

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย



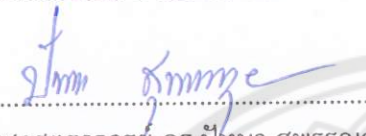
วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธรรณสุขศาสตร์
มีนาคม 2559
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย”

ของนายไพฑูรย์ ทับโพน

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปัทมา สุนทรณกุล)

.....ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(ดร.อนุกูล มะโนทน)

อนุมัติ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชัย วิทยาอารีย์กุล)
รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

30 ส.ค. 2559

ประกาศคุณูปการ

รายงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ลุล่วงได้ด้วยดี อันเนื่องมาจากการเสียสละเวลาอันมีค่า และความกรุณาอย่างสูงยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน ประธานที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทาง รวมถึงข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ ด้วยความเอาใจใส่ และให้ความสำคัญกับงานวิจัยตลอดมา จนงานวิจัยสำเร็จลงได้อย่างสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาในจังหวัดสุโขทัยทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือ เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย เป็นอย่างดี ขอขอบคุณทุกท่านที่มีได้กล่าวรนาม ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในความสำเร็จครั้งนี้

ไพฑูรย์ ทับโตน

ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย
ผู้วิจัย	ไพฑูรย์ ทับโทน
สถานที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ ส.ม. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2558
คำสำคัญ	ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนัก อาชีวศึกษา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 345 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความถดถอยลอจิสติก (Binary Logistic Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ร้อยละ 29.9 ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา นักเรียนที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 40.7 และน้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน ร้อยละ 32.3 มีอาการข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อนจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ร้อยละ 76.7 ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย (ORadj 1.21 95% C.I.: 1.124-1.303) การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ORadj 1.201 95% C.I.: 1.077-1.338) การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ORadj 1.105 95% C.I.: 1.124-1.212) และแรงสนับสนุนทางสังคม (ORadj 1.159 95% C.I.: 1.124-1.267) สามารถร่วมอธิบายการผันแปรของการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ได้ร้อยละ 20.3 (Cox & Snell $R^2 = 0.203$)

Title FACTORS AFFECTING ON DECISION MAKING TOWARD
THE USE OF DIETARY SUPPLEMENTS IN WEIGHT LOSS OF
FEMALE VOCATIONAL STUDENTS IN SUKHOTHAI PROVINCE

Author Paitoon Tubton

Advisor Associate Professor Naroongsak Noosorn, Ph.D.

Academic Paper Thesis M.P.H. in Public Health, Naresuan University, 2015

Keywords Dietary supplements, Weight loss, Vocational education

ABSTRACT

The objectives of this research were: 1) to study of female vocational students in Sukhothai province toward the use of dietary supplements in weight loss, 2) to analyze factors affecting on decision making toward the use of dietary supplements in weight loss of female vocational students in Sukhothai province. The samples consisted of 345 female vocational students in Sukhothai province by using multi-stage sampling randomly. The research instrument was questionnaires and the data were analyzed by using mean, percentage, standard deviation and factors affecting on decision making by using binary logistic regression.

The results of this study revealed that 29.9 percent of female vocational students in Sukhothai province decided to use of dietary supplements in weight loss during 1 year were as follows: 40.7 percent of students who used dietary supplements had normal weight and 32.3 percent had lower weight. 76.7 percent of students who used dietary supplements had side effect. The most factors affecting on decision making toward the use of dietary supplements in weight loss of female vocational students in Sukhothai province was statistically significant at the 0.05: body mass index (ORadj 1.21 95% C.I.: 1.124-1.303), access to product (ORadj 1.201 95% C.I.: 1.077-1.338), marketing communications (ORadj 1.105 95% C.I.: 1.124-1.212) and social support (ORadj 1.159 95% C.I.: 1.124-1.267). The factors can explain the variation of factors affecting on decision making toward the use of dietary supplements in weight loss of female vocational students in Sukhothai province was 20.3 percent. (Cox & Snell $R^2 = .203$)

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการวิจัย	4
สมมติฐานของการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก	8
โรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน.....	16
แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น.....	20
แนวคิดทฤษฎีการตัดสินใจ.....	24
แนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัย (PRECEDE Framework)	31
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
3 วิธีดำเนินงานวิจัย	41
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	41
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	44
การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	49
การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย	51
การเก็บรวบรวมข้อมูล	52
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	52

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	54
ข้อมูลส่วนบุคคล	54
ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก	56
ค่านิยม ทศนคติ และการรับรู้.....	57
การเข้าถึง การสื่อสารการตลาด และแรงสนับสนุนทางสังคม.....	61
การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก	64
การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง	67
5 บทสรุป	69
สรุปผลการวิจัย	69
อภิปรายผล.....	72
ข้อเสนอแนะ	77
บรรณานุกรม.....	78
ภาคผนวก	83
ประวัติผู้วิจัย	94

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง.....	42
2	แสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแยกตามระดับชั้นปี	43
3	แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	52
4	แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนัก จำแนกตามระดับความรู้.....	56
5	แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนัก จำแนกรายข้อ	57
6	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่านิยมที่มีต่อผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จำแนกรายข้อ	58
7	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติที่มีต่อผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จำแนกรายข้อ	59
8	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนัก จำแนกรายข้อ	60
9	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนัก จำแนกรายข้อ	61
10	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จำแนกรายข้อ	62
11	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงสนับสนุนทางสังคม จำแนกรายข้อ.....	63
12	แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัยที่ตัดสินใจ ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จำแนกรายข้อ	64
13	แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ด้วยวิธี Forward LR.....	67

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1 แสดงขั้นตอนในการตัดสินใจ	30
2 แสดงกรอบแนวคิด PRECEDE Framework model	33
3 แสดงลำดับขั้นของสามปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม.....	36
4 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย.....	40



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

ด้วยสถานการณ์โลกภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ค่านิยม ส่งผลให้เกิดกระแสวัตถุนิยมและบริโภคนิยม มีการใช้เทคโนโลยีเพื่อการผลิตที่ทันสมัยมาขึ้นเพื่อสนองตอบความต้องการของมนุษย์ที่สะดวก รวดเร็ว ทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป กระแสบริโภคนิยมนี้ส่งผลให้โรคอ้วนอันมีสาเหตุมาจากการกินอย่างไม่มีควมพอดี การใช้ชีวิตที่ไม่ขยับเขยื้อนเคลื่อนไหวร่างกาย และปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการกินมากกว่าการใช้พลังงาน ปัจจัยเสี่ยงของภาวะโรคอ้วน ได้แก่ ปัจจัยด้านอาหาร ปัจจัยด้านพฤติกรรมและการออกกำลังกาย ปัจจัยด้านการให้ความรู้ และส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยด้านการตลาดและโฆษณา (ลัดดา เหมาะสุวรรณ และมณีนีรัตน์ ภูวนันท์, 2551, หน้า 113) โดยที่โรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกินกำลังเป็นปัญหาหนึ่งของสังคมโลกปัจจุบันโดยเฉพาะในประเทศไทยแล้ว จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ระบุว่า ในปี ค.ศ. 2014 ประชากรโลกในกลุ่มอายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 1,900 ล้านคน มีภาวะ น้ำหนักเกิน และอีก 600 ล้านคน เป็นโรคอ้วน โดยระหว่างปี ค.ศ 1980-2014 อัตราความชุกของโรคอ้วนทั่วโลกเพิ่มขึ้นมากกว่าหนึ่งเท่า (WHO, 2015)

ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีการติดตามเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน ปี ค.ศ. 2007 ด้านสถานการณ์โรคอ้วนภาวะน้ำหนักเกินและการควบคุมน้ำหนัก พบว่า เพศหญิงมีความตั้งใจในการลดน้ำหนักมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิงมีความตั้งใจในการลดน้ำหนักคิดเป็นร้อยละ 62.3 เพศชายมีความตั้งใจในการลดน้ำหนัก ร้อยละ 49.5 นอกจากนี้ยังพบอัตราความชุกของการใช้ยาลดน้ำหนักโดยไม่ได้รับคำปรึกษาจากแพทย์ ในเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 7.5 เพศชาย ร้อยละ 4.2 (Danice K. Eaton, et al., 2008, pp. 28-30) และจากข้อมูลผลการสำรวจภาวะสุขภาพของคนไทย ปี พ.ศ. 2550 พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของคนไทย ได้แก่ ความดันโลหิตสูง โคเลสเตอรอลในเลือดสูง สูบบุหรี่ และดื่มแอลกอฮอล์มาก อ้วนเกินไป (ขึ้นฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ, 2550, หน้า 8) ด้วยเหตุนี้จึงเป็นเหตุให้มีการแสวงหาวิธีการต่างๆ เพื่อลดและควบคุมน้ำหนัก ในการลดปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวนั้น ยาลดความอ้วนยังคงเป็นที่พึ่งของผู้ที่ต้องการมีรูปร่างดี โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่นิยมใช้ยาลดความอ้วนในการลดน้ำหนัก

เพราะไม่ต้องการออกกำลังกาย มีการใช้บริการคลินิกลดความอ้วนซึ่งเปิดให้บริการ จำนวนเพิ่มมากขึ้น จากความสะดวกและการเข้าถึงยาลดความอ้วนได้ง่ายนี้ จึงทำให้ผู้ที่ต้องการลดความอ้วน มีความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงจากการลดความอ้วนที่ไม่ถูกวิธีเพิ่มมากขึ้น เพราะการให้ยาลดความอ้วนจะต้องใช้ภายใต้การดูแลของแพทย์ และใช้เฉพาะกับผู้ที่เป็โรคอ้วนและผู้ที่มีความจำเป็นที่จะต้องลดน้ำหนักเท่านั้น แต่ที่ผ่านมามีพบว่า ส่วนใหญ่ของผู้ที่ใช้ยาลดความอ้วนเป็นผู้ที่ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องลดน้ำหนักแต่กลับใช้ยาเพื่อความสะดวกให้ตนเองมีรูปร่างดี ซึ่งความเป็นจริงที่แฝงอยู่ในยาลดความอ้วนนั้น ล้วนมีอันตรายทั้งสิ้นหากใช้ผิดวิธี

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา (FDA) ให้ข้อมูลว่าผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักมีอยู่หลายประเภท ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักประเภทพลาสติกที่เปะตามผิวหนัง โฆษณาว่าช่วยลดน้ำหนักได้ ผลิตภัณฑ์ประเภทยับยั้งไขมันหรือยับยั้งแบ่งไม่ให้เปลี่ยนเป็นไขมันที่มักจะอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง หากบริโภคมากเกินไปอาจจะคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หรือท้องเสียได้ ผลิตภัณฑ์ประเภทโยอาหารชนิดละลายน้ำและไม่ละลายน้ำ แม่เหล็ก หรือ magnet มีลักษณะเป็นยาเม็ดที่มักจะอวดอ้างว่าช่วยลดไขมันออกจากร่างกาย กลูโคแมนแนน เป็นผลิตภัณฑ์ โยอาหารที่โฆษณาวาช่วยลดน้ำหนักได้ ผลิตภัณฑ์โยอาหารประเภทกัมกัว ซึ่งมีรายงาน ทางกรแพทย์ว่าอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยอาจจะปิดกั้นทางเดินอาหาร สาหร่ายสปรูไลน่า ที่อ้างสรรพคุณช่วยลดความอ้วน ผลิตภัณฑ์อื่นๆ เช่น เครื่องเขย่ากล้ามเนื้อ แวนตาลลดความอ้วน แหวนลดความอ้วน ตุ่มดูดลดความอ้วน ซึ่งผลิตภัณฑ์เหล่านี้มีจำหน่ายอยู่ในประเทศไทย (มาลินี มีไพศาล, 2547, หน้า 53-55) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการตรวจพิสูจน์ พบ “ไซบูทรามิน” ซึ่งเป็นยาลดความอ้วน และเป็นยาควบคุมพิเศษมีการลักลอบใส่ในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ทั้งนี้ยาไซบูทรามินที่พบลักลอบผสมในผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารนั้น เป็นยาที่ผู้บริโภคไม่ควรบริโภคเองโดยไม่ได้อยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ อีกทั้ง ยังเป็นยาควบคุมพิเศษที่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์และมีใช้เฉพาะในสถานพยาบาลเท่านั้น ผลข้างเคียงของยาที่พบบ่อย คือ ทำให้ความดันโลหิตสูง และหัวใจเต้นเร็ว นอกจากนี้ยังพบผลข้างเคียงอื่นๆ ได้แก่ ปากแห้ง ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ และท้องผูก ยานี้ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด ผู้ป่วยที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ดี ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ ผู้ป่วยโรคตับ ผู้ป่วยโรคไต ผู้ที่มีโรคต่อหิน รวมถึงหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร (ธารกมล จันทร์ประภาพร, 2554, หน้า 89-91)

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รายงานผลการประเมินสถานการณ์พฤติกรรมลดน้ำหนักของเยาวชน พบว่าเยาวชนที่เคยมีประสบการณ์ลดน้ำหนัก เลือกใช้วิธีการลดน้ำหนัก โดยการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ถึงร้อยละ 31.5 ทั้งนี้ การลดน้ำหนักโดยการให้

ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักเพิ่มสูงขึ้น โดยเยาวชนเกือบร้อยละ 10 หรือ 1 ใน 10 คน มีค่าใช้จ่ายเพื่อซื้อผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก มากกว่า 2,000 บาท ต่อเดือน และพบว่าเยาวชนที่เคยใช้วิธี การลดน้ำหนัก กว่าครึ่งในปัจจุบันยังใช้อยู่ (ร้อยละ 51.2) โดยร้อยละ 46.1 เริ่มใช้เมื่อเดือนที่แล้ว และร้อยละ 15.6 เริ่มใช้เมื่อสัปดาห์ที่แล้ว แสดงให้เห็นว่าเยาวชนมีการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ไม่มีแนวโน้มที่จะลดลง โดยมีจำนวนผู้ที่ใช้อยู่ประมาณ 1 ใน 3 (ร้อยละ 24.6) ของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ทั้งนี้ ผู้แนะนำให้ใช้และบุคคลใกล้ชิดที่ใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ได้แก่ เพื่อน นอกจากนี้ พบว่าร้านขายยายังคงเป็นแหล่งที่ซื้อผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักของเยาวชนมากที่สุด รองลงมาได้แก่ คลินิก/โรงพยาบาล ผู้ขายผลิตภัณฑ์ระบบขายตรง และร้านเสริมสวย และยังพบว่าเยาวชนหญิงที่มีประสบการณ์ในการลดน้ำหนักจะมีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ถึงร้อยละ 82.5 ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสภาวะการเจริญเติบโตของร่างกายที่สำคัญได้แก่ สมอง กล้ามเนื้อ และระบบประสาท ซึ่งเกี่ยวข้องกับการบันทึกโอกาสในการพัฒนาให้เกิดความก้าวหน้าโดยเฉพาะการพัฒนา IQ. และ EQ. (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548, หน้า 21-23) ซึ่งการรักษาโรคอ้วนที่ถูกต้อง จำเป็นต้องอาศัยความรู้ในเรื่องโภชนาการ ความอดทน กำลังใจ และความร่วมมือในการปฏิบัติตน การรักษาที่ผิดพลาดปราศจากความเข้าใจที่ถูกต้องอาจทำให้เสียสุขภาพ เกิดภาวะซ้ำเติมที่เป็นอันตรายกว่าโรคอ้วน เพราะบางรายถึงแก่เสียชีวิตได้เนื่องจากความเข้าใจผิด การใช้บริการและผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพ ยาบางประเภทที่มีการโฆษณาเชิญชวนเกินความเป็นจริงจะนำมาซึ่งความสูญเสียทางเศรษฐกิจ สุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นอย่างยิ่ง (พรทิศา ชัยอำนวย, 2545, หน้า 160)

จังหวัดสุโขทัย มีสถานศึกษาดังกล่าวสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาแห่งชาติ จำนวน 6 แห่ง มีนักศึกษามากกว่า 5,000 คน จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพในปี 2552 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ด้านพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนักของนักเรียน พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีพฤติกรรมการลดและควบคุมน้ำหนัก ร้อยละ 49.5 โดยใช้วิธีการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เช่น ผงบุก ร้อยละ 31.4 ผลิตภัณฑ์ชาสมุนไพรมะขามแขก ร้อยละ 21.7 รับประทานยาระบาย ร้อยละ 15.5 ใช้น้ำลดน้ำหนัก ร้อยละ 16.9 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2552, หน้า 15) จากพฤติกรรมการลดและควบคุมน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษานี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย โดยจะได้ศึกษาถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เพื่อผลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ สามารถจะอำนวยความสะดวกให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นข้อมูล

การบริหารจัดการกับปัจจัยต่างๆ ได้ตรงประเด็นและเกิดประโยชน์สูงสุด สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สร้างจิตสำนึกด้านสุขภาพให้สังคมมีการตื่นตัว ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ มีการสร้างนโยบายสาธารณะที่ดี มีความปลอดภัยด้านอาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โภชนาการ การประกอบอาชีพสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัย (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข, 2555, หน้า 25) ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาและประชาชนได้พิจารณาและตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้อย่างปลอดภัยและรู้เท่าทัน พร้อมทั้งจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปีการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง ค่าดัชนีมวลกาย ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย
2. ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ด้านค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ด้านทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ด้านการรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ด้านการเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ด้านการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักและแรงสนับสนุนทางสังคม ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของเนื้อหา

เนื้อหาในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย โดยมีตัวแปร ดังนี้

ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

1. ระดับชั้นปีการศึกษา
2. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง
3. ค่าดัชนีมวลกาย

ปัจจัยนำ ได้แก่

1. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
2. ค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
3. ทศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
4. การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่

1. การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
2. การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ปัจจัยเสริม ได้แก่

แรงสนับสนุนทางสังคม

ตัวแปรตาม

การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จำแนกเป็น การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และไม่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ขอบเขตของประชากร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาในจังหวัดสุโขทัย ปีการศึกษา 2555

ขอบเขตด้านระยะเวลา

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการระหว่าง เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2555 ถึง เดือน มีนาคม พ.ศ. 2556

