

ผลการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในชุมชนเทศบาลนครลำปาง

The Effects of Consuming Dietary Supplementary Products, in Lampang City Municipality Communities

ศิริรัตน์ ศรีภักทรายกร^{1/} และจันทนา ลีสวัสดิ์^{2/}
Sirirat Sripattrangkul^{1/} and Janthana leesawat^{2/}

Abstract: Cause of the detected evaluation found that dietary supplements products are not FDA certified, has a lot more difficult to determine due to the lack of personnel and monitoring of hazards from consumption. This PAR and mixed method aims to study problems related to dietary supplement products to provide proper guidance to the community in promoting awareness on dietary supplement products consumption. The sample was 1,000 people, living in the area of Lampang city municipality communities. The questionnaire was used which content validity (CVI) was 0.825 and the confidence coefficient alpha equal to 0.88. The research findings showed that their knowledge on the products was more than 90 percent correct (82.6%). The attitude and confidence in the product values has been thoroughly controlled and protected by law. The consumption recognized behavior was from advertising (95.9%), television was the highest (17.9%), and then the sample were selected purposively of 50 people targeted by the respondents perceived the consumer occur to in depth interview. The questions included the results and why the need for the consumer. The study found that most consumers had a positive attitude towards the product and did not harm or affected the family economy. It was concluded that the dietary supplement products consumption because: 1) Getting from significant others, 2) Trusting of product for price, place and manufactory date, 3) Known property public advertising, 4) They disseminate and recommend products to others, 5) Show its gratitude to others, 6) Consume without impact to revenues, 7) Continuing consume with no effect direct loss or complications. These findings seemed to be that consumption of dietary supplements products became necessary to the family and may be used to increase production to consumption, and difficult to control.

Keywords: Dietary supplementary product, consumer behavior

^{1/}วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง จ.ลำปาง 52000

^{1/}Boromarajonani College of Nursing Lampang, Lampang 52000, Thailand

^{2/}สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง จ.ลำปาง 52000

^{2/}Lampang Provincial Health Office, Lampang 52000, Thailand

บทคัดย่อ: จากการตรวจพบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ไม่ผ่านการรับรองจาก อ.ย.มีจำนวนมากและยากต่อการตรวจสอบสืบเนื่องจากการขาดแคลนบุคลากรและการติดตามตรวจสอบอันตรายจากการบริโภค ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาโดยการวิจัยแบบมีส่วนร่วมและแบบผสมเพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและผลที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อเสนอแนวทางที่เหมาะสมแก่ชุมชนในการส่งเสริมความรู้เท่าทันในการบริโภค กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,000 คน อยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลนครลำปาง เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม มีค่าความเที่ยง (CVI) เท่ากับ 0.825 และค่าความเชื่อมั่นโดยสัมประสิทธิ์แอลฟา (coefficient- α) เท่ากับ 0.88 ผลการศึกษาพบว่า ด้านความรู้ความเข้าใจ มากกว่าร้อยละ 90 มีความเห็นที่ถูกต้อง (82.6%) ด้านทัศนคติ มีความเชื่อมั่นในคุณค่าที่ได้รับและการคุ้มครองโดยกฎหมาย ควบคุมอย่างทั่วถึง ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภค รับรู้การโฆษณา (95.9%) สูงสุดคือทางโทรทัศน์ (17.9%) มีการบริโภคเอง (65.4%) จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน แบบเจาะจงจากผู้ตอบแบบสอบถามที่รับรู้เกี่ยวกับการบริโภค เพื่อสัมภาษณ์แบบเชิงลึก ข้อคำถาม ได้แก่ ประสิทธิภาพ ผลลัพธ์และเหตุผลความจำเป็นในการบริโภค ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้บริโภคเองมีทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์ไม่พบอันตรายหรือผลกระทบต่อเศรษฐกิจครอบครัว สรุปได้ว่ามีการบริโภคเพราะ 1) ได้รับมาจากผู้อื่น 2) เชื่อถือในผลิตภัณฑ์ไม่สนใจที่มาของแหล่งผลิต 3) มีการโฆษณาสรรพคุณ 4) ต้องการเผยแพร่และแนะนำผู้อื่น 5) แสดงถึงความกตัญญู 6) สามารถหาบริโภคได้โดยไม่กระทบกับรายรับ 7) ยังไม่พบข้อเสียหรือภาวะแทรกซ้อนโดยตรงจึงต้องการบริโภคต่อไป การค้นพบนี้ทำให้เห็นว่ากรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจะกลายเป็นความจำเป็นและค่านิยมใช้ประจำครอบครัวและอาจมีการเพิ่มปริมาณการผลิตเพื่อการบริโภคจนยากแก่การควบคุม

