รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของผู้บริโภคในปัจจุบัน

โดย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

สนับสนุนโดย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

ภก.วีระชัย นลวชัย	(ที่ปรึกษาของแผนงานวิจัย)
รศ.ดร.โยธิน แสวงดี	(ที่ปรึกษาของแผนงานวิจัย)
ภก.ศุภกาญจน์ โภคัย	(หัวหน้าโครงการวิจัย)
ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา	(ผู้วิจัย)
ภก.ภูมิพัฒน์ อรุณากูร	(ผู้วิจัย)
ภญ.พาฝัน กิติเงิน	(ผู้วิจัย)
นายธีรุตม์ การะเกตุ	(ผู้วิจัย)
นางสาวกรกนก พงษ์ประดิษฐ์	(ผู้วิจัย)
นางสาวชุติมา อยู่สมบูรณ์	(ผู้วิจัย)

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน

บทนำ

การวิจัยนี้มุ่งเน้นวิเคราะห์สถานการณ์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบันของประชาชนผู้บริโภค โดยพิจารณาที่ค่านิยมและทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับความนิยม พร้อมกับค้นหาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไข ใช้ระยะเวลาดำเนินงาน 8 เดือน ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ – กันยายน 2558 ข้อค้นพบสามารถนำไปใช้ชี้นำ นโยบาย ยุทธศาสตร์ ตลอดจนวิธีการต่าง ๆ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนให้เหมาะสมต่อไป เป้าหมายสูงสุดสามารถนำไปเป็นแนวทางเพื่อการส่งเสริมให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ รณรงค์ให้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม พร้อมกับเจาะจงให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง มีวัตถุประสงค์การวิจัยคือ (1) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบัน (2) เพื่อพิจารณาและวิเคราะห์ถึงค่านิยม ตลอดจนทัศนคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบัน (3) เพื่อค้นหาประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับความนิยมในการบริโภคในปัจจุบัน พร้อมกับพิจารณาถึงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไข และ (4) เพื่อค้นหาและวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน เป็นต้น

ข้อมูลและระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสม บูรณาการทั้งการวิจัยในเชิงปริมาณที่เน้นการสำรวจและการวิจัยในเชิงคุณภาพ ที่ค้นหาความรู้ที่เป็นความจริงจากแหล่งรากเง้าอันมีประสบการณ์และเหตุการณ์จริง ทั้งในระดับของผู้รู้และชุมชน กลุ่มตัวอย่างในเชิงปริมาณ คือ ประชาชนทั่วไปทั้งเพศชายและเพศหญิงมีอายุระหว่าง 11 – 64 ปี ทั่วประเทศ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน แบ่งพื้นที่ศึกษาออกเป็น 6 จังหวัด กระจายตามภาค มีจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 961 ตัวอย่าง กำหนดให้แต่ละจังหวัดเก็บจำนวนตัวอย่างเท่ากัน แบ่งออกเป็น 6 ภาค คือ (1) ภาคเหนือ (2) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (3) ภาคกลาง (4) ภาคตะวันออก (5) ภาคใต้ตอนบน และ (6) ภาคใต้ตอนล่าง และในแต่ละจังหวัดแบ่งออกเป็น 1 อำเภอ และอำเภอละ 2 ตำบล ใช้วิธีการเลือกอำเภอ และการเลือกตำบลด้วยวิธีการจับฉลาก ต่อมาทำการจับฉลาก ตำบลละ 2 หมู่บ้าน รวมจำนวนหมู่บ้านทั่วประเทศทั้งสิ้น 24 หมู่บ้าน อนึ่ง การแบ่งชั้นในระดับตำบล แบ่งออกเป็น ตำบลในเขตเมือง ที่หมายถึงเขตเทศบาลตำบล และตำบลในเขตชนบทที่เป็นการบริหารโดยองค์การบริหารส่วนตำบล นั่นคือเป็นตำบลในเขตเมืองจังหวัดละ 1 ตำบล และตำบลในเขตชนบทจังหวัดละ 1 ตำบล กล่าวโดยสรุป รวมเป็นตำบลในเขตเมือง 6 ตำบล และเป็นตำบลในเขต

ชนบท 6 ตำบล สามารถสรุปได้ว่าเป็นหมู่บ้านในเขตเมือง 12 หมู่บ้าน เป็นหมู่บ้านในเขตชนบท 12 หมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 24 หมู่บ้าน ขณะที่การรวบรวมข้อมูลในเชิงคุณภาพ ดำเนินการไปพร้อมกับการรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณแบบขนานกันไป แบ่งวิธีการรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 แบบ เพราะต้องการตรวจสอบความแม่นตรงของเนื้อหาข้อมูลที่เน้นถึงค่านิยม ทัศนคติ การยอมรับ การเลือกผลิตภัณฑ์ รสนิยม ตลอดจนมิติต่าง ๆ ที่เป็นเนื้อหาของการรับรู้ข่าวสาร คือ การสนทนากลุ่มแบบเจาะจง โดย จัดจังหวัดละ 2 กลุ่ม คือ หมู่บ้านในเขตเมืองจังหวัดละ 1 กลุ่ม และหมู่บ้านในเขตชนบทจังหวัดละ 1 กลุ่ม คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มคือ อายุระหว่าง 20-49 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชายผสมกัน เป็นผู้ที่กำลังใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นิยมใช้ในปัจจุบัน กลุ่มละประมาณ 10 คน รวมจำนวนการสนทนากลุ่ม 12 กลุ่ม สมาชิกผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มประมาณ 120 คน และ การรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์เจาะลึก เพื่อตรวจสอบคุณภาพอันเป็นเนื้อหาสำคัญของข้อมูลจากการสนทนากลุ่มว่ามีความแม่นตรง ทำการรวบรวมข้อมูลจากผู้บริโภคทั้งเพศหญิงและเพศชาย อายุระหว่าง 20-49 ปี ที่อยู่อาศัยในหมู่บ้านเขตเมือง และเขตชนบท จังหวัดละประมาณ 10 ราย เป็นผู้อยู่อาศัยในเขตเมืองจังหวัดละ 5 ราย และอยู่ในเขตชนบทจังหวัดละ 5 รายเช่นกัน รวมจำนวนผู้รู้ สำหรับการสัมภาษณ์เดี่ยวแบบเจาะลึก 60 ราย

ผลการวิจัย

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 961 คน จากพื้นที่ 6 จังหวัด ฉายภาพเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สำคัญ เช่น ประมาณ 2 ใน 3 ของผู้ให้ข้อมูล มีการพิจารณาที่สัญลักษณ์หรือเครื่องหมาย อย. บนผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงวันเดือนปีที่หมดอายุก่อน ขณะที่การอ่านฉลากสุขภาพ หรือฉลากโภชนาการ มักจะทำเป็นบางครั้ง เช่น จะเน้นเฉพาะประเภทผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลกระทบทางลบ เช่น นำไปสู่อาการข้างเคียงหรืออาการแพ้ อาทิ เครื่องสำอาง ยารักษาโรค หรืออาหารเสริม ชี้ให้เห็นว่า มีการให้ความสำคัญเพียงแต่เลือกปฏิบัติเฉพาะบางประเภท ประเด็นที่น่าสนใจคือ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีร้อยละการบริโภคในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมามากที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์ประเภทวัตถุอันตรายหรือสารเคมีที่ใช้ในครัวเรือน ได้แก่ น้ำยาล้างจาน น้ำยาถูพื้น เนื่องจากมีแนวโน้มใช้มากกว่า 1 ครั้งต่อวัน ขณะที่เครื่องสำอางเพื่อลบริ้วรอย ช่วยผิวขาวกระจ่างใส เป็นอีกประเภทหนึ่งที่ได้รับความนิยมและเข้ามาเกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันอย่างมาก สังเกตได้ทั้งจากปริมาณความถี่ในการใช้และปริมาณการใช้ต่อครั้งที่สูงกว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทอื่น นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาการเคยประสบหรือเคยได้ยินเกี่ยวกับอาการข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ ส่วนใหญ่เป็นการเคยได้ยินและได้ฟังจากคนรอบข้าง เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อนสนิท คนคุ้นเคย มากที่สุด ส่วนการประสบอาการด้วยตนเองจะมีไม่มากนัก อาการส่วนใหญ่ที่เคยได้ยินหรือเคยประสบมักเป็นอาการเกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหาร และผิวหนัง เป็นส่วนใหญ่ ที่น่าสังเกต คือ ยังไม่พบว่ามีผู้เคยได้ยินหรือประสบกับอาการที่รุนแรงมาก เช่น ป่วยต้องรักษาหลายวันจึงหาย หรือ ต้องเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ดังนั้นอาจระบุได้ว่ามาตรการการสื่อสารด้านการพัฒนาพฤติกรรมของผู้บริโภคให้ถูกต้องมากขึ้นจาก อย. ทำได้ผล กล่าวคือสามารถช่วยให้ผู้บริโภคเลือกผลิตภัณฑ์เป็นเพราะผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นอย่างมากที่สุดคือ “อาการแพ้ที่รักษาได้เองเท่านั้น”

เมื่อพิจารณาการรับรู้ข้อมูลและข่าวสาร ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ระบุว่าได้รับจากทาง อย. ที่นำเสนอผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งกระแสหลัก อาทิ จากสถานีวิทยุกระจายเสียง และ โทรทัศน์ประเภทฟรีทีวี ที่เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับ การดูตราสัญลักษณ์และเครื่องหมาย อย. บนผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมไปถึงการพิจารณาวันเดือนปีที่หมดอายุ กล่าวโดยสรุป มาตรการและวิธีการสื่อสาร ตลอดจนช่องทางการเผยแพร่ข่าวสาร นับได้ว่า อย. ได้นำเสนอตามบทบาทหน้าที่อย่างดียิ่งแล้ว เพราะสามารถส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนผู้รับสารได้ อย่างไรก็ตาม อย. อาจต้องพยายามหาวิธีการหรือนโยบายเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในการรณรงค์การสื่อสาร ข้อมูลข่าวสาร ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการพิจารณาเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ของ อย. ที่เป็นตัวบ่งชี้การได้รับรองมาตรฐานด้านการผลิตตามมาตรฐานทางอาหารและยา หรือการดูวันเดือนปีหมดอายุของผลิตภัณฑ์ที่จะช่วยให้ผู้บริโภค ได้บริโภคสินค้าที่มีคุณภาพ ปลอดภัยไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือแม้กระทั่งการดูฉลากสุขภาพ หรือฉลากโภชนาการที่จะช่วยให้ผู้บริโภคได้บริโภคสินค้าที่มีวัตถุดิบ ส่วนประกอบ รวมถึงสารอาหาร และคุณค่าต่าง ๆ ตรงตามความต้องการอีกด้วย

อนึ่ง หากพิจารณาที่กลยุทธ์การนำเสนอข้อมูลเพื่อการประชาสัมพันธ์ที่คาดว่าจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แม้ที่ผ่านมา อย. มีการพยายามสื่อสารไปทางสื่อช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้ผู้บริโภคได้มีโอกาสเพิ่มการรับรู้และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่อีกข้อค้นพบที่น่าสนใจคือ ขณะนี้ยังมีประชาชนอีกส่วนหนึ่งยังไม่ได้รับทราบข้อมูลที่ได้นำเสนอไป อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสม เช่น ไม่ใส่ใจเรื่องฉลาก สัญลักษณ์ตรวจตราวันหมดอายุ ในขณะเดียวกัน กลุ่มผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเองบางรายยังมีจำนวนหนึ่งยังไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื่องจากยังไม่ตระหนักรู้ถึงความสำคัญ รู้สึกว่าพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมเป็นเรื่องที่ไม่มีความจำเป็น ข้อค้นพบดังกล่าว จึงถือเป็นประเด็นท้าทายในการกำหนดนโยบาย ตลอดจนวิธีการประชาสัมพันธ์สื่อสารของ อย. ไปยังประชาชน ภายใต้คำถามหลักคือ จะมีวิธีการเช่นไรเพื่อให้การทำงานสามารถเข้าถึง และนำสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนได้อย่างถ้วนหน้า ตัวอย่างเช่น ผลการวิจัยในเชิงปริมาณให้ข้อค้นพบว่า ทิศทางการรณรงค์เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารของ อย. มีแนวโน้มเข้าถึงกลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทประมาณ 1.6 เท่า ข้อสังเกตที่สามารถนำมาอธิบายได้คือ การรณรงค์ด้วยหน่วยเคลื่อนที่ เอกสารแจก กิจกรรมการรณรงค์ และการเข้าถึงข้อมูลผ่านทางสื่อที่มีความทันสมัย เช่น internet กระจุกตัวในเขตเมืองมากกว่า เช่นเดียวกัน การที่ อย. ร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ ในการสอดแทรกเนื้อหาความรู้ เข้าไปในบทเรียน หรือหลักสูตรทางการศึกษาระดับต่าง ๆ ให้นักเรียนได้มีโอกาสในการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม ก่อให้เกิดประสิทธิผลในทางบวกต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน โดยเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรกลุ่มอื่น เช่น ประชาชนโดยทั่วไป ประชากรกลุ่มที่เป็นนักเรียนจะมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมกว่าอย่างเห็นได้ชัด นั่นคือ ผลของการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและความรู้จากทาง อย. นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตจริงได้ กล่าวคือ เมื่อบุคคลได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร จะเกิดความตระหนัก

คิดหรือการนำสู่การปฏิบัติ ดังนั้น อย. จักต้องคงไว้ซึ่งกลไกในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร แต่ต้องพัฒนารูปแบบและวิธีการให้ทันสมัย ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม และ พฤติกรรมผู้บริโภคที่ก้าวเร็วตามยุคสมัย

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

ข้อเสนอแนะด้านกลยุทธ์สำคัญในการผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ของทาง อย. ที่มีประสิทธิผลและจะนำสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ควรเริ่มให้ความสำคัญตามรายการต่อไปนี้

1) กระบวนการผลิตต้นทางที่เน้นการผสมผสาน 3 ส่วน เช่น เทคนิคการนำเสนอที่เข้าใจและจดจำได้ง่าย สอดแทรกเนื้อหา ประเด็นด้านสาระที่จำเป็น เช่น ตราสัญลักษณ์ อย. หมายเลข วันหมดอายุ โดยใช้ตัวแบบในการนำเสนอที่เป็นที่รู้จัก จะช่วยให้เกิดการจดจำ มากกว่าที่เน้นเฉพาะเรื่องความสนุกสนานเพลิดเพลิน
2) ในส่วนของการเผยแพร่ ควรเน้นไปที่การเผยแพร่ผ่านทางเคเบิลทีวี และฟรีทีวี เพราะถือเป็นกลุ่มเป้าหมายสาธารณะขนาดใหญ่ที่เป็นผู้รับสารจากทาง อย. ที่น่าสนใจคือ กลุ่มผู้รับชมผ่านเคเบิลทีวี มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม เป็นการให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายทางตรง เพราะสื่อเคเบิลทีวีเป็นช่องทางในการโฆษณาและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพแหล่งใหญ่ ด้วยเหตุนี้การที่ อย. มุ่งเน้นการให้ความรู้ผ่านช่องทางนี้ จะเป็นการให้ความรู้อย่างถูกฝาถูกตัว และท้ายที่สุดคือ เรื่องความถี่ในการนำเสนอจะมีผลต่อโอกาสในการได้รับชมของประชาชนตามช่วงเวลาต่าง ๆ เพราะ การเพิ่มความถี่ในการเผยแพร่จะมีนัยสำคัญไม่น้อยไปกว่าปัจจัยอื่น ๆ เช่น เนื้อหา รูปแบบ ความหมาย เป็นต้น
3) ข้อมูลจากสมการพยากรณ์ได้แสดงให้เห็นถึงทิศทางและแนวโน้มที่น่าสนใจเกี่ยวกับการดำเนินการรณรงค์ของ อย. ในช่วงที่ผ่านมาว่า มีหลายปัจจัยที่มีทิศทางความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แม้จะยังไม่พบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับค่าความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซ็นต์ แต่ได้ชี้ให้เห็นทิศทางที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการส่งเสริมให้ประชาชนพิจารณาถึงสัญลักษณ์หรือเครื่องหมาย อย. บนผลิตภัณฑ์สุขภาพ การพิจารณาที่ฉลากสุขภาพ หรือฉลากโภชนาการก่อนซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมไปถึงคุณลักษณะอื่นที่พึงประสงค์ โดยจากทิศทางของความสัมพันธ์ต่างชี้ให้ทราบว่า อย. ได้ดำเนินการมาถูกทางเพียงแต่ผลของการดำเนินงานยังไม่เป็นที่ประจักษ์นัก และต้องยอมรับว่า ภาระงานในการปรับทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคลเป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ง่ายนัก จำเป็นต้องอาศัยเวลาและการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับยังมีผู้บริโภคจำนวนไม่น้อยไม่ตระหนักถึง รวมถึงยังเข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสาร ที่ข้อค้นพบในส่วนนี้ถือเป็นข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการกำหนดทิศทางการทำงานในอนาคต สามารถยึด

ทิศทางการทำงานในลักษณะเดิมเพียงแต่เพิ่มความเข้มข้น รวมถึงเทคนิควิธีการสื่อสารเชิงรุกที่ใช้กลยุทธ์สาร โดยเน้นเนื้อหา รูปแบบ ช่องทางส่งสาร ฯลฯ ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากยิ่งขึ้น

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	I
สารบัญ	vi
บทที่ 1 : ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	2
ขอบเขตของงานวิจัย	3
นิยามศัพท์เพื่อปฏิบัติการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 : แนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
บทที่ 3 : ระเบียบวิธีวิจัย	13
ข้อมูลและระเบียบวิธีการวิจัย	13
- ระเบียบวิธีการวิจัยในเชิงปริมาณ	13
- การวิจัยในเชิงคุณภาพ	15
ระยะเวลาการดำเนินงาน	16
บทที่ 4 : ผลการสำรวจข้อมูล	17
คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	17
สถานการณ์ทั่วไปและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม	22
ความนิยมในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทต่าง ๆ	28
ผลกระทบข้างเคียงและไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	30
การรับรู้ข่าวสาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	31
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	37
ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	42
บทที่ 5 : บทวิจารณ์ สรุปและข้อเสนอแนะ	47
บรรณานุกรม	52
ภาคผนวก	55

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล	18
2	จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	29
3	จำนวน ร้อยละการประสบอาการแพ้ จำแนกตามประสบการณ์ที่ได้รับ	30
4	ค่าเฉลี่ยค่านิยม ทัศนคติเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำแนกตามการได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	35
5	ร้อยละ และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำแนกตามการรับรู้ และระดับการปรับความรู้สู่พฤติกรรม	38
6	ค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนและหลังได้รับความรู้จาก อย.	39
7	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยจากการวิเคราะห์สมการโลจิสติกส์(Logistic Regression Analysis) เพื่อตรวจสอบปัจจัยที่จะมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	42
8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยจากการวิเคราะห์สมการโลจิสติกส์ (Logistic Regression Analysis) เพื่อตรวจสอบกลยุทธ์ในการถ่ายทอดความรู้ที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	44

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แสดงร้อยละพฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. เท่านั้น	23
2	แสดงร้อยละการดูวันหมดอายุ หรือ วันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนตัดสินใจซื้อ	24
3	แสดงร้อยละการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนตัดสินใจซื้อทุกครั้ง	25
4	แสดงร้อยละการดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ อย. และดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคในบางชนิดผลิตภัณฑ์	26
5	แสดงร้อยละพฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ อย. เท่านั้นในบางชนิดผลิตภัณฑ์	27
6	แสดงร้อยละพฤติกรรมการดูวันหมดอายุ หรือ วันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนตัดสินใจซื้อในบางชนิดผลิตภัณฑ์	28
7	แสดงอาการที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	31
8	แสดงการได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	32
9	แสดงค่าเฉลี่ยของประเด็นการให้ความสำคัญก่อนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค	34
10	แสดงร้อยละของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค หลังได้รับความรู้จาก อย.	40
11	แสดงระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค หลังได้รับความรู้จาก อย.	40
12	แสดงร้อยละประเด็นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคหลังได้รับความรู้จาก อย.	41
13	แสดงระดับคะแนนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค	48
14	ระดับการให้ความสำคัญในประเด็นต่างๆ ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค	49

บทที่ 1

ความสำคัญของปัญหา

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อันได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุเสพติด และวัตถุอันตราย ที่ใช้ในบ้านเรือน ส่วนหนึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ผู้บริโภคจะต้องสัมผัสและบริโภคทุกวัน ดังนั้น การบริโภคอย่างปลอดภัยและเป็นประโยชน์ต่อร่างกายจึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในปัจจุบันที่ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการส่งเสริมการค้าเสรี ผู้ประกอบธุรกิจมีจำนวนมาก ทำให้เกิดการแข่งขันทางการค้าสูง ผู้ประกอบการพยายามผลิตและพัฒนาสินค้าเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค รวมถึงมีการสร้างแรงจูงใจเพื่อดึงดูดให้ผู้บริโภคหันมาใช้ผลิตภัณฑ์ของตน เพื่อให้มียอดจำหน่ายมากที่สุด ทั้งนี้ ไม่ว่าจะโดยการโฆษณาทางสื่อต่าง ๆ บางครั้งก็หลอกลวงหรือโอ้อวดเกินจริง หรือการให้ข่าวสาร ข้อเท็จจริงเพียงด้านเดียว ทำให้ผู้บริโภคสับสนและเข้าใจผิด หรือการใช้วัตถุดิบที่ไม่มีคุณภาพ เพื่อให้ราคาสินค้าถูก มีของแจกของแถม เหล่านี้ ล้วนมีส่วนส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องทั้งสิ้น หากผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมแล้ว อาจทำให้ผู้บริโภคต้องสูญเสียเงินจำนวนมาก หรือหากเป็นผู้ป่วย นอกจากทำให้เสียเงิน เสียเวลา เสียโอกาสในการรักษาแล้ว อาจทำให้ได้รับอันตรายจากผลิตภัณฑ์นั้น ๆ อีกด้วย แต่หากผู้บริโภคมีความรู้ รู้เท่าทันผู้ประกอบธุรกิจ รู้จักเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานและปลอดภัย รวมถึงมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว ย่อมทำให้มีสุขภาพดี แข็งแรง ลดความเสี่ยงในการเกิดปัญหาสุขภาพจากโรคเรื้อรัง นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้ผู้บริโภคได้ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี มีคุณภาพมาตรฐาน และมีความปลอดภัย นอกจากการกำกับดูแลและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ออกสู่ท้องตลาดมีคุณภาพมาตรฐานแล้ว การพัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพในการเลือกซื้อ เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีประโยชน์และปลอดภัยก็มีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง แต่ด้วยข้อจำกัดทางด้านบุคลากรและงบประมาณ ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาไม่สามารถดำเนินการกำกับดูแล และตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างทั่วถึงทุกพื้นที่และไม่สามารถระวังภัยให้ผู้บริโภคได้ตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องติดอาวุธทางปัญญาให้แก่ผู้บริโภค เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคให้สามารถดูแลคุ้มครองตนเองและครอบครัวให้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างปลอดภัยและมีพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพโดยการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับผู้บริโภค เช่น การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและความรู้ที่ถูกต้อง ทันเหตุการณ์ ให้รับทราบ และใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสมและปลอดภัย รวมทั้งการรณรงค์ให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องโดยการดำเนินโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการ อย.น้อย, โครงการอาหารปลอดภัย, โครงการ

อย่าหลงเชื่อง่าย, โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และโครงการพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค

ทั้งนี้การทราบถึงสถานการณ์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบัน จะส่งผลให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนกำหนดเนื้อหาความรู้ รูปแบบการนำเสนอ และระยะเวลาในการนำเสนอของการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับผู้บริโภคและการรณรงค์ให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง จนส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย จากเหตุผลที่สำคัญดังกล่าวนี้ การวิจัยครั้งนี้จึงมีคำถามการวิจัยที่จะทำการศึกษาว่าสถานการณ์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบันเป็นอย่างไรบ้าง ประชาชนผู้บริโภคมีความนิยมบริโภคในมิติใดบ้าง นอกจากนี้ ค่านิยมและทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นแบบใด ผลิตภัณฑ์แบบใดเป็นที่ได้รับความนิยมสูง ขณะที่พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไขมีแบบใดบ้าง เพราะอะไร ข้อค้นพบที่สำคัญจากการวิจัยจะสามารถนำมาใช้ชี้นำสำหรับการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ ตลอดจนวิธีการต่าง ๆ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนให้เหมาะสมต่อไป ดังนั้นจึงกำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยไว้ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เป้าหมายสูงสุดของการวิจัยนี้เน้นที่การนำผลการวิจัยไปใช้ชี้นำนโยบายและแนวทางปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ รณรงค์ให้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม พร้อมกับเจาะจงไปสู่การก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ดังนั้น การวิจัยนี้จึงกำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยไว้ดังนี้

๑. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบัน
๒. เพื่อพิจารณาและวิเคราะห์ถึงค่านิยม ตลอดจนทัศนคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบัน
๓. เพื่อค้นหาประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับความนิยมในการบริโภคในปัจจุบัน พร้อมกับพิจารณาถึงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไข
๔. เพื่อค้นหาและวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน

ขอบเขตของโครงการวิจัย

๑. <u>ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง</u>

สำหรับการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนทั่วไปทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุอยู่ระหว่าง ๑๑ – ๖๔ ปี ทั่วประเทศ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Stratified Random Sampling) โดยรายละเอียดจะนำเสนอต่อไปในส่วนที่บรรยายเกี่ยวกับข้อมูลและระเบียบวิธีการวิจัย

๒. <u>ขอบเขตด้านเนื้อหา</u>

เนื้อหาที่สำคัญจะเน้นที่การวิเคราะห์สถานการณ์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบัน พร้อมกับค้นหาความนิยมในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และชนิดผลิตภัณฑ์ที่ได้รับนิยม นอกจากนี้ยังจะวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไข ตลอดจนการค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบันด้วย

นิยามศัพท์เพื่อปฏิบัติการวิจัย

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำหรับการวิจัยครั้งนี้หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่อยู่ในการกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เช่น ยา อาหาร เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย เครื่องมือแพทย์ วัตถุเสพติด เป็นต้น ทั้งนี้การจำแนกประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพครั้งนี้ จะกำหนดตามเอกสารคู่มือการตรวจสอบเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเบื้องต้น จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ยา หมายถึง ยารักษาโรคชนิดต่าง ๆ ทั้งที่เป็นยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณ และยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ

อาหาร หมายถึง อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท กาแฟปรุงสำเร็จ เครื่องดื่มผสมสารสกัดต่าง ๆ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต่าง ๆ เช่น ใยอาหารชนิดเม็ด ไคโตซาน สารสกัดจากส้มแขก โคเอนไซม์คิวเทน กลูตาไทโอน สารสกัดจากถั่วขาว น้ำคลอโรฟิลล์ เป็นต้น