นิยามศัพท์เฉพาะ

การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก หมายถึง การพิจารณาที่จะเลือกกระทำตามความคิด โดยพิจารณาจากการจัดหาให้ได้มา รวมถึงการประเมินคุณค่า ของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก วัดโดยแบบสอบถามชนิดเลือกตอบ (Check List) และเติมคำในช่องว่าง

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก หมายถึง สิ่งที่ได้รับประทาน ดื่มนอกเหนือจากการรับประทานอาหารตามปกติ อยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลวหรือลักษณะอื่น ซึ่งมีใช้รูปแบบอาหารตามปกติ รวมถึงผลิตภัณฑ์ในรูปแบบอื่น ที่ผู้บริโภคใช้แล้วเชื่อว่า มีคุณสมบัติพิเศษในการที่จะช่วยลดและควบคุมน้ำหนัก

ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก หมายถึง ความเข้าใจในข้อเท็จจริงของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงแต่ละบุคคล เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก วัดโดยแบบสอบถามชนิดเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ได้แก่ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ

ค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก หมายถึง ความต้องการของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงแต่ละบุคคล ที่แสดงออกด้วยการกระทำตามอย่างกันต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก วัดโดยแบบสอบถามชนิดมาตราวัดประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงแต่ละบุคคล ที่มีต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก วัดโดยแบบสอบถามชนิดมาตราวัดประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก หมายถึง กระบวนการรับสิ่งเร้าจากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ที่ผ่านมาทางประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่ง แล้วตอบสนองออกมาตามความต้องการของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงแต่ละบุคคล วัดโดยแบบสอบถามชนิดมาตราวัดประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก หมายถึง ความสะดวกและความสามารถของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ในการซื้อหรือการให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จากร้านค้าทั่วไป ร้านสะดวกซื้อ ห้างสรรพสินค้า ร้านขายยา สถานพยาบาล

คลินิกเอกชน สมาชิกขายตรง การขายผ่านรายการวิทยุ โทรทัศน์ การขาย ผ่านอินเทอร์เน็ต หรือ แหล่งอื่นๆ วัดโดยแบบสอบถามชนิดมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก หมายถึง การถ่ายทอดข่าวสารที่ผู้ผลิต ผู้ขายได้กระทำขึ้น เพื่อให้เข้าใจ ฟังพอใจ โน้มน้าวใจ กระตุ้นให้นักเรียน อาชีวศึกษาหญิง เกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก วัดโดยแบบสอบถาม ชนิดมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความช่วยเหลือในการพิจารณาจัดหาให้ได้มา รวมถึง การประเมินคุณค่าของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ที่นักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ได้รับ จากบุคคลหรือกลุ่มคน วัดโดยแบบสอบถามชนิดมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย ผู้วิจัยได้นำเสนอแนวคิด ทฤษฎี และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ ตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
2. โรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน
3. แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น
4. แนวคิดทฤษฎีการตัดสินใจ
5. แนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัย (PRECEDE Framework)
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

1. ความหมายของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Dietary supplement) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 293) พ.ศ. 2548 เรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ใช้รับประทานนอกเหนือจากการรับประทานอาหารตามปกติ ซึ่งมีสารอาหารหรือสารอื่นเป็นองค์ประกอบ อยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลวหรือลักษณะอื่น ซึ่งมีใช้รูปแบบอาหารตามปกติ (Conventional foods) สำหรับผู้บริโภคที่คาดหวังประโยชน์ทางด้านส่งเสริมสุขภาพ (กองควบคุมอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2551, หน้า 376)

การแบ่งประเภทของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สามารถแบ่งตามคุณสมบัติและแหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์ได้ ดังนี้ (ธนาวดี รักสัจ และพิมพ์พร ธีรจริยาภิบาล, 2550, หน้า 28-29)

1.1 ด้านคุณสมบัติและประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1.1.1 อาหารบำรุงสุขภาพ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกลุ่มนี้มักมีการเสนอประสิทธิภาพว่าเป็นอาหารบำรุงร่างกายรับประทานแล้วมีสุขภาพดี เช่น ชุปไก่สกัด รังนก วิตามิน และแร่ธาตุต่างๆ เป็นต้น

1.1.2 อาหารป้องกันและรักษาโรค ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกลุ่มนี้จะเสนอสรรพคุณในการป้องกันและรักษาโรคบางชนิด เช่น น้ำมันปลา (Fish oil) ช่วยลดการเกาะตัวของเกล็ดเลือดมีประสิทธิภาพในการป้องกันการอุดตันของหลอดเลือด น้ำมันจากดอกอีฟนิ่งพริมโรส (Evening primrose oil) ก็ให้ประสิทธิภาพในทำนองเดียวกัน เลซิธิน (Lecithin) เสนอสรรพคุณว่าช่วยลด การดูดซับ Cholesterol ในลำไส้เล็ก เป็นต้น

1.1.3 อาหารลดความอ้วน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกลุ่มนี้เป็นอาหารประเภทที่บริโภคแล้วทำให้อิ่ม นอกจากช่วยลดความอ้วนแล้วยังช่วยเพิ่มปริมาณกากอาหาร ทำให้ท้องไม่ผูกด้วย เช่น เม็ดแมงลัก แป้งหัวบุก เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีผลิตภัณฑ์ที่เชื่อว่าสามารถยับยั้งกระบวนการสร้างกรดไขมันของร่างกาย และนำไปสู่การลดเนื้อเยื่อของไขมันและการลดน้ำหนักได้แก่ สารสกัดจากส้มแขก ซึ่งมีสาร (Alpha Hydroxy Citric Acid)

1.1.4 อาหารเสริมสำหรับนักกีฬา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกลุ่มนี้มักเป็นอาหารประเภทที่ให้พลังงานเร็ว เช่น เครื่องดื่มกลูโคส ฟรุตโตส เครื่องดื่มเกลือแร่ต่างๆ เป็นต้น

1.2 ด้านแหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์ แบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่

1.2.1 กลุ่มสารสกัดจากพืช ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในกลุ่มนี้ ได้แก่ โยอาหาร เกสรดอกไม้วานหางจรเข้ สารสกัดจากส้มแขก ดอกคำฝอย สาหร่ายสไปรูลิน่า เห็ดหอมสกัด ชาเขียวสกัด สารสกัดจากแป๊ะก๊วย เป็นต้น

1.2.2 กลุ่มสารสกัดจากสัตว์ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในกลุ่มนี้ ได้แก่ หอยนางรม สารสกัดจากเปลือกสัตว์ทะเล (Chitosan) กระดุกอ่อนปลาจลาม ชุปไก่สกัด โปรตีนจากไข่ เปลือกไข่ต้ม เป็นต้น

1.2.3 กลุ่มน้ำมันและไขมัน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในกลุ่มนี้ ได้แก่ เลซิธิน น้ำมันอีฟนิ่งพริมโรส น้ำมันดอกคำฝอย น้ำมันจมูกข้าวสาลี น้ำมันเมล็ดทานตะวัน เป็นต้น

1.2.4 กลุ่มโปรตีนวิตามินและเกลือแร่ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในกลุ่มนี้ ได้แก่ วิตามินซี เบต้าแคโรทีน โคเลีน คอลลาเจน เหล็ก แมกนีเซียม สังกะสี แคลเซียม เป็นต้น

1.2.5 กลุ่มธัญพืช ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในกลุ่มนี้ ได้แก่ รำข้าวสาลีชนิดเม็ด ผลิตภัณฑ์จากธัญพืชสกัด รำข้าวโอ๊ตชนิดเม็ด เป็นต้น

6) กลุ่มอื่นๆ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในกลุ่มนี้ ได้แก่ นมเปรี้ยวชนิดแคปซูล บิวเวอร์ียสดีชนิดเม็ด Coenzyme Q₁₀ Selenium ยีสต์ เป็นต้น

2. ข้อกำหนดในการควบคุมผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

การดำเนินการผลิตหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จะต้องได้รับการพิจารณาและอนุญาตโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขก่อน เพื่อความปลอดภัย

ของผู้บริโภค ทั้งนี้กองควบคุมอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้กำหนดหลักเกณฑ์ การขออนุญาตผลิตหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และการใช้ฉลากอาหาร รวมทั้งแนวทาง ในการพิจารณาคำขออนุญาตเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไว้ ดังนี้ (กองควบคุมอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2551, หน้า 376-379)

2.1 การขออนุญาตผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

2.1.1 กรณีเป็นผลิตภัณฑ์นำเข้า ต้องขออนุญาตนำเข้าหรือส่งอาหารเข้ามา ในราชอาณาจักรและขออนุญาตใช้ฉลากอาหาร

2.1.2 กรณีเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตและสถานที่ผลิตเข้าข่ายเป็นโรงงาน ต้องขออนุญาตตั้งโรงงานผลิตอาหาร และขออนุญาตใช้ฉลากอาหาร

2.1.3 กรณีเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิต แต่สถานที่ผลิตไม่เข้าข่ายเป็นโรงงาน ต้องขออนุญาตใช้ฉลากอาหาร

2.2 การพิจารณาอนุญาตใช้ฉลากอาหาร

2.2.1 พิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุดิบ กรรมวิธีการผลิต คุณภาพมาตรฐาน ในเรื่องเกี่ยวกับความปลอดภัยและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นเป็นสำคัญ

2.2.2 พิจารณาข้อมูลที่แสดงบนฉลาก รวมทั้งคำเตือน คำกล่าวอ้างต่างๆ ซึ่งจะต้องเป็นจริง และไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญ ต้องแสดงรายละเอียด ของชื่ออาหาร โดยมีคำว่า "ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร" เป็นส่วนหนึ่งของชื่ออาหาร หรือกำกับชื่อ อาหาร เลขสารบบอาหาร ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า มีข้อความชัดเจนว่า "ควรกินอาหาร หลากหลายครบ 5 หมู่ ในสัดส่วนที่เหมาะสมเป็นประจำ" และข้อความด้วยตัวอักษรหนาที่บ สีของ ตัวอักษรตัดกับสีของพื้นกรอบว่า "ไม่มีผลในการป้องกัน หรือรักษาโรค"

2.2.3 ผลิตภัณฑ์ที่มีความคาบเกี่ยวระหว่างการเป็นยาและอาหาร จะพิจารณา ข้อมูลต่อไปนี้ประกอบ

1) มีส่วนประกอบเป็นวัตถุที่มีในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศตาม พระราชบัญญัติยา โดยสภาพแล้ววัตถุนั้นเป็นได้ทั้งยาและอาหาร

2) มีข้อบ่งใช้อาหาร

3) ปริมาณที่ใช้ไม่ถึงขนาดที่ใช้ในการป้องกันหรือบำบัดรักษาโรค

4) รูปแบบ วิธีใช้ และปริมาณการบริโภค

5) ผลิตภัณฑ์ซึ่งมีสูตรส่วนประกอบเป็นวิตามินและเกลือแร่ ทั้งในรูป เดี่ยวและผสม จะต้องมีความปริมาณวิตามินและเกลือแร่แต่ละชนิดไม่เกินค่าปริมาณสารอาหารที่

แนะนำให้บริโภคประจำวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai Recommended Daily Intake-Thai RDI)

2.3 การพิจารณาอนุญาตโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

2.3.1 ต้องไม่โฆษณาทำให้เข้าใจว่าการรับประทานผลิตภัณฑ์นั้นเพียงอย่างเดียวจะทำให้สุขภาพร่างกายดีขึ้นได้แต่ต้องให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าจะต้องบริโภคอาหารหลักให้ครบถ้วน รวมทั้งการออกกำลังกายและการพักผ่อนเพียงพอ

2.3.2 ไม่อนุญาตให้มีการกล่าวอ้างหรือรับรองคุณภาพ คุณประโยชน์ของ ผลิตภัณฑ์โดยบุคคล องค์กร หรือหน่วยงานใดๆ

2.3.3 ต้องไม่สื่อความหมายให้ผู้บริโภคเข้าใจว่าอาหารนั้นสามารถบำบัด บรรเทา รักษาหรือป้องกันโรคหรือความเจ็บป่วยได้ เพราะจะทำให้ลำคณผิดว่าผลิตภัณฑ์นั้น เป็นยา

2.3.4 การโฆษณาโดยการแจกแจงคุณประโยชน์ของสารอาหารแต่ละชนิด ที่เป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์นั้น สามารถกระทำได้ก็ต่อเมื่อสามารถพิสูจน์ได้ว่า มีคุณประโยชน์ตามที่กล่าวอ้างจริง

2.3.5 การแสดงข้อมูลกล่าวอ้างโภชนาการ รวมทั้งการโฆษณาที่ให้ข้อมูล โภชนาการในการส่งเสริมการขายต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 182 พ.ศ. 2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ

3. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก (อรณี ตั้งเฒ่า, 2542, หน้า 19)

กลุ่มใยอาหาร (Fiber) เส้นใยอาหาร หรือ Dietary fiber หมายถึง ส่วนประกอบ ในอาหารซึ่งไม่ถูกย่อยโดยเอนไซม์จึงไม่ถูกดูดซึม อาหารในกลุ่มนี้ ได้แก่ เม็ดไฟเบอร์จากพืชผัก เช่น กลูโคแมนแนน (Glucomanan) ในรูปของอาหาร คือ หัวบุก พองตัวได้มากถึง 50-200 เท่า จึงอิมเร็วขึ้น และลดพื้นที่การดูดซึมไขมัน น้ำตาล แต่ไม่ได้มีคุณสมบัติดูดไขมันโดยตรง อย่างไรก็ตาม การนำใยอาหารนี้ในรูปผงหรือแคปซูลมาใช้ ผู้บริโภคควรดื่มน้ำให้เพียงพอเพื่อให้ใยอาหาร มีโอกาสพองตัวได้อย่างเต็มที่ และไม่ไปอุดตันลำไส้ อาการข้างเคียงที่พบ ได้แก่ ปวดท้อง ท้องอืด เพื่อ ลำไส้อุดตัน และการใช้เป็นเวลานานๆ อาจทำให้ขาดสารอาหารและวิตามินได้ ซึ่งผลิตภัณฑ์ ในกลุ่มนี้เหมาะสำหรับคนอ้วนที่มีนิสัยการกินจุบจิบตลอดเวลาไม่ว่าอาหารมันหรือแป้ง

โครเมียม (Chromium) เป็นแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกายเพื่อการเจริญเติบโตที่มี สุขภาพ ที่ดีในขบวนการแตกตัวของโมเลกุลโปรตีน ไขมัน และ คาร์โบไฮเดรต รองจากแคลเซียม โครเมียม มีส่วนในการช่วยรักษาปริมาณน้ำตาลในร่างกายให้คงที่ (ในขบวนการย่อยสลาย

คาร์โบไฮเดรต) ในงานวิจัยพบว่า โครเมียม เป็นส่วนประกอบของสารที่เรียกว่า GTF (Glucose tolerance factor) โดยทำงานร่วมกับ ไนอาซิน และ กรดอะมิโน อีกหลายชนิด นอกจากนั้น โครเมียม อาจมีบทบาท ในการเพิ่ม HDL หรือ โคเรสเตอรอลชนิดดี และลดระดับโคเรสเตอรอล ทั้งหมดเป็นสารอาหาร ที่จำเป็นในการเผาผลาญอาหารให้เป็นไปได้ด้วยดี โดยเฉพาะการเผาผลาญอาหารพวกแป้ง และน้ำตาล มีการนำโครเมียมมาใช้ในการส่งเสริมเมตาบอลิซึมของ คาร์โบไฮเดรตของผู้ที่ต้องการ ลดน้ำหนัก

ผลส้มแขก (Garcinia) หรือ Hydroxycitric Acid (HCA) เป็นสารสกัดจากพืชตระกูล ส้ม-มะนาว ที่เรียกว่า Garcinia Cambogia ซึ่งสาร HCA อาจช่วยในการลดน้ำหนักโดยการยับยั้ง การเก็บคาร์โบไฮเดรตส่วนเกินที่จะเปลี่ยนแปลงเป็นไขมันสะสม นอกจากนั้น HCA ยังกด ความอยากอาหารในสัตว์ทดลองได้อีกด้วย แต่อย่างไรก็ตามการนำ HCA มาใช้ในคนพบว่าค่อนข้าง ปลอดภัยเนื่องจากเป็นอาหารที่บริโภคกันมานาน ส่วนผลทางคลินิกที่นำมาใช้ในการ ลดน้ำหนักใน ประชากรกลุ่มใหม่ยังคงต้องทำการศึกษากันต่อไป ผลิตภัณฑ์ในกลุ่มนี้ เหมาะกับผู้ที่ชอบ รับประทานอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล

แอปเปิลเพกติน (Apple Pectin) เพกติน เป็นสารที่สกัดได้จากเปลือกผลไม้ เช่น แอปเปิ้ล พืชตระกูลส้มและมะนาว จัดเป็น Polysaccharide ชนิดหนึ่ง ซึ่งเอนไซม์ที่ลำไส้เล็ก ไม่สามารถย่อยสลายได้เพกติน มีประโยชน์ คือ เป็นใยอาหาร (Dietary fiber) ที่มีคุณสมบัติในการ ละลายน้ำได้ (Water Soluble) ช่วยไม่ให้ไขมันในลำไส้เล็กรวมตัวเข้ากับน้ำดี โดยไปรบกวน การดูดซึมไขมันที่ผนังลำไส้เล็ก จึงสามารถช่วยลดโคเลสเตอรอล อันเป็นสาเหตุของการเกิด การอุดตันของหลอดเลือดหัวใจเนื่องจากไขมันได้ นอกจากนี้ด้วยคุณสมบัติของเพกตินที่เป็น ใยอาหารที่ไม่สามารถถูกย่อยสลายได้ด้วยเอนไซม์หรือน้ำย่อยในลำไส้เล็กและมีคุณสมบัติอุ้มน้ำได้ดี นั้น นอกจากนี้ยังสามารถช่วยเพิ่มน้ำหนักจากอาหารในลำไส้ใหญ่ ทำให้ร่างกายขับถ่ายได้ดี ลดอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้ ทำหน้าที่ดูดซับไขมันและน้ำตาลส่วนหนึ่งไปเก็บไว้ ในตัวมันเอง ทำให้ร่างกายดูดซึมไขมันและน้ำตาลลดลง หลังจากนั้น Apple pectin จะเคลื่อนตัว ไปยังลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ และถูกขับถ่ายจากร่างกายเป็นอุจจาระทำให้ไขมันและน้ำตาลส่วนหนึ่ง ถูกจัดออกจากร่างกาย