คำสำคัญ: ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พฤติกรรมการบริโภค

คำนำ

จากผลการสำรวจออนไลน์ของนีสันในปี 2551 (Anonymous, 2552) พบว่าประเทศไทยและฟิลิปปินส์เป็นประเทศที่พบคนรับประทานวิตามินและหรือผลิตภัณฑ์อาหารเสริมมากที่สุดในโลก นั่นหมายถึงผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเริ่มเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของผู้บริโภคมากขึ้นตามกระแสความเชื่อและค่านิยมที่ได้รับการสื่อสาร (จิตตินันท์, 2544) การถ่ายทอด การบอกต่อและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ง่าย สะดวกและรวดเร็ว ตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและการสื่อสาร การคมนาคมขนส่ง การจัดจำหน่ายที่เพิ่มความสะดวกและความรู้สึกรับรู้เชื่อถือให้กับผู้บริโภค เช่น กลุ่มผู้รักสุขภาพ ผู้ป่วย ผู้มีร่างกายอ่อนแอ ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้รักสวยรักงาม ที่ต่างก็สรรหาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดต่าง ๆ มาตอบสนองความต้องการของตน (ณฐกร, 2544; จินดา, 2543) หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางได้พบว่าในจังหวัด

ลำปางมีผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ไม่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อ.ย.) วางจำหน่ายตามร้านเสริมสวยและร้านขายยาทั่วไปเป็นเหตุให้น่าเป็นห่วงว่าจะเป็นอันตรายต่อผู้บริโภคจากการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยไม่ทันได้ไตร่ตรอง (ยุพดี, 2546) ประกอบกับการทำงานของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่กำกับดูแลการจำหน่ายการโฆษณาและการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนนั้นไม่สามารถติดตามได้อย่างทั่วถึงเพียงพอ และไม่สามารถทานกระแสความต้องการ และการหลงเชื่อต่าง ๆ เหล่านี้ได้ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาผลจากการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในชุมชนเทศบาลนครลำปาง เพื่อหาสภาพทั่วไปต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของชุมชนเขตเทศบาลนครลำปาง ในภาพรวมและแต่ละช่วงวัยว่ามีการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างไรเพื่อหาแนวทางและมาตรการ การป้องกันและลดผลกระทบที่อาจมีในชุมชน เช่น ด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและผลจากการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

อุปกรณ์และวิธีการ

ขอบเขตการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบผสมผสานโดยเริ่มการวิจัยแบบเชิงสำรวจ (survey research) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันจากการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในชุมชน เทศบาลนครลำปางกับประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองเขตพื้นที่เทศบาลนครลำปางครอบคลุม 8 ตำบล ได้แก่ ตำบลเวียงเหนือ ตำบลหัวเวียง ตำบลสวนดอก ตำบลสบตุ๋ย ตำบลพระบาท ตำบลพิชัย ตำบลชมพู และตำบลบ่อแฮ้วโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์โดยการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) เพื่อศึกษาผลการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (indepth interview) ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2556 สถิติที่ใช้ คือ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ประชากรที่ศึกษา

แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน โดยขั้นตอนแรกกลุ่มใช้ตัวอย่างจำนวน 1,000 คน โดยใช้สูตรของยามานะ (ค่าที่คำนวณได้ คือ ไม่น้อยกว่า 394 คน) จากประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองเขตพื้นที่เทศบาลนครลำปาง จากจำนวนประชากรประชากรทั้งสิ้น 58,074 คน ข้อมูลปี 2553 (เทศบาลนครลำปาง, 2555) ครอบคลุม 8 ตำบล เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบตามสะดวก (convenient random sampling) กระจายใน 25 ชุมชนโดย สสม. จำนวน 250 คนสำรวจคนละ 4 ฉบับ คิดเป็นจำนวน 1,000 ฉบับ ได้กลับคืนมา 910 ฉบับ นำแบบสอบถามที่ได้มาสุ่มเลือกอีกครั้งแบบเฉพาะเจาะจง (stratified random sampling) จากกลุ่มที่รับรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากการตอบแบบสอบถามที่สำรวจได้ในผู้ที่ใช้หรือทราบข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จำนวน 50 คน (ไม่น้อยกว่า 30 คนจนกว่าจะได้ข้อมูลอิ่มตัว) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ในงานวิจัยเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และคำนวณค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาที่มีความเที่ยง (CVI) เท่ากับ 0.825 และค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับจำนวน 40 ชุด โดยสัมประสิทธิ์แอลฟา (coefficient- α) เท่ากับ 0.88 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกใช้ข้อคำถามแบบเชิงลึกผ่านการตรวจสอบข้อคำถามจากผู้ทรงคุณวุฒิโดยทีมผู้วิจัยเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เหตุผลความจำเป็นในการเลือกใช้ ประสิทธิภาพและผลลัพธ์ที่ได้จากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (69.5%) อายุระหว่าง 41 - 60 ปี ($x = 47.99$, $SD = 16.04$) ประกอบอาชีพรับจ้าง (31%) รายได้ต่อเดือนในครอบครัว 5,000 บาท - 10,000 บาท (24.56%) ดังตารางที่ 1