เครื่องสำอาง หมายถึง ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวหน้า ครีมหรือโลชั่นบำรุงผิว ครีมรองพื้น แป้งทาหน้า ลิปสติก ที่ทาตา/แก้ม ครีมกันแดด น้ำหอม ผลิตภัณฑ์ย้อมผม เจลแต่งผม ผลิตภัณฑ์ทาเล็บ ฯลฯ

วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน หมายถึง ผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลงในบ้านเรือน ผลิตภัณฑ์ซักผ้าชนิดเหลว ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดห้องน้ำ ผลิตภัณฑ์ลบคำผิด ฯลฯ

เครื่องมือแพทย์ หมายถึง ถุงยางอนามัย เก้าอี้ไฟฟ้าสถิต คอนแทคเลนส์ รวมถึงคอนแทคเลนส์แฟชั่น เครื่องนวด ที่นอนแม่เหล็ก พลาสเตอร์แม่เหล็ก เครื่องสั่นสะเทือน ฯลฯ

วัตถุเสพติด หมายถึง ยาเสพติดที่มีการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ เช่น มอร์ฟีน ฝิ่นยา หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เช่น ยานอนหลับ ยาลดความอ้วนบางชนิด แม้แต่สารระเหยจำพวกทินเนอร์ แลกเกอร์ กาวยาง ฯลฯ ก็จัดเป็นวัตถุเสพติดเช่นกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนและปรับปรุงยุทธศาสตร์การดำเนินงาน พร้อมกับจะสามารถนำไปใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนวิธีการในการปรับแก้พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนชาวไทยให้เหมาะสมและถูกต้องตามเพศและวัยได้ดียิ่งขึ้น

๒. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ เพื่อการวางกลยุทธ์ในการให้ความรู้กับประชาชนได้ถูกวิธี และตรงกลุ่มเป้าหมายทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่สำคัญคือ ตามกลุ่มอายุและตามเขตที่อยู่อาศัยต่าง ๆ ที่แตกต่างกันตามลักษณะภูมิศาสตร์ด้วย

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยนี้มีแนวคิดที่สำคัญในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเน้นที่องค์ความรู้ทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ จิตวิทยา สังคมวิทยาในเรื่องพฤติกรรมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ทราบถึงผลของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ส่งผลพฤติกรรมสุขภาพในสถานการณ์ปัจจุบัน

Sigmund Freud (1856-1939) บิดาทางจิตวิเคราะห์ได้กล่าวไว้ว่า แรงผลักดันที่มาจากภายในตัวตนของบุคคลจะก่อให้เกิดการจูงใจและกระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจเพื่อกระทำและเข้าร่วมในพฤติกรรมที่ตนเองต้องการ นั่นคือ ในหลักการนี้ที่จะเป็นการพิจารณาถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ก็คือการวิจัยนี้มีแนวคิดที่จะทำการศึกษาและวิเคราะห์เริ่มต้นจาก การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ไปจนถึงพฤติกรรมการซื้อ แหล่งที่ซื้อ และการใช้ นอกจากหลักการทางทฤษฎีที่กำหนดไว้จาก Sigmund Freud ดังกล่าวข้างต้นแล้ว

ทฤษฎีหลักที่นำมาใช้เป็นแนวทางและสนับสนุนในการศึกษาครั้งนี้อีกทฤษฎีหนึ่งคือ ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (Theory of Change) ที่มีฐานทางความคิดว่า เมื่อบุคคลมีความรู้ (knowledge) ก็จะนำมาสู่การมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น (Attitude) แล้วในที่สุดก็จะนำมาสู่การปฏิบัติ (Practice)

ขณะที่ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Bandura (1989)[1] ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อในคำถามวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค โดย Bandura มีความเชื่อว่า พฤติกรรมของคนเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลง เนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อม และปัจจัยส่วนบุคคล ที่เริ่มตั้งแต่การมี ปัญญา ชีวภาพ และสิ่งภายในอื่น ๆ ร่วมด้วย อนึ่ง นอกเหนือจากหลักคิดในเชิงทฤษฎีข้างต้นแล้ว ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) ของ Robbins(2003)[2] ยังสามารถนำมาใช้สนับสนุนในการศึกษาครั้งนี้ได้อีก เพราะมีเนื้อหาที่สำคัญระบุว่า การเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการสังเกตและการเลียนแบบจากต้นแบบ สิ่งแวดล้อม เหตุการณ์และสถานการณ์ที่บุคคลมีความสนใจ กล่าวคือ บุคคลจะมีกระบวนการเลียนแบบ ที่ประกอบด้วย 4 กระบวนการสำคัญ คือ

1. กระบวนการความสนใจ (attentional process) คือ กระบวนการที่บุคคลรู้สึกสนใจในตัวแบบและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ เนื่องจากผู้เรียนเห็นว่าตัวแบบและสถานการณ์ดังกล่าวเป็นเรื่องสำคัญตลอดจนเห็นว่าตัวแบบนั้นมีความเหมือนกับผู้เรียน

2. กระบวนการความจำ (retention process) คือ กระบวนการในการจดจำพฤติกรรมของตัวแบบได้ดี ซึ่งจะทำให้สามารถเลียนแบบและถ่ายทอดแบบมาได้ง่าย

3. กระบวนการการแสดงออก (motor and reproduction process) คือ กระบวนการทำตามพฤติกรรมของตัวแบบ ซึ่งหมายความว่า ภายหลังจากที่ผู้เรียนได้สังเกตพฤติกรรมของตัวแบบแล้วจะแสดงพฤติกรรมตามอย่างตัวแบบ

4. กระบวนการเสริมแรง (reinforcement process) หมายถึง หากมีการเสริมแรง เช่น การให้รางวัลต่อพฤติกรรมหนึ่ง ๆ จะทำให้บุคคลให้ความสนใจในพฤติกรรมแบบนั้นเพิ่มขึ้น เรียนรู้ดีขึ้น และแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยครั้งขึ้น

จากทั้ง 4 กระบวนการที่อ้างถึง กล่าวได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมนอกเหนือจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อม และปัจจัยส่วนบุคคลแล้ว ตัวแบบและสถานการณ์ต่างมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมาก ทั้งนี้หากผลจากการวิจัยสามารถระบุถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคได้ชัดเจน จะส่งผลให้สามารถปรับเทคนิคการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับผู้บริโภค และการรณรงค์ให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

อีกทฤษฎีหนึ่งที่เป็นฐานคิดที่สำคัญในการศึกษาเรื่องนี้คือ ทฤษฎีพฤติกรรมของผู้บริโภค (Consumer Behavioral Theory) ที่ให้ความสำคัญกับแรงกระตุ้นของความประสงค์ที่จะบริโภค เช่น มีความจำเป็นต้องบริโภคอย่างยิ่ง โดยสิ่งเหล่านี้ได้แก่ ความจำเป็นพื้นฐานสี่ประการ (Basic minimum needs) อันประกอบด้วย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค และ/หรือ สินค้าฟุ่มเฟือย ที่มีความต้องการใช้เพื่อการยกฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของตนเองให้ดูดีขึ้น เพื่อความสวยงาม เพื่อดึงดูดความสนใจของสมาชิกในหมู่และสังคมที่ตนสังกัด ดังนั้นอาจพิจารณาได้ว่า ในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เพียงแต่ที่จะเกิดจากความจำเป็นที่ต้องใช้ (Hauser, M., Nussbeck, F. W. and Jonas, K., 2013) แต่ยังเกี่ยวโยงมาจากปัจจัยที่สำคัญ เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ลัทธิความเชื่อ การเข้าถึง การมีกำลังซื้อ ความศรัทธาในผลิตภัณฑ์ตลอดจนผลที่เกิดจากการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ได้ ได้แก่ การโฆษณา และการประชาสัมพันธ์ที่มีทั้งการได้รับข้อมูลข่าวสารแบบทางเดียว (One-way communication) ที่มักพบจากการรับฟังจากวิทยุกระจายเสียง รับชมจากโทรทัศน์ การอ่านจากหนังสือพิมพ์และสื่อสิ่งพิมพ์ เป็นต้น กับการได้รับข้อมูลข่าวสารแบบสองทาง (Two-way communication) ที่ได้ ได้แก่ การรับทราบข้อมูลข่าวสารจากตัวแทนจำหน่าย มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ให้ข้อมูลแล้วนำสู่การตัดสินใจเลือกใช้และซื้อในที่สุด (Algesheimer, R. & Gurau C., 2008)

นอกจากนั้น สิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคที่ทฤษฎีนี้วางหลักการไว้คือ ในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้บริโภคจะเน้นพิจารณาถึงกำลังซื้อ (Purchasing power) ของตนเองก่อน เช่น เมื่อมีการกล่าวถึง มักจะสามารถอธิบายได้ว่าเป็นผลมาจากรายได้ ฐานะทางการเงิน (Lai, W. A., 1995) ในประเด็นนี้คล้ายจะวางหลักการในทิศทางการตลาดไว้ว่า พฤติกรรมในการบริโภคและการตัดสินใจเลือกใช้จะไม่ขึ้นอยู่กับการเข้าถึงแหล่งบริการและแหล่งจำหน่ายอย่างเดียว แต่ยังขึ้นอยู่กับชนชั้นของบุคคลและครอบครัวด้วย (Social class) ที่หลังจากนั้นจึงจะให้ความสำคัญกับความสอดคล้องกับสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของ

ตนเอง (Socioeconomic status) วัฒนธรรม (Cultural) ความเชื่อ (believe) ประเพณี (Tradition) รวมถึง รสนิยม (Taste) และค่านิยมด้วย (Social values) นั่นคือ เน้นในข้อคิดที่สำคัญในด้านการพิจารณาถึง อรรถประโยชน์สูงสุดที่ตนเองจะได้รับ (Maximization utilization) อาทิ เกียรติ การยอมรับ การมีหน้ามีตา ในสังคม การเป็นคนทันสมัย ไปพร้อมกับประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นโดยตรงจากชนิดและประเภทของผลิตภัณฑ์ เป็นสิ่งสำคัญในระดับต้น ๆ เมื่อตัดสินใจซื้อ (Leonard, T., McKillop, C., Carson, J. A. & Shuval, K., 2014)

ในทฤษฎีพฤติกรรมของผู้บริโภคนี้ ยังมีการอธิบายไว้อีกว่า การค้นหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าที่ต้องการ เช่น การสอบถามจากเพื่อนสนิท ญาติ พี่น้อง เพื่อนร่วมงาน การอ่านจากนิตยสาร หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ ใบปลิวและสิ่งพิมพ์ การสืบค้นทางสื่อออนไลน์ ฯลฯ ก็เป็นพฤติกรรมที่สำคัญยิ่งอันหนึ่งที่มักปรากฏให้พบเห็นอยู่เสมอในกลุ่มผู้บริโภค ทั้งที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและในเขตชนบท (Li, Na and Zhang, Ping., 2002) ดังนั้น จากข้อสังเกตในเชิงทฤษฎี จึงก่อให้เกิด การกระจายของสินค้าต่าง ๆ ทั้งความหลากหลายของประเภท ชนิด ราคาจำหน่าย สรรพคุณ ฯลฯ ตลอดจนมากมายด้วยตัวเลือก (Choices) เพื่อให้เข้าถึงผู้บริโภคโดยเร็วที่สุด เพราะการเข้าถึงของทรัพยากรต่าง ๆ สู่ผู้บริโภคที่เป็นทั้งอาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสิ่งของทั้งที่จำเป็นต้องใช้ และ/หรือ สินค้าฟุ่มเฟือย เช่น น้ำหอม เครื่องประทินผิว ครีมนวดหน้า น้ำยาล้างมือ ครีมทากันแดด น้ำยาล้างจาน ฯลฯ ที่เกิดจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เช่น การกระตุ้นของกระแสการตลาด ที่ได้แก่ การส่งเสริมการขาย การสื่อสารทางการตลาดของผู้ผลิตและตัวแทนจำหน่าย ที่เน้นการดำเนินการตามหลักการส่วนประสมการตลาด (Marketing mixed) ที่ให้ความสำคัญกับสถานที่จำหน่าย ราคา ลักษณะผลิตภัณฑ์ และการส่งเสริมการขาย (Jason M. Carpenter Marguerite Moore., 2006) ที่มักพบเห็นในด้านการมีสิ่งของสมนาคุณ ฯลฯ ต่างก็เป็นปัจจัยที่สำคัญมากและพบได้ในทุกสังคมว่ามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อ ตลอดจนใช้สินค้าของผู้บริโภคในเชิงประจักษ์ตลอดมา (Souiden, N. & Diagne, M., 2009)

ดังนั้น จะเห็นว่ากระแสการโหมสนับสนุนให้ผู้บริโภคนิยมบริโภคสินค้าต่าง ๆ จึงมีมากขึ้น ขณะที่บทบาทของการควบคุมและการกำกับผู้ผลิตและตัวแทนจำหน่ายด้วยการใช้วิธีการสื่อสารพฤติกรรมในการเลือกซื้อสินค้าที่เหมาะสม เพื่อเป็นการนำเสนอทางเลือกให้ผู้บริโภคได้ทราบในแนวทางและวิธีการเลือกที่จะนำไปสู่ช่องทางในการตัดสินใจเลือกซื้อและบริโภคได้อย่างถูกต้องตามหลักการที่ควรจะเป็นกลับต้องเดินตามหลัง ก้าวไม่ทันกลยุทธ์ทางการตลาดและการโฆษณาชวนเชื่อ หลังจากที่ผู้ผลิตและตัวแทนจำหน่ายได้ทำการวางตลาดสินค้าไปแล้ว ทั้งนี้เพราะในฝ่ายผู้ผลิตและตัวแทนจำหน่ายทั้งหลายต่างให้ความสำคัญกับทฤษฎีที่ชี้นำถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคทั้งสิ้น เข้าใจในบริบททางสังคม ลัทธิความเชื่อ การยอมรับ รสนิยม ตลอดจนความจำเป็นในการใช้ พร้อมกับใช้วิธีการสื่อสารทางการตลาดเข้าช่วยในการสนับสนุนและใช้การส่งเสริมการขายตามแบบแผนของการโฆษณาชวนเชื่อด้วย (Propagandas) ที่มิได้ใส่ใจในด้านของความถูกต้องทางจรรยาบรรณและจริยธรรมในการสื่อสาร ที่ต้องเคารพในสิทธิของผู้รับสารและแนวทาง เนื้อหาของการสื่อสารแต่กลับให้ความสำคัญกับแนวคิดของทุนนิยมเป็นสำคัญ เช่น เน้นยอดขายและกำไร ดังนั้นจึงเห็นได้ว่ากระแสการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพขณะนี้ไม่เพียงแต่เกิดขึ้นจากความจำเป็นที่ต้องใช้แต่เกิดจากผลของการสื่อสาร

ทางการตลาดด้วย และมักพบว่าผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพ ด้อยสรรพคุณ ฯลฯ จะใช้วิธีการสื่อสารทางการตลาดอย่างมาก เมื่อเปรียบเทียบกับสินค้าที่มีมาตรฐานและได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของประเทศ (Cherrier, H., 2005)

ด้วยเหตุผลนี้จึงพบเห็นในเชิงประจักษ์ได้ว่า ความแตกต่างทั้งในด้านปัจจัยทางประชากรศาสตร์ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคล วัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณี รสนิยม การเข้าถึงแหล่งทรัพยากร เช่น สถานที่จำหน่าย ร้านค้า ฯลฯ ต่างมีผลต่อความแตกต่างในพฤติกรรมการบริโภคทั้งสิ้น (Liu, W. Y., Lin, C.C., Lee, Y.S. & Deng, D.J., 2013) และที่น่าสนใจอีกอย่างหนึ่งคือ ในความแตกต่างของมิติต่าง ๆ ทั้งในด้านสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้บริโภคนี้ ก็มีผลต่อความแตกต่างในการเข้าถึงช่องทางการสื่อสาร เช่น วิทยุ โทรทัศน์ อาสาสมัคร ฯลฯ ที่ทำการเผยแพร่ทั้งที่เป็นการให้ความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาทิ การพิจารณาลักษณะบรรจุภัณฑ์ การดูวันหมดอายุ การดูฉลากโภชนาการ และการโฆษณาชวนเชื่อ เช่น การได้รับข่าวสารทางวิทยุ รายการโทรทัศน์ การเข้าถึงผู้ซื้อของพนักงานขายแบบขายตรง ฯลฯ ด้วย (Tilman A. Schenk, Günter Löffler, Jürgen Rauh., 2007) ดังนั้นในลำดับถัดไปนี้จะขอกล่าวถึงผลงานวิจัยที่ผ่านมาทั้งในเชิงวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้บริโภคสำหรับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเด็นที่น่าสนใจเมื่อพิจารณาถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคคือ ไม่เพียงแต่จะเกี่ยวข้องกับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าที่ตนเองสนใจและต้องการแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับกระบวนการของการค้นหาข้อมูลข่าวสารของสินค้าที่ต้องการด้วย ทั้งที่เป็นสินค้าที่จำเป็นต้องใช้ (Needs) และที่เป็นสินค้าฟุ่มเฟือย (Tse, D. K., Wong, J. K. & Tan, C. T., 1988) และเมื่อรับทราบในรายละเอียดของสินค้าที่เข้าข่ายตามประสงค์ เช่น สรรพคุณ สถานที่จำหน่าย ราคา หมายเลขติดต่อสอบถาม ฯลฯ ผู้บริโภคก็จะนำมาสู่ขั้นตอนในการประมวลภายในจิตใจของตนเองด้วยการพิจารณาไตร่ตรองถึงความจำเป็นที่จะตัดสินใจซื้อ ว่าแท้จริงแล้วต้องการหรือไม่ กำลังซื้อมีมากเพียงพอหรือไม่อย่างไร ขนาดบรรจุภัณฑ์เหมาะสมกับตนเองหรือเปล่า หากเป็นไปตามความต้องการและสามารถซื้อได้ก็จะตัดสินใจเลือกและซื้อในที่สุด (Wilcock, A., Pun, M., Khanona, J. & Aung, M., 2004) ดังนั้น จากข้อค้นพบตามประเด็นดังกล่าวนี้ สามารถที่จะชี้นำได้ว่า อิทธิพลของการสื่อสารเพื่อการตลาดมีผลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคเป็นลำดับต้น ๆ อย่างแท้จริง เพราะเกี่ยวข้องกับการเลือกใช้และตัดสินใจซื้อ ด้วยเหตุผลนี้รายละเอียดที่จะนำเสนอในลำดับต่อไป จึงจะเริ่มต้นพิจารณาให้เห็นถึงผลการศึกษาในด้านอิทธิพลของสื่อต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคตามเนื้อหาทางวิชาการต่อไปนี้

หากพิจารณาถึงผลงานวิจัยที่ผ่าน ๆ มาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ในทุกมุมและทุกทวีปของโลก ต่างให้ข้อค้นพบที่คล้ายคลึงกันและสอดคล้องต้องกันในลักษณะที่สนับสนุนซึ่งกันและกันในประเด็นที่ว่าการกระตุ้นจากภายนอก เช่น ผลของการกระตุ้นจากกระบวนการและกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาดทั้งจากผู้ผลิตและจากตัวแทนจำหน่ายที่อาศัยช่องทางตามหลักการทฤษฎีพฤติกรรมของผู้บริโภคที่วางหลักไว้ว่าผู้บริโภคจะให้ความสำคัญกับข้อมูลข่าวสารของสินค้า เช่น สรรพคุณ ราคา สถานที่จำหน่าย การส่งเสริมการขาย ที่ต้องการบริโภคเป็นลำดับต้นก่อน หลังจากนั้นจึงจะทำการวิเคราะห์ด้านกำลังซื้อของตนด้วยการ

พิจารณาถึงความสามารถในการจ่ายทั้งที่เป็นแบบการจ่ายสด และอาศัยเครดิต แล้วจึงตัดสินใจซื้อและใช้ นั่นคือ พฤติกรรมของการบริโภคในยุคปัจจุบันที่มีการใช้ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางการสื่อสารหลากหลายชนิดและประเภทอย่างแพร่หลาย จึงถูกกำหนดจากการได้รับข้อมูลข่าวสารของผลิตภัณฑ์เป็นอันดับแรก แหล่งข้อมูลที่ได้รับ ไม่เพียงแต่สืบค้นด้วยตนเอง แต่ยังได้จากบุคคลใกล้ชิด และเครือข่ายทางสังคม ตลอดจนผู้แทนจำหน่ายแบบขายตรง (Direct sale representative) ด้วย (Tilman A. Schenk, Günter Löffler, Jürgen Rauh., 2007)

และที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งคือ การเข้าถึงผู้บริโภคในลักษณะตัวแทนจำหน่ายแบบขายตรง เช่น มีผู้แทนจำหน่ายนำเสนอสินค้าถึงบ้านที่อยู่อาศัย ผู้นำเสนอสามารถอธิบายสรรพคุณต่าง ๆ ของผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างละเอียด มีการตอบคำถามตามที่ผู้บริโภคต้องการทราบที่เป็นการสื่อสารสองทาง สามารถสร้างแรงจูงใจ เพิ่มคุณค่าของความศรัทธาและเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มาก มีการเปิดโอกาสให้เลือกประเภทของการชำระเงินที่เป็นทางเลือก เพื่อช่วยในการด้านบริหารกำลังซื้อของผู้บริโภค ถัดมาคือ มีการนำเสนอสินค้าด้วยการออกหน่วยแสดงและมีการสาธิตและจำหน่ายตามสถานที่ต่าง ๆ (Demonstration & Exhibition and booth) เช่น ในห้างสรรพสินค้า ตลาดสด ศูนย์กลางการแสดงสินค้าเพื่อสุขภาพ ตลาดนัด มีการโน้มน้าวจูงใจผู้มีศักยภาพในการซื้อด้วยของกำนัล ของแถม แจกของชำร่วย มีการลดราคา การรับประกันในสรรพคุณ ฯลฯ นั่นคือ การได้รับการสื่อสารจากบุคคลใกล้ชิด เครือข่ายทางสังคม และผู้แทนจำหน่ายที่นำเสนอขายตรงถึงที่พักอาศัย ในลักษณะการทำการตลาดแบบเข้าถึงเชิงรุก (Proactive marketing) เน้นการสร้างความเชื่อมั่นในตัวผลิตภัณฑ์ และผู้แทนจำหน่าย ที่อาจสามารถสะท้อนได้ถึงความสำเร็จของการสื่อสารทางการตลาดในลักษณะการสื่อสารสองทางด้วย (Two-way communication) ดังนั้นอาจพิจารณาได้ว่าวิธีการสื่อสารของฝ่ายการตลาด จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่นำไปสู่การกระตุ้นให้ผู้บริโภคมีความอ่อนไหวทางจิตใจ แล้วส่งผลสู่การพิจารณาถึงความจำเป็นที่ต้องซื้อ และต้องตัดสินใจซื้อในที่สุด (Sumngern, C., Azeredo, Z., Subgranon, R., Matos, E. & Kijjoa, A., 2011)

จากตัวอย่างที่เป็นข้อค้นพบของผลงานวิจัยที่ผ่านมาสามารถอธิบายได้ว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่อการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบันนี้ ล้วนเป็นผลสะท้อนมาจากการได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นหลัก ถัดมาจึงเป็นการตัดสินใจและเลือกใช้ประเภทของผลิตภัณฑ์ตามกำลังซื้อและชนชั้นของตน ตัวอย่างที่สามารถพิจารณาได้ชัดเจนคือ ในภาวะตลาดปัจจุบันจะเห็นได้ว่าในกลุ่มสินค้าประเภทเดียวกัน เช่น วัตถุอันตราย ที่ได้แก่ น้ำยาล้างจาน น้ำยาถูพื้น น้ำยาทำความสะอาดห้องน้ำ ฯลฯ ต่างมีหลายยี่ห้อให้เลือก ความแตกต่างไม่เพียงแต่ที่สูตรอันเป็นส่วนผสม แต่ยังแตกต่างในด้านราคา และคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์นั้น ๆ การมีหลายตัวเลือกนี้อาจอธิบายได้ว่า เพื่อกำหนดลักษณะของสินค้าให้สอดคล้องกับลักษณะและสิ่งที่ผู้บริโภคต้องการใช้พร้อมกับเน้นที่ความสำคัญของกำลังซื้อตามชนชั้นของผู้บริโภคด้วย และในการวัดกำลังซื้อ โดยทั่วไปจะให้ความสำคัญกับรายได้ ลักษณะอาชีพ ระดับการศึกษา เขตที่อยู่อาศัย ฯลฯ (Jason M. Carpenter Marguerite Moore., 2006) หรือ อีกตัวอย่างหนึ่งที่สามารถนำมาใช้อธิบายในปรากฏการณ์นี้ให้เข้าใจได้ง่ายมากขึ้นคือ ประเภทและชนิดของยาแก้ปวด ยาลดไข้ ยาทาแผล ยาทาหลังจากแมลงสัตว์กัดต่อย ที่พบว่า มี

หลายยี่ห้อ หรือ หลายตัวเลือกนั่นเอง ต่างก็ขึ้นอยู่กับกำลังซื้อ (Purchasing power) และชนชั้นทางสังคมของผู้บริโภคทั้งสิ้น

เมื่อกล่าวถึงอิทธิพลของกำลังซื้อกับพฤติกรรมในการเลือกใช้สินค้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากบทบรรยายข้างต้น ดูเหมือนว่ากำลังซื้อที่มักพิจารณาจากรายได้ การมีความน่าเชื่อถือและเครดิต จะมีบทบาทที่สำคัญมากอันหนึ่ง เพราะเกี่ยวข้องกับอำนาจในการจ่าย อย่างไรก็ตาม นักการตลาดหลายรายให้ทัศนะที่น่าสนใจไว้ว่าสามารถใช้ระบบของเครดิตเข้ามาช่วยเหลือกำลังซื้อที่มีอย่างจำกัดในกลุ่มผู้บริโภคที่ความสามารถในการจ่ายมีไม่พอได้ เช่น อาจกำหนดให้มีหลักเกณฑ์สำหรับการผ่อนชำระ เป็นการเปิดโอกาสให้สามารถบริโภคสินค้าได้อย่างเท่าเทียมกัน ไม่มีช่องว่างใดเป็นข้อจำกัด (สายพิณ วิศัลยางกูร, อิทธิกร ขำเดช, 2554) กรณีเช่นนี้จะเห็นว่า ระบบการให้เครดิตเงินเชื่อจึงเข้ามามีบทบาทและมีความสำคัญสำหรับการเพิ่มอำนาจในการซื้อของผู้บริโภค และปรากฏการณ์นี้มักจะพบมากในการซื้อขายสินค้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในหลายประเทศไม่สามารถเข้าถึงและกำกับได้ เช่นเดียวกันผู้บริโภคก็ไม่สามารถตรวจสอบได้ว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวนั้นได้ผ่านการตรวจมาตรฐานสินค้า ได้รับการรับรองแล้วหรือไม่ เพราะได้ยอมรับในสรรพคุณที่เกิดจากการสื่อสารของผู้แทนจำหน่ายแล้ว