Conjugated linoleic acid (CLA) เป็นกรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัว (polysaturated) ที่ต่าง จากกรดไขมันจำเป็น Linoleic acid พบได้ในเมล็ดดอกทานตะวัน ผลิตภัณฑ์นม เนื่อวัว เนื้อไก่ ไข่ไก่ และน้ำมันข้าวโพด ผลิตภัณฑ์นี้สกัดได้จากเมล็ดดอกทานตะวัน มีกรดไขมันชนิดหนึ่งในกลุ่ม โอเมก้า-6 เรียกว่า แกมมา ไลโนเลนิก แอซิด (gamma linolenic acid, GLA) หากรับประทานในขนาด

ที่เหมาะสมแล้วจะช่วยลดความอ้วนได้ (Earl Mindell, 1999 อ้างอิงใน ประสาร เปรมะสกุล, 2547, หน้า 177) โดยการเพิ่มอัตราการเผาผลาญไขมันที่สะสมในร่างกาย ด้วยการดึงเอาไขมันส่วนเกินที่ถูกสะสมตามส่วนต่างๆ ของร่างกายมาใช้เป็นพลังงานได้โดยตรง โดยไม่ต้องผ่านขบวนการนำพลังงานสำรอง (Glycogen) มาใช้ก่อน ขณะเดียวกันไขมันส่วนเกินที่ถูกนำออกมาเผาผลาญ ส่วนหนึ่งจะถูกเปลี่ยนเป็นโปรตีนเพื่อนำมาเสริมสร้างกล้ามเนื้อในลักษณะเดียวกับการ ออกกำลังกาย

Collagen Hydrolysate โดยที่ Collagen Hydrolysate จะทำงานร่วมกับ Amino Acid มีคุณสมบัติเสริมสร้าง HGH (Human Growth Hormone) ให้ทำงานเต็มที่เพื่อเผาผลาญไขมัน ให้มากขึ้นและเสริมสร้างมวลเนื้อเยื่อและกล้ามเนื้อ

ไคโตซาน (Chitosan) เป็นอะมิโนโพลีแซคคาไรด์ และเป็นอนุพันธ์ของไคตินที่พบ ในเปลือกนอกของสัตว์น้ำทะเล เช่น ปู กุ้ง หรือหอย โดยไคโตซานจะดูดจับไขมันและน้ำดีในบริเวณทางเดินอาหาร จากนั้นจะถูกขจัดออกจากร่างกายทางอุจจาระ ไคโตซานเป็นสารธรรมชาติที่มีโครงสร้างโมเลกุลคล้ายเซลลูโลส สกัดได้จากเปลือกกุ้ง กระดองปู และแกนหมึก เป็นต้น ไคติน-ไคโตซาน และอนุพันธ์ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ เช่น ใช้งานด้านการเกษตร โดยใช้เป็นปุ๋ย เป็นสารเคลือบเมล็ดพันธุ์ และยืดอายุผลผลิตหลังเก็บเกี่ยว เป็นต้น ใช้ในการบำบัดน้ำเสีย ในอุตสาหกรรม โดยเป็นตัวจับโลหะหนัก ใช้เป็นส่วนผสมในเครื่องสำอาง เช่น สบู่ ยาสีฟัน และครีมบำรุงผิว ฯลฯ และใช้เป็นอาหารเสริม วัสดุทางการแพทย์ เนื่องจากสมบัติพิเศษหลายประการอันได้แก่ ความไม่เป็นพิษ สามารถเข้ากันได้กับเนื้อเยื่อของคนและสัตว์ ความสามารถในการยับยั้งการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์บางชนิด สามารถลดปริมาณโคเลสเตอรอล ชนิด LDL และไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือดโดยการจับตัวกับไขมันจากอาหาร ทำให้การดูดซึมในลำไส้เล็กลดลง ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่มีไคโตซานเป็นส่วนประกอบ ใช้ในการควบคุมน้ำหนักโดยการจับตัวกับไขมันจากอาหารที่รับประทานเข้าไปให้กลายเป็นกากอาหาร ทำให้การดูดซึมไขมันต่ำลง ความเสี่ยงหรือข้อควรระวังในการใช้ เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าไขมันเป็นสารอาหารหมู่หนึ่งที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย มีหน้าที่หลายอย่าง เช่น ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย เป็นแหล่งพลังงาน เป็นเชื้อเพลิงที่ใช้ในการเผาผลาญอาหาร เป็นส่วนประกอบของเซลล์ และเป็นสารตั้งต้นในการสังเคราะห์ฮอร์โมน อย่างไรก็ตามไขมันที่มากเกินไปจะทำให้เกิดโทษแก่ร่างกาย จึงได้มีการนำเอาไคโตซานมาใช้ในการกำจัดไขมันส่วนเกินจากอาหาร คำแนะนำในการรับประทาน ควรดื่มน้ำ วันละ 6-8 แก้ว ในกรณีที่เคยแพ้สัตว์น้ำทะเลบางชนิด หรือตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตรไม่แนะนำให้ใช้ไคโตซาน ไม่ควรรับประทานไคโตซานพร้อมวิตามิน เกลือแร่ และยาอื่นๆ โดยเฉพาะวิตามินหรือยาที่ละลายในไขมัน อาจดูดซึมน้อยลงถ้ากินพร้อมไคโตซาน มีรายงานถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นในการทดลองให้ผู้ชายอาสาสมัครที่มี

สุขภาพแข็งแรงจำนวน 8 คน ทดลองรับประทานโคโคซาน ในรูปของขนมปังกรอบ ปริมาณ 3-6 กรัม/วัน เป็นเวลา 2 สัปดาห์ พบว่า ระดับโคเลสเตอรอลชนิด LDL ในเลือดเฉลี่ยลดลงจาก 188 มิลลิกรัม/เดซิลิตร เป็น 177 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และมีปริมาณโคเลสเตอรอลชนิด HDL เพิ่มขึ้น แต่จากการทดลองในหนู พบว่า การให้โคโคซานเป็นอาหารเสริม แม้จะทำให้ปริมาณโคเลสเตอรอลในเลือดลดต่ำลง แต่มีผลกระทบทำให้การเจริญเติบโตช้าลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ให้ในปริมาณมาก นอกจากนี้ ยังพบว่า เกลือแร่ และวิตามินที่ละลาย ในไขมันจะถูกดูดซึมลดลงด้วย ซึ่ง ได้แก่ วิตามิน A D E และ K จึงทำให้หนูทดลองที่ได้รับอาหาร มี ไขมันสูงร่วมกับโคโคซาน มีปริมาณวิตามิน E ในเลือดลดต่ำลงอย่างมาก ปริมาณแร่ธาตุที่เป็นส่วนประกอบของกระดูกก็ลดลงเช่นกัน ทั้งนี้คาดว่า นอกจากการดูดซึมแคลเซียมที่ลดลงแล้ว วิตามิน D ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญในการสร้างกระดูกก็ถูกเจลของโคโคซานจับตัวกลายเป็น กากอาหาร ทำให้ปริมาณแร่ธาตุในกระดูกลดลง ดังนั้นการบริโภคอาหารเสริมที่มีโคโคซาน เป็นองค์ประกอบในปริมาณมากเพื่อกำจัดไขมันจากการรับประทานอาหาร หรือการควบคุมน้ำหนัก จึงควรใช้อย่างระมัดระวังมิให้มากเกินไป และควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ (Koide, S.S., 1998. pp. 1091-1101)

ชาเขียว (green tea) ชาเขียวเป็นพืชที่จัดอยู่ในวงศ์ Thecae ซึ่งชาเขียวทำให้เกิดกระบวนการ Thermogenesis จาก 2 กลไก โดย epigallocatechin gallate (EGCG) มีฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ catechol-O-methyltransferase (COMT) ซึ่งทำหน้าที่ทำลาย noradrenaline และสาร caffeine เพิ่ม intracellular cAMP โดยยับยั้งเอนไซม์ phosphodiesterase เป็นประจำ ซึ่งคาเทชินในชาเขียวทำให้ร่างกายเผาผลาญพลังงานได้มากขึ้น จากการสำรวจการดื่มชาของชาวไต้หวัน จำนวน 1,103 คน พบว่าผู้ที่ดื่มชาเป็นประจำเฉลี่ยวันละ 434.3 มิลลิกรัม นานกว่า 10 ปี มีปริมาณไขมันสะสมในร่างกายน้อยกว่าผู้ไม่ได้ดื่มชาเป็นประจำน้อยกว่า 10 ปี และจากผลการสำรวจการดื่มชาของชาวญี่ปุ่น จำนวน 13,916 คน อายุระหว่าง 40-69 ปี พบว่า มีผู้ดื่มชาเขียวเป็นประจำทุกวัน 12,065 คน ดื่มเฉลี่ยวันละ 2-3 แก้ว จะมี BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ จะเห็นได้ว่าการดื่มชาเป็นประจำจะทำให้น้ำหนักตัวลดลงได้ (กนกพร อะทะวงษา, 2553, หน้า 7)

กาแฟ มีถิ่นกำเนิดจากแถบเทือกเขาในแอฟริกา ส่วนประกอบที่สำคัญของกาแฟ คือ caffeine หรือมีชื่อทางเคมีว่า 1,3,7 trimethylxanthine ซึ่งเป็นอนุพันธ์ของยาขยายหลอดลม theophylline caffeine สามารถพบได้ในหลายชนิด ได้แก่ เมล็ดคา เมล็ดกาแฟ ใบชา โคลา caffeine ถูกผสมลงในน้ำอัดลม ยาแก้หวัดบางชนิด ยาแก้ปวด ยาลดน้ำหนัก กาแฟจะถูกดูดซึมอย่างรวดเร็วหลังจากการดื่ม และจะถูกขับออกไปครึ่งหนึ่งในเวลาประมาณ 4 ชั่วโมง กาแฟจะไม่สะสมในร่างกาย โดยจะถูกทำลายและขับออกหมด ผู้ที่สูบบุหรี่จะมีการขับถ่ายกาแฟมากกว่าผู้ที่

ไม่สูบบุหรี่ ดังนั้นคนที่สูบบุหรี่หากต้องการ การกระตุ้นของกาแฟ จะต้องดื่มกาแฟปอวยกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ คนท้องและผู้ที่ยกยาคุมกำเนิดจะมีการขับกาแฟน้อยกว่าคนทั่วไป กาแฟจะออกฤทธิ์โดยการกระตุ้นสมอง ทำให้รู้สึกสดชื่นและมีสมาธิ นักวิทยาศาสตร์ประมาณว่าวันหนึ่งๆ เราจะรับสาร caffeine ประมาณ 250-600 มก. ซึ่งไม่เกิดผลข้างเคียงต่อร่างกาย มีผลกระตุ้นอวัยวะของร่างกาย และเพิ่มการเผาผลาญไขมันและช่วยลดน้ำหนักได้ กาแฟจะมีฤทธิ์ขับปัสสาวะอ่อนๆ ดังนั้นขณะออกกำลังกายหรือหลังออกกำลังกายไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกาแฟเพราะจะทำให้ร่างกายขาดน้ำ (อารีย์ คชฤทธิ์, 2553, หน้า 1-4)

โค เอ็น ไช ม์ คิว เทน (Coenzyme Q₁₀) หรือ เรียกว่า CoQ₁₀, CoQ, Q₁₀, Ubidecarenone, ยูบิควิโนน, วิตามิน Q₁₀ เป็นสารที่มีโครงสร้างคล้ายวิตามินเค โดยเป็นสารเคมีในกลุ่มควิโนน ที่เชื่อมต่อกับสารในกลุ่มไอโซพรีนอยด์ โคเอ็นไซม์คิวเทน มีอยู่ในไมโทคอนเดรีย ทำหน้าที่สำคัญ ในกระบวนการร่วมผลิตพลังงานให้แก่เซลล์เนื้อเยื่อในรูปของ ATP โคเอ็นไซม์คิวเทน ถูกค้นพบครั้งแรกในปี ค.ศ. 1957 โดย Dr. Frederick L. Crane จากการสกัดได้สารสีเหลืองจากไมโทคอนเดรีย (Mitochondria) ของเนื้อวัว ต่อมาในปี ค.ศ. 1958 ถูกรายงานถึงโครงสร้างทางเคมี โดย Dr. Karl Folkers ซึ่งมีสูตรโครงสร้างคือ C₅₉H₉₀O₄ น้ำหนักโมเลกุล 863.358 เป็นเกล็ดสีส้ม ไม่ละลายน้ำ ละลายได้เล็กน้อยในน้ำมันและไขมัน แต่ละลายได้ดีในสารละลาย ไม่มีขั้ว

ประโยชน์และหน้าที่ของโคเอ็นไซม์คิวเทน เป็นสารต้านอนุมูลอิสระช่วยในการทำงานของหัวใจให้ดีขึ้น ป้องกันและรักษาโรคหัวใจ เพราะสามารถเพิ่มการผลิตพลังงานในเซลล์ ให้มากยิ่งขึ้น ชัดขวางการก่อตัวของการอุดตันของเส้นเลือด ป้องกันและรักษาโรคเหงือก โรคความดันเลือดสูง โรคโคเลสเตอรอลสูง ช่วยเสริมเกราะภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้น ช่วยให้เม็ดเลือดขาวกำจัดเชื้อโรคได้ดีขึ้น ช่วยลดน้ำหนัก ซึ่งจะเพิ่มอัตราการเผาผลาญ ช่วยเพิ่มปริมาณออกซิเจนให้แก่เซลล์เนื้อเยื่อ และช่วยให้ร่างกายนำไปใช้สร้างเอนไซม์เพื่อให้เกิดพลังงาน ปริมาณที่แนะนำบริโภคโคเอ็นไซม์คิวเทน ใน 1 วัน คือ 30-60 มิลลิกรัมต่อวัน หากร่างกายขาดอาจเป็นสาเหตุให้เกิดโรคหัวใจได้

แหล่งที่พบโคเอ็นไซม์คิวเทนเกิดขึ้นเองภายในเซลล์ของอวัยวะที่ต้องการพลังงานสูง พบมากในหัวใจ ปอด ตับ ไต ม้าม ตับอ่อน ต่อมหมวกไต และยังพบที่เซลล์ผิวหนัง ทั้งนี้ในร่างกายมีโคเอ็นไซม์คิวเทนอยู่ 500-1500 มิลลิกรัม และจะลดลงตามอายุ นอกจากนี้ยังได้จากการรับประทานอาหารจำพวกปลาที่มีไขมันมาก เช่น ปลาทู ปลาซาบะ ปลาซาร์ดีน เนื้อสัตว์ประเภท ไก่ เมล็ดธัญพืชที่ไม่ขัดขาว ผลไม้เปลือกแข็ง ถั่วบดลวกโคลี่ ปวยเล้ง (อมรรัตน์ ทองน้อย, 2552, หน้า 10)

จากข้อมูลของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก สรุปได้ว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เป็นผลิตภัณฑ์ที่รับประทานนอกเหนือจากการรับประทานอาหารตามปกติ ซึ่งมีสารอาหารหรือสารอื่นเป็นองค์ประกอบ อยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลวหรือลักษณะอื่น ซึ่งมีใช้รูปแบบอาหารตามปกติ สำหรับผู้ที่คาดหวังประโยชน์ทางด้านการลดและควบคุมน้ำหนัก มีแหล่งที่มาจากพืชและสัตว์ มีการกำหนดประเภทของผลิตภัณฑ์ โดยใช้คุณสมบัติของประสิทธิภาพและแหล่งที่มา ที่มีแพร่หลายและใช้กันมากนั้น มีอยู่ด้วยกัน หลายชนิด ทั้งที่ได้จากธรรมชาติและเป็นสารสกัด การผลิตและแปรรูปเกิดขึ้นได้หลายลักษณะ หลายรูปแบบ มีหน่วยงานสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยวสาธารณสุข ทำหน้าที่ควบคุมเพื่อให้ เกิดการคุ้มครองความปลอดภัยกับผู้บริโภค ตั้งแต่กระบวนการผลิต นำเข้า และการโฆษณา มีการแสดงข้อมูลยืนยันในคุณสมบัติของการลดและควบคุมน้ำหนัก ข้อบ่งใช้ ข้อห้ามใช้ ซึ่งถ้าหากมีการบริโภคไม่ถูกวิธี และเกินความจำเป็นต่อความต้องการของร่างกาย อาจก่อให้เกิดอันตรายอย่างยิ่ง ต่อสุขภาพ

โรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่า ความอ้วนเป็นโรคชนิดหนึ่งซึ่งเกิดจากการสะสม ของไขมันในร่างกายที่มีมากเกินไปทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เนื่องจากพบว่า ความอ้วน เป็นแหล่งสะสมโรค (WHO, 1998. p. 7) คนที่เป็นโรคอ้วนมักเกิดโรคร้ายแรงได้มากกว่าคนปกติ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคไขมันในเลือดสูง ข้ออักเสบ ประสิทธิภาพการทำงานของปอดลดลง เป็นต้น ปัจจุบันโรคอ้วนกำลังเป็นปัญหาที่ได้รับความสนใจอย่างแพร่หลายซึ่งวงการแพทย์ได้ทำการรณรงค์ป้องกันมิให้ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย มีภาวะโภชนาการที่เกินมาตรฐาน เพราะนั่นคือสาเหตุที่จะทำให้เกิดโรคอ้วนได้ โดยองค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความโรคอ้วนไว้ ดังนี้

โรคอ้วน เป็นความผิดปกติเชิงซ้อนที่เกิดจากร่างกายมีการสะสมเนื้อเยื่อไขมันมากกว่าเกณฑ์ปกติเนื่องจากร่างกายได้รับสารอาหาร โดยเฉพาะพลังงานเข้าไปมากกว่าคนปกติ โดยมีดัชนีมวลกาย (BMI) เท่ากับหรือมากกว่า 25 กิโลกรัม/ตารางเมตร การมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้ (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2550, หน้า 6)

1. น้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ (Overweight) หมายถึง ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าน้ำหนักตัวที่ควรเป็นคือ มีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐาน ร้อยละ 10-20
2. โรคอ้วน (Obesity) หมายถึง ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าที่ควรเป็น คือ มีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐาน เกินกว่า ร้อยละ 20

มาตรฐานน้ำหนักตามส่วนสูงของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2543, หน้า 16) โดยใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงแปลผลภาวะโภชนาการ (สำหรับเด็กอายุ 5-18 ปี) เป็น 6 ระดับ คือ

อ้วน ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่เหนือเส้น + 3 S.D.