2. สภาพทั่วไปจากผลการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

พบว่าด้านความรู้ความเข้าใจต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในระดับดีมาก (82.6-96.5%) คือ รู้ว่าต้องดูฉลากผลิตภัณฑ์ที่ระบุวันเดือนปีที่ผลิต (96.5%) ค่าเตือนในการบริโภค (94.7%) การโฆษณาผลิตภัณฑ์ต้องได้รับอนุญาตก่อน (89.6%) มีตรารับรองมาตรฐานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (87.8%) ต้องมีฉลากภาษาไทย (86.4%) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่จำเป็นต้องรับประทานหากรับประทานอาหารได้ครบ 5 หมู่ (82.6%) ด้านทัศนคติในภาพรวมมีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีผลดีต่อสุขภาพและความเชื่อมั่นในคุณค่าที่ได้รับว่าช่วยให้มีสุขภาพดีป้องกันโรค เพิ่มภูมิคุ้มกันโรค ข้อความโฆษณาไม่ส่งผลต่อการเลือกซื้อ เชื่อว่าได้รับการคุ้มครองและมีกฎหมายควบคุมอย่างทั่วถึงทั้งการโฆษณาการขายตรงและการขายผ่านอินเทอร์เน็ต อยู่ในระดับดี ส่วน

ในด้านเกี่ยวกับความงามนั้น ให้ความสำคัญน้อยกว่าเพียงระดับปานกลางเกี่ยวข้องกับการช่วยลดความอ้วนช่วยให้ผิวขาวช่วยเสริมความงามความจำเป็นในการรับประทานและการรับประทานอย่างต่อเนื่อง แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโดยเชื่อมั่นในคุณค่า ทำให้มีสุขภาพดี ช่วยในการป้องกันโรคและมีการบริโภคเพื่อสุขภาพมากกว่าเพื่อความงาม **ด้านพฤติกรรม**
การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่า เคยได้ยินได้เห็นการโฆษณา (95.9%) โดยรับรู้ผ่านหลายช่องทาง มากที่สุดคือทางโทรทัศน์ (17.9%) รองลงมาทางแผ่นพับ/แผ่นปลิว (11.63%) และพนักงานขาย (10.71%) พบในชุมชนมีการผลิต (7.2%) จำหน่าย (20%) ส่วนใหญ่เป็นผู้บริโภคเอง (65.4%) เคยรับประทานแต่เลิกแล้ว (27.2%) ปัจจุบันกำลังรับประทานอยู่ (9.5%) เพื่อบำรุงร่างกาย (63.7%) เพื่อเพิ่มภูมิต้านทานโรค (40.1%) และเพื่อป้องกันโรค (19.8%) ในชุมชนมีการบริโภค (36.7%) มากกว่าการจำหน่ายและการผลิตที่มีไม่มาก (20 และ 4.2% ตามลำดับ) มีการใช้โดยไม่มีโรคประจำตัว (80%) มีโรคประจำตัว (20%) โรคที่มีผู้ตอบคือ ความดันโลหิตสูงและโรคร่วม (11.05%) ความดันโลหิตสูง (6.74%) ภูมิแพ้ (2.67%) โรคข้อกระดูกและกล้ามเนื้อ (2.33%) ที่เหลือพบเพียง 0.12-1.40% ได้แก่ โรคเบาหวาน เบาหวานและโรคร่วมไขมันในเลือดสูง กรดไหลย้อน กระเพาะอาหารและลำไส้ ดับแฉ่ง ทาลาสซีเมียและโลหิตจาง ไส้ติ่ง ไทรอยด์เป็นพิษ ภูมิแพ้ มะเร็ง อ้วนลงพุง โรคผิวหนัง ไมเกรน และปวดศีรษะ หอบหืด หลอดเลือดสมอง หัวใจ ดับอักเสบ ไวรัสตับอักเสบบี จะเห็นได้ว่าพบกลุ่มที่พบอาการของโรคใช้เพื่อการรักษาหรือบรรเทาอาการ ส่วนกลุ่มที่ไม่พบอาการของโรคเป็นไปไม่ได้ที่จะใช้เพื่อการป้องกัน โดยผู้บริโภคเป็นกลุ่มตัวอย่างเอง (65.4%) ลูก (25.2%) ญาติ (22.6%) พ่อ – แม่ (16.4%) ส่วนสาเหตุที่เลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อบำรุงร่างกาย (63.7%) เพื่อลดความอ้วน (16.2%) เพื่อเสริมความงาม (9.6%) เพื่อป้องกันโรค (19.8%) เพื่อเพิ่มภูมิต้านทานโรค (40.1%) เพื่อทำให้ผิวขาว (6.0%) เพื่อบรรเทาหรือรักษาโรค (3.4%) และปัจจัยที่ทำให้ตัดสินใจเลือกซื้อคือสรรพคุณ (67.1%) และการโฆษณา (23.2%) สถานที่ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้น ซื้อจากขายตรงตัวแทนจำหน่าย (53.3%) ร้านขายยา (29.3%) ห้างสรรพสินค้า (20.4%) ร้านสะดวกซื้อ (10.8%) ชนิดที่ซื้อผลิตภัณฑ์เสริม