ดังนั้นเมื่อพิจารณาที่อิทธิพลของกำลังซื้อต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อสินค้าและใช้สินค้าของผู้บริโภค นักการตลาดที่เชี่ยวชาญสำหรับการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคของผู้บริโภค บางคนกล่าวว่า กำลังซื้อจะมีแรงจูงใจในการซื้อหรือไม่ซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพมากกว่า วัฒนธรรม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียม และประเพณีของผู้บริโภคเสียอีก เพราะหากชอบและต้องการจะใช้ แต่กำลังซื้อไม่สามารถซื้อได้ ก็ทำให้ไม่สามารถใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นได้ เช่น เครื่องสำอาง อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ วิตามิน เป็นต้น แต่ถ้าหากว่าระบบการจำหน่ายมีช่องทางเพิ่มอำนาจซื้อ ด้วยการเปิดช่องทางทางเครดิตไว้ เช่น การมีตัวแทนจำหน่ายขายตรงถึงบ้านดังที่กำลังเป็นที่นิยมในประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศ ในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าจากต่างประเทศ อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ ยา วิตามิน ยาบำรุงร่างกาย เครื่องสำอาง ฯลฯ อำนาจในการซื้อก็จะเพิ่มขึ้น จากกรณีดังกล่าวนี้ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคลจึงคล้ายจะเป็นตัวกำหนดที่คัดสรรอันหนึ่งที่สามารถเป็นได้ทั้งตัวสนับสนุนและตัวขัดขวางไม่ให้บริโภคสินค้าบางอย่างตามใจที่ต้องการของผู้บริโภคได้

สถานที่จำหน่ายและการเข้าถึงของสินค้าสู่ผู้บริโภคกับพฤติกรรมการเลือกซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ช่องทางจำหน่ายสินค้า หรือ ตลาด ถือได้ว่า เป็นสถานที่ที่น่าสนใจและมีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ข้อค้นพบจากบทเรียนในหลาย ๆ สังคมที่ผ่านมา ทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอังกฤษ ประเทศญี่ปุ่น ประเทศเกาหลี ประเทศจีน และ ประเทศอินเดีย ชี้ให้ทราบอย่างชัดเจนว่าตลาดเป็นสถานที่จำหน่ายสินค้าที่เข้าถึงผู้บริโภคมากที่สุด และมีผลอย่างมากในการเลือกซื้อสินค้า ตลาด

เปรียบเสมือนแหล่งวัตถุดิบทุกชนิดที่มีไว้จูงใจให้ผู้บริโภคเลือกสรร การแพร่กระจายของตลาดเข้าถึงผู้บริโภคในลักษณะกลยุทธ์ทางการตลาดเชิงรุก ทั้งมีผู้แทนจำหน่ายแบบขายตรง และ การเข้าถึงชุมชนแบบร้านสะดวกซื้อหรือห้างสรรพสินค้าแบบ Modern trade ต่างมีผลต่อการกระจายสินค้าผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่ผู้บริโภคทั้งสิ้น (ธัญรัตน์ จิรสัมปทา, 2551) การขาดแคลนของสินค้าคล้ายกับจะเป็นปัญหารอง เพราะต่างมีทุกชนิดให้เลือกตามที่ต้องการ เช่น ไม่เพียงแต่จะมีเครื่องสำอางให้เลือกซื้อและบริโภค วัถตุอันตราย ยา เครื่องมือแพทย์ เช่น ปรอทวัดไข้ เครื่องวัดความดันโลหิต ฯลฯ ก็สามารถหาซื้อได้ตามห้างสรรพสินค้าแบบทันสมัยนี้

นั่นคือ การมีผลิตภัณฑ์สุขภาพมากมาย หลากหลายชนิดให้เลือก และมีระบบการจัดจำหน่ายเข้าถึง ที่เป็นผลสะท้อนจากการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นในสังคม เช่น การมีถนนที่ทันสมัย การมีระบบคมนาคมที่เข้าถึงแหล่งจำหน่ายสินค้า การมีไฟฟ้าใช้ ทำให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าและสถานที่จำหน่ายได้เร็ว พฤติกรรมของผู้บริโภคจึงมีการปรับตัวไปตามภาวะการแข่งขันทางการตลาดของผลิตภัณฑ์สุขภาพ จนถึงขนาดมีการอธิบายว่า “ปัจจุบันนี้พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการตลาด หรือ กลยุทธ์การตลาดเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมผู้บริโภคกันแน่”

คงไม่ต้องโต้แย้งหรือหาคำอธิบายอื่น ๆ มานำเสนอหากจะขอกล่าวว่า ตลาดหรือช่องทางจำหน่ายสินค้าประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่ผู้บริโภคในปัจจุบันนี้ มีการปรับตัวเข้ากับความสามารถในการซื้อและคุณลักษณะที่คัดสรรของผู้บริโภค ตัวอย่างเช่น ลักษณะและประเภทของสถานที่จำหน่าย หรือตลาดต่างมีการปรับแต่งให้เข้าถึงและสอดคล้องกับสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม หรือ ชนชั้นของผู้ซื้ออย่างยิ่ง เช่น จะสามารถพิจารณาได้จาก เกรด หรือ ระดับของห้างสรรพสินค้า ที่มีการออกแบบไว้หลายลักษณะ เพราะต้องการให้สามารถรองรับความแตกต่างในชนชั้นของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม กลยุทธ์ทางการขายถูกนำมาใช้เพื่อแย่งชิงส่วนแบ่งทางการตลาด (Market share) การเพิ่มขีดความสามารถในการเข้าถึงกลุ่มผู้บริโภคและการให้ความสำคัญกับสมรรถนะและประสิทธิภาพในการแข่งขัน จึงเป็นสิ่งที่ไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญที่ฝ่ายผู้ผลิตและตัวแทนจำหน่ายใช้ขัดเกลาพฤติกรรมของผู้บริโภคให้เลือกตัดสินใจซื้อสินค้าของตน พฤติกรรมของผู้บริโภคจึงเปรียบเสมือนตกอยู่ในกลไกของการตลาด ที่สามารถเลือกซื้อสินค้าได้ตามความต้องการของผู้จัดจำหน่าย แทนที่จะเกิดจากความต้องการของตน

จากข้อมูลจากทฤษฎี เอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องข้างต้น ทำให้ทราบถึงองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับผู้บริโภค ทั้งในแง่ที่มาของพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสมและปลอดภัย รวมทั้งการรณรงค์ให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องโดยการดำเนินโครงการต่างๆ ทั้งนี้การทราบถึงสถานการณ์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพดังกล่าว จะถูกนำมาใช้เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดเพื่อตอบคำถามวิจัยที่จะทำการศึกษาว่า ในขณะนี้มีปัจจัยใดบ้างที่สำคัญที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน ประชาชนผู้บริโภคมีความนิยมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีความหลากหลายมิติใดบ้าง นอกจากนี้ค่านิยม และทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นแบบใด ผลิตภัณฑ์แบบใดเป็นที่ได้รับความนิยมสูง ขณะที่พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไขมีแบบใดบ้าง เพราะอะไร ข้อค้นพบที่สำคัญจากการวิจัยจะสามารถ

นำมาใช้ชี้นำให้ อย. ใช้สำหรับกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทางปฏิบัติ ตลอดจนวิธีการต่าง ๆ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนให้เหมาะสมต่อไป

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

ข้อมูลและระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสม ที่เป็นการบูรณาการทั้งการวิจัยในเชิงปริมาณที่เน้นการสำรวจ (Survey Research) และใช้สถิติช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล และการวิจัยในเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่เน้นการค้นหาความรู้ที่เป็นความจริงจากแหล่งรากเง้าอันมีประสบการณ์และเหตุการณ์จริง ทั้งในระดับของผู้รู้และชุมชน โดยลำดับต่อไปนี้จะอธิบายระเบียบวิธีการวิจัยในเชิงปริมาณก่อน หลังจากนั้นจะขออธิบายระเบียบวิธีการวิจัยในเชิงคุณภาพ

1. ระเบียบวิธีการวิจัยในเชิงปริมาณ

สำหรับการวิจัยในเชิงปริมาณจะมีหลักการที่สำคัญอันเกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการวิจัยดังต่อไปนี้

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้คือ ประชาชนชาวไทยที่มีอายุตั้งแต่ 11 ถึง 64 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเขตชนบท ที่จะแบ่งออกเป็น 6 จังหวัด กระจายตามภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย มีจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 930 ตัวอย่าง โดยกำหนดให้แต่ละจังหวัดเก็บจำนวนตัวอย่างเท่ากัน จังหวัดละ 155 ตัวอย่าง รายละเอียดสำหรับวิธีการสุ่มตัวอย่างมีดังนี้

1.2 ตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

ในการสุ่มตัวอย่าง จะทำการสุ่มตัวอย่างแบบ Multistage Stratified Random Sampling ที่จะกำหนดให้ประเทศไทยแบ่งออกเป็น 6 ภาค คือ (1) ภาคเหนือ (2) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (3) ภาคกลาง (4) ภาคตะวันออก (5) ภาคใต้ตอนบน และ (6) ภาคใต้ตอนล่าง

1.3 การแบ่งชั้นในระดับอำเภอ

ในแต่ละจังหวัดจะแบ่งออกเป็น 1 อำเภอ และอำเภอละ 2 ตำบล โดยจะใช้วิธีการเลือกอำเภอ และการเลือกตำบลด้วยวิธีการจับฉลากเช่นกัน ต่อมาจะทำการจับฉลาก ตำบลละ 2 หมู่บ้าน รวมจำนวนหมู่บ้านทั่วประเทศทั้งสิ้น 24 หมู่บ้าน

1.4 การแบ่งชั้นในระดับตำบล

สำหรับการแบ่งชั้นในระดับตำบล จะแบ่งออกเป็น ตำบลในเขตเมือง ที่หมายถึงเขตเทศบาลตำบล และตำบลในเขตชนบทที่เป็นการบริหารโดยองค์การบริหารส่วนตำบล นั่นคือจะเป็นตำบลในเขตเมืองจังหวัดละ 1 ตำบล และตำบลในเขตชนบทจังหวัดละ 1 ตำบลเช่นกัน รวมเป็นตำบลในเขตเมืองทั้งสิ้น 6 ตำบล และเป็นตำบลในเขตชนบททั้งสิ้น 6 ตำบลเช่นกัน รวมทั้งสิ้น 12 ตำบล

1.5 การแบ่งชั้นในระดับหมู่บ้าน

จากการกำหนดให้อำเภอละ 2 ตำบล (1 ตำบลในเขตเมือง และอีก 1 ตำบลเป็นเขตชนบท) ตำบลละ 2 หมู่บ้าน ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่าเป็นหมู่บ้านในเขตเมืองทั้งสิ้น 12 หมู่บ้าน และเป็นหมู่บ้านในเขตชนบททั้งสิ้น 12 หมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 24 หมู่บ้าน

1.6 จำนวนตัวอย่างจากแต่ละหมู่บ้าน

เมื่อได้หมู่บ้านตัวอย่างแล้ว จะทำการสุ่มตัวอย่างครัวเรือนแบบ Systematic Random sampling หมู่บ้านละ 39 หลังคาเรือน และจะเลือกตัวอย่างที่เป็นตัวแทนจากหลังคาเรือน หลังคาเรือนละ 1 คน โดยจะเลือกบุคคลด้วยวิธีการจับฉลากเช่นกัน (ผู้ที่จับฉลากได้ต้องยินดีเป็นผู้ให้การสัมภาษณ์ด้วยความสมัครใจ หากปฏิเสธการให้ข้อมูลจะจับฉลากจนได้ผู้แทนที่ยินดีให้ข้อมูล) (เก็บเกิน 6 ตัวอย่าง เพื่อป้องกันแบบสอบถามชำรุด) ดังนั้นจะเป็นจำนวนตัวอย่างในระดับบุคคลทั้งสิ้น 936 ราย

1.7 แบบสอบถาม

เครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ที่ผ่านการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามเพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของ ครอนบัค (Cronbach) ในส่วนของกลุ่มเนื้อหาข้อมูลที่มีมาตรวัดแบบ Likert's scale นอกจากนี้ในแบบสำรวจที่เป็นแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็นส่วนต่างๆ ที่สำคัญดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ทั้งในด้านประชากรศาสตร์ สังคมและเศรษฐกิจ ของบุคคลและครัวเรือนที่อยู่อาศัย โดยทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามเป็นลักษณะแบบเลือกตอบเพียงคำถามเดียว และเป็นคำถามแบบปลายปิด

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการรับทราบข้อมูลข่าวสาร เช่น การสื่อสารทางการตลาดเพื่อสังคม ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประกอบด้วยคำถามปลายปิดแบบ Likert's Scale โดยมีระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ที่แบ่งมาตรวัดออกเป็น 5 ระดับ เน้นที่รูปแบบและวิธีการสื่อสารจาก อย.

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค เช่น ความนิยม สถานที่ซื้อ ราคา ชนิด ยี่ห้อ ฯลฯ แบบสอบถามเป็นลักษณะถามแบบเลือกตอบเพียงคำถามเดียว และเป็นคำถามแบบปลายปิด โดยจะถามย้อนอดีตในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และ ในปัจจุบัน เพื่อการวิเคราะห์ถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดขึ้น

1.8 กาวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยในเชิงปริมาณ

การแสดงการกระจายของข้อมูล

สำหรับสถิติที่จะใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงปริมาณในครั้งนี้ได้แก่ สถิติในเชิงพรรณนาที่จะใช้สำหรับการอธิบายลักษณะการกระจายของกลุ่มตัวอย่าง และลักษณะการกระจายของข้อมูล ที่จะประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นต้น

การทดสอบสมมติฐานทางสถิติ

ในการทดสอบสมมติฐานทางสถิติ เช่น ความแตกต่างทางเพศกับทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือ ความแตกต่างทางเพศกับค่านิยมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือ ในมิติอื่นๆ จะใช้ t-test, One-way ANOVA, ANCOVA, MANOVA, MACOVA และ Chi-Squared-test ทดสอบสมมติฐานทางสถิติ

การพยากรณ์และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

สำหรับสถิติที่จะใช้สำหรับวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพจะใช้ Logistic Regression Analysis ภายใต้ สมการ Adjusted Proportional Probabilities หรือสมการอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับระดับการวัดของข้อมูล ตลอดจน ลักษณะการกระจายของข้อมูลที่เป็นทั้งตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

2. การวิจัยในเชิงคุณภาพ

สำหรับการรวบรวมข้อมูลในเชิงคุณภาพ จะดำเนินการไปพร้อมกับการรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณแบบขนานกันไป โดยจะแบ่งวิธีการรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 แบบเพราะต้องการตรวจสอบความแม่นตรงของเนื้อหาข้อมูลที่จะเน้นถึงค่านิยม ทัศนคติ การยอมรับ การเลือกผลิตภัณฑ์ รสนิยม ตลอดจนมิติต่าง ๆ ที่เป็นเนื้อหาของการรับรู้ข่าวสาร โดยจะแบ่งวิธีการรวบรวมข้อมูลออกเป็นดังนี้

2.1 การสนทนากลุ่มแบบเจาะจง (Focus Group Discussion)

จะจัดจังหวัดละ 2 กลุ่ม คือ หมู่บ้านในเขตเมืองจังหวัดละ 1 กลุ่ม และหมู่บ้านในเขตชนบทจังหวัดละ 1 กลุ่มเช่นกัน คุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ที่จะเข้าร่วมสนทนากลุ่มคือ อายุระหว่าง 20-49 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย

ผสมกัน และเป็นผู้ที่กำลังใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นิยมใช้ในปัจจุบัน (จะทำการปรึกษากับนักวิชาการของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอีกครั้งหนึ่ง) กลุ่มละประมาณ 10 คน รวมจำนวนการสนทนากลุ่มทั้งสิ้น 12 กลุ่ม สมาชิกผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทั้งสิ้นประมาณ 120 คน

2.2 การรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interviews)

เพื่อตรวจสอบคุณภาพอันเป็นเนื้อหาสำคัญของข้อมูลจากการสนทนากลุ่มว่ามีความแม่นตรง การวิจัยนี้เลือกทำการใช้ข้อมูลด้วยการตรวจสอบสามเส้า (Triangular Check) จากการสัมภาษณ์เดี่ยวแบบเจาะลึก ที่จะทำการรวบรวมข้อมูลจากผู้บริโภคทั้งเพศหญิงและเพศชาย อายุระหว่าง 20-49 ปี ที่อยู่อาศัยในหมู่บ้านเขตเมือง และเขตชนบท จังหวัดละประมาณ 10 ราย คือ เป็นผู้อยู่อาศัยในเขตเมืองจังหวัดละ 5 ราย และอยู่ในเขตชนบท จังหวัดละ 5 รายเช่นกัน รวมจำนวนผู้รู้ (Key Informants) สำหรับการสัมภาษณ์เดี่ยวแบบเจาะลึกทั้งสิ้นทั่วประเทศ 60 คน

ระยะเวลาการดำเนินงาน

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้ระยะเวลาดำเนินงานทั้งสิ้น 8 เดือน ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ – กันยายน 2558

บทที่ 4
ผลการสำรวจข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อแสดงให้เห็นถึงคุณลักษณะทั่วไปที่สำคัญของกลุ่มตัวอย่าง อันจะช่วยทำให้สามารถเข้าใจภาพรวมของชุดข้อมูลตามตัวแปรที่สำคัญด้านคุณลักษณะทางประชากร รายละเอียดดังนี้

4.1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนไทยอายุระหว่าง 11 ถึง 64 ปี จำนวน 961 คน แบ่งเป็นเพศชาย 468 คน คิดเป็นร้อยละ 48.7 เพศหญิง 493 คน คิดเป็นร้อยละ 51.3 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 41.5 ปี (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 16.9) โดยกลุ่มอายุ 45-59 ปี เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือ ร้อยละ 31.8 รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 15-29 ปี และกลุ่มอายุ 30-44 ปี (ร้อยละ 22.4 และ 20.7 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาคุณลักษณะส่วนบุคคลและครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่างตามสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสมีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ คือ ร้อยละ 63.0 รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสดร้อยละ 26.4 และกลุ่มหม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 9.1 โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสดคู่ร้อยละ 1.6 หากพิจารณาตามระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เรียนจบระดับประถมศึกษามีสัดส่วนมากที่สุดคือ ร้อยละ 44.7 รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่เรียนจบระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./ปวท. และระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 21.6, 20.9 และ 6.8 ตามลำดับ)

หากพิจารณาคุณลักษณะส่วนบุคคลและครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่างตามการประกอบอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพประกอบกิจการส่วนตัว/ค้าขายแบบร้านชำมีสัดส่วนมากที่สุด คือ ร้อยละ 18.6 รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม/กสิกรรม นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา และรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 18.4, 16.1 และ 15.3 ตามลำดับ)

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะส่วนบุคคลและครัวเรือน		
เพศ		
ชาย	468	48.7
หญิง	493	51.3
กลุ่มอายุ		
11-14 ปี	61	6.3
15-29 ปี	215	22.4
30-44 ปี	199	20.7
45-59 ปี	306	31.8
60-64 ปี	180	18.7
อายุเฉลี่ย = 41.5, S.D. 16.9		
สถานภาพสมรส		
โสด	254	26.4
สมรส	605	63.0
หม้าย	47	4.9
หย่า	19	2.0
แยก	21	2.2
โสดคู่	15	1.6
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียน	8	0.8
ประถมศึกษา	430	44.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	208	21.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./ปวท.	201	20.9
อนุปริญญา/ปวส.	45	4.7
ปริญญาตรี	65	6.8
ปริญญาโท	4	0.4
ปริญญาเอก	0	0.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ไม่มีอาชีพ/ไม่ได้ประกอบอาชีพ/ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน	135	14.0
ไม่มีงานทำ/กำลังหางาน/กำลังหางาน/รองานอยู่	23	2.4
นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา	155	16.1
เกษตรกรรม/กสิกรรม	177	18.4
ประกอบกิจการส่วนตัว/ค้าขายแบบร้านชำ	179	18.6
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานมหาวิทยาลัย/พนักงานของรัฐ	25	2.6
ลูกจ้างราชการ/ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ/ลูกจ้างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	22	2.3
ข้าราชการบำนาญ	16	1.7
เกษียณราชการ/เกษียณรัฐวิสาหกิจ (ได้เงินบำเหน็จ)	7	0.7
ข้าราชการท้องถิ่น (อบจ./เทศบาล/อบต.)	2	0.2
พนักงานบริษัทเอกชน/พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม	61	6.3
หาบเร่/ขายของเร่ (ล้อเลื่อนขายสินค้า)/แผงลอย	9	0.9
มอเตอรไซค์รับจ้าง/ขับแท็กซี่รับจ้าง/ขับรถสามล้อรับจ้าง	1	0.1
อื่นๆ	2	0.2
รับจ้างทั่วไป	147	15.3
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	466	48.5
ครอบครัวขยาย	495	51.5
จำนวนสมาชิกครอบครัว		
อยู่คนเดียว	19	2.0
2-3 คน	275	28.6
4-5 คน	445	46.3
6 คนขึ้นไป	222	23.1
จำนวนสมาชิกเฉลี่ย = 4.4, S.D.1.7		

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ภาษาที่ใช้สื่อสารในครอบครัว		
ไทย	258	26.8
อีสาน, ไทยโคราช, ลาว	252	26.2
เหนือ/คำเมือง	158	16.4
ปักษ์ใต้/เจ๊ะเห	293	30.5
การซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตนเอง		
เคย	842	87.6
ไม่เคย	119	12.4
การมีอุปกรณ์รับข้อมูล		
ไม่มี	54	5.6
ทีวีดิจิตอล/เคเบิลทีวี	137	14.3
คอมพิวเตอร์/สมาร์ทโฟน/แท็ปเล็ต	132	13.7
มีทั้งสองรายการ	638	66.4
อาหารถุง	81	8.4
กินอาหารนอกบ้าน	9	0.9
การทำอาหารทานเองในแต่ละมื้อ		
มื้อเช้า		
ไม่ได้ทำ	184	19.1
ทำ	777	80.9
มื้อเที่ยง		
ไม่ได้ทำ	587	61.1
ทำ	374	38.9
มื้อเย็น		
ไม่ได้ทำ	71	7.4
ทำ	890	92.6

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะทางภูมิศาสตร์		
จังหวัด		
สระแก้ว	160	16.6
กาฬสินธุ์	161	16.8
น่าน	160	16.6
อยุธยา	161	16.8
สงขลา	159	16.5
ชุมพร	160	16.6
เขตที่อยู่อาศัย		
เขตเทศบาล	521	54.2
นอกเขตเทศบาล	440	45.8
รวม	**961**	**100.0**

เมื่อพิจารณาคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะของครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 51.5 อยู่อาศัยในครอบครัวขยาย และที่เหลือร้อยละ 48.5 อยู่อาศัยในครอบครัวเดี่ยว หากพิจารณาจำนวนสมาชิกที่อยู่อาศัยในครัวเรือน พบว่า มีจำนวนสมาชิกอยู่อาศัยในครัวเรือนเฉลี่ย 4.4 คน (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.7) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่หรือร้อยละ 46.3 มีสมาชิกอาศัยอยู่ในครัวเรือน 4-5 คน รองลงมา ได้แก่ มีสมาชิกอาศัยอยู่ในครัวเรือน 2-3 คน, มีสมาชิก 6 คนขึ้นไป และอยู่คนเดียว (ร้อยละ 28.6, 23.1 และ 2.0 ตามลำดับ)

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30.5 สื่อสารภายในครอบครัวด้วยภาษาปักษ์ใต้/เจ๊ะเห รองลงมาได้แก่ไทย ภาษาอีสาน/ไทยโคราช/ลาว และภาษาเหนือ/คำเมือง (ร้อยละ 26.8, 26.2 และ 16.4 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 87.6 เคยซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตนเอง และที่เหลือร้อยละ 12.4 ไม่เคยซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตนเอง ต่อมาเมื่อพิจารณาการมีอุปกรณ์รับข้อมูลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 66.4 มีอุปกรณ์รับข้อมูลทั้งสองรายการรองลงมามีเฉพาะทีวีดิจิตอล/เคเบิ้ลทีวี มีเฉพาะคอมพิวเตอร์/สมาร์ทโฟน/แท็ปเล็ต และไม่มีเลย (ร้อยละ 14.3, 13.7 และ 5.6 ตามลำดับ)

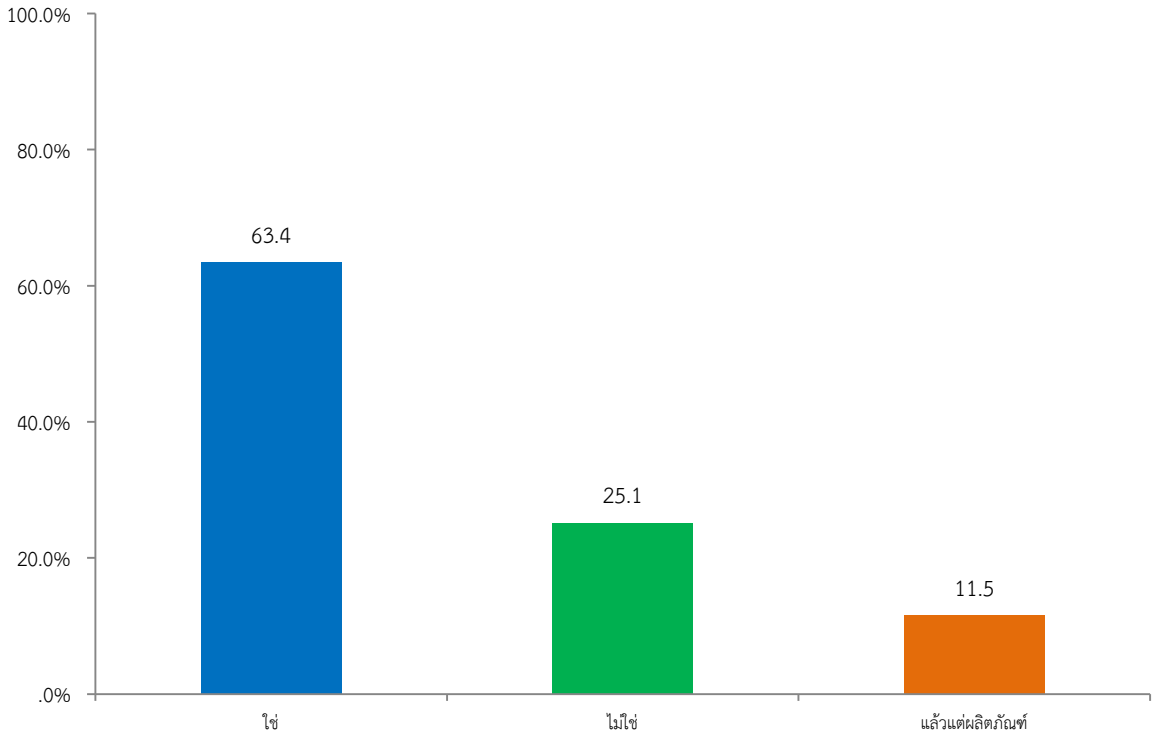
เมื่อพิจารณาการทำอาหารทานเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำกินเองโดยใช้ครัวที่บ้านร้อยละ 90.4 รองลงมาคือ ซื้ออาหารถุง กินอาหารนอกบ้าน และอาหารสำเร็จรูป เช่น อาหารแช่แข็ง (ร้อยละ 8.4, 0.9 และ