เริ่มอ้วน ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่เหนือเส้น + 3 S.D. ถึง + 2 S.D.

ท้วม ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่เหนือเส้น + 1.5 S.D. ถึง + 2 S.D.

สมส่วน ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ระหว่าง - 1.5 S.D. ถึง + 1.5 S.D.

ค่อนข้างผอม ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ต่ำกว่าเส้น - 1.5 S.D. ถึง - 2 S.D.

ผอม ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ต่ำกว่าเส้น - 2 S.D.

มาตรฐานที่เป็นเครื่องชี้บ่งว่าบุคคลอยู่ในภาวะอ้วนหรือไม่ ในปัจจุบันนิยมใช้ ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index, BMI) ซึ่งเป็นการคำนวณ น้ำหนักที่ยอมรับทางการแพทย์ โดยคำนวณจาก (WHO, 2007 อ้างอิงใน สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์, 2553, หน้า 3)

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม}}{(\text{ส่วนสูงเป็นเมตร})^2}$$

เช่น คนที่สูง 150 ซม. น้ำหนัก 60 กิโลกรัม สามารถคำนวณค่าดัชนีมวลกาย ได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} &= \frac{60 \text{ กิโลกรัม}}{1.5 \text{ เมตร} \times 1.5 \text{ เมตร}} \\ &= \frac{60}{2.25} \\ &= 26.67 \text{ กิโลกรัม/ตารางเมตร} \end{aligned}$$

จากนั้นนำค่าดัชนีมวลกาย (BMI) มาแปลผลดังนี้

ต่ำกว่า 20	หมายความว่า	น้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน
20.0-24.9	หมายความว่า	น้ำหนักปกติ
25.0-29.9	หมายความว่า	น้ำหนักเกิน

30.0-39.9 หมายความว่า โรคอ้วน

มากกว่า 40 หมายความว่า โรคอ้วนรุนแรง

หมายเหตุ การคำนวณวิธีนี้ ไม่ใช้กับเด็กที่กำลังเจริญเติบโต สตรีมีครรภ์

1. ประเภทของโรคอ้วน

โรคอ้วนที่มีผลร้ายต่อสุขภาพมีอยู่ 3 ประเภท คือ (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2547, หน้า 23)

1.1 โรคอ้วนทั้งตัว (Overall Obesity) ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีไขมันทั้งร่างกายมากกว่าปกติ โดยไขมันที่เพิ่มขึ้นมีได้จำกัดอยู่ที่ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งโดยเฉพาะ

1.2 โรคอ้วนลงพุง (Visceral Obesity; Abdominal Obesity) ผู้ป่วยกลุ่มนี้ มีไขมันของอวัยวะภายในช่องท้องมากกว่าปกติ โดยอาจมีไขมันใต้ผิวหนัง (Subcutaneous Fat) บริเวณหน้าท้องเพิ่มขึ้นด้วย ทำให้สามารถจำแนกคนอ้วนออกตามลักษณะของไขมัน ตามอวัยวะต่างๆ ได้ 2 ชนิด คือ

1.2.1 อ้วนแบบหญิง (Gynoid obesity) อ้วนแบบลูกแพร์จะมีไขมันมากบริเวณสะโพกและช่วงล่างของท้อง

1.2.2 อ้วนแบบชาย (Android obesity) อ้วนแบบแอปเปิลจะมีไขมันมากบริเวณอก แขน และพุง

1.3 โรคอ้วนทั้งตัวร่วมกับโรคอ้วนลงพุง (Combined overall and Abdominal obesity) ผู้ป่วยกลุ่มนี้นอกจากเป็นโรคอ้วนทั้งตัวแล้วยังเป็นโรคอ้วนลงพุงร่วมด้วย

2. สาเหตุของโรคอ้วน

สาเหตุที่แท้จริงของโรคอ้วน มักมีอิทธิพลจากหลายๆ ปัจจัยร่วมกัน 8 ประการ ดังนี้ (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2550, หน้า 9)

2.1 พฤติกรรมการรับประทานอาหาร เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคอ้วน การได้รับพลังงานมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย ความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ร่างกายได้รับกับพลังงานที่ใช้ไปเกิดการสะสมโดยเฉพาะอาหารประเภทไขมัน แป้ง และน้ำตาล พลังงานส่วนใหญ่แปรรูปเป็นไขมันทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นหรืออ้วน ซึ่งมาจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบอาหารในการบริโภคอาหารที่มีพลังงานสูงเกินความจำเป็น

2.2 การออกกำลังกายและรูปแบบการดำเนินชีวิต ปัจจุบันสภาพสังคมเปลี่ยนแปลงเนื่องจากอิทธิพลของเศรษฐกิจที่ขยายตัวอย่างรวดเร็วความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสารสังคมตะวันตกมีบทบาทต่อความเป็นอยู่มากขึ้น สภาพครอบครัวเปลี่ยนแปลง เป็นระบบครอบครัวเดี่ยว แม่บ้านต้องออกทำงานนอกบ้านเพื่อเลี้ยงดูครอบครัว จึงไม่มีเวลาในการดูแลลูกทำให้

รูปแบบการบริโภคอาหารเปลี่ยนจากการประกอบอาหารในบ้านเป็นระบบการซื้อหา โดยพึ่งตลาดอาหารสำเร็จรูป อาหารกึ่งสำเร็จรูป อาหารพร้อมปรุง และการบริการจัดส่งอาหาร ถึงบ้าน (delivery foods)

2.3 พันธุกรรม ความผิดปกติของยีน (Gene) อาจนำไปสู่โรคอ้วนได้ โดยเฉพาะในครอบครัวเดียวกันถ้าพ่อแม่อ้วน ลูกมีโอกาสอ้วนถึง 80% ถ้าพ่อหรือแม่อ้วน คนใดคนหนึ่งอ้วน ลูกมีโอกาสอ้วนถึง 40% นอกจากนี้พันธุกรรมยังเป็นตัวกำหนดรูปร่างของมนุษย์ และพัฒนาไปสู่โรคอ้วน

2.4 เพศ เพศหญิงมักมีโอกาसा้วนได้มากกว่าเพศชาย เพราะโดยธรรมชาติจะชอบรับประทานอาหารรับประทานได้ตลอดเวลา อีกทั้งเพศหญิงจะต้องตั้งครรภ์ ซึ่งทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เพราะต้องรับประทานอาหารเพิ่มขึ้นเพื่อบำรุงร่างกายและทารกในครรภ์ หลังจากคลอดบุตรแล้วไม่สามารถลดน้ำหนักให้เท่ากับก่อนตั้งครรภ์ได้

2.5 อายุ เมื่อมีอายุมากขึ้นโอกาสอ้วนจะมีมากขึ้น ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ซึ่งอันเนื่องมาจากการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง รวมทั้งมีการเผาผลาญพลังงานหรือใช้แคลอรี ของร่างกายน้อยลง โดยเฉพาะเพศหญิงจะมีการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักมากกว่าเพศชาย

2.6 ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ ความบกพร่องของศูนย์ควบคุมความหิวและความอิ่มที่สมองส่วนฮัยโปธาลามัส ซึ่งความหิวจะทำงานเมื่อสารอาหารในร่างกายต่ำลง โดยเฉพาะระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือดและเมื่อร่างกายมีสารอาหารเพียงพอ น้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติ จะทำให้หายหิวและรู้สึกอิ่ม ความรู้สึกอยากรับประทานอาหารลดลง และความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ เช่น การมีฮอร์โมนอินซูลินมากเกินไป ต่อมธัยรอยด์ทำงานน้อยเกินไป ระดับฮอร์โมนพาราไทรอยด์ต่ำเกินไป

2.7 การได้รับยาบางชนิด เช่น ยากลุ่มเพรดนิโซโลน ยาระงับประสาท ยากลุ่มสเตียรอยด์ เป็นเวลานานทำให้อ้วนได้ และในผู้หญิงที่ฉีดยาคุมกำเนิด และรับประทานยาคุมกำเนิดจะทำให้อ้วนได้

2.8 สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มน้ำหนักอย่างมาก เช่น ความสมบูรณ์ของอาหาร การซื้ออาหารได้ง่าย มีให้เลือกหลากหลายชนิด รวมทั้งสภาพแวดล้อมภายในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกันและมีพฤติกรรมบริโภคที่เหมือนกัน เช่น บิดามารดาชอบรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง มีแนวโน้มที่จะถ่ายทอดลักษณะนิสัยการรับประทานอาหารที่คล้ายคลึงกันให้กับบุคคลในครอบครัว

3. ผลเสียของโรคอ้วน

ผลเสียทางร่างกายทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้มากกว่าหรือเร็วกว่าคนไม่อ้วน ได้แก่

3.1 ความดันโลหิตสูง พบว่าถ้าลดน้ำหนักโดยยังมีปริมาณเกลือในอาหาร เท่าเดิมก็ลดความดันโลหิตลงได้

3.2 เบาหวานชนิดไม่พึ่งพาอินซูลิน ความอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานชนิดที่รุนแรงที่สุดมากกว่าปัจจัยใดๆ

3.3 ไขมันในเส้นเลือดผิดปกติ

3.4 โรคหลอดเลือดตีบ (Atherosclerosis) เช่น หลอดเลือดสมองตีบ ทำให้เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โดยพบว่า ความอ้วนเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคนี้โดยตรง และยังเพิ่มความเสี่ยงโดยอ้อมจากภาวะไขมันในเส้นเลือดผิดปกติ เบาหวานและความดันโลหิตสูง

3.5 นิ่วถุงน้ำดี และถุงน้ำดีอักเสบ

3.6 โรคข้ออักเสบ (Osteoarthritis) โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อสะโพก ข้อเข่า และยังเพิ่มโอกาสเกิดโรคข้ออักเสบจากเก๊าท์

3.7 มะเร็งบางชนิดพบมากขึ้นในคนอ้วน และสัตว์ทดลองที่ถูกทำให้อ้วน จากการศึกษาของ American Cancer Society โดยอิงน้ำหนักที่คนใช้บอก พบว่า ถ้าน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน 40 % จะมีอันตรายจากมะเร็งสูงขึ้น 1.33-1.55 เท่า ที่สำคัญ คือ มะเร็งเยื่อบุหลอดลม ต่อมลูกหมาก ลำไส้ใหญ่

3.8 เป็นโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้บ่อย

สรุปได้ว่าโรคอ้วน และภาวะน้ำหนักเกิน คือ ภาวะที่มีการสะสมของไขมันในร่างกายสูง ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการบริโภคการดำเนินชีวิตประจำวัน และขาดการออกกำลังกาย ระดับของความอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน สามารถวัดค่าและคำนวณได้ ในระดับบุคคล นอกจากนี้โรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน ยังส่งผลให้เกิดความเสี่ยงร้ายแรง ที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรังและโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคลได้ จากผลเสียของโรคอ้วนที่เกิดขึ้น จึงได้มีการแสวงหาวิธีที่จะลดผลกระทบและอันตรายจากโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน

แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น

1. ความหมายของวัยรุ่น

วัยรุ่น ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Adolescent มีรากศัพท์เดิมมาจากภาษาละตินว่า Adolescere ซึ่งมีความหมายว่า เจริญเติบโตหรือเจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ (Maturity) ซึ่งความหมาย วัยรุ่น ตรงกับคำ "Adolescence" ในภาษาอังกฤษ มีรากศัพท์เดิมมาจากภาษา

ลาตินว่า "Adolescere" ซึ่งมีความหมายว่าเจริญเติบโตหรือเจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ (Maturity) การที่เด็กจะบรรลุถึงขั้นวุฒิภาวะนี้ ไม่ใช่จะเจริญแต่ทางร่างกายด้านเดียวเท่านั้น ทางจิตใจก็จะเจริญเป็นเงาตามตัวไปด้วย มีพัฒนาการทั้ง 4 ด้านไปพร้อมๆ กัน (Arnold Gesell and Luella Cole, 1950 อ้างอิงใน สุชา จันทรเอน, 2540 หน้า 136) ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม วัยรุ่น คือ วัยที่สิ้นสุดความเป็นเด็ก เป็นวัยที่ไม่มีเส้นขีดขั้นที่แน่นอนว่าเริ่มเมื่อใดและสิ้นสุดวัยเมื่อใด แต่กำหนดเอาความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและรูปร่างเป็นสำคัญ และถ้าจะกำหนดลงไปว่า เริ่มเมื่อใดก็ถือเอาตอนที่เด็กหญิงเริ่มมีประจำเดือน (Menstruation) ส่วนเด็กชายถือเอาตอนที่มือสุจิ (Sperm) ตามธรรมชาติเด็กหญิงจะย่างเข้าสู่วัยรุ่นก่อนเด็กชายประมาณ 1-2 ปี จึงสามารถแบ่งอายุของเด็กวัยรุ่นได้ ดังนี้

1.1 วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) อายุ 13-15 ปี ร่างกายมีการเจริญเติบโตทางเพศอย่างสมบูรณ์ทั้งในเพศหญิงและชาย สำหรับเพศหญิงสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความเจริญของร่างกายเต็มก็คือ การมีประจำเดือน มีขึ้นขึ้นตามบริเวณอวัยวะเพศ ส่วนเด็กชายจะสังเกตได้จากการหลั่งน้ำอสุจิในครั้งแรก การมีขนตามอวัยวะเพศ น้ำเสียงที่พูดจะแตกพร่า สำหรับเพศหญิงนอกจากมีประจำเดือนเป็นครั้งแรกแล้ว สัดส่วนต่างๆ ของร่างกายก็เปลี่ยนไป โดยเฉพาะด้านอวัยวะเพศและการเจริญเติบโตของทรวงอก เนื่องจากต่อมต่างๆ ผลิตฮอร์โมนไปบำรุงมากขึ้นในระยะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นนี้เป็นระยะที่เตือนให้เราเห็นว่า ระยะของวัยรุ่นได้ใกล้เข้ามาแล้ว

1.2 วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) อายุ 15-18 ปี มีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และความนึกคิด มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป ในด้านร่างกายนั้นมีการเปลี่ยนแปลงมากและสิ้นสุดลงเมื่อถึงวุฒิภาวะของวัยรุ่น กล่าวคือ มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่ดึงดูดความสนใจของเพศตรงข้าม หญิงจะมีใบหน้าอím ริมฝีปากเต็ม ดวงตา เป็นประกาย ผมดำยาวสลวย ตะโพกกลม ฯลฯ ส่วนชายจะมีใบหน้ายาว แก้มตอบ คางเหลี่ยม กรามแข็งแรง ไหล่กว้าง แขนยาว เริ่มมีหนวดและเคราสมลักษณะชายชาติตรี ในด้านจิตใจนั้นส่วนใหญ่เป็นผลพลอยได้ มาจากความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย แม้ว่าลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จะเป็นสิ่งปกติของเด็กทุกคนเมื่ออย่างเข้าสู่วัยรุ่นก็ตามแต่ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของเด็กแต่ละคน มักไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม

1.3 วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) อายุ 18-21 ปี ในระยะนี้การพัฒนาการของวัยรุ่นเริ่มเข้าสู่วุฒิภาวะอย่างสมบูรณ์แบบ ซึ่งมักมีการพัฒนาทางด้านจิตใจมากกว่า ทางร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านเกี่ยวกับความนึกคิดและปรัชญาชีวิต

2. ความสำคัญของพฤติกรรมเด็กวัยรุ่น

แบนดูรา (Bandura, 1977 อ้างอิงใน สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532, หน้า 27) กล่าวถึงความสำคัญของพฤติกรรมเด็กวัยรุ่นว่า ความสำคัญของพฤติกรรมเด็กวัยรุ่นแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ความสำคัญระดับตัวเด็กวัยรุ่นและความสำคัญระดับประเทศ

2.1 ระดับตัวเด็ก: พฤติกรรมเด็กวัยรุ่นเป็นพื้นฐานของชีวิตในวัยผู้ใหญ่วัยรุ่นเป็นช่วงชีวิตที่พัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาอย่างสูงจนกล่าวได้ว่าเป็นช่วงชีวิตที่พัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ ดังนั้นประสบการณ์ที่เด็กวัยรุ่นได้รับในช่วงนี้จะช่วยพัฒนาศักยภาพทั้งมิติด้านปริมาณและคุณภาพทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาของตัวเอง และศักยภาพที่พัฒนาแล้วในวัยรุ่นก็จะเป็นพื้นฐานของชีวิตในวัยผู้ใหญ่ต่อไป

2.2 ระดับประเทศ : พฤติกรรมเด็กวัยรุ่นเป็นเครื่องชี้อนาคตของชาติทุกรัฐบาลต่างตระหนักถึงพฤติกรรมเด็กวัยรุ่น โดยกล่าวว่าพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นเป็นเครื่องชี้ถึงอนาคตประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากการกระทำของเด็กวัยรุ่นซึ่งจะเป็นผู้สืบทอดวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี ตลอดจนปกป้องรักษาเอกราชและความเป็นชาติไว้ จะทำให้สังคมพัฒนาสืบต่อไป จากการตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมเด็กวัยรุ่นนี้ รัฐบาลจึงกำหนดนโยบายพัฒนาเด็กและเยาวชนไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยพัฒนาเด็กวัยรุ่นที่อยู่ในระบบโรงเรียน และนอกระบบโรงเรียน มุ่งเน้นพัฒนาด้านสุขภาพกายและจิต พัฒนาสติปัญญาและความสามารถ พัฒนาด้านอาชีพ และพัฒนาด้านบุคลิกภาพเสมอมาดังนั้นทุกหน่วยงานและทุกสถาบันที่เกี่ยวข้องกับเด็กวัยรุ่น เช่น ครอบครัวสถานบันการศึกษา และชุมชน จึงมีหน้าที่ช่วยกันส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กวัยรุ่นมีพฤติกรรมตามศักยภาพสูงสุดทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ

3. นักเรียนในวิทยาลัยสังกัดสถาบันการอาชีวศึกษา

นักเรียนที่ศึกษาในวิทยาลัยสังกัดสถาบันการอาชีวศึกษา ส่วนใหญ่นั้นอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งจะมีพฤติกรรมไม่แตกต่างจากวัยรุ่นตอนปลายทั่วไปที่ได้กล่าวในข้างต้น สรุปได้เป็นมุมมองด้านพฤติกรรมทางสังคมและการใช้ชีวิต ดังนี้ (วรินทร์ดา อักษรทับ, 2552, หน้า 27-28)

3.1 การตอบสนองความต้องการในการใช้ชีวิตประจำวัน พบว่า หากไม่มีชั่วโมงเรียน จะอยู่ในหอพักเพื่อกิน นอน เล่น คูย ดูโทรทัศน์ ดูเคเบิลทีวี ดูหนังจนกระทั่งหมดวัน เพศชาย มีการตอบสนองความต้องการในการใช้ชีวิตประจำวันตามกลุ่มเพื่อน เช่น การรวมกลุ่มเพื่อเสพยาเสพติด เล่นการพนัน การเที่ยวกลางคืน ใช้เงินที่ได้รับจากครอบครัวเพื่อการตอบสนองความต้องการในการดำรงชีวิต ในรายที่ไม่มีรายรับจากที่บ้านจะหารายได้พิเศษหรือหาคนเลี้ยงดูสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อให้ได้ตามความต้องการของตนเอง บางรายต้องหารายได้จากการทำงานที่ทุจริต เพศหญิงมีพฤติกรรมการเล่นแบบพฤติกรรมทางสังคมทั้งการดำเนินชีวิตและการเรียน

เช่น การแต่งตัว การใช้สิ่งของ หรือการเลือกสาขาที่เรียน เพศชายยอมรับการใช้ความรุนแรงหรือการใช้กำลังเป็นวิธีแก้ปัญหาที่ดีเพื่อตอบสนองความต้องการภายในกลุ่มเพื่อน

3.2 การปรับตัวด้านการเงินและค่าใช้จ่ายประจำวัน พบว่ามีพฤติกรรมการใช้เงินเพื่อเที่ยวกลางคืน เลี้ยงเพื่อนในการสังสรรค์ ซื้อเสื้อผ้าของใช้ตามสมัยนิยม บางรายมีการหารายได้พิเศษ เช่น ทำงานพิเศษ ค้ายาเสพติด หรือการเล่นพนันเพื่อเป็นค่าใช้จ่าย บางรายอาศัยอยู่กับแบบคู่รัก โดยเช่าห้องพักอยู่ด้วยกันช่วยกันจ่ายค่าห้อง ส่วนใหญ่ต้องหาเงินส่งเสียตัวเองเรียนและใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน เนื่องจากทางบ้านไม่ยอมส่งเสียให้เรียน บางรายจะอาศัยรายได้จากครอบครัวที่ส่งมาให้หรือเงินกู้ยืมเพื่อการศึกษาในการใช้จ่าย ซึ่งส่วนใหญ่สิ้นเปลืองไปกับการเลี้ยงเพื่อนฝูง และบางคนต้องการหารายได้พิเศษอันมีเหตุผลเนื่องจากความต้องการใช้ของราคาแพงหรือสิ่งทีนอกเหนือความสามารถที่ทางบ้านจะหาให้ได้ เมื่อมีเงินเดือนจากรายได้พิเศษระหว่างเรียนแล้วทำให้การใช้จ่ายในชีวิตประจำวันเปลี่ยนไปจากเดิมมาก โดยที่การใช้จ่ายเป็นไปตามลักษณะทางสังคมที่อาศัยอยู่

3.3 รูปแบบการใช้ชีวิตนอกเวลาเรียนในแต่ละวัน พบว่า การเรียนแต่ละวันเป็นไป ตามความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความรับผิดชอบต่อการไปเรียนเพราะเกรงใจทางบ้าน และไม่อยาก มีปัญหากับผู้ปกครอง หลังจากเลิกเรียนแล้วกลับมาที่ห้องพักก่อน และหากิจกรรมทางสังคมทำ เช่น กิน นอน เล่น คูย ดูโทรทัศน์ ดูเคเบิลทีวี ดูหนัง หรือมีการใช้ยาเสพติดร่วมกัน ในเพศชายมักจะรวมกลุ่มดื่มสุราหรือเที่ยวกลางคืน เล่นเกมส์ หาร้านข้าวรับประทาน ในเพศหญิงก็มักจะไปเดินเที่ยวตามตลาดนัดหรือถนนคนเดินตามสถานที่ต่างๆ ส่วนกิจกรรมในวันหยุดเสาร์ อาทิตย์นั้น บางรายกลับไปเยี่ยมบ้านเพื่อขอเงินค่าใช้จ่ายในสัปดาห์ต่อไป เพศหญิงส่วนใหญ่จะทำงานเพื่อหารายได้พิเศษในช่วงเย็นถึงกลางคืน และวันเสาร์- อาทิตย์ นอกจากนั้น ก็จะทำความสะดวกห้อง ซักรีดเสื้อผ้า เดินเที่ยวที่ห้างสรรพสินค้าหรือไปดูภาพยนตร์กับคู่รัก

3.4 ความสัมพันธ์กับเพื่อน พบว่า ทุกายเป็นเพื่อนร่วมสถาบันการศึกษาเดียวกัน ในปัจจุบัน และเพื่อนต่างสถาบันหรือเพื่อนนอกสถาบันจากการแนะนำของเพื่อนในกลุ่มและที่เคยรู้จัก ก่อนเข้าศึกษาระดับอาชีวศึกษาในลักษณะของเพื่อนทั่วไป คือ เพื่อนในหอพัก เพื่อนกลุ่ม วงเหล้าหรือเพื่อนกลุ่มลูกค้ำ ในกรณีที่เปิดโต๊ะพนันบอลหรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ในกลุ่มที่มีการทำงานเพื่อหารายได้พิเศษก็จะมีเพื่อนในกลุ่มที่ทำงาน หรือกลุ่มคนที่ต้องเกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่น ลูกค้ำ เจ้านาย จนในบางรายทำให้ลักษณะในการคบหาสามารถเปลี่ยนแปลงเป็นไปในแบบคู่รัก

3.5 ค่านิยมในการใช้ชีวิตประจำวัน ในเพศหญิงพบว่า มีค่านิยมในการซื้อ ของใช้ ตามสมัยนิยม แต่งตัวตามแบบวัยรุ่นสมัยใหม่ เลียนแบบพฤติกรรมตนเองในกลุ่ม เดินเล่นเพื่อซื้อ ของที่ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด แหล่งค้าขายของวัยรุ่น การเที่ยวกลางคืน ในเพศชายมีค่านิยมการ เลียนแบบพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การเล่นเกมส์ การใช้ ความรุนแรง การพบปะกัน เป็นกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เป็นการยอมรับกันภายในกลุ่ม เช่น เสพยา เล่นการพนัน เล่น เกมส์ ตลอดจนการคบหาเพศตรงข้ามในรูปแบบของคูรัก และการรวมตัวกันเป็นกลุ่มเพื่อทำ กิจกรรมทางสังคม เช่น การเล่นดนตรี การเล่นกีฬา ส่วนใหญ่มีค่านิยมการหารายได้พิเศษใน ลักษณะที่แตกต่างกัน ทั้งที่เป็นอาชีพสุจริตและทุจริต ทุกวัยมีการเลือก อยู่ในกลุ่มที่มีลักษณะ การดำเนินชีวิตใกล้เคียงกันเพื่อให้สามารถยอมรับกันภายในกลุ่มได้ หากกลุ่มใดที่มีลักษณะที่ แปรกต่างจากกลุ่มของตนก็อาจไม่คบหาสมาคมด้วย

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลง ทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยจะแสดงพฤติกรรมออกมาตามที่ตนเองต้องการ ทั้งที่ สังเกตเห็นได้ เช่น วาจา ท่าทาง และทั้งที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ เช่น ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก เพื่อสนองตอบต่อความต้องการของตนเอง และให้เกิดการยอมรับจากสังคม

แนวคิดทฤษฎีการตัดสินใจ

การตัดสินใจ (Decision making) มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

ศิริพร พงษ์ศรีโรจน์ (2540, หน้า 187) ให้ความหมายไว้ว่า การตัดสินใจ หมายถึง การเลือกปฏิบัติหรืองดเว้นการปฏิบัติ หรือการเลือกทางดำเนินการที่เห็นว่าดีที่สุดทางใดทางหนึ่ง จากหลายๆ ทาง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการ

พยอม วงศ์สารศรี (2542, หน้า 97) ให้ความหมายไว้ว่า การตัดสินใจ หมายถึง กระบวนการ เลือกแนวทางปฏิบัติที่คิดว่ามีความเหมาะสมมาใช้ในสถานการณ์ หรือปัญหาต่างๆ

สมคิด บางโม (2548, หน้า 175) ให้ความหมายไว้ว่า การตัดสินใจ หมายถึง การตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติซึ่งมีหลายทางเป็นแนวปฏิบัติไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ การตัดสินใจนี้ อาจเป็นการตัดสินใจที่จะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลายสิ่งหลายอย่างเพื่อความสำเร็จตรง ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ในทางปฏิบัติการตัดสินใจมักเกี่ยวข้องกับปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อน และมีวิธีการแก้ปัญหาให้วินิจฉัยมากกว่าหนึ่งทางเสมอ ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของผู้วินิจฉัยปัญหาว่า จะเลือก ส่งการปฏิบัติโดยวิธีใดจึงจะบรรลุเป้าหมายอย่างดีที่สุดและบังเกิดผลประโยชน์สูงสุด

สุพานี สฤษฏีวานิช (2549, หน้า 166) ให้ความหมายไว้ว่า การตัดสินใจ หมายถึง กระบวนการของการเลือกจากหลายๆ ทางเลือกที่มีอยู่ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์อย่างที่ต้องการ หรือเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง

สรุปว่า การตัดสินใจ หมายถึง การพิจารณาทางเลือกที่จะกระทำตามความคิด ภายใต้สถานการณ์และข้อมูลที่มีอยู่อย่างรอบคอบเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ต้องการโดยคาดหวัง และประเมินคุณค่าจากการปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สูงสุดตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

1. ทฤษฎีการตัดสินใจ

ทฤษฎีการตัดสินใจเป็นการนำแนวความคิดที่มีเหตุผลที่ผู้บริหารใช้ในการเลือกทางเลือก ที่ดีที่สุด ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ ทฤษฎีการตัดสินใจจำแนกตามวิธีการตัดสินใจ และทฤษฎีการตัดสินใจตามบุคคลที่ตัดสินใจ ดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2548, หน้า 263-264)

1.1 ทฤษฎีการตัดสินใจจำแนกตามวิธีการตัดสินใจ สามารถจำแนก การตัดสินใจตามวิธีการตัดสินใจออกเป็น 3 วิธี ดังนี้

1.1.1 ทฤษฎีการตัดสินใจโดยการคาดการณ์ มีการใช้เทคนิคการคาดการณ์ และการพยากรณ์เข้ามาประกอบการตัดสินใจ เช่น การพยากรณ์โดยใช้แนวโน้ม

1.1.2 ทฤษฎีการตัดสินใจโดยการพรรณนา เป็นการใช้กระบวนการวิจัย เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ ดังนั้นผู้วิจัยจะต้องมีการพิสูจน์และเห็นจริง จึงจะดำเนินการ ตัดสินใจได้ บางครั้งเรียกการตัดสินใจแบบนี้ว่า การตัดสินใจทางวิทยาศาสตร์

1.1.3 ทฤษฎีการตัดสินใจโดยกำหนดความ เป็นทฤษฎีที่คำนึงถึงว่า แนวทางการตัดสินใจควรจะเป็นหรือน่าจะเป็นอย่างไร จึงจะสามารถบรรลุเป้าหมาย ที่ต้องการตัดสินใจได้

1.2 ทฤษฎีการตัดสินใจจำแนกตามบุคคลที่ตัดสินใจ สามารถจำแนกทฤษฎีการตัดสินใจโดยการจำแนกตามบุคคลที่ตัดสินใจได้เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1.2.1 การตัดสินใจโดยคนเดียว เป็นการตัดสินใจโดยคนๆ เดียวจะทำให้เกิดความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการตัดสินใจ มักจะใช้ในธุรกิจขนาดย่อมที่มีผู้ประกอบการที่เป็นเจ้าของกิจการ และเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับปัญหาและทราบข้อมูลได้ดีกว่า

1.2.2 การตัดสินใจโดยกลุ่มเป็นการตัดสินใจที่ยืดที่มงาน และคณะกรรมการเป็นผู้ร่วมตัดสินใจเป็นการมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

อย่างไรก็ตามในการตัดสินใจโดยคนเดียวหรือกลุ่มนั้น จำเป็นที่จะต้องพิจารณาความสลับซับซ้อนของปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจด้วย

2. ประเภทของการตัดสินใจ

การตัดสินใจเป็นกระบวนการเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่งจากหลายๆ ทางเลือกที่ได้พิจารณาหรือประเมินอย่างดีแล้วว่าเป็นทางให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ในขณะที่การตัดสินใจจะเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับทุกขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นการตัดสินใจเพื่อการวางแผน การจัดการ ดังนั้นการตัดสินใจเลือกทางเลือกภายใต้สถานการณ์ต่างๆ นั้น อาจต้องทำการตัดสินใจในลักษณะที่แตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับข้อมูลข่าวสารที่จะเกิดขึ้น ทั้งในปัจจุบันและเหตุการณ์ในอนาคต สำหรับการแบ่งประเภทของการตัดสินใจจึงขึ้นอยู่กับข้อมูลที่มีอยู่เป็นสำคัญ อย่างไรก็ตามผู้ตัดสินใจสามารถคาดคะเนสถานการณ์ทั้งหมด ที่จะเป็นไปได้ ในอนาคตนั้น เป็นเพียงการระบุความเป็นไปได้ของสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งผู้ตัดสินใจ ยังไม่ทราบถึงความแน่นอนของสถานการณ์ และสถานการณ์ทั้งหมดนั้นก็มีเพียงสถานการณ์เดียว เท่านั้นที่จะเกิดขึ้น นอกนั้นอาจเป็นเพียงสถานการณ์ที่มีโอกาสเป็นไปได้แต่ไม่ได้เกิดขึ้นจริงก็ได้

จากความหมายข้างต้น แต่ละคนอาจให้ความหมายและความสำคัญของการตัดสินใจ ที่แตกต่างกันออกไปในรายละเอียดของแต่ละสถานการณ์ ในส่วนที่พิจารณาเหมือนกัน ได้แก่

2.1 กระบวนการการตัดสินใจ เป็นการตัดสินใจที่ต้องผ่านกระบวนการวิเคราะห์และพิจารณาถึงข้อมูลที่เกิดขึ้น จากนั้นผู้บริหารจึงทำการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสม และดีที่สุด สำหรับกระบวนการตัดสินใจประกอบด้วย ขั้นตอนการแสวงหาข้อมูลการออกแบบการตัดสินใจ รวมทั้งการตัดสินใจเลือกทางเลือกเพื่อให้สามารถเลือกทางเลือกได้ดีที่สุด ดังนั้นในการวิเคราะห์และพิจารณาจะต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ และผ่านกระบวนการตัดสินใจนั่นเอง

2.2 การตัดสินใจเกี่ยวข้องกับทางเลือก การตัดสินใจเป็นความพยายาม ในการสร้างทางเลือกให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้ ทางเลือกที่น้อยอาจปิดโอกาสความคิดสร้างสรรค์ หรือทางเลือกที่ดีกว่าได้ ดังนั้นผู้บริหารจึงมีความจำเป็นต้องมีการฝึกฝนในการสร้างทางเลือก ที่หลากหลาย และมีความสร้างสรรค์อีกด้วย การตัดสินใจเกี่ยวข้องกับทางเลือกซึ่งโดยทั่วไป จะเป็นการตัดสินใจที่ไม่ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติไว้ล่วงหน้าเป็นการตัดสินใจที่แตกต่าง ออกไปจากสถานการณ์ปกติ ที่ไม่ได้มีการกำหนดโครงสร้างการตัดสินใจไว้

2.3 การตัดสินใจเกี่ยวข้องกับโครงสร้างขององค์การ ผู้บริหารในแต่ละระดับ จะมีบทบาทและหน้าที่ในการตัดสินใจที่แตกต่างกัน เช่น ผู้บริหารระดับสูงจะเกี่ยวข้องกับ การตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ ผู้บริหารระดับกลางจะเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจด้านการใช้ทรัพยากร อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารระดับปฏิบัติจะเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในการดำเนินงานให้สำเร็จ

ตามระยะเวลาและเป้าหมายที่กำหนดไว้ การตัดสินใจเกี่ยวกับโครงสร้างขององค์การเป็นการตัดสินใจในงานประจำ โดยทั่วไปจะเป็นกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ขั้นตอนการปฏิบัติ เป็นต้น เพื่อให้ทุกคนทราบและถือปฏิบัติ ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องมีบทบาทในการกำหนดมาตรฐานและแนวทางการปฏิบัติไว้ล่วงหน้า

2.4 การตัดสินใจเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคลากร การตัดสินใจจะมีผลกระทบต่อบุคคล กลุ่ม และทั้งองค์การ ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้บริหารจะต้องมีความเข้าใจและมีจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับบุคคล กลุ่มและองค์การที่ดี จึงจะทำให้การตัดสินใจประสบความสำเร็จได้ สำหรับการตัดสินใจที่มีลักษณะสร้างสรรค์ที่เป็นการตัดสินใจที่เกิดจากความคิดริเริ่มของผู้บังคับบัญชาเป็นสำคัญและเป็นการตัดสินใจโดยคนๆ เดียว ส่วนการตัดสินใจโดยกลุ่ม เป็นการตัดสินใจที่มีความสลับซับซ้อนที่ไม่สามารถตัดสินใจ โดยคนๆ เดียวได้ จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกทุกฝ่ายก็จำเป็นที่จะต้องมีการตัดสินใจ โดยกลุ่มเพื่อแก้ไขปัญหา ร่วมกันในการแบ่งประเภทของการตัดสินใจ สามารถแบ่งได้ ดังนี้