อาหารวิตามิน (54.7%) ผลผลิตจากพืช (51.3%) แร่ธาตุ (20.6%) การซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทำให้ประสบปัญหาการเงินในแต่ละเดือนในลักษณะไม่พอใช้ (14.5%) ติดลบ/เป็นหนี้ (2.0%) การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ส่วนใหญ่ใช้วันละครั้ง (71.1%) มากกว่าวันละครั้ง (19.5%) เดือนละครั้ง (9.4%) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่รับประทานประจำมีจำนวน 1 ผลิตภัณฑ์ (60.7%) จำนวน 2 ผลิตภัณฑ์ (25.3%) จำนวน 3 ผลิตภัณฑ์ (8.7%) จำนวนมากกว่า 5 ผลิตภัณฑ์ (3.3%) เมื่อรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแล้ว มีการเปลี่ยนแปลงทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น (29.9%) ทำให้อาการของโรคที่เป็นอยู่บรรเทาลง (26.1%) ส่วนความพอใจกับการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารพบว่ามีความพอใจในระดับปานกลาง (62.7%) มาก (19.9%) และมากที่สุด (6.8%) ส่วนผลเสียของการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่มีผลเสีย (45.7%) ไม่แน่ใจ (37.7%) มีผลเสีย (16.7%) ใจสั่น (10.7%) วิงเวียน (9.8%) คลื่นไส้ (6.5%) และอาเจียน (1.6%)

3. จากการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่าชุมชนเทศบาลนครลำปาง มีการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกันมากส่วนใหญ่บริโภคเอง ซื้อเอง กลุ่มวัยกลางคนหรือวัยทำงานพบสูงสุด ส่วนในวัยผู้สูงอายุจะเป็นบุคคลในครอบครัวซื้อให้สำหรับแหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีที่มาจากหลายแหล่ง ได้แก่ 1) จากบุตรหลานซื้อมาให้ด้วยความเป็นห่วง เพราะเห็นว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีประโยชน์และจะเป็นการมอบสิ่งที่ดี ๆ ให้กับบิดามารดาเป็นการตอบแทนคุณ 2) ซื้อตามคำแนะนำทางสถานีวิทยุและโทรทัศน์ มีแรงจูงใจในการซื้อ จากคำตอบที่บอกว่า “ลูกหลานมันเห็นโฆษณา ก็เลยซื้อมาให้ กับบอกแล้วว่า ซื้อมาครั้งนี้ครั้งหน้าไม่ต้องแล้ว เพราะมันแพง ไม่อยากให้เขาเสียตัง” 3) มาจากร้านค้าในชุมชน เป็นความต้องการของตัวเองไม่ได้มีใครชี้ชวนและเพราะมีความรู้สึกว่าจะช่วยให้ทำงานได้ดี เร็วมากขึ้น และจะทำให้กระชุ่มกระชวยในการทำงาน 4) ได้มาจากการขายตรงจากเจ้าของผลิตภัณฑ์ ตามคำแนะนำของเพื่อน/เพื่อนบ้าน เป็นความเชื่อถือในประสิทธิภาพ

4. สรุปผลการศึกษาเชิงคุณภาพ จากการให้ข้อมูลพบว่า ไม่มีความแตกต่าง ระหว่างการใช้และไม่ใช้ผลิตภัณฑ์ว่าไม่สามารถช่วยให้อารมณ์แข็งแรงได้ โดยมี