0.2) โดยกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งทำอาหารทานเองในมื้อเช้าร้อยละ 80.9 และที่เหลือไม่ได้ทำอาหารทานเองในมื้อเช้าร้อยละ 19.1 การทำอาหารทานเองในมื้อเที่ยงพบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งไม่ได้ทำอาหารมื้อเที่ยง (ร้อยละ 61.1) และทำอาหารมื้อเที่ยง (ร้อยละ 38.9) และการทำอาหารทานเองในมื้อเย็นพบว่า กลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 92.6 ทำอาหารทานเองในมื้อเย็น และไม่ได้ทำอาหารทานเองในมื้อเย็นร้อยละ 7.4

ทั้งนี้ หากพิจารณาคุณลักษณะทางภูมิศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยจำแนกตามจังหวัดที่ทำการศึกษา พบว่า มีสัดส่วนเท่า ๆ กัน ประกอบด้วย จังหวัดสระแก้ว 160 คน (ร้อยละ 16.6) จังหวัดกาฬสินธุ์ 161 คน (ร้อยละ 16.8) จังหวัดน่าน 160 คน (ร้อยละ 16.6) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 161 คน (ร้อยละ 16.8) จังหวัดสงขลา 159 คน (ร้อยละ 16.5) และจังหวัดชุมพร 160 คน (ร้อยละ 16.6) หากจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 54.2 อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และร้อยละ 45.8 อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาล

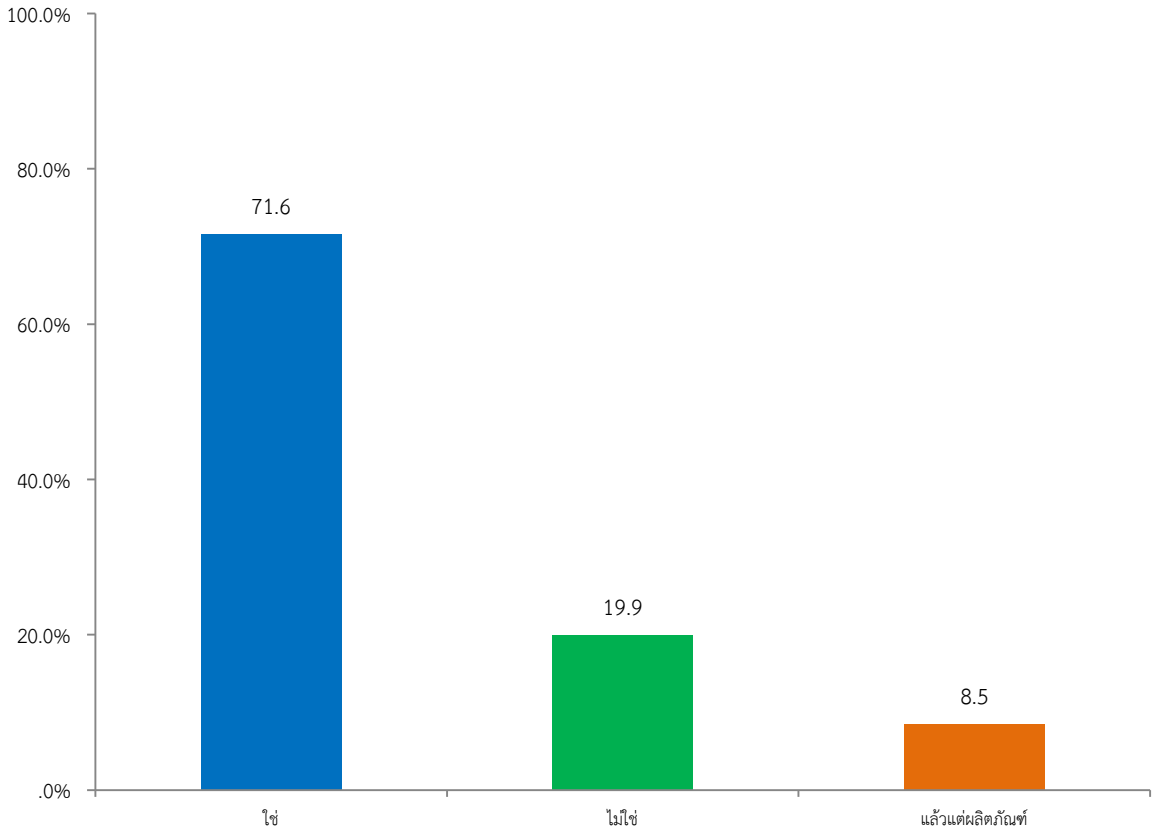
4.2 สถานการณ์ทั่วไปและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม

ด้วยการวิจัยนี้ มีเป้าหมายหลักเพื่อศึกษาถึงสถานการณ์และพฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างว่ามีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพว่าเป็นเช่นไร พฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ต่างๆ เป็นไปตามความเหมาะสมที่ทาง อย. คาดหวังไว้หรือไม่ เช่น การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ อย. เท่านั้นหรือไม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหรือ ร้อยละ 63.4 เลือกซื้อผลิตภัณฑสุขภาพที่มีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. เท่านั้น และเป็นที่น่าสนใจว่ามีกลุ่มตัวอย่างประมาณ 3 ใน 10 หรือ ร้อยละ 25.1 ไม่เลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. เท่านั้น และร้อยละ 11.5 เลือกซื้อเป็นบางชนิดผลิตภัณฑ์ ดังข้อมูลที่แสดงในภาพต่อไปนี้



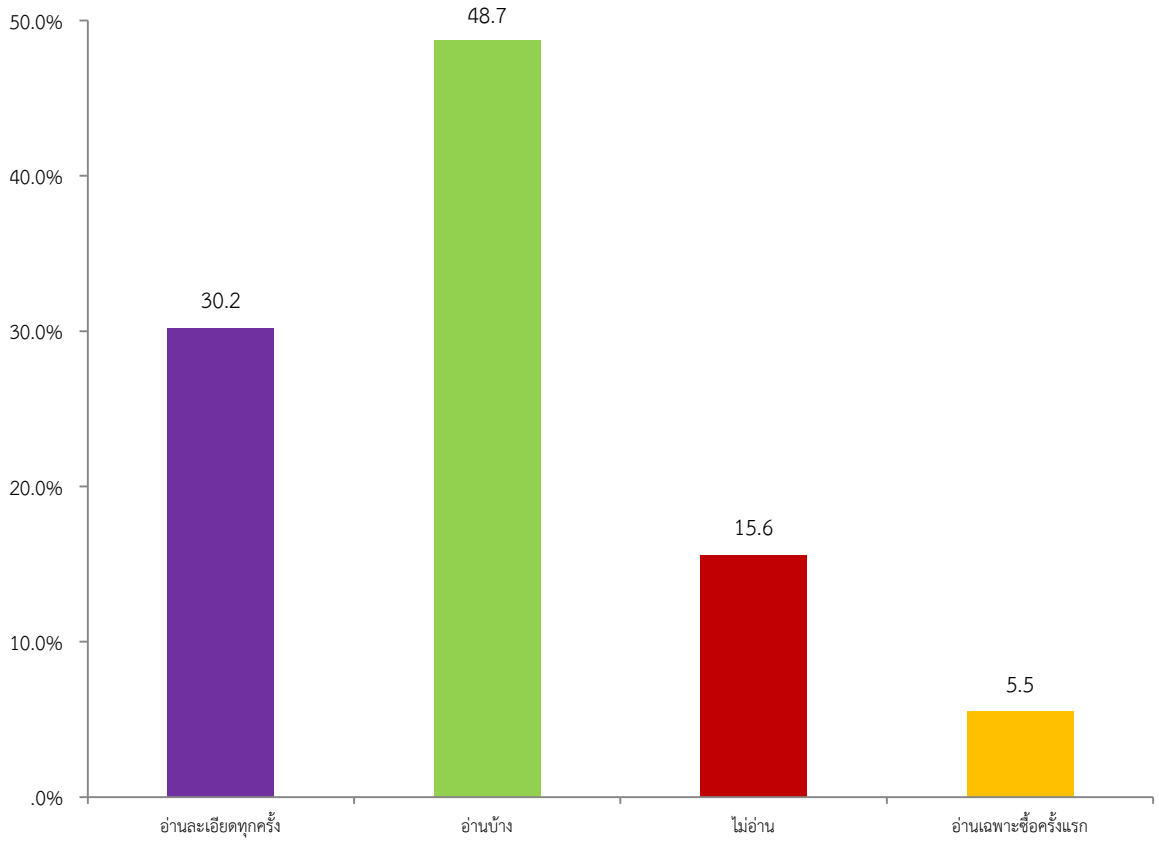
ภาพ 1 แสดงร้อยละพฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. เท่านั้น

และหากพิจารณาที่การดูวันหมดอายุ หรือ วันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนการตัดสินใจซื้อของกลุ่มตัวอย่างว่าเป็นเช่นไร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ หรือร้อยละ 71.6 ดูวันหมดอายุ หรือ วันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนที่จะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ๆ และเป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 19.9 ไม่ได้ดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนก่อนตัดสินใจซื้อเลย และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 8.5 ดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนเป็นบางชนิดผลิตภัณฑ์ ดังภาพที่แสดงต่อไปนี้



ภาพ 2 แสดงร้อยละการดูวันหมดอายุ หรือ วันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนตัดสินใจซื้อ

ส่วนการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนการตัดสินใจซื้อของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 80 มีการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์ก่อนตัดสินใจซื้อ ซึ่งพฤติกรรมการอ่านฉลากของกลุ่มตัวอย่างเป็นลักษณะการอ่านบ้างไม่อ่านบ้างสูงถึงร้อยละ 48.7 รองลงมาได้แก่ อ่านอย่างละเอียดทุกครั้ง และ อ่านเฉพาะในครั้งแรก (ร้อยละ 30.2 และ 5.5 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้อ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนตัดสินใจซื้อเลยมีถึงร้อยละ 15.6



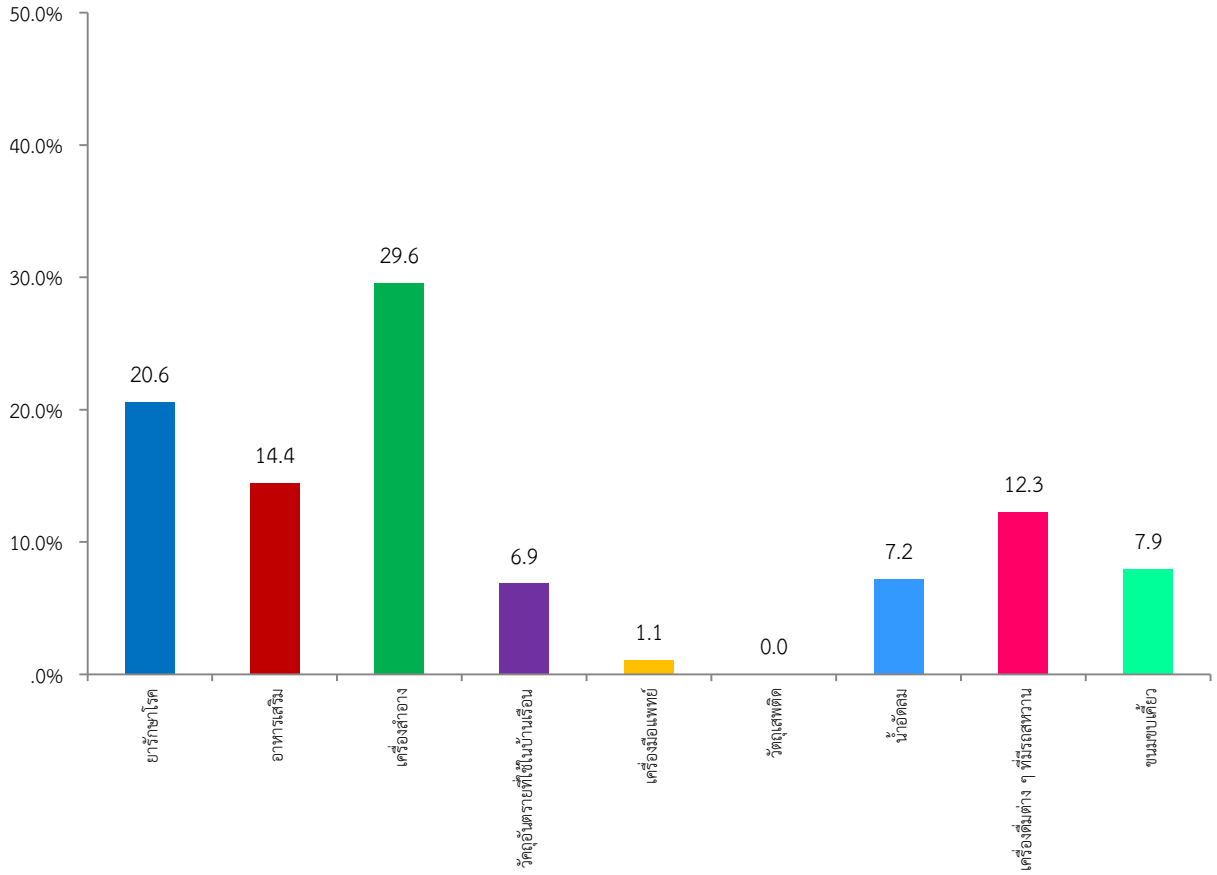
ภาพ 3 แสดงร้อยละการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนตัดสินใจซื้อทุกครั้ง

สำหรับผลข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการนำเสนอข้อมูลเชิงคุณภาพที่ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ที่ให้ความสำคัญในการดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ก่อนจะซื้อทุกครั้งหรือเกือบทุกครั้งดูทุกครั้ง เพราะมั่นใจในผลิตภัณฑ์ที่มีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพและได้มาตรฐานแล้ว ทำให้รู้สึกปลอดภัยที่บริโภค อีกทั้งยังเป็นการตรวจสอบในเบื้องต้นได้ว่าไม่ใช่สินค้าลอกเลียนแบบที่อาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ หากไม่ได้สังเกตเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์รับประกันคุณภาพจาก อย. ก่อนการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ มาบริโภค

แต่ก็ยังมีคนบางกลุ่มที่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. เลย ด้วยเหตุผลที่ว่าเป็นยี่ห้อเดิม ๆ ที่เคยใช้มานานแล้วไม่มีอาการแพ้หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพทำให้เกิดความเชื่อถือในยี่ห้อนี้เมื่อต้องเลือกซื้อในครั้งต่อ ๆ ไปก็ไม่เห็นความจำเป็นที่ต้องอ่านฉลากหรือดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. อีก และเหตุผลที่ว่ามั่นใจในสถานที่หรือแหล่งที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ว่ามีความน่าเชื่อถืออยู่แล้วเช่น ในห้างสรรพสินค้าที่มีชื่อเสียง ร้านค้าสะดวกซื้อที่เป็นที่เป็นที่ยอมรับว่าได้มาตรฐานในการเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาขายอยู่แล้วก็ไม่จำเป็นที่จะต้องสังเกตเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. อีก เพราะเชื่อว่าร้านค้าที่นำมาขายต้องมีการตรวจสอบก่อนจะนำมาขายอยู่แล้ว และเหตุผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการไม่มี

ความรู้ว่าในผลิตภัณฑ์สุขภาพแต่ละประเภทนั้นมีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่แตกต่างกันออกไป และแต่ละประเภทมีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์แบบไหนที่จะบอกได้ว่าได้รับการรับรองจาก อย.แล้ว สัญลักษณ์ตัวเล็กเกินไปและอยู่บริเวณที่สังเกตเห็นได้ยากก็ทำให้ละเลยที่จะดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ อย. ไป

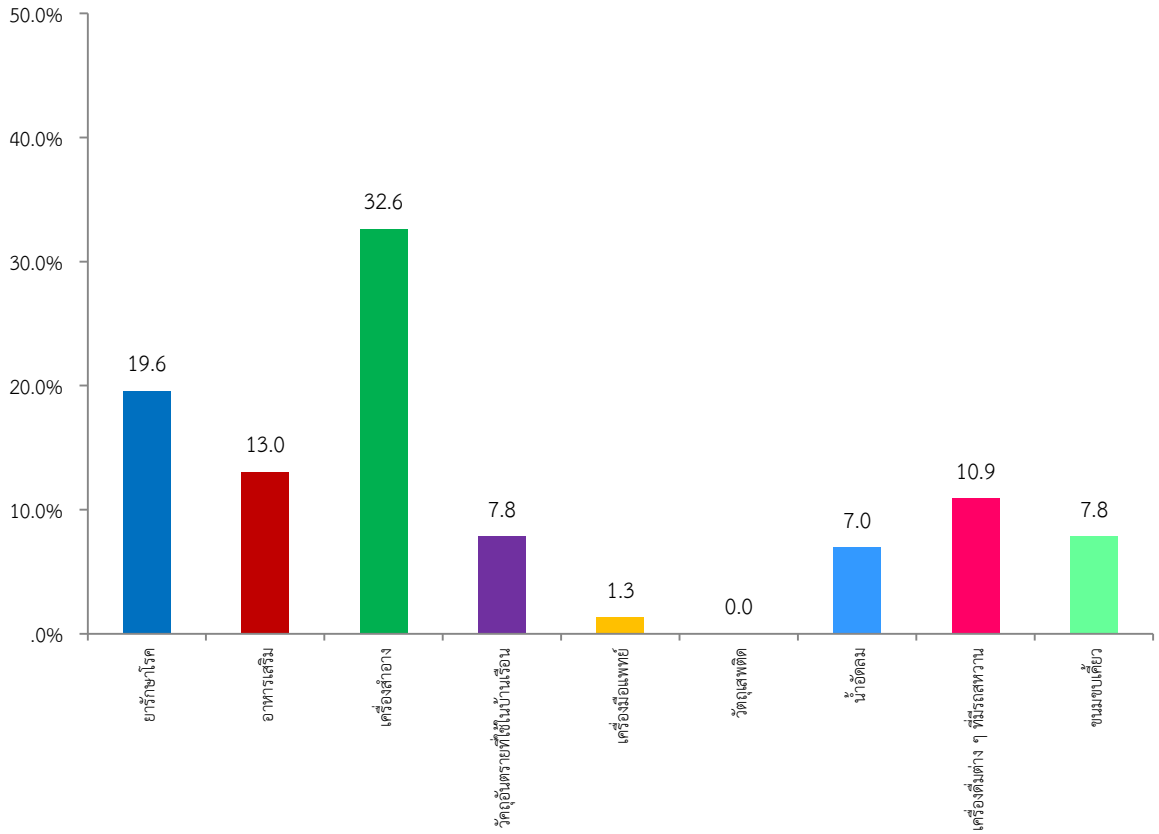
และเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยการเลือกดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. และเลือกดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนตัดสินใจซื้อ เฉพาะบางชนิดผลิตภัณฑ์นั้น เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทใดบ้าง พบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเลือกดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. และดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนตัดสินใจซื้อมากที่สุด คือ เครื่องสำอาง คิดเป็นร้อยละ 29.6 ผลิตภัณฑ์รองลงมาได้แก่ ยารักษาโรค และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ร้อยละ 20.6 และ 14.4 ตามลำดับ) ส่วนผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติดเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่พบว่ากลุ่มตัวอย่างดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. และดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนตัดสินใจซื้อ



ภาพ 4 แสดงร้อยละการดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. และดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคในบางชนิดผลิตภัณฑ์

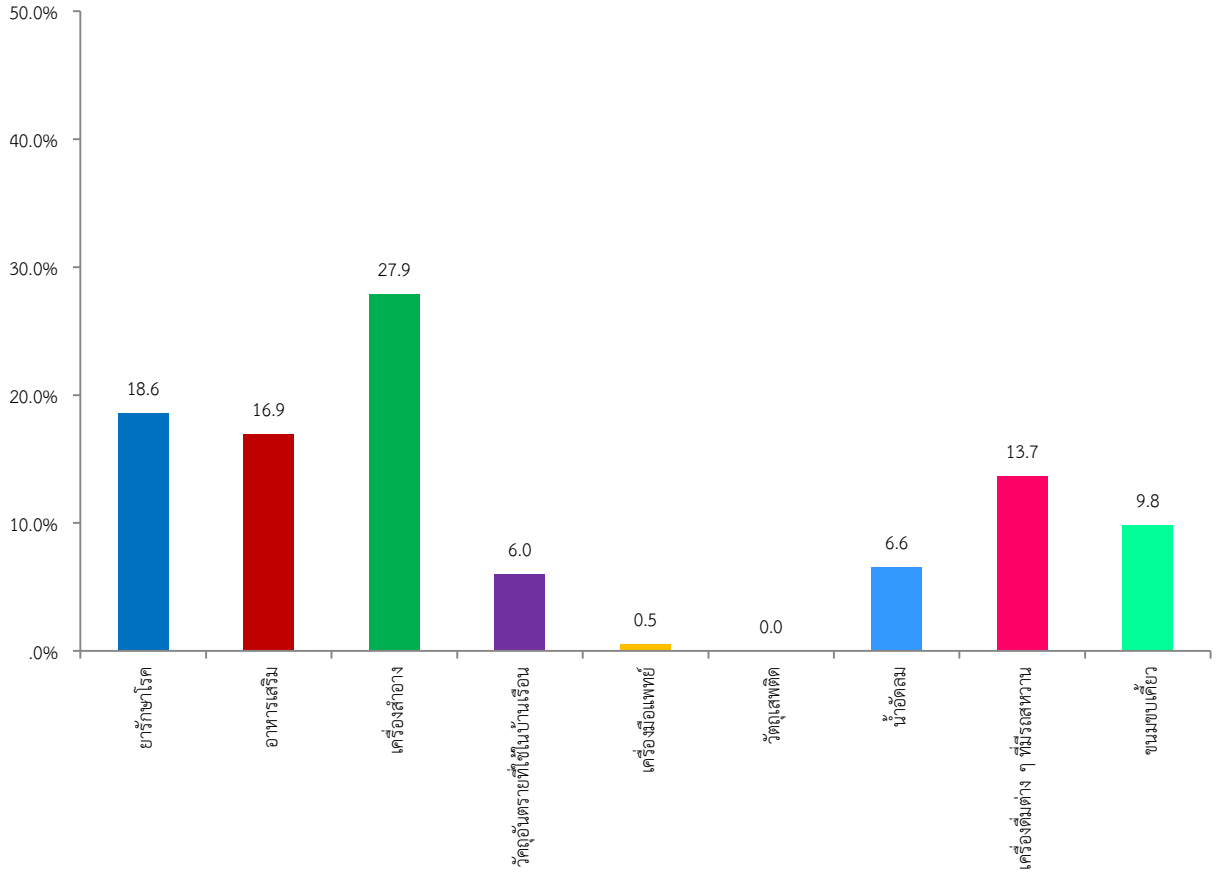
สำหรับข้อมูลในเชิงคุณภาพ พบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทอาหาร เช่น นม ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เป็นต้น ยาสามัญประจำบ้าน หรือยาประเภทต่าง ๆ ผลิตภัณฑ์ประเภทเครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในบ้านเรือน เช่น ผงซักผ้า แปรงสีฟัน สบู่ ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เหล่านี้ต้องเลือกพิจาณาเป็นพิเศษก่อนตัดสินใจซื้อ เนื่องจากผลิตภัณฑ์เหล่านี้ต้องรับประทานเข้าไปหรือสัมผัสกับผิวหนังโดยตรง ถ้าบริโภคผลิตภัณฑ์ที่หมดอายุ ไม่มีคุณภาพ และไม่ได้มาตรฐานในการรับรองคุณภาพแล้ว จะทำให้เสี่ยงต่ออันตรายที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพได้มากกว่าผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น ๆ

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณารายผลิตภัณฑ์ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. เป็นบางชนิดผลิตภัณฑ์นั้น พบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. มากที่สุด คือ เครื่องสำอาง คิดเป็นร้อยละ 32.6 ผลิตภัณฑ์รองลงมาได้แก่ ยารักษาโรค และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ร้อยละ 19.6 และ 13.0 ตามลำดับ) ในขณะที่ผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติดเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่พบว่ากลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยดูเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย.