2.4.1 การตัดสินใจแบบโครงสร้าง (Structure) บางครั้งเรียกว่า แบบกำหนดไว้ล่วงหน้า เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นประจำ จึงมีมาตรฐานในการตัดสินใจ เพื่อแก้ปัญหาอยู่แล้ว โดยวิธีการในการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดจะถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจน ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

2.4.2 การตัดสินใจแบบไม่เป็นโครงสร้าง (Unstructured) เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาที่มีรูปแบบไม่ชัดเจนหรือมีความซับซ้อน จึงไม่มีแนวทางในการแก้ปัญหาแน่นอน เป็นปัญหาที่ไม่มีการระบุวิธีแก้ไว้อย่างชัดเจนว่าต้องทำอะไรบ้าง

2.4.3 การตัดสินใจแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi structure) เป็นการตัดสินใจแบบผสมระหว่างโครงสร้างและไม่เป็นโครงสร้าง ปัญหาแบบกึ่งโครงสร้างนี้จะใช้วิธีแก้ปัญหาแบบมาตรฐานและการพิจารณาโดยมนุษย์ร่วมเข้าไว้ด้วยกัน คือ มีลักษณะเป็นกึ่งโครงสร้าง แต่มีความซับซ้อนมากขึ้น ขั้นตอนจึงไม่ชัดเจนว่าจะมีขั้นตอนอย่างไร ปัญหาบางส่วนเขียนเป็นแบบจำลองทางคณิตศาสตร์ได้ แต่ปัญหาบางส่วนไม่สามารถเขียนออกมาในรูปของแบบจำลองได้ เช่น การทำสัญญาทางการค้า การกำหนดงบประมาณทางการตลาดสำหรับผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

3. องค์ประกอบของการตัดสินใจ

การตัดสินใจมีองค์ประกอบที่ต้องพิจารณา มี 4 ประการ คือ (วรพจน์ บุษราคัมวดี, 2551, หน้า 113-114)

3.1 ผู้ทำการตัดสินใจ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดเพราะการตัดสินใจจะดี หรือไม่ ขึ้นกับบุคคลผู้ตัดสินใจเป็นสำคัญ ดังนั้นผู้ตัดสินใจจำเป็นต้องมีข้อมูล มีเหตุผล มีค่านิยม ที่ถูกต้อง สอดคล้องต่อการบรรลุเป้าหมาย แต่ในบางครั้งถ้าผู้ทำการตัดสินใจขาดข้อมูลที่ถูกต้องขาดเหตุผล และมีค่านิยมที่มาสอดคล้องแล้ว จะทำให้ผลของการตัดสินใจไม่ดีพอ

3.2 ประเด็นปัญหาที่ต้องตัดสินใจ เป็นองค์ประกอบที่สองที่ต้องให้ความสำคัญ ปัญหาที่ต้องตัดสินใจนั้น จำแนกได้หลายประการ เช่น จำแนกตามโรคโครงสร้างและระบบงาน บกพร่อง โรคพฤติกรรมบกพร่อง และโรคเทคโนโลยีและวิทยาการบกพร่อง เมื่อกำหนดปัญหา ได้ชัดว่าเป็นปัญหาเรื่องอะไรก็สามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาได้ถูกต้อง

3.3 ทางเลือกต่างๆ ที่บรรลุเป้าหมายได้ เป็นองค์ประกอบที่สามที่ต้องคำนึง ความพยายามที่จะค้นหาทางเลือกที่ดีกว่าอยู่เสมอและสร้างทางเลือกให้มากกว่า 2 ทางเลือก

3.4 สภาพการณ์ที่ทำการตัดสินใจ ในการตัดสินใจจำเป็นต้องคำนึงถึงสภาพการณ์ที่ทำการตัดสินใจเป็นแบบใด ซึ่งมี 3 ประการ ได้แก่ สภาพการณ์ที่แน่นอน เป็นสภาพการณ์ที่ผู้ทำการตัดสินใจทราบทางเลือกต่างๆ และทราบถึงผลที่จะเกิดขึ้นของแต่ละทางเลือกอย่างดี ด้วยการตัดสินใจดังกล่าวย่อมมีโอกาสถูกต้องมากที่สุด เช่น ตัดสินใจนำเงินฝากธนาคารย่อมคำนวณดอกเบี้ยได้ชัดเจนในระยะสั้นและยาว สภาพการณ์ที่เสี่ยง เป็นสภาพการณ์ที่ผู้ทำการตัดสินใจทราบทางเลือกต่างๆ และทราบโอกาสความน่าจะเป็นที่จะเกิดขึ้น ผู้ตัดสินใจจะตัดสินใจเมื่อโอกาสที่จะได้รับผลประโยชน์มากกว่าเสียประโยชน์ การตัดสินใจในสภาพการณ์เสี่ยงผู้ทำการตัดสินใจ ต้องเรียนรู้ทำความเข้าใจเรื่องทฤษฎีความน่าจะเป็นและแขนงการตัดสินใจ และ สภาพการณ์ที่ไม่แน่นอน เป็นสภาพการณ์ที่ผู้ทำการตัดสินใจอาจทราบทางเลือกต่างๆ แต่ไม่ทราบผลที่อาจจะเกิดขึ้นในแต่ละทางเลือก โดยไม่สามารถคาดคะเนความน่าจะเป็นของแต่ละทางเลือก ภายใต้สภาพการณ์ดังกล่าว ผู้ทำการตัดสินใจจึงไม่ควรตัดสินใจใดๆ ลงไปจนกว่าจะมีข้อมูลสารสนเทศที่น่าเชื่อถือมากกว่าที่มีอยู่

4. ขั้นตอนในการตัดสินใจ

การตัดสินใจเป็นหน้าที่ของผู้ตัดสินใจที่เป็นกระบวนการ (Process) และต้องมีการพิจารณาข้อมูลต่างๆ อย่างรอบครอบ จากนั้นจึงทำการกำหนดทางเลือกและเลือกทางที่ดีที่สุด ขึ้นมาและนำไปสู่การปฏิบัติต่อไป ซึ่งแนวความคิดของนักวิชาการได้แบ่งขั้นตอนการตัดสินใจไว้ มีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน โดยทั่วไปกระบวนการตัดสินใจจะมีความแตกต่างกันในด้านการจัดกลุ่มของแต่ละขั้นตอนสำหรับกระบวนการตัดสินใจ ดังนี้ (ชนงกรณ์ กุณทลบุตร, 2547, หน้า 50-52)

4.1 การกำหนดปัญหาและวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาสำหรับขั้นตอนแรก ของการตัดสินใจ จะเป็นการกำหนดปัญหาและวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาให้เกิดความชัดเจนก่อน ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้น บางครั้งยากต่อการระบุว่ามีสาเหตุใด ดังนั้นจึงต้องทำการศึกษาวิเคราะห์ เพื่อระบุและกำหนดปัญหาให้ชัดเจนว่าเกิดจากสาเหตุอะไร โดยทั่วไปการแบ่งประเภทของปัญหา ได้แก่ ปัญหาที่เป็นมาตั้งแต่อดีตและปัญหามีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นในอนาคต ปัญหาที่ทราบล่วงหน้าว่าจะเกิดขึ้นและควรเตรียมการป้องกันหรือปัญหาเฉพาะด้านเป็นปัญหาที่เกิดจาก สาเหตุเดียว และสามารถแก้ไขสำเร็จได้ง่าย เป็นต้น ดังนั้นการกำหนดปัญหาและวิเคราะห์สาเหตุของ ปัญหาจึงเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมากที่สุดต่อการตัดสินใจ

4.2 การกำหนดทางเลือกต่างๆ ที่จะใช้แก้ปัญหาเมื่อสามารถกำหนดปัญหา ได้ชัดเจนแล้ว โดยจะต้องมีการกลั่นกรองข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทั้งหมด เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะแวดล้อมภายในและภายนอกเพื่อค้นหาปัจจัยต่างๆ ที่เป็นองค์ประกอบของปัญหา ที่มีระดับความรุนแรงแตกต่างกัน ข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดจะถูกนำมากำหนดเป็นทางเลือก เพื่อแก้ไขปัญหา ทางเลือกที่กำหนดในขั้นตอนนี้อาจมีหลายทางเลือก

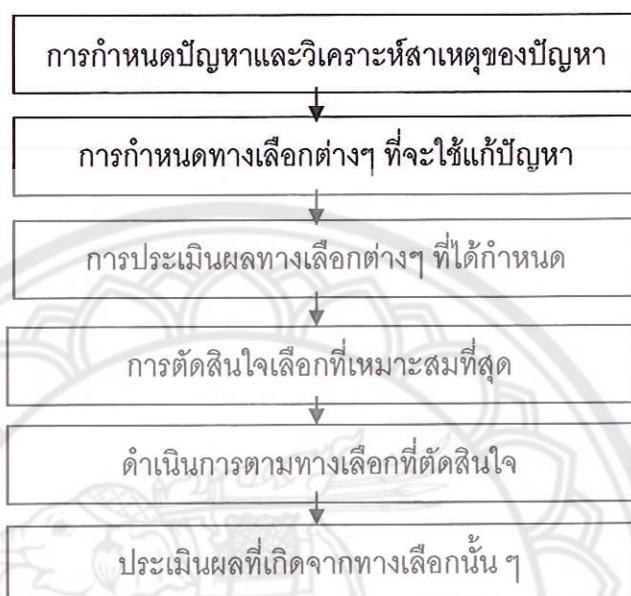
4.3 การประเมินผลทางเลือกต่างๆ ที่ได้กำหนด หลังจากวิเคราะห์ปัญหา ทำการกำหนดทางเลือกต่างๆ ที่จะใช้แก้ปัญหา จากนั้นจึงทำการประเมินผลทางเลือกต่างๆ ซึ่งเป็นแนวทางการนำปัญหาไปสู่การแก้ไข ในขั้นตอนนี้ผู้ตัดสินใจจะวิเคราะห์และประเมินว่าทางเลือกใด สามารถแก้ไขปัญหาได้ดีที่สุด ทางเลือกใดควรจะดำเนินการก่อนและหลัง มีการใช้กระบวนการ ชั่งน้ำหนักเพื่อพิจารณาถึงผลดีและผลเสียในแต่ละทางเลือกด้วย นอกจากนี้จะต้องพิจารณาด้วย ว่าการตัดสินใจในทางเลือกหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อปัญหาอื่นๆ ตามมาได้ ดังนั้นควรวิเคราะห์ และประเมินทางเลือกอย่างรอบครอบ สำหรับปัญหาที่เกิดขึ้น จะเป็นการพิจารณาปัญหาจาก ภายในมากกว่าภายนอก

4.4 การตัดสินใจเลือกที่เหมาะสมที่สุดเป็นการนำเอาทางเลือกต่างๆ มาเปรียบเทียบ ว่าทางเลือกใดจะเหมาะสมและเป็นไปได้มากกว่ากัน

4.5 ดำเนินการตามทางเลือกที่ตัดสินใจ เป็นการเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดและ มีความเหมาะสมมากที่สุด จากนั้นจึงนำผลการตัดสินใจสู่การปฏิบัติและประเมินผลต่อไป

4.6 ประเมินผลที่เกิดจากทางเลือกนั้นๆ การประเมินผลเป็นการพิจารณาคุณค่าของ ผลงานและความแตกต่างระหว่างผลการปฏิบัติงานกับเกณฑ์ และมาตรฐานที่ได้เลือก จากทางเลือกที่ตัดสินใจ ทั้งนี้ต้องทำการเปรียบเทียบผลงานกับเกณฑ์ และมาตรฐานก่อน ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่และความแตกต่างนั้นมีความสำคัญมากน้อยเพียงใด จะก่อให้เกิด

ความเสียหายหรือไม่ มากน้อยเพียงใด โดยตีค่าของความแตกต่างนั้นจากผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นว่าเป็นผลดีหรือผลเสียอย่างไร รายละเอียดแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 แสดงขั้นตอนในการตัดสินใจ

ที่มา: ชนงกรณ์ กุลทลบุตร, 2547, หน้า 50

จากภาพ 1 แสดงถึงขั้นตอนในการตัดสินใจ ได้แก่ ขั้นตอนการกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหา การกำหนดทางเลือกต่างๆ ที่จะใช้แก้ปัญหา การประเมินผลทางเลือกต่างๆ ที่ได้กำหนด การตัดสินใจเลือกที่เหมาะสมที่สุด การดำเนินการตามทางเลือกที่ตัดสินใจ รวมทั้งการประเมินผลที่เกิดจากทางเลือกนั้นๆ ตามลำดับ

จากแนวคิดทฤษฎีการตัดสินใจ จึงสรุปได้ว่า การตัดสินใจ หมายถึง การพิจารณาเลือก ที่จะกระทำตามความคิดจากข้อมูลและสถานการณ์ที่มีอยู่เพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ต้องการ การปฏิบัติที่เห็นว่าดีที่สุดจากหลายๆ ทางที่มีอยู่ โดยพิจารณาเป็นลำดับขั้นตอนอย่างรอบครอบ ในสถานการณ์ของข้อมูลและสิ่งแวดล้อมที่เผชิญอยู่ เพื่อเลือกสิ่งที่ดีที่สุดเกิดประโยชน์สูงสุด ในการปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการ จึงได้กำหนดให้การได้มาซึ่งทางเลือกที่ดีที่สุด ในการตอบสนองความต้องการจากการตัดสินใจเป็นตัวแปรของการวิจัยครั้งนี้

แนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัย (PRECEDE Framework)

Lawrence W. Green, et al. แห่งมหาวิทยาลัย The Johns Hopkins เป็นผู้เริ่มพัฒนาแนวคิด PRECEDE Framework ขึ้นในปี พ.ศ. 2523 โดยมีวัตถุประสงค์ในการนำมาใช้เพื่อการวิจัยและการประเมินโครงการทางพฤติกรรมและโครงการส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ PRECEDE Framework นับเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัยหรือ Multiple Factors/ Multiple Causality Assumptions (Green, et al., 1980 อ้างอิงใน จีระศักดิ์ เจริญพันธุ์ และเฉลิมพล ต้นสกุล, 2550, หน้า 71-79)

กล่าวคือ การตั้งสมมติฐานว่า พฤติกรรมของบุคคลใดบุคคลหนึ่งมีสาเหตุมาจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของบุคคลนั้นๆ ดังนั้นเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของบุคคล จะต้องมีการดำเนินการหลายๆ ด้านประกอบกัน และจะต้องวิเคราะห์ถึงปัจจัยหลัก ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ ก่อน จึงจะสามารถวางแผนและกำหนดวิธีการเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคล ว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัยอะไรบ้างนั้น มีแนวคิดในการวิเคราะห์อยู่ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

กลุ่มที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra individual causal Assumption) กลุ่มนี้ มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจ ใฝ่ประเพณี เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมและระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร และลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยหลายปัจจัย (Multiple Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากทั้งปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคล ซึ่งจากการศึกษาของนักพฤติกรรมศาสตร์ในกลุ่มนี้ได้สรุปว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล คือ

ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข

โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรงและการเสี่ยงต่อการเกิดโรค

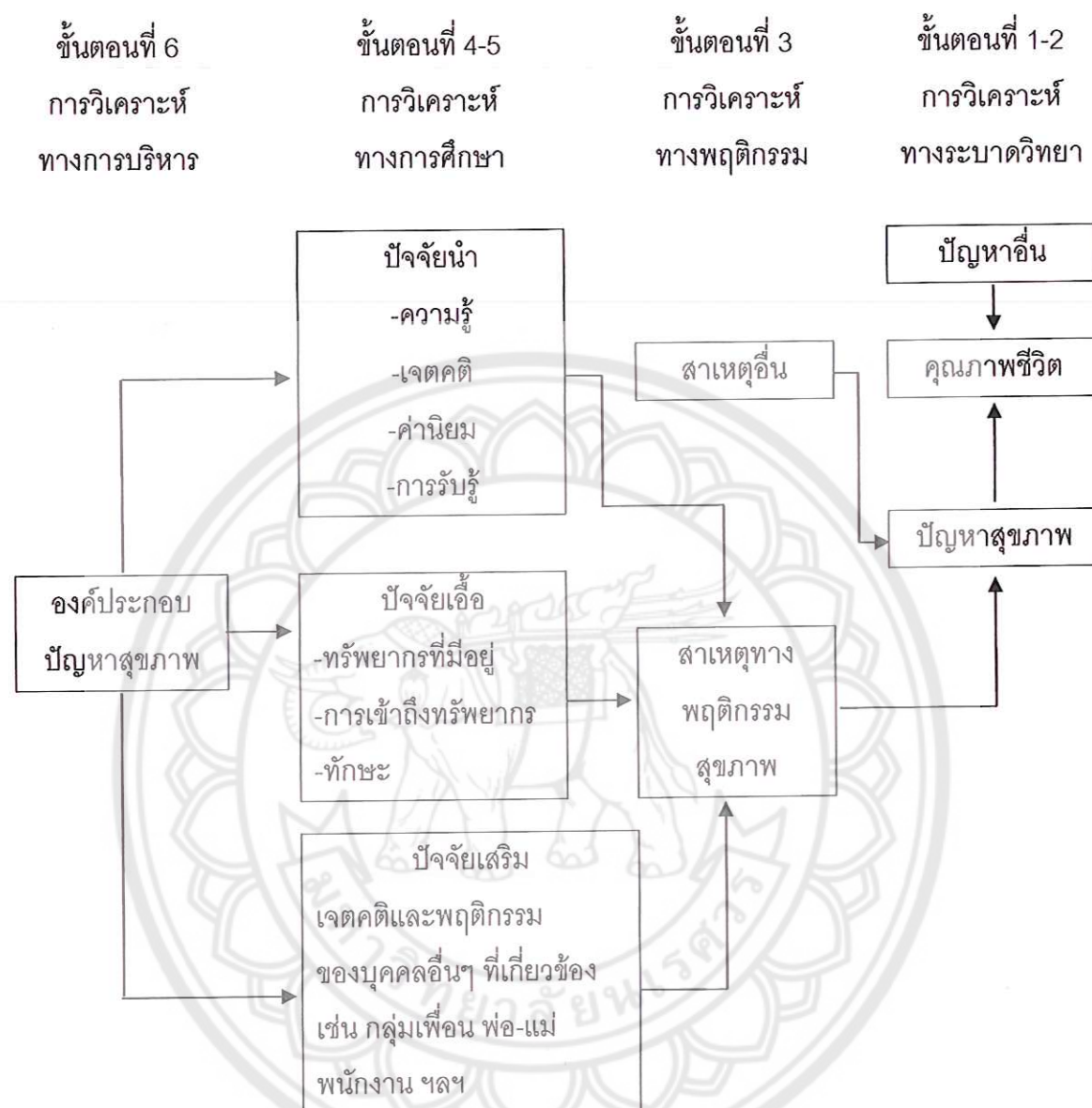
องค์ประกอบทางสังคมและเครือข่ายทางสังคม

ความรู้

องค์ประกอบด้านประชาชน

โดยแนวคิดในกลุ่มที่ 3 จะนำทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ ประชากรศาสตร์ และสาขาอื่นๆ เข้ามาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์สาเหตุ ของพฤติกรรม และพยายามหาทางแก้ปัญหาโดยการผสมผสานในวิชาชีพสาขาต่างๆ เข้ามาร่วมดำเนินการด้วยกัน

