,800 |
| มลพิษทางอากาศ | | | | | |
| ปริมาณการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์(เมตริกตัน/หัว) ^{28/} | 2.4 | 2.3 | 2.5 | 2.6 | 2.7 |
| -ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (24 ชั่วโมง) มคก. / ลบ.ม. (บริเวณพื้นที่ทั่วไปใน กทม.) ^{29/} | 60.6 | 56.1 | 40.5 | 49.4 | 54.5 |

ที่มา : 1/ 7/ รายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

2/ สำนักโรคติดต่อฯ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

3/ 19/ กรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์ (ข้อมูลปี 2547 ตั้งแต่ มค.-สค.)

4/ ข้อมูลสถิติคดีอาญาและอาชญากรรมจากศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และข้อมูลประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย
ประมวลโดยสำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

5/ 24/ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานนายกรัฐมนตรี

6/ 13/ การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดยสำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

8/ สรุปลสถานการณ์สังคมไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

9/ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

10/ การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2533-2563 และ พ.ศ.2543-2568 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

11/ สำนักพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนและการกระจายรายได้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

12/ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กระทรวงศึกษาธิการ

14/ ข้อมูล จปฐ. และข้อมูล กชช.2ค. กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

15/ รายงานการพัฒนาดัชนีความอยู่ดีมีสุขด้านชีวิตครอบครัวสำหรับประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

16/ ข้อมูลเด็กและผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประมวลโดยสำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

17/ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

18/ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน

20/ ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และอัตราการตายต่อประชากรแสนคนคำนวณจากข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

21/ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และอัตราการตายต่อประชากรแสนคนคำนวณจากข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน
กระทรวงมหาดไทย

22/ รายงานการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

23/ การสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2546 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

25/ รายงานการสำรวจการใช้เวลาของประชากร พ.ศ.2544 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

26/ ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ

27/ 29/ สำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

28/ กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน

30/ การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร พ.ศ.2542 และการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2544
สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (ร่าง)รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย พ.ศ.2546.
2. กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย พ.ศ.2544.
3. กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม. สถานการณ์มลพิษในรอบทศวรรษ (พ.ศ.2532-2542).
4. กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม. จุลสารอาชญาวิทยา, ฉบับที่ 2 ปีที่ 1 กันยายน 2547.
5. กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2545, สิงหาคม 2545.
6. แก้ว กังสดาลอำไพ. แนวโน้มของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและเศรษฐกิจ, www.kalathai.com.
7. แก้ว กังสดาลอำไพ. สร้างสุขภาพอย่างไรไม่ต้องพึ่งอาหารเสริม, www.kalathai.com.
8. ดวงมล บุญพูน. การกำกับดูแลการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและแนวทางการพัฒนา, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, นนทบุรี, 2545.
9. ทศนีย์ แนนอุดร. สถานการณ์การส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, www.kalathai.com.
10. นียดา เกียนตียิ่งอังคุลี. มาตรการควบคุมผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในประเทศต่าง ๆ, www.kalathai.com.
11. นිරัตน์ เตียสุวรรณ. การวิเคราะห์และศึกษาแนวทางการควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, นนทบุรี, 2542.
12. ฝ่ายสถิติและประมวลผล ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม.
13. วลัยุช สุภากร. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, คัดลอกจากหนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ฉบับวันเสาร์ที่ 11 ธันวาคม 2542, www.elib-online.com.
14. ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. สถิติคดีอุบัติเหตุจากรถทางบก.
15. ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. สถิติคดีอาญา, สถิติคดีอุบัติเหตุจากรถ.
16. ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. อาหารเสริมปี 2544 : ตลาดจะขยายตัว.. ต้องให้ความรู้ผู้บริโภค, บทสรุปสำหรับผู้บริหาร, ปีที่ 6 ฉบับที่ 964 วันที่ 21 ธันวาคม 2543.
17. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. ประชากรและการพัฒนา, ปีที่ 25 ฉบับที่ 1 ตุลาคม-พฤศจิกายน 2547.
18. สารี อ่องสำหวัง. กรณีร่องเรียนผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค, www.kalathai.com.
19. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. จับตาสินค้านำสงสัย, www.64.233.167.104/custom.
20. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกับค่านิยม, www.kalathai.com.
21. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. รายงานสถิติคดีอาญาที่น่าสนใจทั่วราชอาณาจักร รายปี 2542-2546.
22. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ.2547.
23. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2546.
24. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. สรุปผลเบื้องต้นการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนในปี 2545.
25. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. สรุปผลเบื้องต้นการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนในปี 2547.
26. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. สารสถิติ, ปีที่ 15 ฉบับที่ 9 กันยายน 2547.
27. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา, วันที่ 28 ตุลาคม 2547.
28. สุพัตรา ชาตปัญญาชัย. ผลการวิจัยการใช้และการจำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, www.kalathai.com.
29. หนังสือพิมพ์มติชน. ไข้หวัดนก, www.matichon.co.th/avian_flu/configs.php.