มุมมองเกี่ยวกับการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ดังกล่าวว่าไม่ได้มีประโยชน์อะไรเลย “ทานแล้วไม่เห็นมีอะไรเปลี่ยนแปลง ลูกก็ยังเหมือนเดิม” “หรือว่าลูกกับป้ากินไม่ต่อเนื่องก็ไม่รู้ ไม่เอาหรอกมันแพง สงสารลูกหลานมันต้องซื้อ” กลุ่มตัวอย่างบางรายมีมุมมองที่ไม่เห็นด้วยกับการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากคำพูดที่บอกว่า “ทานไปก็ไม่เห็นมีอะไรเปลี่ยนแปลง ลูกกับป้าเชื่อว่าการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกายเป็นการป้องกันโรคที่ดีที่สุด ทุกวันก็ไปสวน ไปไร่ ที่ทำอยู่ต่างหากที่ทำให้ร่างกายแข็งแรง” โดยภาพรวมผู้ถูกสัมภาษณ์เชิงลึกมีมุมมองที่ไม่เห็นด้วยกับการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว จากคำพูดที่บอกว่า “ทานไปก็ไม่เห็นมีอะไรเปลี่ยนแปลง ป้าเองเชื่อว่าการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย หากเจ็บป่วยก็ไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันจะดีกว่า” และมีมุมมองว่าการนำผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมาใช้ไม่เกิดประโยชน์กับสมาชิกภายในครอบครัวและไม่มีความคิดจะนำมาใช้อีก สำหรับผลิตภัณฑ์ดังกล่าวที่ยังเหลือ จะทิ้งเมื่อมันหมดอายุแล้ว แต่พบว่าในกลุ่มวัยรุ่นทั่วไปยังคงต้องการผลิตภัณฑ์เพื่อความงามทั้งเพื่อให้ผิวขาว ลดน้ำหนัก ลดสิ่วฝ้า “มีทั้งชนิดกินและฉีดส่วนใหญ่หนูจะใช้แบบกินเป็นเม็ดแคปซูลเขาให้กินทุกวันวันละ 1 เม็ด แต่ห้ามโดนแดดด้วยค่ะหนูใช้เวลาเป็นปี ก็เห็นผลรู้สึกผิวขาวขึ้นและก็ดูสวยขึ้น” วัยรุ่นหลายคนกินกาแฟลดน้ำหนัก บอกว่ากินแล้วลดเลย ไม่อยากกินอาหารมันเปื้อ ๆ กินเดือนเดียวก็เห็นผลแล้วหาซื้อก็ง่าย ส่วนใหญ่ซื้อตามร้านเสริมสวย ร้านขายยาใกล้บ้านก็มี ผลที่ได้นี้ส่วนสอดคล้องกับการศึกษาเชิงปริมาณในภาพรวมแล้วพบว่าผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีความชื่นชอบต่อการบริโภคจำแนกได้คือ

4.1 จำเป็นได้ใช้ คือ ไม่มีความต้องการใช้แต่ใช้เพราะว่ามีคือมีคนอื่นแนะนำให้ใช้ ทั้งด้วยความห่วงใยและใช้เป็นของขวัญของกำนัล ในโอกาสสำคัญและในการเยี่ยมเยียน “ส่วนใหญ่บ๊ได้ซื้อหามาให้ มีคนหามาให้ลูก หลานซื้อมาให้” วันสำคัญปีใหม่ วันเกิด ลูก ๆ พวกนี้มาก็จะเอามาฝาก” ลูก ๆ อยู่เมืองนอก กลับมาก็ซื้อมาให้ทุกปี ใช้ไม่เคยหมด เขาก็เอามาให้เรื่อย ๆ” “ก็อยากให้ท่านได้ใช้จะได้อยู่กับเรานาน ๆ” “บางทีถ้าใกล้หมดเราก็ซื้อเอง” ลูกที่อยู่นี้คอยดูให้ใกล้หมดก็จะโทรไปบอกลูกคนอื่น ๆ ที่กรุงเทพฯ” “ไม่เคยซื้อเลย ลูก ๆ มาหาบ่อย” “ลูกสาวซื้อให้

ใช้ขายเองด้วยเลยซื้อได้ถูก” หลานเป็นตัวแทนซื้อให้แม่และยายใช้

4.2 ไม่ใช่ใจแหล่งผลิต ผู้ใช้มักไม่สนใจหรือสังเกตว่าการผลิตที่ไหน โรงงานผลิตอยู่ที่ใด โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้ภาษาอื่น เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาจีน เกาหลี หรือเยอรมัน เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันก็มีการซื้อตามคำบอกและคำโฆษณา วิทยู-โทรทัศน์ “ไม่ทราบว่าการผลิตที่ไหนแต่โทรสั่งเขาก็จะส่งมาให้” “มันเป็นของนอก” “เขาบอกว่าดี” “บอกต่อกันมาใช้ตามเขา” ไม่มีฉลากภาษาไทย อ่านไม่ออก “อันนี้เพิ่งซื้อคงยังไม่หมดอายุ?” บางครั้งเมื่อได้ยินโฆษณาบ่อย ๆ ก็อยากทดลองหรือเมื่อเพื่อนบ้านเคยใช้และเล่าให้ฟังถึงผลดีหลังการใช้ก็สนใจหรือฝากซื้อเพื่อใช้ตาม

4.3 คิดว่ามีสรรพคุณ ส่วนใหญ่การเริ่มต้นในการใช้เกิดจากความเชื่อถือในสรรพคุณและหวังผลลัพธ์หลังการบริโภค โดยส่วนใหญ่มักตั้งความหวังตั้งแต่ก่อนเริ่มใช้และระหว่างการใช้ว่าสามารถทำให้สุขภาพดี หายจากอาการป่วยหรืออาการผิดปกติต่าง ๆ และเมื่อใช้แล้วก็รับรู้ได้ถึงผลลัพธ์ที่ต้องการ “หันเขวากันว่ามันดี ก็เลยใช้” “ใช้ดูมันก็ดี” “รู้สึกผิวขาวแลดูอ่อนกว่าวัย หันเขวาระ” “ลูกว่ามันดีมันมีวิตามินบำรุงร่างกาย” “หันเขาโฆษณาแก่นักหนา เขาก็ใช้กันนัก” “กินแล้วมีแรง เวลาดูแลคนป่วยต้องใช้”