PRECEDE Framework เป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผน การดำเนินงานสุขภาพมีแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple Factors) ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อนำมาเป็น ข้อมูลในการวางแผนและกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขภาพเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับโดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการ หรืออีกนัยหนึ่งคือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์ แล้วพิจารณาถึง สาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล การวิเคราะห์ ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 9 ขั้นตอน รายละเอียดแสดงในภาพ 2



ภาพ 2 แสดงกรอบแนวคิด PRECEDE Framework model

ที่มา: Green, et al., 1980 อ้างอิงใน จีระศักดิ์ เจริญพันธุ์ และเฉลิมพล ต้นสกุล, 2550, หน้า 73

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (Phase 1 : Social diagnosis)

การวิเคราะห์ทางสังคม จะมุ่งเน้นพิจารณาและวิเคราะห์ "คุณภาพชีวิต" ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนแรกของการวิเคราะห์โดยการประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องหรือตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เช่น ผู้ป่วย นักเรียน กลุ่มคนวัยทำงาน ผู้ใช้แรงงาน หรือผู้บริโภคละเอียดที่ประเมินได้จะเป็นเครื่องชี้วัดและเป็นตัวกำหนดระดับคุณภาพชีวิต ของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิเคราะห์ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหานั้นๆ ด้วย

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (Phase 2: Epidemiological diagnosis)

เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้าง ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้จะเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคม หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคม ในขณะเดียวกันปัญหาสุขภาพก็มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน ข้อมูลทางระบาดวิทยาจะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรค และภาวะสุขภาพ ตลอดจนปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และเกิดการกระจายของโรค การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาจะช่วยให้สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ทางพฤติกรรม (Phase 3: Behavioral and Environmental diagnosis)

จากปัจจัยปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้ในขั้นตอนที่ 1-2 จะนำมาวิเคราะห์ต่อเพื่อหาสาเหตุที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งเป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลและสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น สาเหตุจากพันธุกรรมหรือสภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยจะให้ความสนใจประเด็นที่เป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลเป็นสำคัญ ซึ่งการวิเคราะห์ด้านสิ่งแวดล้อมจะพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆ ที่ได้จากการวิเคราะห์สังคมและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมากกว่าที่จะเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับวิธีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Phase 4: Educational diagnosis)

ในขั้นตอนนี้ เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆ ที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผน โดยขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ (Predisposing factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education experience) ความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ (Socio-Economic status) และอายุ เพศ ระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการวางแผนโครงการ ทางสุขภาพด้วย

ความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญ ที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเสมอไป ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอ ที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมียปัจจัยอื่นๆ ประกอบด้วย

การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่างๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่งแล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้านั้นออกมา เป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างประสาทสัมผัสชนิดต่างๆ และความคิดร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เชื่อว่ามีผลกระทบต่องพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุ ว่าสิ่งนั้นๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริงให้ความไว้วางใจ เช่น แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker ซึ่งเน้นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อใน 3 ด้าน คือ ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคหรือได้รับเชื้อโรค ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรง ของสิ่งที่เป็อันตรายต่อสุขภาพ และความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่จะได้จากการแสดงพฤติกรรม ที่ถูกต้อง

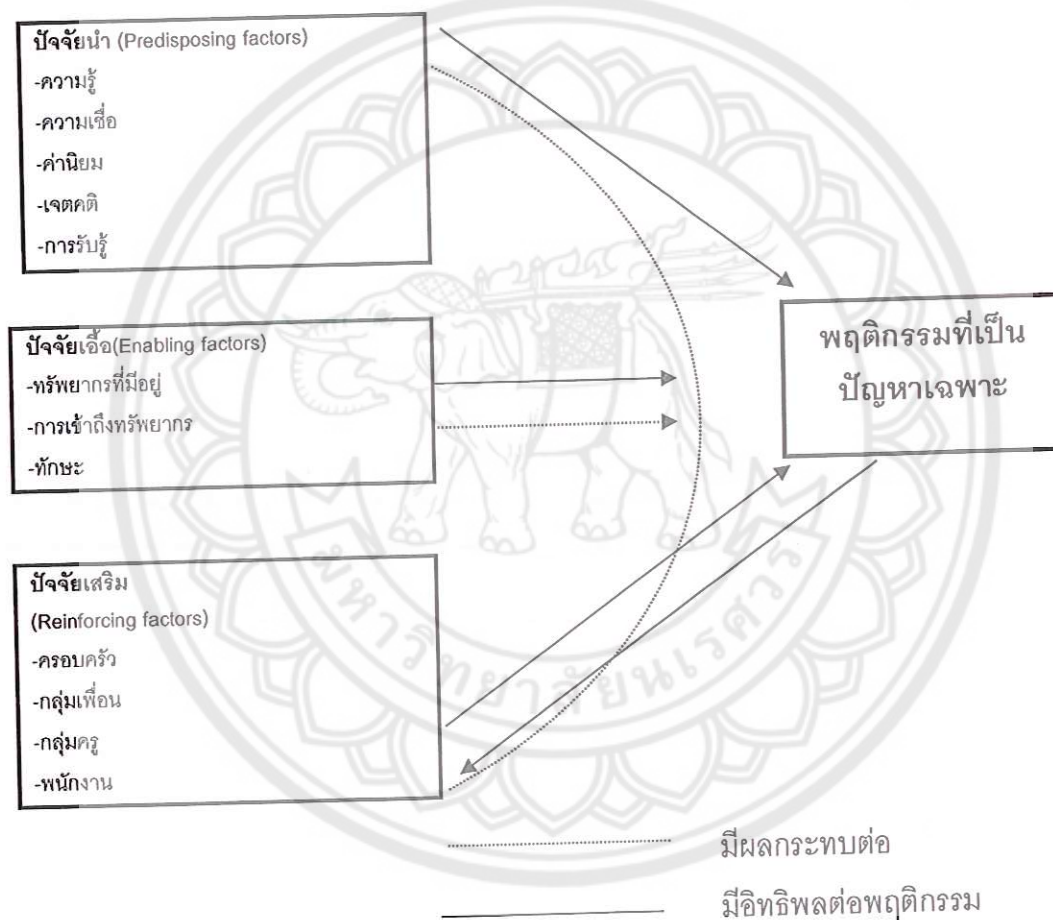
ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญให้ความพอใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพแต่ขณะเดียวกันเขาก็พอใจ ในการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ก็เป็นสิ่งที่จะวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งที่มีผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่างๆ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับราคา ระยะเวลา ฯลฯ นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญ ก็คือ การหาได้ง่าย (Available) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ปัจจัยเอื้อ จึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นๆ เป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น

ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติ หรือพฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนหรือไม่เพียงใด ลักษณะและแหล่งของปัจจัยเสริม จะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับปัญหาในแต่ละเรื่อง เช่น การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน หรือสถานศึกษาในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียน ปัจจัยเสริมที่สำคัญ ได้แก่ เพื่อนนักเรียน ครู อาจารย์ หรือบุคคลในครอบครัว เป็นต้น ปัจจัยเสริมอาจเป็นการกระตุ้นเตือน การให้รางวัล ที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การเอาเป็นแบบอย่าง การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำ นั้นๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้นๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคล จะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเองและอิทธิพลของบุคคลต่างๆ นี้ ก็จะแตกต่างกันไป ตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์ โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดง พฤติกรรมนั้นๆ ก็ได้

การดำเนินงานในขั้นตอนการวิเคราะห์ทางการศึกษา จะเป็นการพิจารณาว่าปัจจัยต่างๆ ที่เป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมนั้น มีปัจจัยเฉพาะอะไรบ้างที่จะทำให้เกิดพฤติกรรม สุขภาพในลักษณะที่ต้องการได้ถ้าได้มีการปรับปรุงแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงใหม่ ให้เหมาะสม จัดลำดับความสำคัญของปัจจัย จัดกลุ่มปัจจัย และความยากง่ายของการเปลี่ยนแปลงปัจจัย โดยคำนึงถึงการมีอิทธิพลร่วมระหว่างปัจจัยต่างๆ ทั้ง 3 ปัจจัย ก็จะทำให้การวางแผนในขั้นต่อไปมีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น รายละเอียดแสดงในภาพ 3



ภาพ 3 แสดงลำดับขั้นของสามปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

ที่มา: Prochaska, J.O., Norcross, J.C. and DiClemente, C.C., 1994 อ้างอิงใน จีระศักดิ์ เจริญพันธุ์ และเฉลิมพล ตันสกุล, 2550, หน้า 76

ขั้นตอนที่ 5 การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษา (Selection of educational strategies)

เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปจะเป็นการเลือกกลยุทธ์ และเทคนิคในการดำเนินงานด้านสุขศึกษามาใช้ ทั้งนี้โดยพิจารณาถึงความเหมาะสม และสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านข้างต้นด้วย เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในที่สุด นอกจากนี้ การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน จะต้องคำนึงถึงการผสมผสานเทคนิคกลวิธีด้านสุขศึกษาที่หลากหลายเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหาร (Phase 6: Administrative Diagnosis)

ในขั้นตอนนี้ เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่จะมีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจมีผลทั้งในด้านบวกคือ ทำให้โครงการสำเร็จบรรลุเป้าหมายหรือมีผลตรงข้าม คือ กลายเป็นข้อจำกัดของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่นๆ ในองค์กร ดังนั้นในการวางแผนเพื่อดำเนินงานสุขศึกษาใดๆ จะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ ไม่น้อยไปกว่าในขั้นตอนอื่นๆ และจะต้องมีการวิเคราะห์และพิจารณาให้ครอบคลุมทุกด้านเหมือนกับการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (Phase 7: Evaluation)

ขั้นตอนนี้ไม่มีแสดงอยู่ในแผนภูมิ แต่จะมีปรากฏอยู่ในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน โดยขั้นตอนนี้ต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมิน และดัชนีชี้วัดไว้อย่างชัดเจนแล้ว การประเมินผลใน PRECEDE Framework จะประกอบด้วย การประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการหรือโปรแกรมสุขศึกษา การประเมินผลกระทบของโครงการหรือ โปรแกรมที่มีต่อปัจจัยทั้ง 3 ด้าน และท้ายสุดคือ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งการประเมินในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานระยะยาว

ขั้นตอนที่ 8 (Phase 8: Impact Evaluation) เป็นการประเมินผลกระทบที่เกิดจากโครงการ

ขั้นตอนที่ 9 (Phase 9: Outcome Evaluation) เป็นการประเมินผลลัพธ์ที่ได้จากโครงการ

ในการดำเนินงานตามกระบวนการของ PRECEDE Framework ต้องอาศัยวิทยาการในสาขาต่างๆ รวม 4 สาขาดด้วยกันคือ วิทยาการระบาด วิทยาการสังคม/พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาการสาธารณสุข และวิทยาการทางการศึกษา เนื่องจากขั้นตอนที่ 1, 2 และบางส่วนของขั้นตอนที่ 3 ใช้หลักการจากวิทยาการระบาด ส่วนขั้นตอนที่ 3, 4 ใช้ทฤษฎีทางสังคมศาสตร์/พฤติกรรมศาสตร์ ดังนั้นในการนำ PRECEDE Framework ไปใช้ ผู้ใช้จำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานในวิทยาการสาขาต่างๆ ดังกล่าว

สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือต้องทำความเข้าใจร่วมกันในเบื้องต้นสำหรับ การใช้ PRECEDE Framework 2 ประการ เพื่อที่จะประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม คือ

ประการแรก ต้องเข้าใจว่าพฤติกรรมมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple factors)

ประการที่สอง ต้องเข้าใจว่าการดำเนินงานเพื่อให้ได้ผลต่อพฤติกรรมอย่างแท้จริง ต้องอาศัยกระบวนการหนึ่งคือ ต้องทำความเข้าใจร่วมกันในเบื้องต้น สำหรับการ ใช้ PRECEDE Framework ได้นำมาใช้ในรูปแบบสังเคราะห์ เป็นวิธีการที่นำความรู้ในหลายๆ ด้านมาพัฒนาร่วมกันเพื่อให้เกิดความเข้าใจพื้นฐานและสามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิต

สรุปได้ว่า แนวคิดในการวิเคราะห์ PRECEDE Framework เป็นแนวคิดในการประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ โดยการวิเคราะห์ทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล องค์การที่มีอยู่หลายปัจจัย เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยการพิจารณาย้อนกลับไปยังสาเหตุ ว่าเป็นเพราะอะไรทำไม หรือมีสาเหตุมาจากอะไร มีองค์ประกอบหรือปัจจัยนำอะไรบ้าง ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ หรือสภาพดังปรากฏแล้วจึงนำข้อมูลเหล่านี้มาใช้ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำขั้นตอนที่ 4 ของ PRECEDE Framework ทำการศึกษาถึงสาเหตุที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย ได้แก่ ระดับชั้นปีการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง ค่าดัชนีมวลกาย ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การสื่อสารการตลาด ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปร ของการวิจัย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุขุมาลย์ ชีระสมบุญ (2550) ได้ศึกษาการตัดสินใจซื้อและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภคในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักเขตจตุจักร จำนวน 300 คน พบว่าผู้บริโภคมีการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนัก โดยคำนึงถึงคุณภาพของผลิตภัณฑ์มากที่สุด ผู้บริโภคที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ธนาวดี รักสัจ และพิมพ์พร ถิระจริยาภิบาล (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติ ผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดเม็ดและแคปซูลในเขตกรุงเทพมหานคร ในกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนที่บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีอายุ 20 ขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับสิ่งที่ผู้บริโภคคำนึงถึงในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารและการปฏิบัติตามคำแนะนำในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ระดับรายได้ส่วนตัว ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับเหตุผลที่เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และซื้อผลิตภัณฑ์ เสริมอาหาร จากแหล่งจำหน่ายประจำ ทัศนคติด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการ จัดจำหน่าย และ ด้านการส่งเสริมการตลาด มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

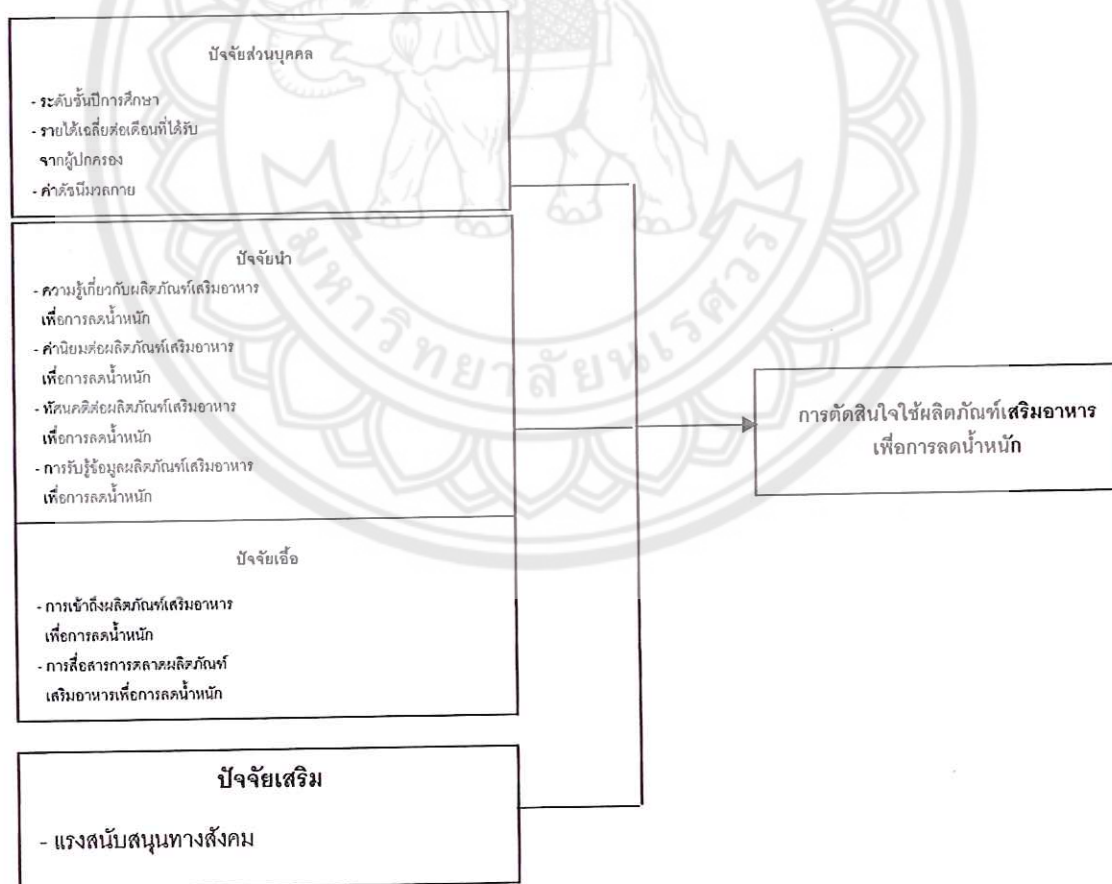
พัชรา เมืองเจริญ (2551) ได้ศึกษาการโฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริโภคที่อาศัยอยู่ ใน กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า คุณลักษณะของฟรีเซ็นเตอร์โฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์มีผล ต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญในด้านผลิตภัณฑ์ต้องผ่านการรับรองมาตรฐานความปลอดภัยและมีการระบุสรรพคุณอย่างชัดเจน ส่วนช่องทางการจัดจำหน่ายจะเน้นเรื่องความสะดวกในการหาซื้อ