ภาพ 5 แสดงร้อยละพฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. เท่านั้นในบางชนิดผลิตภัณฑ์

และหากพิจารณาผลิตภัณฑ์ที่กลุ่มตัวอย่างดูวันหมดอายุ หรือ วันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนการตัดสินใจซื้อเฉพาะบางชนิดผลิตภัณฑ์นั้น พบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเลือกดูมากที่สุด คือ เครื่องสำอาง คิดเป็นร้อยละ 27.9 ผลิตภัณฑ์รองลงมาได้แก่ ยารักษาโรค และ อาหารเสริม (ร้อยละ 18.6 และ 16.9 ตามลำดับ) ขณะที่วัตถุเสพติดเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่พบว่ากลุ่มตัวอย่างดูวันหมดอายุ หรือ วันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนการตัดสินใจซื้อ



ภาพ 6 แสดงร้อยละพฤติกรรมการดูวันหมดอายุ หรือ วันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนตัดสินใจซื้อในบางชนิดผลิตภัณฑ์

4.3 ความนิยมในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทต่าง ๆ

ขณะที่เมื่อพิจารณาถึงประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับความนิยมในการบริโภคจากกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในรอบ 7 วันที่ผ่านมา ถูกนำมาแสดงเพื่อให้ทราบถึงลักษณะดังกล่าวข้างต้น ซึ่งผลจากการสำรวจพบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากที่สุด คือ กลุ่มผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย เช่น น้ำยาล้างจาน น้ำยาล้างพื้น ซึ่งมีปริมาณการใช้สูงถึงร้อยละ 80.0 ผลิตภัณฑ์ที่มีการใช้

รองลงมาได้แก่ เครื่องสำอาง, ยาแก้ปวด ลดไข้/ยาฆ่าเชื้อ ลดอักเสบ/ยารักษาโรคประจำตัว น้ำอัดลมและขนมขบเคี้ยว เท่ากัน (ร้อยละ 72.5, 51.7 และ 51.0 ตามลำดับ) ขณะที่กลุ่มผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติด เช่น ยาลดความอ้วน ยานอนหลับ ยาคลายเครียด มีปริมาณการใช้ในรอบ 7 วัน น้อยที่สุดเพียงร้อยละ 2.7 ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ใช้	ค่าเฉลี่ย	
		จำนวน/สัปดาห์	ปริมาณการใช้
ยาแก้ปวด ลดไข้/ฆ่าเชื้อ ลดอักเสบ/ยารักษาโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดัน	51.7	6.8	2.7
อาหารเสริม/วิตามิน	15.9	6.6	2.7
เครื่องสำอาง เช่น เพื่อลบริ้วรอย/เพื่อความสวยงาม/เพื่อผิวขาว	72.5	14.0	2.9
วัตุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน เช่น น้ำยาล้างจาน น้ำยาล้างพื้น	80.0	12.4	2.9
เครื่องมือแพทย์ เช่น ถุงยางอนามัย คอนเทคเลนส์ น้ำเกลือ เข็มฉีดยา	35.6	4.4	2.4
วัตถุเสพติด เช่น ยาลดความอ้วน ยานอนหลับ ยาคลายเครียด ฯลฯ	2.7	7.1	2.5
น้ำอัดลม	51.0	4.0	2.6
เครื่องดื่มต่างๆ ที่มีรสหวาน เช่น น้ำชาเขียว น้ำผลไม้ เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ	50.5	4.0	2.7
ขนมขบเคี้ยว	51.0	5.2	2.7

*หมายเหตุ จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยที่แสดงในตารางเป็นตัวเลขที่ได้จากการตอบทุกรายการของกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ๆ ในรอบ 7 วันที่ผ่านมา

ทั้งนี้ เมื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของจำนวนครั้งต่อสัปดาห์ของการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้เครื่องสำอาง เช่น เพื่อลบริ้วรอย/เพื่อความสวยงาม/เพื่อผิวขาว มากกว่ากลุ่มผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.0 รองลงมา ได้แก่ วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน เช่น น้ำยาล้างจาน น้ำยาล้างพื้น, วัตถุเสพติด เช่น ยาลดความอ้วน ยานอนหลับ ยาคลายเครียด และยาแก้ปวด ลดไข้/ฆ่าเชื้อ ลดอักเสบ/ยารักษาโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.4, 7.1 และ 6.8 ตามลำดับ) ทั้งนี้ระดับปริมาณการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อวันมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน โดยเครื่องสำอาง เช่น เพื่อลบริ้วรอย/เพื่อความสวยงาม/เพื่อผิวขาว และวัตุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน เช่น น้ำยาล้างจาน น้ำยาล้างพื้น มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ 2.9 เท่ากัน

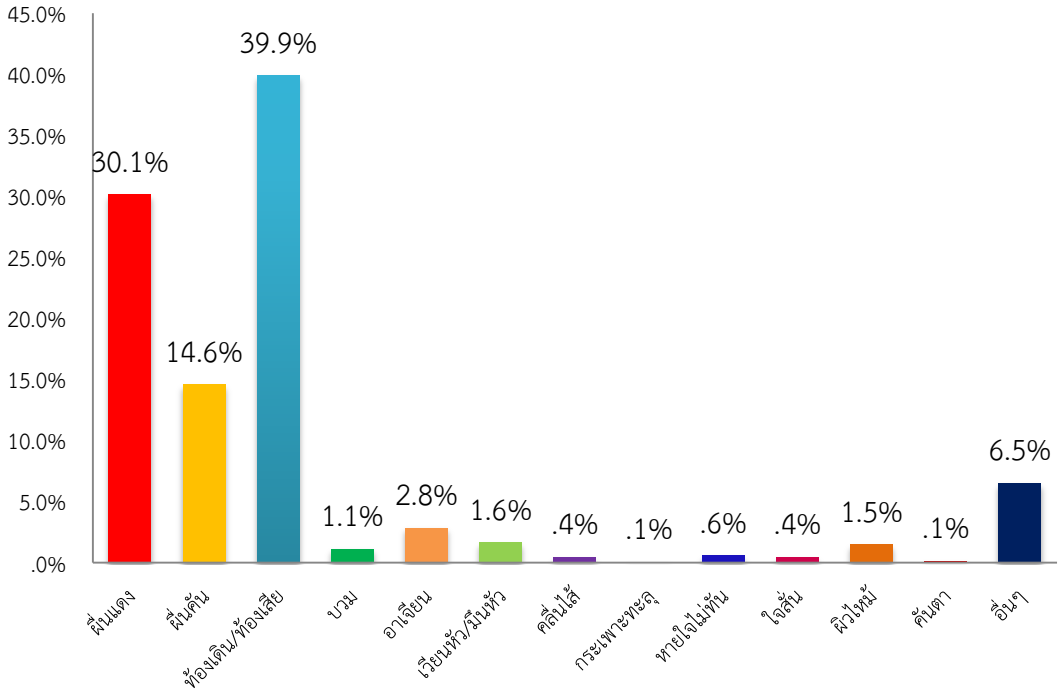
4.4 ผลกระทบข้างเคียงและไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

และเมื่อพิจารณาถึงผลกระทบข้างเคียงและอาการไม่พึงประสงค์ หรือการประสบอาการแพ้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับฟังข้อมูลดังกล่าวเกี่ยวกับการเคยประสบอาการแพ้ได้รับประสบการณ์จากคนรอบข้างมากที่สุด ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ ประสบการณ์จาก Social Network และที่เคยประสบอาการแพ้หรืออาการไม่พึงประสงค์ด้วยตนเอง (ร้อยละ 19.8 และ 18.2 ตามลำดับ) ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 3 จำนวน ร้อยละการประสบอาการแพ้ จำแนกตามประสบการณ์ที่ได้รับ

การประสบอาการแพ้		ประสบการณ์ที่ได้รับ		
		ด้วยตนเอง	คนรอบข้าง	Social Network
เคย	จำนวน	175	334	190
	ร้อยละ	18.2	34.8	19.8
ไม่เคย	จำนวน	786	627	771
	ร้อยละ	81.8	65.2	80.2

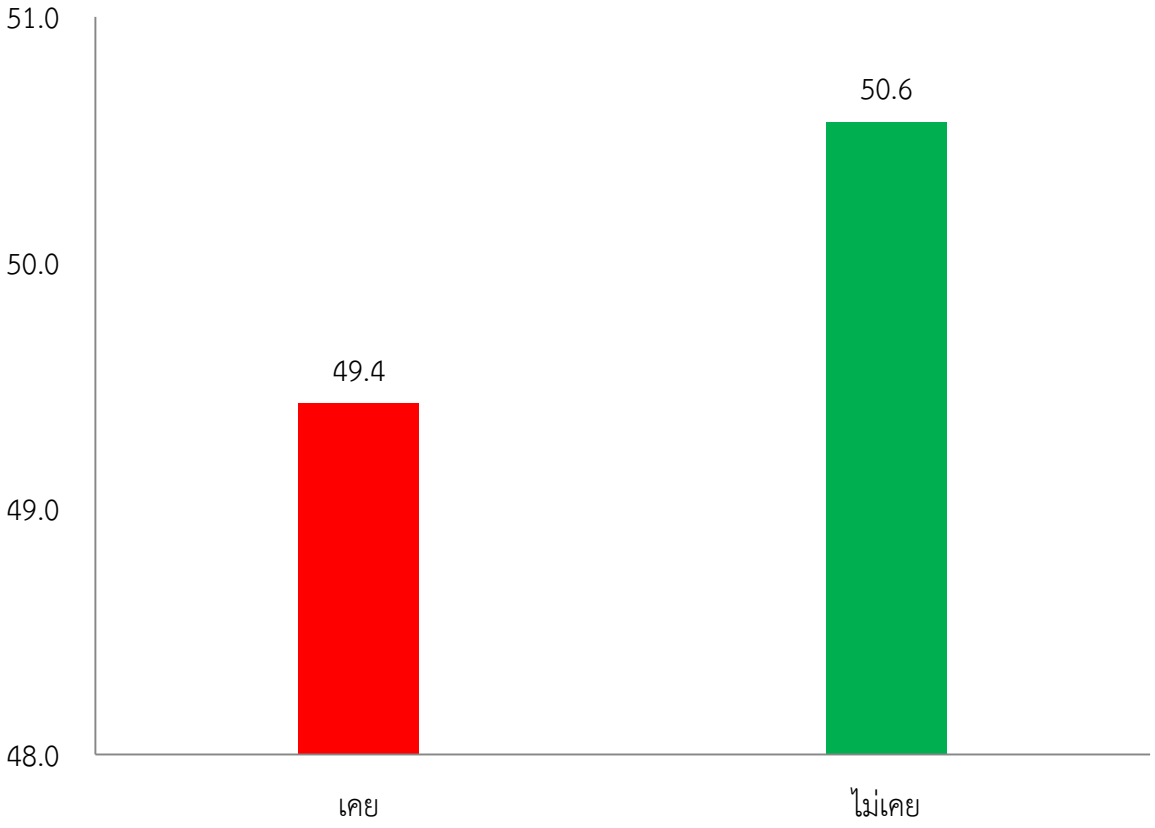
เมื่อพิจารณาถึงอาการที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 39.9 มีอาการท้องเดิน/ท้องเสีย รองลงมาคือ มีผื่นแดง ผื่นคัน และอาการอื่น ๆ เช่น เป็นสิว เป็นฝ้า ฯลฯ (ร้อยละ 30.1, 14.6 และ 6.5 ตามลำดับ) ส่วนอาการที่ไม่พึงประสงค์อื่นมีสัดส่วนที่น้อยมาก ดังภาพที่แสดงต่อไปนี้



ภาพ 7 แสดงอาการที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

4.5 การรับรู้ข่าวสาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เมื่อพิจารณาการได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่งไม่เคยได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. คิดเป็นร้อยละ 50.6 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เหลือ ร้อยละ 49.4 เคยได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. ดังภาพที่แสดงต่อไปนี้



ภาพ 8 แสดงการได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ทั้งนี้ จากการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า การรณรงค์ยังไม่เพียงพอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มาให้คำแนะนำ ไม่ต่อเนื่อง โดยนาน ๆ ครั้ง ถึงจะมีการรณรงค์ ส่งผลให้การรับรู้ไม่ทั่วถึง ทำให้หลงลืมในสาระสำคัญของการรณรงค์และการให้ความสำคัญลดลง

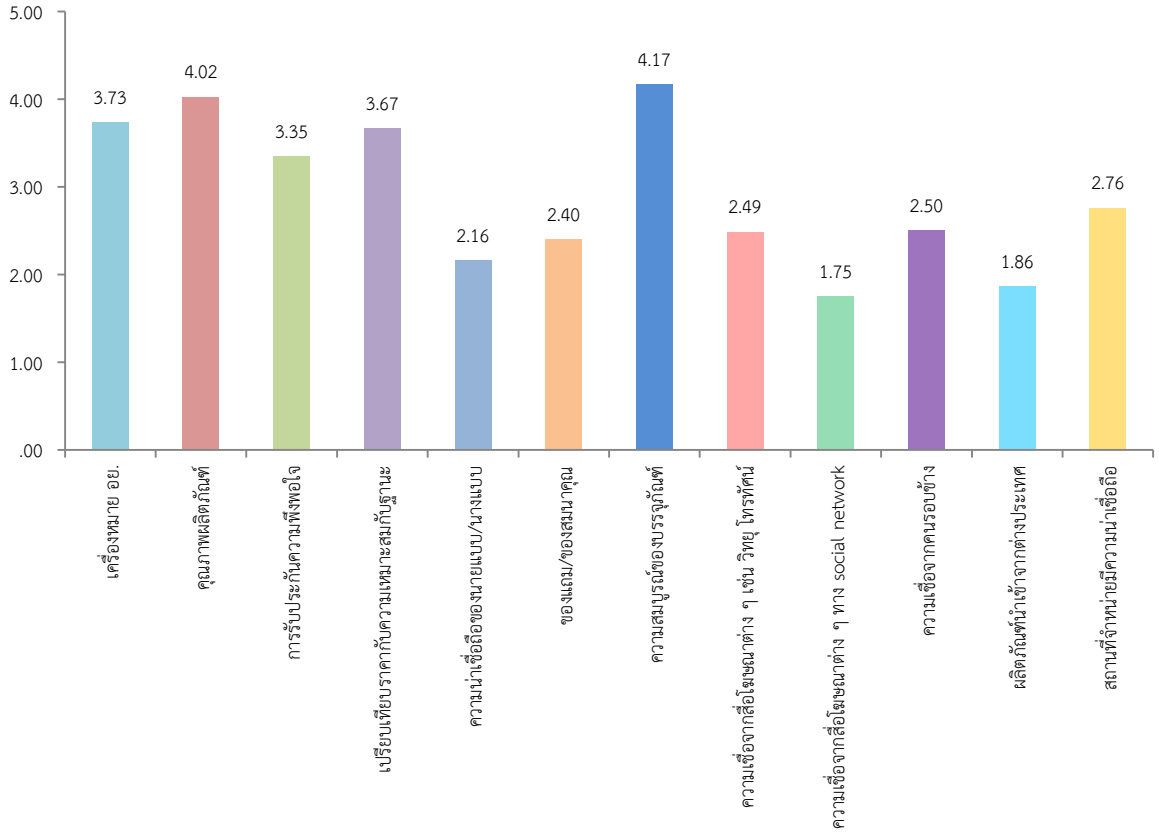
การรณรงค์ในสื่อที่ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้โดยเฉพาะ สื่อทางโทรทัศน์ เพราะจะทำให้คนที่อ่านหนังสือไม่ได้ ผู้สูงอายุสามารถรู้ได้ หรือจะเป็นสื่อทาง social network ต่าง ๆ

โรงเรียนควรให้ความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ให้กับเด็กเพื่อปลูกฝังให้เด็กมีพฤติกรรมในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและยังสามารถไปบอกต่อให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครองให้เลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพด้วยเพราะเด็กเรียนรู้และเข้าใจได้เร็วกว่าผู้ใหญ่

และจากการสัมภาษณ์ถึงความพึงพอใจ และประโยชน์ที่ได้รับจากการรับข่าวสารต่าง ๆ ที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. พบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลอยากให้หน่วยงานและสื่อในการรณรงค์เพิ่มความรู้ข่าวสารประเด็นการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ให้ปลอดภัย เนื่องจากยังน้อยอยู่และยังไม่เพียงพอที่จะทำให้คนเข้าใจมากขึ้น เพราะชาวบ้านส่วนใหญ่ก็ยังไม่รู้เท่าที่ควร ความพึงพอใจของการประชาสัมพันธ์ไม่ค่อยพึงพอใจถึงพึงพอใจในระดับปานกลาง ด้านประโยชน์ที่ได้จากการรับข้อมูลข่าวสาร พบว่า มีความรู้มากขึ้นว่าการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ นั้นมีวิธีเลือกซื้อให้

ปลอดภัยก่อนนำมาบริโภค ไม่ว่าจะเป็นการดูสัญลักษณ์ อย. และวันหมดอายุ วันที่ผลิต การสังเกตบรรจุภัณฑ์ และวิธีอื่นดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้นที่จะทำให้เลือกซื้อผลิตภัณฑ์อย่างปลอดภัยก่อนนำมาบริโภค สำหรับประโยชน์ในการนำไปใช้จริงเมื่อต้องเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลจะทำการดูว่ามีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. และมีวันหมดอายุ ความสมบูรณ์ของบรรจุภัณฑ์ ก่อนการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ ถ้าไม่มีก็ไม่ซื้อผลิตภัณฑ์ชนิดนั้นเลย แนะนำให้คนในครอบครัวใส่ใจในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ได้รับรองจาก อย. ให้มากขึ้นก่อนซื้อผลิตภัณฑ์ นอกจากนี้ ด้านความน่าสนใจของสื่อที่ประชาสัมพันธ์ ยังสื่อสารในรายละเอียดไม่ครบถ้วน เนื่องจากสื่อรณรงค์ที่สั้นเกินไปไม่ให้รายละเอียดว่ามีวิธีการเลือกซื้ออย่างไร การประชาสัมพันธ์ทางโทรทัศน์เป็นการรณรงค์ในช่วงเวลาที่ไม่ได้รับความสนใจมากเท่าที่ควร

เมื่อศึกษาถึงการทัศนคติเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างว่าให้ความสำคัญกับประเด็นใดมากที่สุด โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนการให้ความสำคัญในการตัดสินใจซื้อ (คะแนนเต็ม 5 คะแนน) ผลการศึกษา พบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญมากที่สุด คือ ความสมบูรณ์ของลักษณะบรรจุภัณฑ์ เช่น สินค้าบุบ แตก หรือหัก เป็นต้น (คะแนนเฉลี่ย 4.17 คะแนน) รองลงมา ได้แก่ คุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพ เครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. และราคาของผลิตภัณฑ์สุขภาพกับความเหมาะสมของฐานะ (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.02, 3.73 และ 3.67 คะแนน ตามลำดับ) ขณะที่ข้อมูลจากการได้ยิน ได้ฟัง หรือรับทราบจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ ทาง social network เป็นประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญน้อยที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.75 คะแนน) ดังข้อมูลที่แสดงในภาพต่อไปนี้



ภาพ 9 แสดงค่าเฉลี่ยของประเด็นการให้ความสำคัญก่อนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค

เมื่อพิจารณาถึงการเคยได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา และค่านิยม ทัศนคติเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ในภาพรวม คนส่วนใหญ่ที่เคยได้ยินหรือเห็นการประชาสัมพันธ์โดย อย. จะมีค่านิยม ทัศนคติเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเด็นต่าง ๆ ดีกว่าคนที่ไม่เคยได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีค่านิยม ทัศนคติเรื่องลักษณะความสมบูรณ์ของบรรจุภัณฑ์ เช่น บุบ แตก หัก บิ่น ฉีกขาด ฯลฯ ดีที่สุด คือ คะแนนเฉลี่ย 4.31 รองลงมาได้แก่ คุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพ เครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. และราคาของผลิตภัณฑ์สุขภาพกับความเหมาะสมของฐานะ (คะแนนเฉลี่ย 4.20, 3.97 และ 3.84 ตามลำดับ) ขณะที่ข้อมูลจากการได้ยิน ได้ฟัง หรือรับทราบจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ ทาง social network เป็นประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีค่านิยม ทัศนคติน้อยที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.82 คะแนน) ดังข้อมูลที่แสดงในตารางต่อไปนี้

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยค่านิยม ทัศนคติเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำแนกตามการได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ค่านิยม ทัศนคติเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ	การได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	
	เคย	ไม่เคย
เครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย.	3.97	3.48
คุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	4.20	3.84
การรับประกันความพึงพอใจหลังใช้/การรับประกันคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ๆ	3.54	3.16
เปรียบเทียบราคาของผลิตภัณฑ์สุขภาพกับความเหมาะสมของฐานะและความสามารถในการจ่ายของท่าน	3.84	3.49
ความน่าเชื่อถือของผู้เป็นนายแบบหรือผู้เป็นนางแบบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ๆ	2.26	2.05
ของแถม/ของสมนาคุณ/รายการส่งเสริมการขาย/โปรโมชั่นต่าง ๆ	2.43	2.37
ลักษณะความสมบูรณ์ของบรรจุภัณฑ์ เช่น บุบ แตก หัก บิ่น ฉีกขาด ฯลฯ	4.31	4.03
ความเชื่อตามที่ได้ยิน ได้ฟัง หรือ รับทราบจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ เช่น	2.57	2.40
วิทยุ โทรทัศน์ เคเบิล เว็บไซต์ ฯลฯ	1.82	1.67
ความเชื่อตามที่ได้ยิน ได้ฟัง หรือ รับทราบจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ ทาง social network	2.63	2.37
ความเชื่อตามที่ได้ยิน ได้ฟัง หรือ รับทราบจากจากคนรอบข้าง	1.95	1.77
เป็นผลิตภัณฑ์ที่นำเข้าจากต่างประเทศ	2.93	2.59

และจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล สามารถแบ่งออกเป็นได้ดังนี้

ด้านปัจจัยจากตัวผลิตภัณฑ์ สิ่งที่ถูกพิจารณาและให้ความสำคัญเป็นลำดับแรก ๆ ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพคือ วันหมดอายุ วัน เดือน ปี ที่ผลิต คุณภาพ และการสังเกตเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. เป็นหลัก โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทอาหาร เช่น นมกล่อง นมผงสำหรับชงของเด็ก และเครื่องปรุงที่เป็นส่วนประกอบในการประกอบอาหาร เนื่องจากผลิตภัณฑ์เหล่านี้ต้องรับประทานเข้าไปในร่างกายโดยตรง ถ้าบริโภคผลิตภัณฑ์ที่หมดอายุ ไม่มีคุณภาพ และไม่ได้มาตรฐานในการรับรองคุณภาพแล้ว จะมีความเสี่ยงต่ออันตรายที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพได้มากว่าผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น ๆ

รองลงมาที่มีความสำคัญในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพคือ ความสมบูรณ์ของบรรจุภัณฑ์ที่ไม่บุบ ไม่แตก ไม่ฉีกขาด หรือไม่มีลักษณะที่ผิดปกติไปจากเดิม เพราะอาจจะมีผลิตภัณฑ์ที่ลอกเลียนแบบ หรือได้รับความเสียหายจากบรรจุภัณฑ์ที่ไม่สมบูรณ์หรือผิดปกติได้ส่งผลต่อคุณภาพของผลิตภัณฑ์นั้น ๆ เมื่อเลือกซื้อมาบริโภคก็อาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้

ราคาและปริมาณของผลิตภัณฑ์ก็เป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการตัดสินใจเลือกซื้อตามความเหมาะสมของรายได้ของครอบครัว ถ้าราคาไม่สูงมากแต่คุณภาพพอใช้ได้เป็นเหตุผลหนึ่งในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ชนิดนั้นด้วย และยิ่งมีโปรโมชั่นลดราคาหรือจ่ายในราคาเท่าเดิมแต่ได้ปริมาณเพิ่มขึ้นก็เป็นอีกเหตุผลหนึ่งในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะในผลิตภัณฑ์ประเภทวัตถุอันตรายที่ใช้ในครัวเรือน เช่น ผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน น้ำยาล้างห้องน้ำ หรือน้ำยาทำความสะอาดต่าง ๆ เป็นต้น

ด้านปัจจัยเกี่ยวกับ ยี่ห้อ สถานที่/แหล่งจำหน่ายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยี่ห้อของผลิตภัณฑ์ก็มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจเลือกซื้อ ส่วนใหญ่มักนิยมใช้ยี่ห้อเดิม ๆ ที่เคยใช้มานานแล้วและไม่มีอาการแพ้ ใช้แล้วไม่มีผลเสียต่อสุขภาพ ก็จะใช้ต่อไปเรื่อย ๆ แต่ถ้าจะลองใช้ยี่ห้อใหม่ ๆ ก็จะดูว่าน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใดจากการโฆษณาทางโทรทัศน์ ในสื่อโฆษณาในสื่อสังคมออนไลน์ ใช้ตามดาราที่เป็นพรีเซ็นเตอร์ในการโฆษณา และใช้ตามคำแนะนำหรือบอกกล่าวกันมาว่าเป็นยี่ห้อที่ใช้แล้วได้ผลดีดี สิ่งเหล่านี้ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่สำคัญ และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ค่อนข้างจะให้ความสำคัญในประเด็นนี้คือผลิตภัณฑ์ประเภทเครื่องสำอาง ครีมทาหน้า โลชั่นทาผิว น้ำหอม เป็นต้น

สถานที่หรือแหล่งที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ ที่น่าเชื่อถือ เป็นที่รู้จักโดยทั่วไป จำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ได้รับรองมาตรฐานในด้านต่าง ๆ ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งในการตัดสินเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ประภทต่าง ๆ ดังที่ปรากฏในปัจจุบันที่ ห้างสรรพสินค้า ร้านค้าสะดวกซื้อ ร้านค้าขนาดใหญ่ ได้แพร่หลายและเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มมากขึ้น และเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่าได้เป็นแหล่งที่ได้มาตรฐาน หรือแม้แต่ร้านค้าขนาดเล็กที่ตั้งอยู่ในชุมชน หมู่บ้านที่ซื้อประจำจนเกิดความเชื่อใจ ไว้ใจว่าเป็นร้านที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐานหรือมีความปลอดภัยเมื่อซื้อไปบริโภค ทั้งนี้ถ้าตั้งอยู่ใกล้กับที่อยู่อาศัยด้วยแล้วไม่ต้องเสียเวลาในการเดินทางมาก ก็ยิ่งทำให้การตัดสินเลือกซื้อผลิตภัณฑ์จากสถานที่หรือแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสถานที่ดังกล่าวง่ายขึ้นด้วย และผลิตภัณฑ์ที่ให้ความสำคัญกับสถานที่หรือแหล่งที่เลือกซื้อคือ ยาสามัญประจำบ้าน ยาบรรเทาอาการต่าง ๆ ที่ส่วนใหญ่จะเลือกซื้อในร้านขายยาที่มีเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญคอยแนะนำเป็นหลัก

ด้านบุคคลที่มีความสำคัญในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของครัวเรือน คือ 1) คนที่เป็นคนซื้อหลักของครอบครัว ส่วนใหญ่จะเป็นแม่บ้าน ลูก หรือสมาชิกคนอื่นในครอบครัว 2) ผู้ที่มีความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ของครอบครัว ถึงแม้จะไม่ได้เป็นคนซื้อหลักแต่พบว่าเป็นบุคคลที่มีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทต่าง ๆ เพื่อบริโภคของครอบครัว และยังเป็นบุคคลสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของคนในครอบครัวอีกด้วย ซึ่งบุคคลทั้งสองนี้ยังมีอิทธิพลซึ่งกันและกันในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเภทต่าง ๆ อีกด้วย ถึงแม้ว่า ลูกที่มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพมากกว่าผู้เป็นแม่อาจจะอยู่ต่างพื้นที่หรือแยกครอบครัวไปแล้วก็ตาม ก็ยังพบว่ามีความสัมพันธ์และอิทธิพลต่อกันอยู่ในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ และในบางโอกาสผู้ที่เป็นลูกก็ยังเป็นคนเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพบางประเภทที่ต้องให้ความสำคัญในการเลือกซื้อเอง เช่น ยารักษาโรค อาหารเสริม และส่งกลับไปให้พ่อแม่และสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ และในครอบครัวที่สมาชิกในครอบครัวที่มีแค่ผู้สูงอายุ และเด็ก หรือพ่อแม่ที่มีอายุมากแล้วอาศัยอยู่ โดยลูกที่อยู่ในวัยทำงานออกไปทำงานต่างพื้นที่เพื่อหารายได้ส่งกลับมาจุนเจือครอบครัว มีแนวโน้มว่าจะมีรูปแบบเช่นนี้ค่อนข้างสูง

นอกจากนี้ยังบุคคลที่มีความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในระดับชุมชนเกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพนั้นคือ แพทย์ เจ้าหน้าสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชน (อสม./อสส.) ก็เป็นปัจจัยด้านบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญและมีหน้าที่โดยตรงในการขับเคลื่อนให้คนในชุมชน มีความรู้และเกิดการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย

4.5 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 86.4 รองลงมาคือ ด้านการดูเครื่องหมาย/สัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ด้านการอ่านฉลากของผลิตภัณฑ์สุขภาพ และรับทราบปัญหาที่อาจได้รับจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เช่น มีอาการแพ้ ผื่นคัน หรือท้องเสีย (ร้อยละ 83.3, 69.0 และ 51.4 ตามลำดับ)

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงระดับการปรับความรู้สู่พฤติกรรม พบว่า มีค่าเฉลี่ยที่ไม่ต่างกันมากนัก โดยการได้รับความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพ และด้านรู้วิธีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง มีค่าเฉลี่ย 2.1 เท่ากัน กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ และด้านการรับทราบช่องทางการร้องเรียน 1556 และแจ้งข่าวไปยัง อย. หรือ สสจ. มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 1.5 กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างมีแค่ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มมากขึ้นดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 5 ร้อยละ และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำแนกตามการรับรู้ และระดับการปรับความรู้สู่พฤติกรรม