4.4 ทำบุญด้วยการให้ การแนะนำให้ผู้อื่นใช้ตามผู้แนะนำและผู้รับคำแนะนำรู้สึกเป็นบุญคุณที่หยิบยื่นสิ่งดี ๆ ให้กันและกัน ผู้แนะนำมักจะเป็นผู้ทดลองใช้ด้วยตนเองมาแล้วและรู้สึกดีต่อผลลัพธ์การใช้จึงอยากบอกต่อให้เพื่อนบ้านและคนสนิทให้ใช้ตาม ส่วนผู้รับคำแนะนำจะรับรู้ในทางบวกต่อผู้ให้คำแนะนำและสนใจที่จะใช้ตามโดยการฝากซื้อหรือให้ซื้อมาเพื่อเพื่อการใช้แม้ว่าราคาจะค่อนข้างสูงก็ตาม และสนใจที่จะใช้ต่อไปเป็นครั้งที่ 2-3 และครั้งต่อ ๆ ไป บางครั้งผู้แนะนำจะชักชวนให้จัดหาหรือมอบให้กับคนอื่นต่อเป็นทอด ๆ ทั้งคนในครอบครัวและคนรู้จัก เช่น บอกว่าควรมอบให้กันในวันสำคัญต่าง ๆ มักมีการนำของบำรุงสุขภาพมาให้ “ใช้ดีแล้วก็บอกต่อเขาเอาบุญ” “เขาหันเอาฝากคนป่วยก็เลยแนะนำซื้อเขาใช้” หลายชุมชนผลิตน้ำหมักใช้เอง โดยทำตามสื่อทางโทรทัศน์ที่มีการสอนทำน้ำหมักที่พบอยู่ในภาษาและมีการเตรียมอย่างสะอาด แต่ผู้ผลิตน้ำหมักมีความเชื่อและ

ใช้โดยไม่คำนึงถึงอันตราย เช่น นำมาใช้ดื่ม กิน และใช้ทาหน้า ใช้อบด้วยความเชื่อว่าทำให้ผิวหน้าขาวใส ดูอ่อนเยาว์ และแก่ช้า

4.5 มีผลทางใจ ส่วนใหญ่บุตรหลานจะพยายามหามามอบให้บุพการีหรือผู้ใหญ่ผู้สูงอายุที่ยกย่องนับถือเพื่อมอบให้ในการแสดงออกซึ่งความกตัญญู ความรักและความห่วงใย และเมื่อได้นำไปมอบให้แล้วก็ต้องการให้ใช้ต่ออย่างต่อเนื่อง ยิ่งหากได้เห็นว่าผู้รับมอบใช้แล้วชอบ ได้ผลดีก็จะถูกใจ หามาให้ใช้เรื่อย ๆ ความเห็นของพ่อแม่ผู้สูงอายุกล่าวด้วยรอยยิ้ม “เนี่ย ลูก ๆ ที่อยู่กรุงเทพซื้อห่อตลอด” ความเห็นของบุตรหลาน “อยากให้เป็นใช้จะได้อยู่กับเฮานาน ๆ เป็นก็เริ่มแก่ สุขภาพก็สำคัญ” “ใช้แล้วรู้สึกว่าได้” และพบว่าทั้งผู้ให้และผู้รับต่างก็มีความสุข และยินดีที่จะเป็นผู้ให้และผู้รับตลอดไป

4.6 ไม่พบข้อเสีย จากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารผู้ให้จะให้ข้อมูลในเชิงบวกต่อการใช้ มีความรู้สึกรับรู้ในทางที่ดีหลังการใช้ ไม่ได้รับอันตรายจากการใช้ ส่วนใหญ่พบประโยชน์จากการใช้ โดยไม่เกิดผลเสียหรือภาวะแทรกซ้อน ไม่อยากเลิกใช้ กลุ่มวัยกลางคนมักบอกว่าราคาแพงแต่ก็พอหามาใช้ได้ “ใช้แล้วดีถ้ามีตั้งคิดว่าจะหาซื้อใช้ต่อ” เป็นตัวแทนขายหรือจำหน่ายก็จะซื้อได้ราคาถูก “ลูกเป็นตัวแทนขายบอกว่าซื้อได้ถูก น้ำผลไม้สกัดนี้ซื้อ 1 แกรม 1” จึงนิยมเป็นตัวแทนขายตรงเพราะรู้สึกว่าการซื้อได้ในราคาถูกกว่าคนทั่วไป บางส่วนได้รับการแนะนำใช้จากบุคลากรสาธารณสุขที่มีส่วนดูแลสุขภาพในโรงพยาบาลด้วยจึงรับซื้อเสนอได้ด้วยความเต็มใจและเชื่อถือในตัวผู้แนะนำที่เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล เช่น ขณะเจ็บป่วย หรือไปคลอดบุตร