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	การรับรู้	ระดับการปรับความรู้สู่พฤติกรรม
ดูเครื่องหมาย/สัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย.	83.3	2.0
ดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	86.4	2.1
สามารถแยกแยะประเภทของเครื่องหมายและสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ที่ปรากฏบนผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ	36.6	1.9
อ่านฉลากของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	69.0	1.9
รับทราบปัญหาที่อาจได้รับจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เช่น มีอาการแพ้ ผื่นคัน หรือท้องเสีย	51.4	2.0
รับทราบช่องทางการร้องเรียน 1556 และแจ้งข่าวไปยัง อย. หรือ สสจ.	19.2	1.5
รู้วิธีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	59.9	2.1

***หมายเหตุ ร้อยละ และค่าเฉลี่ยที่แสดงในตารางเป็นตัวเลขที่ได้จากการตอบทุกรายการของกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้และระดับการปรับความรู้สู่พฤติกรรม**

จากการพิจารณาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างก่อนได้รับความรู้จาก อย. พบว่า มีระดับการปฏิบัติด้านดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ส่วนด้านอื่น ๆ มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย คือ ด้านดูเครื่องหมาย/สัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. และด้านอ่านฉลากของผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.8) เท่ากัน ด้านรู้วิธีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.7) ด้านสามารถแยกแยะประเภทของเครื่องหมายและสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ที่ปรากฏบนผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.6) ด้านรับทราบปัญหาที่อาจได้รับจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เช่น มีอาการแพ้ ผื่นคัน หรือท้องเสีย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.5) และรับทราบช่องทางการร้องเรียน 1556 และแจ้งข่าวไปยัง อย. หรือ สสจ. (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.0)

และเมื่อพิจารณาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับความรู้จาก อย. พบว่า มีระดับการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ ด้านดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.2 ด้านดูเครื่องหมาย/สัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ด้านอ่านฉลากของผลิตภัณฑ์สุขภาพ และด้านรับทราบปัญหาที่อาจได้รับจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เช่น มีอาการแพ้ ผื่นคัน หรือท้องเสีย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0) เท่ากัน และระดับการปฏิบัติในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านสามารถแยกแยะประเภทของเครื่องหมายและสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ที่ปรากฏบนผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9) และด้านรับทราบช่องทางการร้องเรียน 1556 และแจ้งข่าวไปยัง อย. หรือ สสจ. (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6)

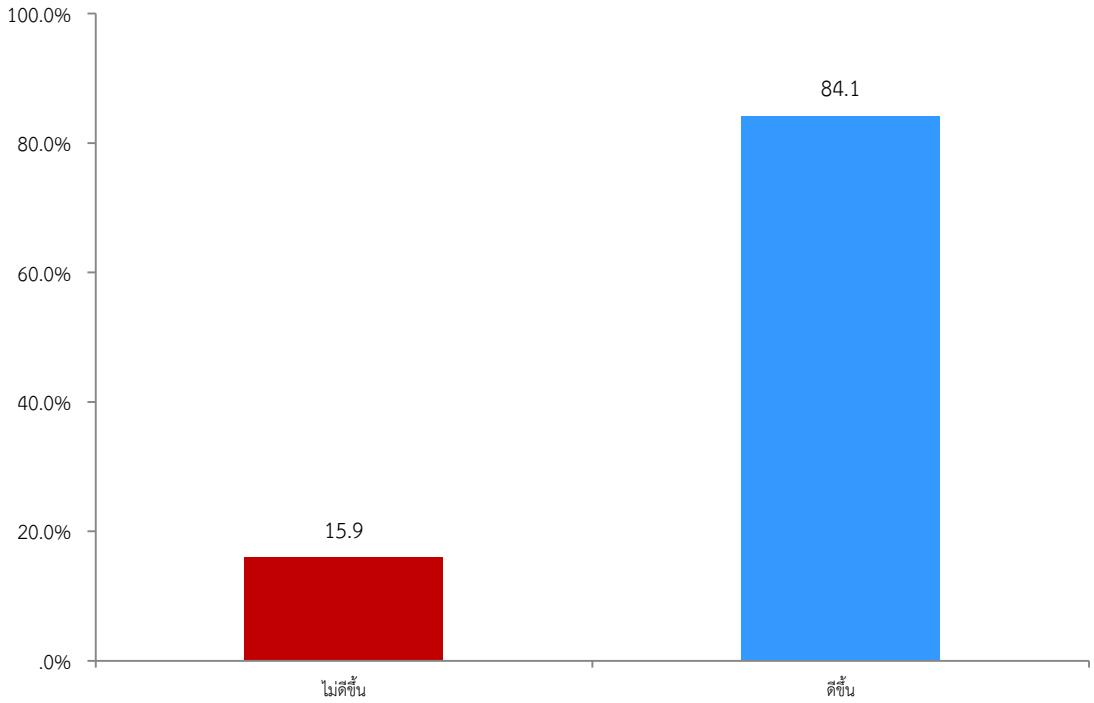
ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนและหลังได้รับความรู้จาก อย. พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านรับทราบช่องทางการร้องเรียน 1556 และแจ้งข่าวไปยัง อย. หรือ สสจ. มีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพมากที่สุด ค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงเท่ากับ 1.6 รองลงมาคือ ด้านรับทราบปัญหาที่อาจได้รับจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เช่น มีอาการแพ้ ผื่นคัน หรือท้องเสีย ด้านสามารถแยกแยะประเภทของเครื่องหมายและสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ที่ปรากฏบนผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ และด้านรู้วิธีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง เท่ากัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.5 และ 1.4 ตามลำดับ) ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนและหลังได้รับความรู้จาก อย.

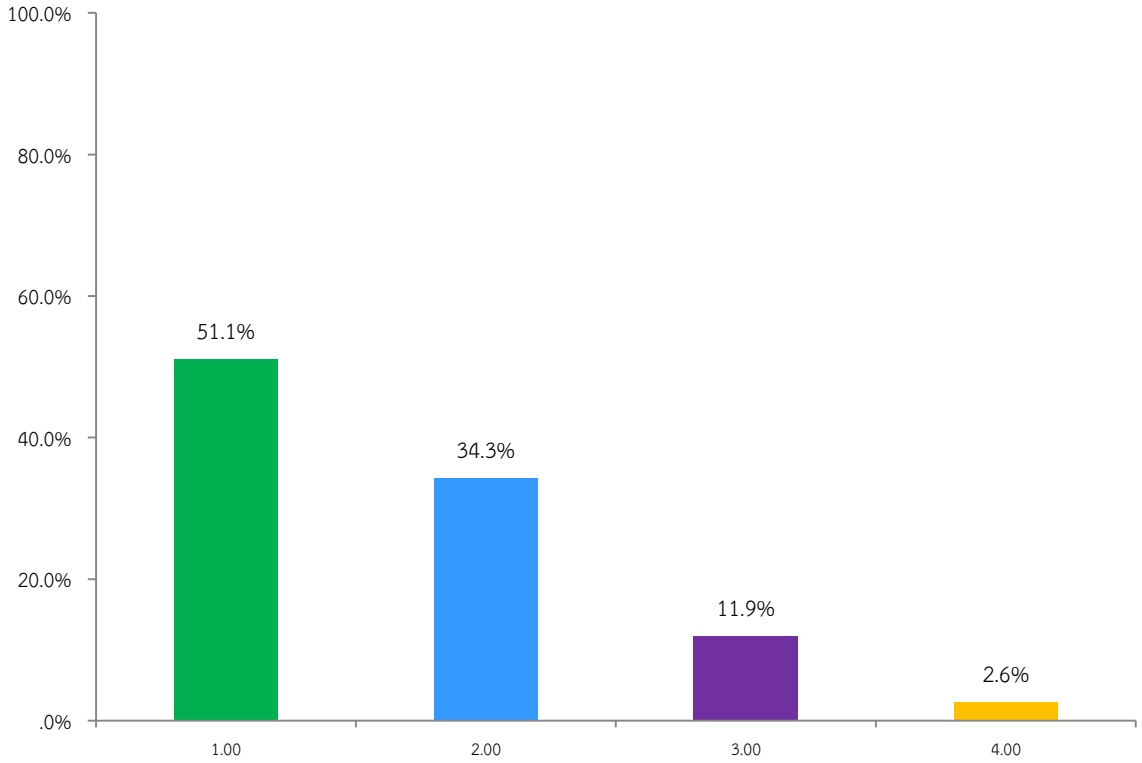
พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ก่อน	หลัง	การเปลี่ยนแปลง
ดูเครื่องหมาย/สัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย.	2.8	4.0	1.2
ดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.0	4.2	1.2
สามารถแยกแยะประเภทของเครื่องหมายและสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ที่ปรากฏบนผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ	2.6	3.9	1.4
อ่านฉลากของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.8	4.0	1.2
รับทราบปัญหาที่อาจได้รับจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เช่น มีอาการแพ้ ผื่นคัน หรือท้องเสีย	2.5	4.0	1.5
รับทราบช่องทางการร้องเรียน 1556 และแจ้งข่าวไปยัง อย. หรือ สสจ.	2.0	3.6	1.6
รู้วิธีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	2.7	4.1	1.4

ถัดมา เมื่อพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นหรือไม่ หลังจากได้รับความรู้จาก อย. ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ หรือร้อยละ 84.1 มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและมีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ดีขึ้น และที่เหลือร้อยละ 15.9 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ หรือมีพฤติกรรมที่แย่ลง ดังภาพ 10

และเมื่อพิจารณาถึงรายละเอียดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมว่ามีการเปลี่ยนแปลงในด้านใดบ้าง และพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นไปอย่างมากน้อยเพียงใด ข้อมูลดังแสดงในภาพ 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 2.6 มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดีขึ้นสูงถึง 4 ระดับ (หรือดีขึ้น 100%) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ หรือร้อยละ 51.1 มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดีขึ้นเพียง 1 ระดับ (หรือดีขึ้น 25%)

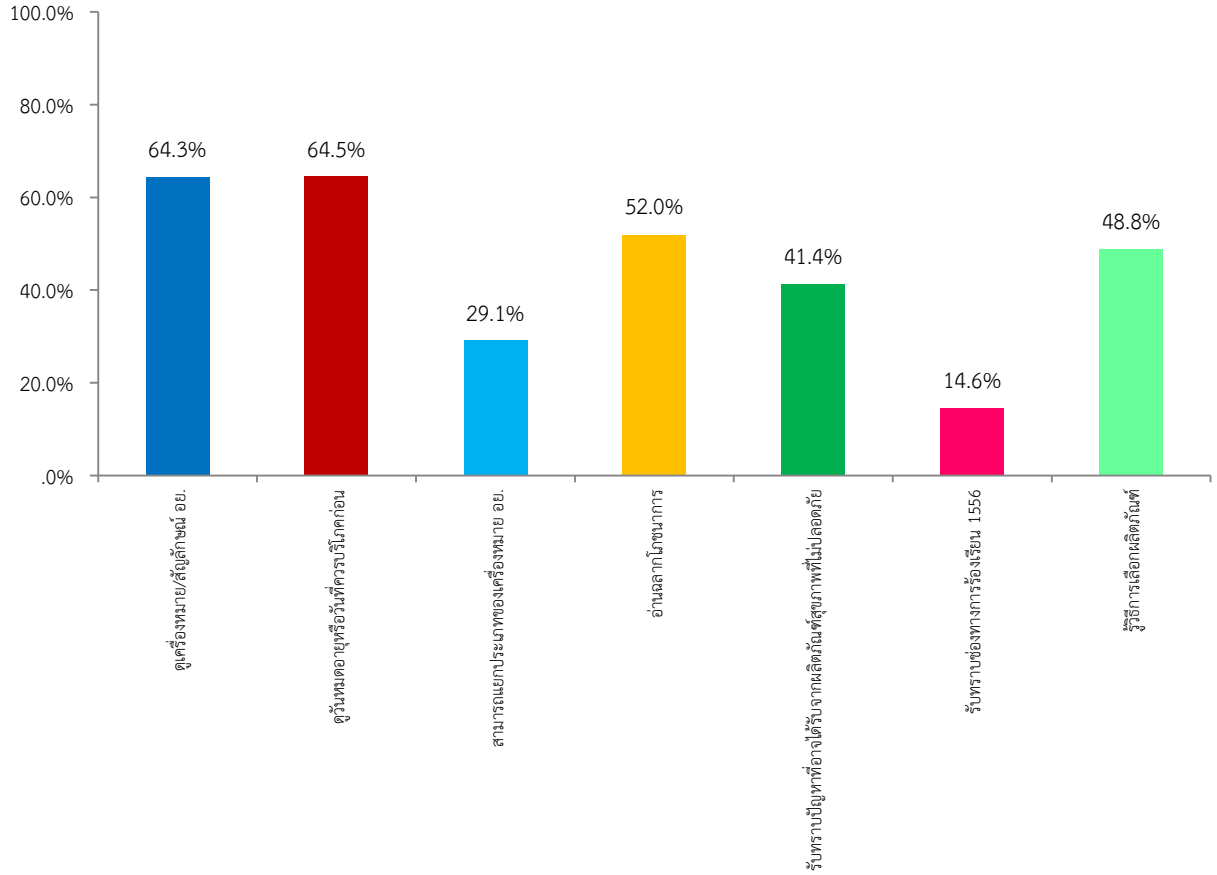


ภาพ 10 แสดงร้อยละของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค หลังได้รับความรู้จาก อย.



ภาพ 11 แสดงระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค หลังได้รับความรู้จาก อย.

ทั้งนี้ หากพิจารณาประเด็นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นนั้นส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงการดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพมากที่สุด ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 64.5 พฤติกรรมที่รองลงมาได้แก่ การดูเครื่องหมาย/สัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. การอ่านฉลากโภชนาการของผลิตภัณฑ์ และ รู้วิธีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ร้อยละ 64.3, 52.0 และ 48.8 ตามลำดับ) ขณะที่การรับทราบช่องทางการร้องเรียน 1556 และแจ้งข่าวไปยัง อย. หรือ สสจ. กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด หรือร้อยละ 14.6



ภาพ 12 แสดงร้อยละประเด็นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค หลังได้รับความรู้จาก อย.

4.6 ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

จากข้อมูลทั้งหมดที่นำเสนอข้างต้น ได้แสดงให้ทราบถึงสถานการณ์ ตลอดจนแนวโน้มในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในแง่มุมต่าง ๆ จำแนกตามคุณลักษณะที่สำคัญ ขณะเดียวกันก็ได้สะท้อนให้ทราบถึงความเหมาะสมทางพฤติกรรมของผู้บริโภคในปัจจุบันด้วยว่าเป็นเช่นไร มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทาง อย. ได้พยายามสื่อสารไปมากน้อยเพียงใด และที่สำคัญที่สุดคือ ได้นำข้อมูลข่าวสารและความรู้เหล่านั้นไปปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันบ้างหรือไม่

ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนับเป็นรายละเอียดพื้นฐานที่มีความสำคัญที่เชื่อมโยงสู่การวิเคราะห์คำถามหลักของการวิจัยในส่วนนี้ คือ การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชน ที่จะพยายามวิเคราะห์ให้ทราบว่า อะไรคือปัจจัยหลักที่จะนำไปสู่พัฒนาการหรือการปรับเปลี่ยนของพฤติกรรมที่เหมาะสมในกลุ่มประชากรไทยตามประเด็นการรณรงค์ของ อย. โดยการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้จะใช้การวิเคราะห์สมการถดถอยแบบโลจิสติกส์ (Logistic Regression Analysis) ในการตรวจสอบและทำนายค่าความน่าจะเป็นและอิทธิพลของปัจจัยต่างๆ ที่จะมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเชิงบวกของกลุ่มตัวอย่าง โดยปัจจัยที่นำใส่ในสมการทำนายจะประกอบด้วย ปัจจัยที่ได้จากการทบทวนทฤษฎี วรรณกรรมงานวิจัย และเอกสารต่างๆ ที่เคยดำเนินการในพื้นที่ต่าง ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภค ที่พบว่า มีอิทธิพลในฐานะตัวกำหนดพฤติกรรมการบริโภค เช่น ปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยระดับครัวเรือนและเขตที่อยู่อาศัย นอกจากนี้เพื่อให้ผลการตรวจสอบสามารถชี้ชัดให้ทราบถึงผลของการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ต่าง ๆ ของ อย. ประเด็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนประเด็นความรู้ที่ได้รับจากการรณรงค์ทางช่องทางต่าง ๆ ของ อย. จึงได้ถูกนำเข้าสู่สมการ ดังค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยที่แสดงในตารางที่ 6 ต่อไปนี้

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยจากการวิเคราะห์สมการโลจิสติกส์(Logistic Regression Analysis) เพื่อตรวจสอบปัจจัยที่จะมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ตัวแปร	Exp(B)	S.E.
การอยู่อาศัยในเขตเมือง	1.619†	.277
ประชากรเพศหญิง	1.174	.302
ประชากรวัยรุ่น	1.473	.391
ประชากรวัยสูงอายุ	.570	.370
ผู้ที่สมรสแล้ว	1.380	.349
ผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป	.536	.339
ผู้ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม	.490†	.387
ผู้ที่เป็นนักเรียน	2.583†	.518

การมีอุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึง Internet ได้	.427	.709
การเคยรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากทาง อย.	.895	.376
การให้ความสำคัญกับการดูเครื่องหมาย อย.	.794	.358
การให้ความสำคัญกับการดูวันเดือนปีที่หมดอายุ	2.460*	.387
การให้ความสำคัญกับการดูฉลากโภชนาการสุขภาพ	1.605	.328
การเลือกสินค้าโดยพิจารณาที่คุณภาพ และบรรจุภัณฑ์	1.768	.470
การเคยประสบอาการแพ้ด้วยตนเอง	.588	.361
การเคยได้ยินข้อมูลเกี่ยวกับการแพ้จากคนรอบตัว	1.309	.308
การเคยได้ยินข้อมูลเกี่ยวกับการแพ้จาก Social Network	.956	.403
การรับรู้และปรับเปลี่ยนข้อมูลสู่ระดับความตระหนัก	14.014***	.331
ค่าคงที่	.557	.658
n	961	
df	18	
Model Chi Square	128.759***	
-2 Log likelihood	362.022	
Cox & Snell R Square	.205	

†, *, *** นัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10, 0.05, 0.001 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม ด้วยสมการ Logistic Regression Analysis ครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยที่สามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมของกลุ่มตัวอย่างที่มีความสำคัญที่สุดคือ การที่กลุ่มตัวอย่างมีการนำความรู้ที่ได้รับจากการสื่อสารทางช่องทางต่าง ๆ ของ อย. ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ในระดับการสร้างความตระหนักและการนำไปปฏิบัติจริงในการเลือกซื้อสินค้า ที่พบว่า ผู้ที่มีคุณลักษณะดังกล่าวจะมีโอกาสในการมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ สูงถึง 14 เท่า อันได้แก่ กลุ่มผู้ที่เพียงแค่รับฟัง และรู้สึกว่าได้รับความรู้ ข้อมูลมีความน่าสนใจเพียงเท่านั้น ไม่ได้เกิดความตระหนักในการนำสู่การปฏิบัติจริง ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวนี้ ชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนว่า อย. เองต้องหาทางและพยายามอย่างยิ่งที่จะให้ความรู้ในลักษณะที่ประชาชนเกิดความตระหนักในระดับที่สามารถนำสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั่นเอง ขณะเดียวกันการให้ความสำคัญกับการดูวันเดือนปีที่หมดอายุก็เป็นอีกปัจจัยที่พบว่า มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มคนที่ให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าว ก็จะมีแนวโน้มในการมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมโดยรวม สูงกว่าผู้ที่ไม่ได้ให้ความสำคัญประมาณ 2.5 เท่าตัว

นอกจากนี้ ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ยังพบข้อมูลที่น่าสนใจคือ มีปัจจัยบางตัวที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10 หรือที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 90 ซึ่งหากมองในแง่การวิเคราะห์ทางพฤติกรรมการบริโภคที่มีการปรับเปลี่ยนอยู่เสมอ ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ก็มีความน่าสนใจอย่างยิ่ง ไม่ว่าจะเป็น**กลุ่มประชากรที่อยู่อาศัยในเขตเมือง และกลุ่มนักเรียนที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ** ขณะที่กลุ่มผู้ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ

ข้อมูลจากสมการพยากรณ์ข้างต้น ได้สะท้อนให้ทราบถึงความสำคัญในการรณรงค์ของ อย. ในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างชัดเจนว่า ในปัจจุบัน ประชาชนคนไทยมีระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอยู่ในระดับที่ดีแล้ว หากแต่บางส่วนยังไม่มีความตระหนักที่แท้จริงที่จะสามารถปรับเปลี่ยนสู่พฤติกรรมที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งในส่วนนี้ถือเป็นจุดท้าทายต่อ อย. ในการที่จะหาแนวทางและวิธีการในการรณรงค์สื่อสาร ให้ข้อมูลกับประชาชนอย่างไรที่จะสามารถกระตุ้นให้นำความรู้ข่าวสารที่ส่งไปตามช่องทางต่าง ๆ สู่การปฏิบัติในระดับวิถีชีวิตได้

ด้วยเหตุนี้ เพื่อให้ทราบถึงกลยุทธ์ในการถ่ายทอดความรู้ผ่านทางสื่อช่องทางต่าง ๆ ที่มีประสิทธิผลต่อการรับรู้ข้อมูลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม สมการสถิติที่จะนำเสนอต่อไปนี้จะเป็นการวิเคราะห์ในรายละเอียดเชิงลึกว่า สื่อลักษณะใด ผ่านทางช่องทางใด และความถี่ในการได้รับสื่อมากน้อยเพียงใด ที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเชิงบวกตามเป้าประสงค์ของ อย. ได้ ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยจากการวิเคราะห์สมการโลจิสติกส์ (Logistic Regression Analysis) เพื่อตรวจสอบกลยุทธ์ในการถ่ายทอดความรู้ที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ตัวแปร	Exp(B)	S.E.
จำนวนความถี่ในการรับชมสื่อต่อสัปดาห์	1.149*	.072
ช่องทางการรับสื่อ (สื่อออนไลน์สาธารณะ: อ้างอิง)		
สื่อออนไลน์และสื่อสิ่งพิมพ์ของ อย.	1.352	1.192
Free TV	3.742***	.250
Cable TV	10.647**	.776
วิทยุ	1.065	.593
จุดเน้นในการนำเสนอ (ความเพลิดเพลินสนุกสนาน:อ้างอิง)		
ตัวแบบ	5.938***	.555

เนื้อหาสาระ	8.446***	.274
เทคนิคการนำเสนอ	28.567***	.761
ค่าคงที่	.136***	.190
n	961	
df	11	
Model Chi Square	532.163***	
-2 Log likelihood	799.765	
Cox & Snell R Square	.425	

†, *, *** นัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10, 0.05, 0.001 ตามลำดับ;

การวิเคราะห์ในสมการทำนายนี้ทำการตัวแปรควบคุมได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และเขตที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่างแล้ว

จากผลการวิเคราะห์ดังสมการทำนายข้างต้น ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตลอดจนอำนาจการทำนายช่วยยืนยันให้เห็นอย่างชัดเจนยิ่งขึ้นว่า การที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความเหมาะสมดังที่ อย. กำหนดเป้าหมายไว้นั้น การวางกลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยจากสมการนี้พบว่า **การกำหนดความถี่ในการนำเสนอ ช่องทางการนำเสนอ ตลอดจนจุดเน้นในการนำเสนอที่มีประสิทธิภาพ จะมีอิทธิพลที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในภาพรวมได้ประมาณร้อยละ 43** ทั้งนี้เพื่อตอบคำถามที่ว่า การประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพที่ค้นพบจากการศึกษานี้คืออะไร ข้อมูลจากตารางที่ 7 ชี้ให้เห็นว่า เมื่อควบคุมปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ ที่จะมีผลต่อการรับรู้แล้ว พบว่า ~~อย.~~ ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคือ การให้ความสำคัญกับจุดเน้นในการนำเสนอของสื่อต่าง ๆ ที่เผยแพร่ออกไป จากสมการทำนายระบุชัดเจนว่า เมื่อเปรียบเทียบสื่อที่มีจุดเน้นไปที่ความสนุกสนานเพลิดเพลิน กับสื่อที่มีจุดเน้นด้านเทคนิคการนำเสนอที่สามารถสื่อความเข้าใจและจดจำได้ง่าย จะพบว่าจุดเน้นที่เทคนิคการนำเสนอจะสามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมได้มากกว่าถึง 29 เท่าตัว รองลงมาได้แก่ การให้จุดเน้นที่เนื้อหาสาระ และตัวแบบในการนำเสนอ ตามลำดับ อันจะช่วยให้ง่ายต่อการจดจำ นอกจากนี้ยังพบว่า ความถี่ในการรับชมก็มีอิทธิพลในทางบวกต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ขณะที่ช่องทางในการประชาสัมพันธ์พบว่า **การเผยแพร่สื่อผ่านทางเคเบิลทีวี และฟรีทีวี นับเป็นช่องทางที่มีประสิทธิผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากที่สุด** (รายละเอียดดังปรากฏในตารางที่ 7)

จึงอาจสรุปได้ว่า กลยุทธ์สำคัญในการผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ของทาง อย. ควรเริ่มให้ความสำคัญตั้งแต่กระบวนการผลิตต้นทางที่เน้นการผสมผสาน 3 ส่วนได้แก่ เทคนิคการนำเสนอที่เข้าใจและจดจำได้ง่าย สอดแทรกเนื้อหาสาระที่จำเป็นและเหมาะสมต่อกลุ่มผู้บริโภค และใช้ตัวแบบในการนำเสนอที่เป็นที่รู้จักอันจะช่วยให้เกิดการจดจำ มากกว่าที่เน้นเฉพาะเรื่องความสนุกสนานเพลิดเพลิน ทั้งนี้เมื่อได้สื่อที่มีประสิทธิภาพแล้ว

ในส่วนของการเผยแพร่ ควรเน้นไปที่การเผยแพร่ผ่านทางเคเบิลทีวี และฟรีทีวี ตามลำดับ เพราะถือเป็นกลุ่มเป้าหมายสาธารณะขนาดใหญ่ที่เป็นผู้รับสารจากทาง อย. ที่น่าสนใจคือ กลุ่มผู้รับชมสื่อผ่านทางเคเบิลทีวีที่พบว่า การเผยแพร่ผ่านทางเคเบิลทีวี และฟรีทีวี เช่น ช่อง 3 5 7 9 มีผลอย่างยิ่งต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งในจุดนี้หากพิจารณาในรายละเอียดจะเห็นว่า เป็นการให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายทางตรง นั่นคือ ปัจจุบันสื่อเคเบิลทีวีถือเป็นช่องทางในการโฆษณาและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพแหล่งใหญ่ ด้วยเหตุนี้การที่ อย. มุ่งเน้นการให้ความรู้ผ่านช่องทางนี้ก็จะเป็นการให้ความรู้อย่างถูกฝาถูกตัวนั่นเอง และท้ายที่สุดคือ เรื่องความถี่ในการนำเสนอจะมีผลต่อโอกาสในการได้รับชมของประชาชนตามช่วงเวลาต่าง ๆ เพราะที่ผ่านมาพบว่า การเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ของทาง อย. ยังมีไม่มากนัก ดังนั้น กลยุทธ์เกี่ยวกับการเพิ่มความถี่ในการเผยแพร่ก็มีนัยยะสำคัญไม่น้อยไปกว่าปัจจัยอื่น ๆ เช่นกัน

บทที่ 5

บทวิจารณ์ สรุปและข้อเสนอแนะ

เป้าหมายหลักของโครงการวิจัยนี้ เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยพิจารณาถึงค่านิยม ตลอดจนทัศนคติที่มีต่อการบริโภค เพื่อสามารถตรวจสอบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน ด้วยเหตุนี้ผลการศึกษาที่แสดงในบทที่ 4 จะเป็นการแสดงให้ทราบถึงรายละเอียดเชิงปรากฏการณ์จากสถิติบรรยายต่าง ๆ ซึ่งมีผลการศึกษาที่สำคัญดังต่อไปนี้

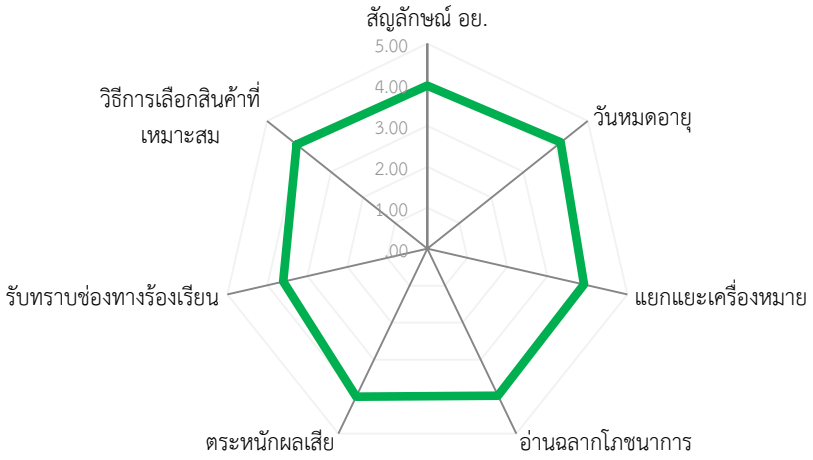
ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 961 คน จากพื้นที่การศึกษาทั้งสิ้น 6 จังหวัดที่กระจายตัวอยู่ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย ให้ภาพสะท้อนข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สำคัญ คือ เมื่อพิจารณาถึงการพิจารณาสัญลักษณ์หรือเครื่องหมาย อย. บนผลิตภัณฑ์สินค้า รวมถึงวันเดือนปีที่หมดอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประมาณ 2 ใน 3 ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในการสำรวจครั้งนี้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในด้านดังกล่าว ขณะที่พฤติกรรมเกี่ยวกับการอ่านฉลากสุขภาพ หรือฉลากโภชนาการนั้น จะทำเป็นบางครั้งเท่านั้น โดยจะเน้นเฉพาะไปที่บางประเภทผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภคคาดว่าอาจจะมีผลกระทบโดยตรงต่ออาการข้างเคียงหรืออาการแพ้ เช่น เครื่องสำอาง ยารักษาโรค หรืออาหารเสริม เป็นต้น ซึ่งข้อค้นพบในส่วนนี้ชี้ให้เห็นว่า ส่วนใหญ่จะทราบดีว่าควรให้ความสำคัญเพียงแต่เลือกปฏิบัติเฉพาะบางประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพเท่านั้น

สำหรับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีร้อยละการบริโภคในช่วงสัปดาห์มากที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์ประเภทวัตถุอันตรายหรือสารเคมีที่ใช้ในครัวเรือน ไม่ว่าจะเป็น น้ำยาล้างจาน น้ำยาถูพื้น เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะถูกใช้มากกว่า 1 ครั้งต่อวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งน้ำยาล้างจาน ขณะที่เครื่องสำอางเพื่อลบริ้วรอย ช่วยผิวขาวกระจ่างใส ก็เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพอีกประเภทหนึ่งที่ได้รับความนิยมและเข้ามาเกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันของประชาชนอย่างมาก สังเกตได้ทั้งจากปริมาณความถี่ในการใช้และปริมาณการใช้ต่อครั้งที่สูงกว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทอื่น ๆ

ขณะที่เมื่อพิจารณาจากข้อมูลเกี่ยวกับการเคยประสบหรือเคยได้ยินเกี่ยวกับอาการข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการเคยได้ยินได้ฟังจากคนรอบตัวมากที่สุด ส่วนการประสบอาการด้วยตนเองนั้นมีไม่มากนัก อาการส่วนใหญ่ที่เคยได้ยินหรือเคยประสบจะเป็นอาการที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหาร และผิวหนัง เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลยังไม่พบว่ามีผู้เคยได้ยินหรือประสบกับอาการที่รุนแรงมากนัก

ในด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งระบุว่าได้รับข้อมูลข่าวสารจากทาง อย. ผ่านทางสื่อต่าง ๆ โดยข้อมูลที่รับทราบส่วนใหญ่จะเป็นประเด็นเนื้อหาเกี่ยวกับ การดูตราสัญลักษณ์และเครื่องหมาย

อย. บนผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ รวมไปถึงการพิจารณาวันเดือนปีที่หมดอายุของสินค้า ขณะที่ประเด็นด้านอื่น ๆ ที่ทาง อย. ได้สื่อสารออกไปก็มีอัตราการรับรู้ที่รองลงมาตามลำดับ ดังจะเห็นได้จากภาพ 13 ที่แสดงในหน้าถัดไป

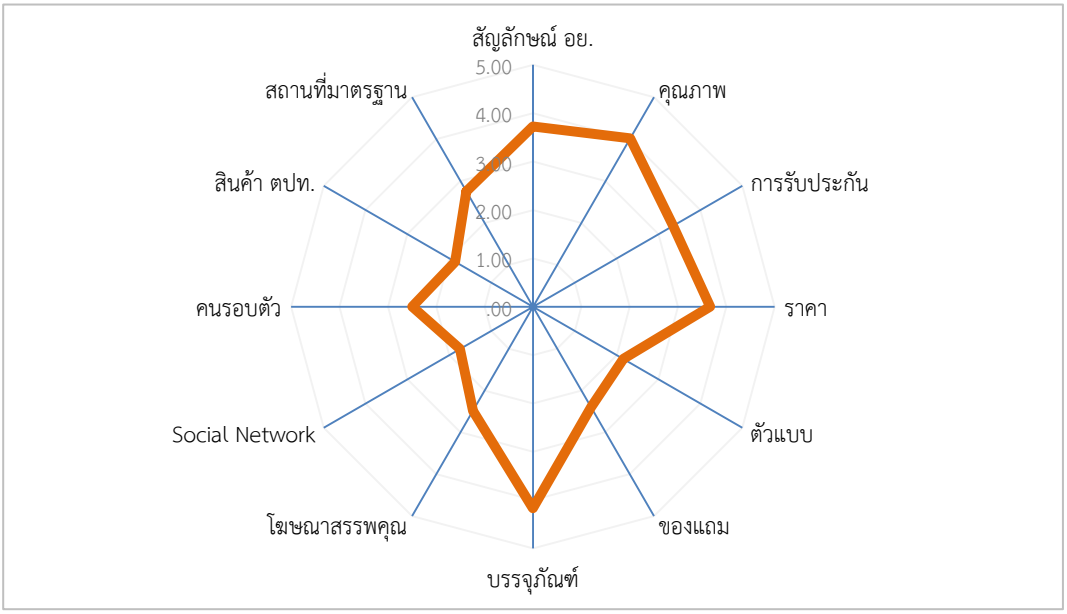


ภาพ 13 ระดับคะแนนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค

ประเด็นที่ถือเป็นข้อค้นพบที่สำคัญ ที่คาดว่าจะนำไปสู่การกำหนดนโยบายอันเป็นประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนให้มีความเหมาะสม และส่งผลดีทางสุขภาพจากการศึกษานี้ กล่าวโดยสรุปได้ว่า อย. อาจต้องพยายามหาวิธีการหรือนโยบายเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในการรณรงค์สื่อสาร ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการพิจารณาเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ของ อย. ที่เป็นตัวบ่งชี้ถึงการได้รับรองมาตรฐานด้านการผลิตตามมาตรฐานทางอาหารและยา หรือการดูวันเดือนปีหมดอายุของผลิตภัณฑ์ที่จะช่วยให้ผู้บริโภค ได้บริโภคสินค้าที่มีคุณภาพ ปลอดภัยไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือแม้กระทั่งการดูฉลากสุขภาพ หรือฉลากโภชนาการที่จะช่วยให้ผู้บริโภคได้บริโภคสินค้าที่มีวัตถุดิบ ส่วนประกอบ รวมถึงสารอาหาร และคุณค่าต่าง ๆ ตรงตามความต้องการอีกด้วย

ประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้ แม้ในอดีตที่ผ่านมา ทาง อย. เองจะมีการพยายามสื่อสารไปทางสื่อช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้ผู้บริโภคได้มีโอกาสเพิ่มการรับรู้ และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาของโครงการวิจัยนี้ พบว่า ยังมีประชาชนอีกส่วนหนึ่งที่ยังไม่ได้รับทราบข้อมูลดังกล่าว ซึ่งอาจเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ในขณะเดียวกัน กลุ่มผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเองก็ยังมีอีกจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ได้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่การปฏิบัติในชีวิตวิถีชีวิตประจำวัน เนื่องจากยังไม่เห็นถึงความสำคัญและไม่เกิดความตระหนัก เพียงแค่ได้รับการเรียน และรู้สึกว่าพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมเป็นเรื่องที่ไม่มีความจำเป็นต้องปฏิบัติ ทั้งนี้ข้อค้นพบดังกล่าว ถือเป็นประเด็นท้าทายในแง่การกำหนดนโยบายตลอดจนวิธีการประชาสัมพันธ์สื่อสารของ อย. ไปยังประชาชน ภายใต้คำถามหลักคือ จะมีวิธีการเช่นไรเพื่อให้การทำงานสามารถเข้าถึง และนำสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนได้อย่างถ้วนหน้า

ทั้งนี้หากพิจารณาตามภาพ 13 และ 14 สามารถให้ข้อสรุปที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะความรู้และทัศนคติของบุคคลในการให้ความสำคัญต่อการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่พบข้อมูลซึ่งเป็นเรื่องที่น่ายินดีว่าประชาชนส่วนใหญ่มีทักษะและพฤติกรรมในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เน้นในเรื่องคุณภาพ ความสมบูรณ์ของบรรจุภัณฑ์ เป็นหลัก ซึ่งสิ่งเหล่านี้นับเป็นทักษะและคุณลักษณะพื้นฐานที่ต้องการที่ทาง อย. ต้องการให้เกิดทั้งสิ้น อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาเทียบเคียงกับค่าคะแนนเต็มในด้านดังในคุณลักษณะต่าง ๆ ที่มีคะแนนเต็ม 50 คะแนน แล้ว ก็ยังพบว่า ยังมีช่องว่างอีกไม่น้อยที่รอการเติมเต็มด้านการสื่อสารข้อมูลและความรู้ไปยังประชาชน



ภาพ 14 ระดับการให้ความสำคัญในประเด็นต่าง ๆ ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค

ข้อมูลจากสมการพยากรณ์ logistic regression พบข้อมูลที่มีความน่าสนใจอย่างยิ่ง กล่าวคือพบว่าทิศทางในการรณรงค์ในการให้ข้อมูลข่าวสารของ อย. ในปัจจุบัน มีแนวโน้มที่จะเข้าถึงกลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท ทั้งนี้อาจมีสาเหตุจากทั้งในประเด็นของการรณรงค์ด้วยหน่วยเคลื่อนที่ เอกสารแจก กิจกรรมการรณรงค์ รวมไปถึงวิธีการให้ข้อมูลและสื่อสารผ่านทางสื่อต่าง ๆ ที่มีความทันสมัยสังเกตได้จากค่าโอกาสของการมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมของประชากรในเขตเมืองที่สูงกว่าประชากรในเขตชนบทประมาณ 1.6 เท่า

นอกจากนี้ยังพบว่า การที่ อย. ร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ ในการสอดแทรกเนื้อหาความรู้ เข้าไปในบทเรียน หรือหลักสูตรทางการศึกษาระดับต่าง ๆ ให้นักเรียนได้มีโอกาสในการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม ในส่วนนี้พบว่า ก่อให้เกิดประสิทธิผลในทางบวกอย่างยิ่งต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มประชากรที่เป็นนักเรียน โดยเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรกลุ่มอื่นพบว่า ประชากรกลุ่มที่เป็นนักเรียนจะมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมกว่าอย่างเห็นได้ชัด

ที่น่าสนใจอีกประการคือ ผลของการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและความรู้จากทาง อย. โดยในการพิสูจน์ปัจจัยดังกล่าวได้นำตัวแปรด้านการรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร เข้าร่วมวิเคราะห์ในสมการพยากรณ์ทางสถิตินี้ด้วย ผลจากการวิเคราะห์พบว่า ประเด็นดังกล่าวจะมีนัยสำคัญหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับว่า เมื่อได้มีการรับรู้แล้ว ผู้ที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารเหล่านั้นมีการเรียนรู้ในระดับใด สามารถปรับเปลี่ยนความรู้ดังกล่าวนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตจริงได้หรือไม่ ดังข้อมูลที่พบในสมการพยากรณ์ ประเด็นสำคัญขึ้นอยู่ที่ว่า เมื่อบุคคลได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารแล้ว จะเกิดความตระหนักคิดหรือการนำสู่การปฏิบัติหรือไม่ ซึ่งตัวแปรเรื่องของการเกิดความตระหนักนี้มีนัยสำคัญในระดับสูงในสมการทำนายดังแสดงในบทที่ 4 จึงอาจกล่าวได้ว่า ประชากรจำนวนไม่น้อยที่มีการรับรู้ในระดับผิวเผิน เป็นเพียงการเพิ่มพูนความรู้โดยไม่ได้มีผลต่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ซึ่งข้อมูลในจุดนี้ นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องได้รับการพิจารณาอย่างเร่งด่วน ว่าจะทำอย่างไร มีวิธีการเช่นใดที่จะสร้างความตระหนัก เพื่อปรับสู่การปฏิบัติในวิถีชีวิตได้ เพื่อช่วยให้งบประมาณที่ทาง อย. ได้ใช้เพื่อการรณรงค์สื่อสารผ่านทางสื่อต่าง ๆ หลายช่องทาง ก่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชากร

ทั้งนี้ข้อเสนอแนะจากโครงการวิจัยนี้เกี่ยวกับกลยุทธ์สำคัญในการผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ของทาง อย. ที่มีประสิทธิผลนั้น ควรเริ่มให้ความสำคัญตั้งแต่กระบวนการผลิตต้นทางที่เน้นการผสมผสาน 3 ส่วน ได้แก่ เทคนิคการนำเสนอที่เข้าใจและจดจำได้ง่าย สอดแทรกเนื้อหาสาระที่จำเป็นและเหมาะสมต่อกลุ่มผู้บริโภค และใช้ตัวแบบในการนำเสนอที่เป็นที่รู้จักอันจะช่วยให้เกิดการจดจำ มากกว่าที่เน้นเฉพาะเรื่องความสนุกสนานเพลิดเพลิน ทั้งนี้เมื่อได้สื่อที่มีประสิทธิภาพแล้วในส่วนของการเผยแพร่ ควรเน้นไปที่การเผยแพร่ผ่านทางเคเบิลทีวีและฟรีทีวี ตามลำดับ เพราะถือเป็นกลุ่มเป้าหมายสาธารณะขนาดใหญ่ที่เป็นผู้รับสารจากทาง อย. ที่น่าสนใจคือกลุ่มผู้รับชมสื่อผ่านทางเคเบิลทีวีที่พบว่า มีผลอย่างยิ่งต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งในจุดนี้หากพิจารณาในรายละเอียดจะเห็นว่า เป็นการให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายทางตรง นั่นคือ ปัจจุบันสื่อเคเบิลทีวีถือเป็นช่องทางในการโฆษณาและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพแหล่งใหญ่ ด้วยเหตุนี้การที่ อย. มุ่งเน้นการให้ความรู้ผ่านช่องทางนี้ก็จะเป็นการให้ความรู้อย่างถูกฝาถูกตัวนั่นเอง และท้ายที่สุดคือ เรื่องความถี่ในการนำเสนอจะมีผลต่อโอกาสในการได้รับชมของประชาชนตามช่วงเวลาต่าง ๆ เพราะ การเพิ่มความถี่ในการเผยแพร่ก็มีนัยยะสำคัญไม่น้อยไปกว่าปัจจัยอื่น ๆ

ท้ายที่สุด ข้อมูลจากสมการพยากรณ์ยังแสดงให้เห็นถึงทิศทางและแนวโน้มที่น่าสนใจเกี่ยวกับการดำเนินการรณรงค์ของ อย. ในช่วงที่ผ่านมาว่า หลาย ๆ ปัจจัยที่มีทิศทางความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แม้จะยังไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ แต่ก็ชี้ให้เห็นถึงทิศทางที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการส่งเสริมให้ประชาชนพิจารณาถึงสัญลักษณ์หรือเครื่องหมาย อย. บนผลิตภัณฑ์สุขภาพ การพิจารณาที่ฉลากสุขภาพ หรือฉลากโภชนาการก่อนซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมไปถึงคุณลักษณะอื่นที่พึงประสงค์ ซึ่งจากทิศทางของความสัมพันธ์ต่างชี้ให้เห็นว่า อย. ได้ดำเนินการ

มาถูกทางแล้วเพียงแต่ผลของการดำเนินงานยังไม่เป็นที่ประจักษ์นัก ซึ่งต้องยอมรับว่า ภาระงานในเรื่องการปรับทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคลนั้นเป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ง่ายนัก และจำเป็นต้องอาศัยเวลาและการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับประชาชนจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ตระหนักถึง รวมถึงยังเข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสาร ซึ่งข้อค้นพบในส่วนนี้ถือเป็นข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการกำหนดทิศทางการทำงานในอนาคต ที่สามารถยึดทิศทางการทำงานในลักษณะเดิมเพียงแต่เพิ่มความเข้มข้น รวมถึงเทคนิควิธีการในการสื่อสารให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากยิ่งขึ้นก็จะสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมของประชาชนได้ในที่สุด

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

ความหมายและลักษณะทั่ว ๆ ไปของพฤติกรรมผู้บริโภค. ค้นเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2558. จาก http://www.senatermutr.net/create-web/123/market/%E0%B8%9E%E0%B8%A4%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1.pdf

ชูเกียรติ โพนแก้ว. (2555). *การมีส่วนร่วมของเกษตรกรเพื่อการไม่ใช้สารเคมีทางการเกษตร กรณีศึกษา: เกษตรกรตำบลวังบาล อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์.* เพชรบูรณ์: มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.

ธัญรัตน์ จิรสัมปทา. (2551). *พฤติกรรมการซื้อสินค้าของผู้บริโภคใน โฮม เฟรช มาร์ท ห้าง เดอะมอลล์ งามวงศ์วาน.* สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.

พิศิษฐ์ สวนนาค และปราณี แก้วดำรงค์. (2550). *ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนของผู้จำหน่ายอาหารในการเลือกซื้ออาหารสดมาจำหน่ายในตลาดนัดเขตเทศบาลตำบลห้วยชินสีห์ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี.* โปรแกรมวิชาสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

วิภาดา พงศ์พุทธิพูน. (2553). *รูปแบบการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภค: ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการซื้อสินค้าแฟชั่นทางออนไลน์และออฟไลน์.* ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการตลาด), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศศิธร สุภวรรณ. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มเพื่อความงาม (beauty drink) ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร.** ค้นเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2558. จาก http://espuc.east.spu.ac.th/eoffice/interdiscip/filepdf%5CA39sec9.pdf

สุวัฒนา ลิ้มยุ่นทรง. (2550). *พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยเชื้อสายกะเหรี่ยง อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี.* สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ภาษาอังกฤษ

Econ. – Czech, **Factors influencing consumer behavior Agric.** Retrieved August 27, 2015, from http://www.agriculturejournals.cz/publicFiles/01585.pdf. 54, 2008 (6): 276–284

Factors affecting consumer buying behavior. (2012). Retrieved August 27, 2015, from http://www.winnerscience.com/marketing-management/factors-affecting-consumer-buying-behavior

5 Factors Influencing Consumer Behavior. Retrieved August 27, 2015, from http://www.yourarticlelibrary.com/products/5-factors-influencing-consumer-behaviour-explained/22163/

Gentina, E., Decoopman, I. & Ruvio, A. (2013). Social comparison motivation of mothers' with their adolescent daughters and its effects on the mother's consumption behavior. *Journal of retailing and consumer services. Vol. 20*, pp. 94-101.

Hauser, M., Nussbeck, F. W. and Jonas, K. (2013). The impact of food-related values on food purchase behavior and the mediating role of attitudes: A Swiss study. *Psychology & Marketing,* 30, 765–778. Doi: 10.1002/mar.20644

Leonard, T., McKillop, C., Carson, J. A. & Shuval, K. (2014). Neighborhood effects on food consumption. *Journal of behavioral and experimental economics. Vol. 51*, pp. 99-113.

Literature Review on Factors Influencing Milk Purchase Behavior. International Review of Management and Marketing Vol. 5, No. 1, 2015, pp.9-25

Liu, W. Y., Lin, C.C., Lee, Y.S. & Deng, D.J. (2013). On gender differences in consumer behavior for online financial transaction of cosmetics. *Mathematical and Computer Modelling. Vol. 58,* pp. 238-253.

Pinki Rani. (2014) **Factors influencing consumer behavior.** international journal of current research and academic, 2(9) : 52-61

Social Factors affecting Consumer Behavior. Retrieved August 27, 2015, from http://www.managementstudyguide.com/social-factors-affecting-consumer-behaviour.htm

Sumngern, C., Azeredo, Z., Subgranon, R., Matos, E. & Kijjoa, A. (2011). The perception of the benefits of herbal medicine consumption among the Thai elderly. *The journal of nutrition, Health & Aging. Vol. 15*, No.1, pp. 59-63.

The factors which influence consumer behavior Retrieved August 27, 2015, from http://www.open.edu/openlearn/money-management/management/business-studies/social-marketing/content-section-3.2

ภาคผนวก : แบบสอบถามเชิงปริมาณ

โครงการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ด้วยการสนับสนุนจาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

หมายเลขประจำครัวเรือน
จังหวัด ___
อำเภอ ___ ___
ตำบล ___ ___
หมู่บ้าน ___ ___
ลำดับที่ครัวเรือน_____

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ .....

ชื่อหัวหน้าครัวเรือน .....

บ้านเลขที่ .....หมู่ที่ ..... หมู่บ้านชื่อ .....ตำบล .....

อำเภอ.....จังหวัด.....

เขตการปกครอง ○ 1. เทศบาล ○ 2. นอกเขตเทศบาล

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก..... ☐ไม่มี

ความพยายามสัมภาษณ์ ○ ครั้งที่ 1 ○ ครั้งที่ 2 ○ ครั้งที่ 3

สัมภาษณ์ครั้งสุดท้าย วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. 2558

เริ่มเวลา..... สิ้นสุดเวลา.....รวมเวลา.....นาที

ผลการสัมภาษณ์ ○ 1. เสร็จ ○ 2. ไม่เสร็จ ○ 3. ไม่ได้

เหตุผลที่สัมภาษณ์ไม่ได้หรือไม่เสร็จคือ.....

พนักงานสัมภาษณ์ .....

ผู้ควบคุมงานสนาม .....วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. 2558

ผู้ตรวจแบบสอบถาม.....วันที่ .....เดือน..... พ.ศ. 2558

เอกสารรับรองการยินยอมให้ข้อมูลและตอบคำถาม
(Consent form)

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล กำลังดำเนินโครงการวิจัย **"ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน"** โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาและวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบันตลอดจนวิเคราะห์สถานการณ์ ค่านิยม ทัศนคติ และประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับความนิยมในการบริโภคในปัจจุบัน รวมถึงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไข ด้วยเหตุนี้คณะวิจัยจึงขอเวลาสัมภาษณ์ท่านประมาณ 45 นาที

ข้อมูลที่ท่านให้สัมภาษณ์ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่าน และบุคคลอื่นในครอบครัว สถาบันฯ จะเก็บไว้เป็นความลับและใช้สำหรับการวิจัยเท่านั้น โดยข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำไปเปลี่ยนเป็นตัวเลขเพื่อใช้ในการวิเคราะห์กับคอมพิวเตอร์ ไม่เปิดเผยชื่อหรือข้อมูลใดที่ระบุตัวตน เพราะจะเป็นการวิเคราะห์ในภาพรวมในลักษณะรายงานการวิจัย อย่างไรก็ดีในการให้สัมภาษณ์ครั้งนี้ท่านมีสิทธิ์จะให้สัมภาษณ์หรือไม่ให้ก็ได้ ตามความสมัครใจของท่าน ในระหว่างสัมภาษณ์ หากรู้สึกไม่สบายใจ อึดอัดใจในการให้ข้อมูลท่านสามารถหยุดการให้สัมภาษณ์เมื่อไรก็ได้

สถาบันฯ หวังว่าท่านจะกรุณาให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ หากท่านมีคำถาม หรือสงสัยประการใดเพิ่มเติม โปรดติดต่อสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ตามที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ด้านล่าง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. โยธิน แสวงดี)
หัวหน้าโครงการฯ
โทร. 024410201 ต่อ 509

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว.....
ยินดีและสมัครใจที่จะให้ข้อมูลและตอบคำถามในการวิจัยครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยตามที่ได้ระบุไว้ข้างต้น จึงขอลงชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจในการตอบคำถามและให้ข้อมูลในโครงการวิจัยครั้งนี้ของข้าพเจ้า

..... (ผู้ให้ข้อมูลและตอบคำถาม)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2558

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและครอบครัว

1.1 เพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. ชาย 2. หญิง

1.2 อายุเต็มปีของผู้ตอบแบบสอบถาม.....ปี

1.3 สถานภาพสมรสของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. โสด 2. สมรส 3. หม้าย 4. หย่า 5. แยก 6. โสดคู่

1.4 ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถาม

0. ไม่ได้เรียน 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./ปวท. 6. ปริญญาโท
1. ประถมศึกษา 4. อนุปริญญา/ปวส. 7. ปริญญาเอก
2. มัธยมศึกษาตอนต้น 5. ปริญญาตรี 9. ไม่ตอบ

1.5 อาชีพหลักของผู้ตอบแบบสอบถาม..... ***(ดูรหัสอาชีพ)***

1.6 ลักษณะครอบครัว

1. ครอบครัวเดี่ยว 2. ครอบครัวขยาย

1.7 จำนวนสมาชิกทั้งหมดของครอบครัว.....คนจำแนก

คุณลักษณะสมาชิกครอบครัว	อยู่ประจำ (ตั้งแต่ 2 เดือนขึ้นไป)		ไม่ได้อยู่ประจำ (ช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา)	
	เพศชาย	เพศหญิง	เพศชาย	เพศหญิง
1.7.1 เด็กก่อนวัยเรียน (0 - 5 ปี)				
1.7.2 เด็กวัยเรียน (6 - 14 ปี)				
1.7.3 วัยรุ่น (15 - 21 ปี)				
1.7.4 วัยทำงาน (22- 59 ปี)				
1.7.5 วัยสูงอายุตอนต้น (60 – 64 ปี)				
1.7.6 วัยสูงอายุตอนกลาง (65 – 69 ปี)				
1.7.7 วัยสูงอายุตอนปลาย (70-74 ปี)				
1.7.8 วัยสูงอายุ/วัยชรา (75 ปีขึ้นไป)				
รวม				

1.8 ท่านมีเพื่อน/เพื่อนร่วมงานที่สนิทกี่คน.....คน 1.8.1 เพศชาย .....คน 1.8.2 เพศหญิง.....คน

ส่วนที่ 2: ลักษณะการอยู่อาศัยและภูมิหลังทางสังคม

2.1 ประเภทที่อยู่อาศัย

1. บ้านเดี่ยว
2. บ้านแฝด
3. เรือนแถว/ห้องแถว
4. ตึกแถว/ทาวน์เฮ้าส์
5. ห้องชุด/คอนโดมิเนียม/อพาร์ทเมนต์
6. ห้องเช่าภายในบ้าน/ห้องเช่าภายในอาคาร/หอพัก
7. เรือแพ/รถที่เคลื่อนที่ได้
8. อื่น ๆ (ระบุ).....