Table 1 Shows the general information of the respondents, including gender, age, occupation, and income

1. Sex (n=882)	Frequency	Percentage	$\bar{x}$
Male	269	30.5	
Female	613	69.5	
2. Age (n=895)			
15-25 years	87	9.72	
26-40 years	172	19.22	
41-60 years	438	47.82	
More than 60 years	208	23.24	47.99
3. Occupations (n=844)			
Commercial	211	25	
Housekeeper	216	26	
Student	64	8	
Government	47	6	
SOEs (State Official Enterprise)	28	3	
Companies/private companies	62	7	
Employed	258	31	
Other	58	7	
4. Monthly income of the family (n=859)			
Less than 1,000 baht	53	6.17	
1,000 - 3,000 Baht	156	18.16	
3,000 - 5,000 Baht	178	20.72	
5,000 10,000 Baht	211	24.56	
10,000 - 20,000 Baht	121	14.09	
20,000 - 30,000 Baht.	44	5.12	
30,000 - THB 50,000	9	1.05	
50,000 baht >	12	1.40	
No revenues	75	8.73	

อภิปรายผล

การวิจัยแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน (PAR: Participation Action Research) นี้ มีการกำหนดแนวทางการสร้างภาคีเครือข่ายและแกนนำภาคประชาชนเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม โดยคัดเลือกจากความสมัครใจเข้าร่วมเป็นตัวแทนที่จะทำให้เกิดกลไกการเฝ้าระวังการถูกหลอกลวงให้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ไม่ถูกต้อง ไม่คุ้มค่ากับราคา ที่เสียไปและอาจเกิดอันตรายด้วยนั้น ผู้วิจัยได้คืนข้อมูลกลับชุมชนหลังจากเสร็จสิ้นการสำรวจพร้อมกับให้ความรู้และคำแนะนำที่ถูกต้องกับประชาชนระหว่างการรวบรวมข้อมูล และชุมชนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและอาสาเข้าร่วมเป็นตัวแทนภาคีเครือข่ายจำนวน 15 คน หลังจากปฏิบัติกิจกรรมแล้วมีการนำเสนอและส่งต่อข้อมูลให้กับผู้เกี่ยวข้องคืองานคุ้มครองผู้บริโภค กองสาธารณสุขเทศบาลนครลำปาง และงานคุ้มครองผู้บริโภคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง มีการประสานงานและติดตามงานจนเกิดรูปแบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่ชัดเจน ทำให้เกิดตัวแทนภาคีเครือข่ายภาคประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม ให้การสนับสนุนด้านการเป็นที่ปรึกษาและการอบรมเป็นระยะ ๆ ชุมชนและองค์กรร่วมหารือและร่วมวางแผนเพื่อสร้างรูปแบบการดูแลตนเองในการสร้างเครือข่ายขยายและวางแผนจัดทำโครงการและงบประมาณรองรับในการปฏิบัติงานต่อไป ทั้งนี้เห็นด้วยกับการนำหลักการของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ รัชกาลปัจจุบันมาเป็นหลักยึดในการบริหารจัดการในชุมชนเช่นเดียวกับแนวทางของณรงค์ศักดิ์ (2557) ที่ได้เสนอแนวทางพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนพัฒนาชุมชนรอบโรงไฟฟ้าแม่เมาะและหน่วยงานมวลชนสัมพันธ์แบบครบวงจร ในลักษณะองค์รวม (holistic) ที่สอดคล้องกับภูมิสังคมของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งหากประชาชนเองไม่มีแนวทางการดำรงชีวิตและปฏิบัติตนให้เหมาะสม สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอย่างรู้เท่าทันแล้ว ก็จะทำให้ชีวิตประสบกับปัญหาเร็วด้าน วัตถุนิยม-บริโภคนิยม เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและกระแสการไหลบ่าของวัฒนธรรมต่างชาติได้

ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของนิลสัน ที่ว่ากลุ่มคนที่ใช้อาหารเสริมจะใช้พวกวิตามิน และอาหารเสริมเพื่อสุขภาพ เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ยอยู่ในกลุ่มอายุวัยผู้ใหญ่ซึ่งเป็นวัยทำงาน มีความพร้อมในการบริโภค และเหตุผลสำคัญที่ใช้บริโภคก็เพื่อเหตุผลทางสุขภาพมากกว่าเหตุผลเพื่อความงาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงซึ่งมีอาชีพรับจ้างแม่บ้าน/พ่อบ้าน และค้าขาย จึงรับรู้สื่อได้ง่ายที่สำคัญได้แก่ โทรทัศน์ แผ่นพับใบปลิว วิทียู พนักงานขาย หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต และเคเบิลทีวี ตามลำดับ ซึ่งมีค่าทางสถิติใกล้เคียงกันมาก และหากจะควบคุมสื่อเหล่านี้อาจจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือหลายฝ่ายจึงจะเกิดมาตรการเฝ้าระวังป้องกันได้ (สินีนาง, 2552) ส่วนการใช้น้ำหมักในชุมชนซึ่งผู้วิจัยพบว่าน้ำหมักมีฟ้าขาวลอยอยู่บนพื้นผิวลักษณะคล้ายเชื้อราและแบคทีเรียรวมทั้งกลิ่นคล้ายน้ำส้มสายชูซึ่งอาจมีฤทธิ์เป็นกรดและอาจกัดกร่อนผิวหนังและเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ เช่น ผิวหนังระคายเคืองอักเสบเป็นแผล มะเร็งผิวหนังและอวัยวะต่าง ๆ นอกจากนี้ยังอาจเสี่ยงเมื่อเข้าตาอาจทำให้มีการติดเชื้อและอาจทำให้ถึงกับตาบอดก็เป็นได้

สรุป

ผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 41-60 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างรายได้ต่อเดือนในครอบครัว 5,000 บาท - 10,000 บาท มีความรู้ความเข้าใจในระดับดีมาก คือ รู้ว่าต้องดูฉลากผลิตภัณฑ์ต้องระบุวันเดือนปีที่ผลิต ค่าเตือนในการบริโภคการโฆษณาผลิตภัณฑ์ต้องได้รับอนุญาตก่อนมีตรารับรองมาตรฐานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต้องมีฉลากภาษาไทยไม่จำเป็นต้องรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หากรับประทานอาหารได้ครบ 5 หมู่แล้ว มีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารว่ามีผลต่อสุขภาพและความเชื่อมั่นในคุณค่าที่ได้รับว่าช่วยให้มีสุขภาพดี ป้องกันโรค เพิ่มภูมิคุ้มกันโรคด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่าเคยได้ยินได้เห็นการโฆษณาโดยรับรู้ผ่านหลายช่องทางมากที่สุด

คือทางโทรศัพท์รอลงมาทางแผ่นพับ/แผ่นปลิวและพนักงานขายในชุมชนมีการบริโภคมากกว่าการผลิตและการจำหน่ายผู้บริโภคเป็นกลุ่มตัวอย่างเอง รอลงมาคือลูกญาติ และพ่อ – แม่ ตามลำดับ ส่วนสาเหตุที่เลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อบำรุงร่างกายมากกว่าเพื่อลดความอ้วนเพื่อเสริมความงาม เพื่อป้องกันโรคเพื่อเพิ่มภูมิต้านทานโรคเพื่อทำให้ผิวขาว และเพื่อบรรเทาหรือรักษาโรคตามลำดับ และปัจจัยที่ทำให้ตัดสินใจเลือกซื้อคือ เรื่องสรรพคุณ และการโฆษณา ส่วนสถานที่ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้น ซื้อจากขายตรง/ตัวแทนจำหน่ายสูงสุด รอลงมา คือ ร้านขายยาห้างสรรพสินค้า และร้านสะดวกซื้อชนิดที่ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสูงสุดคือ วิตามิน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งในโครงการวิจัยเศรษฐกิจชุมชนฐานรากซึ่งได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากเครือข่ายวิจัยบริหารการวิจัยภาคเหนือตอนบนโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ประจำปีงบประมาณ 2556

เอกสารอ้างอิง

- เทศบาลนครลำปาง. 2555. (ระบบออนไลน์). แหล่งข้อมูล: <http://www.lampangcity.go.th/document/1271817544599.pdf> (9 กันยายน 2555).
- จินดา บุญช่วยเกื้อกุล. 2541. การรับรู้และการใช้ประโยชน์ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารของประชาชนในพื้นที่เขตเมืองในประเทศไทย. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

- จิตตินันท์ เสวะลาภี. 2544. รูปแบบการดำเนินชีวิตทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่อ อาหารเพื่อสุขภาพในเขตเมืองเชียงใหม่. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ณัฐกร ชินศรีวงศ์กุล. 2544. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ณรงค์ศักดิ์ คุนุปถัมภ์. 2557. กฟผ.กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนรอบโรงไฟฟ้าแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง. วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต 2 (1): 1-9.
- ยุพดี บุรณ์ขวาล. 2546. ปัจจัยการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นสตรีในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (ระบบออนไลน์). แหล่งข้อมูล: <http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/9818> (15 กรกฎาคม 2556).
- สินีนาง ไรจนประดิษฐ์. 2552. รายงานวิจัยและประเมินผลโครงการ อย.น้อย กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- Anonymous. 2552. คนไทยนิยม “อาหารเสริม” มากสุดในโลก. (ระบบออนไลน์). แหล่งข้อมูล: <http://www4.thaihealth.or.th/healthcontent/article/8477> (18 มิถุนายน 2556).