2.2 ที่อยู่อาศัยในปัจจุบันครอบครัวของท่านเป็นเจ้าของเองใช่หรือไม่

1. ใช่ ทั้งบ้านและที่ดิน
2. ใช่ เฉพาะตัวบ้าน แต่เช่าที่ดิน
3. เช่าอยู่
4. อยู่โดยไม่เสียค่าเช่า
5. อื่น ๆ (ระบุ).....

2.3 โดยปกติ ครอบครัวของท่านใช้ภาษาอะไรพูดกันในครอบครัว ***(ตอบได้คำตอบเดียว)***

1. ไทย
2. อีสาน, ไทยโคราช, ลาว
3. เขมร, ส่วย/กุย
4. เหนือ/คำเมือง
5. ปักษ์ใต้, เจ๊ะเห
6. กะเหรี่ยงโปว, สะกอ, มอญ, พม่า
7. ยาวี/มาลายู
8. จีน
9. อื่น ๆ (ระบุ .....)

2.4 ครอบครัวของท่านมีไฟฟ้าใช้หรือไม่

1. มี
2. ไม่มี

↓

2.4.1 ไฟฟ้าที่ใช้เป็นไฟฟ้าลักษณะอย่างไร

1. ไฟฟ้าที่มีมิเตอร์เป็นของตนเอง
2. ไฟฟ้าที่ผลิตเองเช่นใช้เครื่องปั่นไฟ, Solar Cell, แบตเตอรี่
3. ใช้ไฟฟ้าที่ต่อพ่วงจากบ้านอื่น(จ่ายค่าไฟ)

2.5 โดยปกติ ครอบครัวของท่าน ทำอาหารกินเองหรือกินนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ ***(ตอบได้คำตอบเดียว)***

1. ทำกินเองโดยใช้ครัวที่บ้าน
2. อาหารกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป
3. อาหารสำเร็จรูป เช่น อาหารแช่แข็ง
4. อาหารถุง
5. กินอาหารนอกบ้าน
6. อื่น ๆ (ระบุ).....

2.6 โดยปกติ ครอบครัวของท่านทำอาหารกินเองในแต่ละมื้อบ่อยครั้งเพียงใด

มื้ออาหาร	ทำ=1, ไม่ทำ=0	ความบ่อยในการทำอาหาร				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. มื้อเช้า		5	4	3	2	1
2. มื้อเที่ยง		5	4	3	2	1
3. มื้อเย็น		5	4	3	2	1

2.7 ครอบครัวของท่านมีสิ่งเหล่านี้หรือไม่ ***(โดยถามนำ)***

รายการสิ่งของ	จำนวน *(ถ้าไม่มีใส่ 0 ถ้ามีใส่จำนวนเต็ม)*
1. ตู้เย็น/ตู้แช่	
2. เตาไมโครเวฟ/เครื่องใช้ไฟฟ้าสำหรับทำกับข้าว เช่น เตาอบไฟฟ้า กะทะไฟฟ้า	
3. ตู้ยา/กล่องยา/ที่เก็บยา/ภาชนะสำหรับเก็บยาสำรอง	
4. เครื่องปรับอากาศ	
5. รถมอเตอร์ไซค์	
6. รถเก๋ง	
7. รถปิคอัพ/รถกระบะ/รถตู้ (4 ล้อ)	
8. รถอีแต๋น/รถอีแต๊ก/รถไถนาเดินตาม	
9. โทรทัศน์	
10. จานดาวเทียม/เคเบิลทีวี เช่น PSI, True, GMM Z, Sun	
11. วิทยุ/สเตริโอ	
12. คอมพิวเตอร์ที่สามารถเชื่อมต่ออินเตอร์เน็ตได้	
13. Tablet, Smartphone	

ส่วนที่ 3: สถานการณ์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน

ก่อนถามส่วนนี้ให้พนักงานสัมภาษณ์อธิบายข้อมูลและความหมายของ "ผลิตภัณฑ์สุขภาพ" ให้ผู้ตอบแบบสอบถามฟัง

3.1 **ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา** ท่านซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตนเองบ้างหรือไม่

1. ซื้อ ***(ข้ามไปถามข้อที่ 3.3)*** 2. ไม่ซื้อ

3.2 แล้วก่อนหน้านั้น ท่านเคยซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตนเองบ้างหรือไม่

1. เคย 2. ไม่เคยเลย ***(ข้ามไปถามส่วนที่ 5)***

3.3 ท่านเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. เท่านั้น ใช่หรือไม่

1. ใช่ 2. ไม่ใช่ 3. แล้วแต่ชนิดผลิตภัณฑ์ คือ...../...../.....

3.3.1 ท่านทำเช่นนี้มานานเท่าใดแล้ว.....ปี.....เดือน 98. ทำตลอดมา 99. จำไม่ได้

3.4 ท่านดูวันหมดอายุ หรือ วันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนตัดสินใจซื้อ ใช่หรือไม่

1. ใช่ 2. ไม่ใช่ 3. แล้วแต่ชนิดผลิตภัณฑ์ คือ...../...../.....

3.4.1 ท่านทำเช่นนี้มานานเท่าใดแล้ว.....ปี.....เดือน 98. ทำตลอดมา 99. จำไม่ได้

3.5 ท่านอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนตัดสินใจซื้อ ทุกครั้งหรือไม่

1. อ่านทุกครั้งอย่างละเอียด 2. อ่านบ้าง 3. ไม่อ่าน 4. อ่านเฉพาะซื้อครั้งแรก

3.5.1 ท่านทำเช่นนี้มานานเท่าใดแล้ว.....ปี.....เดือน 98. ทำตลอดมา 99. จำไม่ได้

ส่วนที่ 4: ค่านิยม และทัศนคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบัน

4. ก่อนตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ท่านให้ความสำคัญกับประเด็นเหล่านี้มากน้อยเพียงใด

ประเด็น	การให้ความสำคัญในการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.1 เครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย.	5	4	3	2	1
4.2 คุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	5	4	3	2	1
4.3 การรับประกันความพึงพอใจหลังใช้/การรับประกันคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ๆ	5	4	3	2	1
4.4 เปรียบเทียบราคาของผลิตภัณฑ์สุขภาพกับความเหมาะสมของฐานะและความสามารถในการจ่ายของท่าน	5	4	3	2	1
4.5 ความน่าเชื่อถือของผู้เป็นนายแบบหรือผู้เป็นนางแบบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ๆ	5	4	3	2	1
4.6 ของแถม/ของสมนาคุณ/รายการส่งเสริมการขาย/โปรโมชั่นต่าง ๆ	5	4	3	2	1
4.7 ลักษณะความสมบูรณ์ของบรรจุภัณฑ์ เช่น บุบ แตก หัก บิ่น ฉีกขาด ฯลฯ	5	4	3	2	1
4.8 ความเชื่อตามที่ได้ยิน ได้ฟัง หรือ รับทราบจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ เคเบิล เว็บไซต์ฯลฯ	5	4	3	2	1
4.9 ความเชื่อตามที่ได้ยิน ได้ฟัง หรือ รับทราบจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ ทาง social network	5	4	3	2	1
4.10 ความเชื่อตามที่ได้ยิน ได้ฟัง หรือ รับทราบจากจากคนรอบข้าง	5	4	3	2	1
4.11 เป็นผลิตภัณฑ์ที่นำเข้าจากต่างประเทศ	5	4	3	2	1
4.12 สถานที่จำหน่ายที่มีความน่าเชื่อถือ เช่น ห้างสรรพสินค้า ร้านค้าชั้นนำ Modern trade ร้านสะดวกซื้อต่าง ๆ	5	4	3	2	1

ส่วนที่ 5: พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและประสบการณ์ของผู้บริโภค

5.1 **ในรอบ 7 วันที่ผ่านมา (1 สัปดาห์)** ท่านใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเหล่านี้บ้างหรือไม่

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	พฤติกรรมการใช้ *(1=ใช้, 0=ไม่ใช้)*	จำนวนครั้ง/สัปดาห์	ระดับปริมาณการใช้ต่อวัน				
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ยาแก้ปวด ลดไข้/ยาฆ่าเชื้อ ลดอักเสบ/ยารักษาโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดัน			5	4	3	2	1
2. อาหารเสริม/วิตามิน/ระบุ.....			5	4	3	2	1
3. เครื่องสำอาง เช่น เพื่อลบริ้วรอย/เพื่อความสวยงาม/เพื่อผิวขาว			5	4	3	2	1
4. วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน เช่น น้ำยาล้างจาน น้ำยาล้างพื้น			5	4	3	2	1
5. เครื่องมือแพทย์ เช่น ถุงยางอนามัย คอนแทคเลนส์ น้ำเกลือ เข็มฉีดยา			5	4	3	2	1
6. วัตถุเสพติด เช่น ยาลดความอ้วน ยานอนหลับ ยาคลายเครียด ฯลฯ			5	4	3	2	1
7. น้ำอัดลม			5	4	3	2	1
8. เครื่องดื่มต่าง ๆ ที่มีรสหวาน เช่น น้ำชาเขียว น้ำผลไม้ผสม เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ			5	4	3	2	1
9. ขนมขบเคี้ยว			5	4	3	2	1

5.2 ท่านเคยมีประสบการณ์เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น อาการแพ้ ผื่นแดง ผื่นคัน ท้องเดิน ท้องเสีย ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ หายใจติดขัด อาการไหม้ บวมลำตัว บวมบริเวณที่ใช้ แสบร้อน หน้าแดง หรืออาการอื่น ๆ บ้างหรือไม่

1. เคย ***(ระบุรหัสผลิตภัณฑ์สุขภาพ.....)*** อย่างไร ***(ระบุรหัสอาการ)*** ..... 2. ไม่เคย

5.3 ท่านเคยได้รับการบอกกล่าว ตักเตือน จากบุคคลรอบข้าง เช่น สามี ภรรยา บุตร บิดา มารดา ผู้ปกครอง เพื่อนสนิท เกี่ยวกับการบริโภค อุปโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์บ้างหรือไม่

1. เคย ***(ระบุรหัสผลิตภัณฑ์สุขภาพ.....)*** อย่างไร ***(ระบุรหัสอาการ)*** ..... 2. ไม่เคย

5.4 ท่านเคยได้รับข่าวสาร ข้อมูล ที่เป็นลักษณะการบอกกล่าว ตักเตือน จากทาง Social network ไม่ว่าจะเป็น Line, Facebook, Instagram หรือ Twitter เกี่ยวกับการบริโภค อุปโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์บ้างหรือไม่

1. เคย ***(ระบุรหัสผลิตภัณฑ์สุขภาพ.....)*** อย่างไร ***(ระบุรหัสอาการ) .....*** 2. ไม่เคย

ส่วนที่ 6 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

6.1 **ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา** ท่านได้ยิน/เห็น/รับทราบข่าวสาร ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสื่อ/หรือช่องทางการประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ บ้างหรือไม่ *(รวมถึง อย. และไม่ใช่ อย.)*

1. ได้ยิน/เห็น/รับทราบ 2. ไม่ได้ยิน/ไม่ได้เห็น/ไม่ทราบ ***(ข้ามไปถามข้อที่ 6.2)***

6.1.1 ถ้าได้ยิน/เห็น/รับทราบ ท่านได้ยิน/เห็น/รับทราบจากช่องทางใดบ้าง ***(ระบุรหัสแหล่งข้อมูล)***

...../...../...../...../.....

6.2 **<u>ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา</u>** ท่านเคยได้ยินเสียงโฆษณาหรือเห็นภาพโฆษณาที่ประชาสัมพันธ์โดย อย. บ้างหรือไม่

1. เคย 2. ไม่เคย ***(ข้ามไปถามส่วนที่ 7)***

6.2.1 ถ้าเคย ท่านได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณาจากแหล่งใดบ้าง ***(ไม่ถามนำ)***

แหล่งเผยแพร่	6.2.1.1 การได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณา *(1=ได้ยินหรือเห็นภาพ, 0=ไม่ได้ยินหรือเห็นภาพ)*	6.2.1.2 รายการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข่าวสารของ อย. ที่ทราบ *(ใส่รหัสรายการประชาสัมพันธ์ของ อย. ไม่ทราบใส่ 0)*	6.2.1.3 จำนวนครั้งในการได้ยินหรือเห็นภาพโฆษณา/สัปดาห์ *(น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ใส่ 8 จำไม่ได้ 99)*	6.2.1.4 ระดับความน่าสนใจของสื่อนี้ *(5=มากที่สุด, 4=มาก, 3=ปานกลาง, 2=น้อย, 1=น้อยที่สุด, 0=ไม่เลย) (หากตอบ 0 ข้ามไปถามข้อถัดไป)*	6.2.1.5 สิ่งที่น่าสนใจและน่าจดจำมากที่สุดของสื่อนี้ *(ระบุรหัส)*	6.2.1.6 ประโยชน์ที่ได้รับมากที่สุดจากสื่อนี้ *(ระบุรหัส)*
1. เว็บไซต์ของ อย. (www.oryor.com)						
2. Facebook ของ อย.						
3. อย. application						
4. สื่อกิจกรรมที่ อย. จัด เช่น กิจกรรม อย.น้อย กิจกรรมรถโมบายยูนิต						
5. แผ่นโปสเตอร์ที่ติดตามรถเมล						
6. คัทเอ้าท์/บอร์ด						
7. นิตยสาร/สิ่งพิมพ์/หนังสือพิมพ์/แผ่นพับของ อย.						
8. สถานีวิทยุ AM						
9. สถานีวิทยุ FM						
10. หอกระจายข่าวของหมู่บ้าน						
11. เสียงตามสายของโรงเรียน						
12. รายการโทรทัศน์ ช่อง 3						
13. รายการโทรทัศน์ ช่อง 5						
14. รายการโทรทัศน์ ช่อง 7						
15. รายการโทรทัศน์ ช่อง 9						
16. รายการโทรทัศน์ ช่อง NBT						
17. รายการโทรทัศน์ ช่อง ThaiPBS						
18. รายการโทรทัศน์ช่องฟรีทีวี (จำช่องไม่ได้)						
19. รายการเคเบิล/ทีวีดิจิตอล ช่องระบุ.....						
20. เว็บไซต์ทั่วไปทางอินเตอร์เน็ต						
21. เว็บไซต์ Youtube						
22. Instagram						
23. อื่น ๆ ระบุ.....						

ส่วนที่ 7: การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

7.1 นอกจากข้อมูลข่าวสารในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ จากทาง อย. มาก่อนหน้านี้บ้างหรือไม่

1. เคย นานเท่าใดแล้ว .....ปี.....เดือน
2. ไม่เคย ***(ถ้าตอบไม่เคยในข้อนี้ และข้อ 6.2 ให้สิ้นสุดการสัมภาษณ์)***

7.2 ท่านได้รับความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในด้านใดบ้าง และข้อมูลเหล่านั้นมีประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของท่านอย่างไร ***(ถามนำ) (ถ้าตอบไม่รับรู้ทุกรายการให้สิ้นสุดการสัมภาษณ์)***

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	การรับรู้ *(1=รู้, 0=ไม่รู้)*	ระดับของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม			
		ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลง	มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มมากขึ้น	เกิดความตระหนักต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ	สามารถนำมาใช้จริงในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ
1. ดูเครื่องหมาย/สัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย.		0	1	2	3
2. ดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพ		0	1	2	3
3. สามารถแยกแยะประเภทของเครื่องหมายและสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ที่ปรากฏบนผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ		0	1	2	3
4. อ่านฉลากของผลิตภัณฑ์สุขภาพ		0	1	2	3
5. รับทราบปัญหาที่อาจได้รับจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เช่น มีการอาการแพ้ ผื่นคัน หรือท้องเสีย		0	1	2	3
6. รับทราบช่องทางการร้องเรียน 1556 และแจ้งข่าวไปยัง อย. หรือ สสจ.		0	1	2	3
7. รู้วิธีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง		0	1	2	3

7.3 พฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของท่านก่อนและหลังการได้รับความรู้จาก อย. เป็นแบบใด

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ระดับการปฏิบัติ (ก่อน)					ระดับการปฏิบัติ (หลัง)					ไม่รับรู้ข้อมูล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ดูเครื่องหมาย/สัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย.	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	9
2. ดูวันหมดอายุหรือวันที่ควรบริโภคก่อนของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	9
3. สามารถแยกแยะประเภทของเครื่องหมายและสัญลักษณ์ที่รับรองโดย อย. ที่ปรากฏบนผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	9
4. อ่านฉลากโภชนาการของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	9
5. รับทราบปัญหาที่อาจได้รับจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เช่น มีการอาการแพ้ ผื่นคัน หรือท้องเสีย	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	9
6. รับทราบช่องทางการร้องเรียน 1556 และแจ้งข่าวไปยัง อย. หรือ สสจ.	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	9
7. รู้วิธีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	9

******จบการสัมภาษณ์******

ภาคผนวก : แนวคำถามเชิงคุณภาพ

แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง
โครงการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน

<u>คำชี้แจงและขั้นตอนการทำสนทนากลุ่ม</u>

การสนทนากลุ่มขอให้นักวิจัยแปลงประเด็นคำถาม เพื่อให้เกิดการพูดคุย สนทนาเชิงวิพากษ์กระทั่งนำไปสู่ฉันทามติในประเด็นนั้น ๆ ทั้งนี้ฉันทามติอาจเป็นไปในลักษณะคล้อยตาม หรือเห็นต่างก็ได้ แต่ขอให้นักวิจัยเฝ้าสังเกตกระบวนการได้มาซึ่งฉันทามติในแต่ละประเด็นด้วย สิ่งที่พึงระวังในกระบวนการสนทนากลุ่มนี้ คือ การที่ผู้ให้ข้อมูลบางท่านมีแนวโน้มในการชี้นำความคิดเห็นมากจนเกินไป และรวมถึงการที่สมาชิกบางคนนั่งเงียบตลอดเวลา

แนวคำถามต่อไปนี้ ถูกจัดทำขึ้นในลักษณะกึ่งโครงสร้างตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพที่เชื่อในปรากฏการณ์วิทยาเป็นสำคัญ นักวิจัยเป็นผู้พิจารณาถึงความเหมาะสม ความไหลลื่นของเนื้อหาการสนทนาตลอดจนลำดับการถามคำถามในประเด็นต่าง ๆ ที่สำคัญคือ หากพบประเด็นใดที่น่าสนใจที่จะเป็นประโยชน์เพื่อการตอบวัตถุประสงค์โครงการ สร้างการเรียนรู้และบทเรียนที่สำคัญต่อพื้นที่ทำงานอื่น ๆ ขอให้นักวิจัยทำการเจาะลึกข้อมูลต่อเพื่อประโยชน์ทางข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ต่อไป

- ให้นักวิจัยใช้แบบคัดกรองผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง ตามที่โครงการออกแบบไว้เพื่อคัดเลือกคุณลักษณะของผู้เข้าร่วมการสนทนา กลุ่มละประมาณ 8-10 คน
- นักวิจัยแนะนำตัว วัตถุประสงค์โครงการ เป้าหมายของการลงพื้นที่เพื่อศึกษาบริบทครั้งนี้
- สอบถามความยินยอมและสมัครใจในการให้ข้อมูล
- เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้แนะนำตัว บทบาทหน้าที่ และความเกี่ยวข้องในกิจกรรมโครงการ
- สอบถามพูดคุยโดยใช้กระบวนการอย่างเป็นธรรมชาติ ประเด็นที่สนทนาเน้นในเรื่องต่อไปนี้

<u>ประเด็นหลักของการพูดคุย</u>

A: เพื่อค้นหาให้พบว่า อะไรคือพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ การลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของบุคคล และการประหยัดงบประมาณการรักษาพยาบาลจากภาครัฐ

B: นอกจากนี้ยังอยากทราบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน

<u>แนวคำถาม</u>

1. ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไม่ว่าจะเป็น ยาสามัญประจำบ้านที่เป็นยาพื้นฐานต่าง ๆ วิตามิน อาหารเสริม หรือแม้กระทั่งเครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์กำจัดแมลง น้ำยาล้างห้องน้ำ รวมถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ อะไรคือสิ่งที่ท่านจะพิจารณาเป็นลำดับแรก ๆ (ราคา คุณสมบัติ สรรพคุณ การโฆษณา ความสมบูรณ์ของผลิตภัณฑ์ แหล่งที่ซื้อ หรือ อย.) เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น (สำหรับข้อนี้หากเป็นการสัมภาษณ์ระดับลึกให้ดูควบคู่กับแบบสอบถาม)

   <u>ในกรณีที่ผู้ใช้ข้อมูลตอบว่าต้องดูสัญลักษณ์เครื่องหมาย อย. ก่อนทุกครั้ง หรือแทบจะทุกครั้ง</u>

   a. เหตุใดท่านจึงให้ความสำคัญกับการดูเครื่องหมายสัญลักษณ์ของ อย. ก่อนจะซื้อทุกครั้งหรือแทบจะทุกครั้ง (เฉพาะผู้ที่ตอบว่าดูทุกครั้งหรือแทบทุกครั้ง)

   <u>ในกรณีที่ผู้ใช้ข้อมูลตอบว่าไม่ได้สนใจดูสัญลักษณ์เครื่องหมาย อย. มากนัก</u>

   b. เพราะเหตุใด ส่วนใหญ่ท่านจึงไม่ได้ดูเครื่องหมายสัญลักษณ์ของ อย. ก่อนซื้อสินค้า (เฉพาะผู้ที่ตอบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ดู)

2. มีผลิตภัณฑ์สุขภาพใดเป็นพิเศษหรือไม่ที่ท่านจะต้องเลือกหรือพิจารณาเป็นพิเศษก่อนที่จะตัดสินใจซื้อ เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น

3. และหากสินค้าที่ท่านต้องการหรือจำเป็นต้องซื้อจริง ๆ ไม่มีเครื่องหมายการรับรองจาก อย. ท่านจะยังคงซื้ออยู่หรือไม่ เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น

4. ในแง่ของตัวบุคคล ใครคือผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อตัวท่านมากที่สุด เพราะเหตุใด

5. ท่านคิดว่า ท่านมีความรู้ในเรื่องการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องมากน้อยเพียงใด เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น

6. และหากเปรียบเทียบระหว่างความรู้ที่ท่านมี กับการปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน

   a. ท่านได้นำความรู้เหล่านั้นไปใช้ในการเลือกซื้อ เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพมากน้อยเพียงใดอย่างไรบ้าง
   b. ขอความกรุณาท่านอธิบายหรือลองยกตัวอย่างให้ฟังด้วย

7. ทุกวันนี้ท่านคิดว่า หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกวิธี มากน้อยเพียงใด

    a. เพียงพอกับการที่จะทำให้ท่านมีความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกวิธีหรือไม่หรือไม่
    b. เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น

8. ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสารที่ผ่านทางการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์จาก อย. บ้างหรือไม่
    a. ท่านมีความรู้สึกเช่นไรกับการประชาสัมพันธ์เหล่านั้น
        i. ความพึงพอใจ
        ii. ประโยชน์ที่ได้จากการรับข้อมูลข่าวสาร
        iii. ประโยชน์ในการนำไปใช้จริงเมื่อต้องเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ
        iv. ความน่าสนใจของสื่อที่ประชาสัมพันธ์
    b. และเมื่อท่านได้มีโอกาสเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตนเอง ท่านได้นำความรู้หรือข้อมูลที่ได้รับจากสื่อเหล่านั้นไปประยุกต์ใช้บ้างหรือไม่ อย่างไรบ้าง

9. **(สำหรับผู้ที่ไม่มีอาการแพ้)** จากข้อมูลพบว่า แม้ท่านจะเป็นผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างหลากหลาย และต่อเนื่อง แต่ท่านไม่เคยพบกับประสบการณ์ทางลบ อาการแพ้ หรืออาการข้างเคียงเลย
    a. ท่านคิดว่าเป็นเพราะเหตุใด

10. **(สำหรับผู้<u>ที่มี</u>อาการแพ้)** จากข้อมูลพบว่า ท่านเป็นผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างหลากหลาย และต่อเนื่อง และต้องประสบกับพบกับอาการแพ้ หรืออาการข้างเคียงเลย
    a. ท่านคิดว่าอะไรทำให้เป็นเช่นนั้น
    b. รบกวนท่านช่วยเล่าประสบการณ์ที่ท่านเคยประสบเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ฟังด้วย

11. ท่านคิดเห็นอย่างไรกับคำกล่าวที่ว่า หากเราเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกวิธี
    a. หรือเลือกได้อย่างถูกต้อง จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย
    b. หรือความเสี่ยงต่อสุขภาพด้านอื่น ๆ เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น

12. ท่านคิดว่าการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกวิธี จะช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายด้านการเจ็บป่วย หรือการรักษาพยาบาลได้หรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใดจึงคิดเช่นนั้น

หลังจากเสร็จสิ้นการสนทนาตามแนวคำถามนี้ ให้ผู้จดบันทึกทบทวนว่ายังมีประเด็นใดที่ตกหล่นหรือยังไม่ได้พูดคุยบ้าง และหากมีให้แจ้งประเด็นดังกล่าวกับผู้นำการสนทนากลุ่มเพื่อสอบถามให้ครบถ้วน ขณะเดียวกันหากพบว่า มีประเด็นใดที่เกี่ยวข้องและน่าสนใจที่จะนำไปสู่การอธิบายปรากฏการณ์ตามคำถามวิจัยของโครงการให้ทำการสอบถามเพิ่มเติมได้