มธุรส ชุ่มมณี (2551) ได้ศึกษาการโฆษณาทางสื่อนิตยสารมีผลต่อการตัดสินใจซื้อ อาหารเสริมเพื่อควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภค กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริโภคที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า ความมีชื่อเสียงของฟรีเซ็นเตอร์ มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหาร เสริมเพื่อควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภคมากที่สุดคือ นักแสดง คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมา นายแบบ นางแบบ คิดเป็นร้อยละ 29.0 นักร้อง คิดเป็นร้อยละ 11.5 และพบว่า ข้อความของ โฆษณามีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อัญชนา มาลาคำ (2552) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อกาแฟ ลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพในร้านขายยาในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างผู้บริโภคที่เคย บริโภค และเคยซื้อกาแฟลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพในร้านขายยาเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป จำนวน 385 คน พบว่า บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการซื้อคือ ตัวเอง โดยร้านขายยาเป็น สถานที่ ที่ไปซื้อมากที่สุด เหตุผลที่เลือกรับประทานคืออยากทดลองใช้ผลิตภัณฑ์

นันทพงศ์ เกื้อนเย็นยงค์ (2553) ศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ที่ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนัก จำนวน 400 คน พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ เช่น เภสัชกร ประจำร้านขายยา มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักมากที่สุด รองลงมาคือ คนรู้จัก เช่น เพื่อน พี่ น้อง และพนักงานขายหน้าร้าน

จากการที่ได้ศึกษาบททวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งให้เห็นว่าการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของวัยรุ่นเกิดขึ้นจากปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ ปัจจัยเชื้อ ได้แก่ ทรัพยากรต่างๆ ปัจจัยเสริม ได้แก่ บุคคล สิ่งแวดล้อม ที่กระตุ้นผลักดัน รวมถึงปัจจัยอื่นๆ การวิจัยครั้งนี้จึงได้ประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎี เพื่อมุ่งค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ของนักเรียน อาชีวศึกษาหญิง รายละเอียดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร แสดงในกรอบแนวคิด การวิจัย ภาพ 4



ภาพ 4 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และการวิเคราะห์ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย ตัวแปรประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปีการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง ค่าดัชนีมวลกาย ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ทศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ปัจจัยเชื้อ ได้แก่ การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การสื่อสารการตลาด ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาในจังหวัดสุโขทัย ปีการศึกษา 2555 จำนวน 2,533 คน (สำนักงานอาชีวศึกษาจังหวัดสุโขทัย, 2555, หน้า 12)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่กำลังศึกษา ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาในจังหวัดสุโขทัย ปีการศึกษา 2555 ใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยการกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในสถานศึกษาทั้งหมด จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุโขทัย วิทยาลัยเทคนิคสุโขทัย วิทยาลัยสารพัดช่างสุโขทัย วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุโขทัย วิทยาลัยการอาชีพศรีสำโรง วิทยาลัยการอาชีพศรีสัชนาลัย

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % (Taro Yamane, 1973, p. 125) จากสูตรต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
 N = ขนาดของมวลประชากร
 e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้
 n = $\frac{2484}{1 + 2484 (0.05)^2}$
 $= 344.52 \approx 345$

ดังนั้นในการวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 345 คน

วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) ตามสัดส่วนประชากรจำแนกตามสถานศึกษา ระดับชั้นปี และใช้การสุ่มจากบัญชีรายชื่อให้ได้ครบตามจำนวน 345 คน ที่กำหนด ดังแสดงในตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1 แสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง

สถานศึกษา	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่าง (คน)
1 วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุโขทัย	1,683	234
2 วิทยาลัยเทคนิคสุโขทัย	79	11
3 วิทยาลัยสารพัดช่างสุโขทัย	183	25
4 วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุโขทัย	125	17
5 วิทยาลัยการอาชีพศรีสำโรง	205	29
6 วิทยาลัยการอาชีพศรีสัชนาลัย	209	29
รวม	2,484	345

ตาราง 2 แสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแยกตามระดับชั้นปี

ระดับชั้นปี	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่าง (คน)
วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุโขทัย		
ปวช. 1	486	67
ปวช. 2	374	52
ปวช. 3	475	66
ปวส. 1	177	25
ปวส. 2	171	24
รวม	1,683	234
วิทยาลัยเทคนิคสุโขทัย		
ปวช. 1	13	2
ปวช. 2	10	1
ปวช. 3	9	1
ปวส. 1	14	2
ปวส. 2	33	5
รวม	79	11
วิทยาลัยสารพัดช่างสุโขทัย		
ปวช. 1	48	7
ปวช. 2	71	10
ปวช. 3	52	7
ปวส. 1	10	1
ปวส. 2	2	0
รวม	183	25
วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุโขทัย		
ปวช. 1	28	4
ปวช. 2	31	4
ปวช. 3	20	3
ปวส. 1	21	3
ปวส. 2	25	3
รวม	125	17

ตาราง 2 (ต่อ)

ระดับชั้นปี	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่าง (คน)
วิทยาลัยการอาชีพศรีสำโรง		
ปวช. 1	51	7
ปวช. 2	47	7
ปวช. 3	35	5
ปวส. 1	43	6
ปวส. 2	29	4
รวม	205	29
วิทยาลัยการอาชีพศรีษะนาแล		
ปวช. 1	51	7
ปวช. 2	55	8
ปวช. 3	45	6
ปวส. 1	33	5
ปวส. 2	25	3
รวม	209	29
รวมทั้งสิ้น	2,484	345

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครอบคลุมเนื้อหา ตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยระดับชั้นปีการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง ค่าดัชนีมวลกาย มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) และเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ แบบ 3 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก (คะแนน) ข้อคำถามเชิงลบ (คะแนน)

ตอบใช่	ได้ 1 คะแนน	ได้ 0 คะแนน
ตอบไม่ใช่	ได้ 0 คะแนน	ได้ 1 คะแนน
ตอบไม่แน่ใจ	ได้ 0 คะแนน	ได้ 0 คะแนน

จากนั้นนำแต่ละข้อคำถามมาจัดรวมคะแนน และแปลค่าความหมายดังนี้ (Bloom, 1971,

p. 47)

คะแนน

ความหมาย

8 - 10

มีความรู้ในระดับสูง

6 - 7

มีความรู้ในระดับปานกลาง

0 - 5

มีความรู้ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
เพื่อการลดน้ำหนัก

1. ค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ลักษณะของแบบสอบถามมีลักษณะ
เป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) ของลิเคิร์ท มีการ ประเมินค่าคะแนนให้เลือกตอบ 5 ระดับ
คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งมีค่าคะแนน ดังนี้

ข้อความเชิงบวก (คะแนน) ข้อความเชิงลบ (คะแนน)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

จากนั้นนำแต่ละประเด็นของข้อคำถามมาจัดระดับเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย และแปลค่า
ความหมาย ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2553, หน้า 69)

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

4.50 - 5.00

มีค่านิยมสูงมาก

3.50 - 4.49

มีค่านิยมสูง

2.50 - 3.49

มีค่านิยมปานกลาง

1.50 - 2.49

มีค่านิยมต่ำ

1.00 - 1.49

มีค่านิยมต่ำมาก

2. ทักษะคิดต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ลักษณะของแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) ของลิเคิร์ท มีการประมาณค่าคะแนนให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งมีค่าคะแนนดังนี้

ข้อความเชิงบวก(คะแนน) ข้อความเชิงลบ (คะแนน)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 1

เห็นด้วย 4 2

ไม่แน่ใจ 3 3

ไม่เห็นด้วย 2 4

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 5

จากนั้นนำแต่ละประเด็นของข้อคำถามมาจัดระดับเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย และแปลค่าความหมาย ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2553, หน้า 69)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.59 - 5.00	มีระดับทัศนคติ สูงมาก
3.50 - 4.49	มีระดับทัศนคติ สูง
2.50 - 3.49	มีระดับทัศนคติ ปานกลาง
1.50 - 2.50	มีระดับทัศนคติ ต่ำ
1.00 - 1.49	มีระดับทัศนคติ ต่ำมาก

3. การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ลักษณะของแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท มีการประมาณค่าคะแนนให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งมีค่าคะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้คะแนน 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 1 คะแนน

จากนั้นนำแต่ละประเด็นของข้อคำถามมาจัดระดับเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย และแปลค่าความหมายดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2553, หน้า 69)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	มีระดับการรับรู้ มากที่สุด
3.50 - 4.49	มีระดับการรับรู้ มาก
2.50 - 3.49	มีระดับการรับรู้ ปานกลาง
1.50 - 2.49	มีระดับการรับรู้ น้อย
1.00 - 1.49	มีระดับการรับรู้ น้อยที่สุด

4. ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเข้าถึง การสื่อสารการตลาด แรงสนับสนุนทาง

สังคม

4.1 การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ลักษณะของแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) ของลิเคิร์ท มีการประมาณค่าคะแนนให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งมีค่าคะแนนดังนี้

มากที่สุด	ให้คะแนน 5 คะแนน
มาก	ให้คะแนน 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน 3 คะแนน
น้อย	ให้คะแนน 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนน 1 คะแนน

จากนั้นนำแต่ละประเด็นของข้อคำถามมาจัดระดับเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย และแปลค่าความหมายดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2553, หน้า 69)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	มีระดับการเข้าถึง มากที่สุด
3.50 - 4.49	มีระดับการเข้าถึง มาก
2.50 - 3.49	มีระดับการเข้าถึง ปานกลาง
1.50 - 2.49	มีระดับการเข้าถึง น้อย
1.00 - 1.49	มีระดับการเข้าถึง น้อยที่สุด

4.2 การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ลักษณะของแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) ของลิเคิร์ท มีการประมาณค่าคะแนนให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งมีค่าคะแนนดังนี้

มากที่สุด	ให้คะแนน 5 คะแนน
มาก	ให้คะแนน 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน 3 คะแนน
น้อย	ให้คะแนน 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนน 1 คะแนน

จากนั้นนำแต่ละประเด็นของข้อคำถามมาจัดระดับเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย และแปล

ค่าความหมายดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2553, หน้า 69)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	มีระดับของการสื่อสาร มากที่สุด
3.50 - 4.49	มีระดับของการสื่อสาร มาก
2.50 - 3.49	มีระดับของการสื่อสาร ปานกลาง
1.50 - 2.49	มีระดับของการสื่อสาร น้อย
1.00 - 1.49	มีระดับของการสื่อสาร น้อยที่สุด

4.3 แรงสนับสนุนทางสังคม ลักษณะของแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วน
ประเมินค่า (Rating Scales) ของลิเคิร์ท มีการประมาณค่าคะแนนให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ มาก
ที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งมีค่าคะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้คะแนน 5 คะแนน
มาก	ให้คะแนน 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน 3 คะแนน
น้อย	ให้คะแนน 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนน 1 คะแนน

จากนั้นนำแต่ละประเด็นของข้อคำถามมาจัดระดับเกณฑ์ คะแนนเฉลี่ย และแปล

ค่าความหมายดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2553, หน้า 69)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50- 5.00	มีระดับการสนับสนุน มากที่สุด
3.50- 4.49	มีระดับการสนับสนุน มาก
2.50- 3.49	มีระดับการสนับสนุน ปานกลาง
1.50- 2.49	มีระดับการสนับสนุน น้อย
1.00- 1.49	มีระดับการสนับสนุน น้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) และเติมคำในช่องว่าง

การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ศึกษารวบรวมข้อมูลจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการกำหนดประเด็นคำถาม

2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำราต่างๆ

3. สร้างแบบสอบถาม

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา

5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา

6. ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถาม ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

7. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากร

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อประเมินความสอดคล้องของเนื้อหาและจุดประสงค์ กับแบบสอบถาม (IOC: Index of item-Objective Congruence) โดยใช้เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545, หน้า 61)

ถ้าแน่ใจว่ามีคุณภาพ มีความเหมาะสมจริง ให้คะแนน +1

ถ้าไม่แน่ใจว่ามีคุณภาพ มีความเหมาะสมจริง ให้คะแนน 0

ถ้าแน่ใจว่าไม่มีคุณภาพ ไม่มีความเหมาะสมจริง ให้คะแนน -1

โดยใช้สูตรคำนวณ คือ

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์

$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์และแปลผลโดยเทียบกับเกณฑ์และพิจารณาข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

นำแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา มาทำการทดลองใช้ (Try Out) กับนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง วิทยาลัยพาณิชยการสุโขทัย (สถานศึกษาของเอกชน) จำนวน 30 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ใช้ในการวิจัย แล้ววิเคราะห์ความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

หาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้วิธีของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR_{20}) ซึ่งค่า ที่คำนวณอยู่ระหว่าง 0-1 พิจารณาค่าความเที่ยงตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป ในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.781

หาค่าความยากง่าย (P) และหาค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบสอบถามรายข้อ แล้วคัดเลือกเอาข้อที่มีระดับความยากง่าย (P) อยู่ระหว่าง 0.20-0.80 และมีค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.53-0.63 และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไป

แบบสอบถามค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ทศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และแรงสนับสนุนทางสังคม หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (กัลยา วาณิชยปัญญา, 2550, หน้า 34-35) โดยใช้สูตรคำนวณ คือ

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_i^2} \right\}$$

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่น

K แทน จำนวนข้อของเครื่องมือหรือแบบวัด

$\sum S_i^2$ แทน ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนรวม

S_i^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวม

ซึ่งค่าที่คำนวณอยู่ระหว่าง 0-1 ทั้งนี้ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ที่เข้าใกล้ 1 มากเท่าใด แสดงว่าข้อคำถามนั้นสามารถวัดได้เนื้อหาเดียวกันและสอดคล้องกัน ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.886

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยยึดหลักเคารพในสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ตั้งแต่เริ่มกระบวนการเก็บข้อมูล จนกระทั่งการนำเสนอผลวิจัยดังนี้

1. ผู้วิจัยนำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อได้รับการพิจารณาแล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ในขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย คุณค่าของข้อมูลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถาม และชี้แจงขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยข้อมูลที่ได้รับมาจะเป็นความลับ ไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคล สิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการคือ ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคนสามารถปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม ได้ทุกเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ เมื่อผู้เข้าร่วมการวิจัยยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. วิเคราะห์การนำเสนอข้อมูลหรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวม เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบใดๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถามนี้
4. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะไม่นำไปทำประโยชน์อื่นที่นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ที่ได้แจ้งให้ทราบก่อนการวิจัยและจัดเก็บเป็นความลับอยู่ในแฟ้มข้อมูลที่บ้านทึบเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ส่วนตัวของผู้วิจัยโดยใช้รหัสล็อกเก็บไว้เป็นอย่างดี ผู้อื่นไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากผู้บริหารสถานศึกษาทั้ง 6 แห่ง เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยแบ่งแบบสอบถามแยกตามสถานศึกษาและตามจำนวนที่ได้คำนวณไว้ ทั้ง 345 ชุด
3. ผู้วิจัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่หรือผู้ที่เกี่ยวข้องแต่ละสถานศึกษาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จากนั้นนำเอกสารแบบสอบถามไปยังสถานศึกษาของกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง พร้อมทั้งได้อธิบายวิธีการทำแบบสอบถาม ครอบ รับ เก็บด้วยตนเอง
4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผู้วิจัยลงรหัสเพื่อเปลี่ยนข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นข้อมูลตัวเลข เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การประมวลผลข้อมูลและจัดทำตารางวิเคราะห์ทางสถิติโดยมีการตรวจสอบแบบวัดและการแปลผลจากคะแนน ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

1. ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลและปัจจัยส่วนบุคคล ระดับชั้นปีการศึกษา ค่าใช้จ่าย รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง ค่าดัชนีมวลกาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ
3. ข้อคำถามค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ทศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก แรงสนับสนุนทางสังคม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. ข้อคำถามเกี่ยวกับการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยลอจิสติก (Binary
Logistic Regression Analysis) ด้วยวิธี Forward LR.



บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
3. ค่านิยม ทศณคติ และการรับรู้
4. การเข้าถึง การสื่อสารการตลาด และแรงสนับสนุนทางสังคม
5. การตัดสินใจให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
6. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง

ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 3 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=345)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุปัจจุบัน		
ต่ำกว่า 18 ปี	165	47.8
18 – 21 ปี	175	50.7
มากกว่า 21 ปีขึ้นไป	5	1.4
2. ระดับชั้นปีที่ศึกษาอยู่		
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1	94	27.2
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2	82	23.8
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3	88	25.5
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 1	42	12.2
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2	39	11.3

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
3. สาขาหรือแขนงวิชาที่ศึกษา		
อุตสาหกรรม	8	2.3
เกษตรกรรม	4	1.2
พาณิชยกรรม/บริหารธุรกิจ	308	89.3
ประมง	17	4.9
ศิลปกรรม	2	0.6
อุตสาหกรรมท่องเที่ยว	4	1.2
เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	2	0.6
4. ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)		
ต่ำกว่า 20 (น้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน)	190	55.1
20.0-24.9 (น้ำหนักปกติ)	111	32.2
25.0-29.9 (น้ำหนักเกิน)	33	9.6
30.0-39.9 (โรคอ้วน)	11	3.2
ตั้งแต่ 40.0 ขึ้นไป (โรคอ้วนรุนแรง)	0	0
5. ความคิดเห็นต่อลักษณะรูปร่างของตัวผู้ตอบแบบสอบถาม		
ผอม	45	13.0
ค่อนข้างผอม	168	48.7
พอดี	55	15.9
ค่อนข้างอ้วน	14	4.1
อ้วน	63	18.3
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง		
รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท	60	17.4
รายได้ 1,001-3,000 บาท	234	67.8
รายได้มากกว่า 3,000 บาทขึ้นไป	51	14.8

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
7. ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	264	76.5
ไม่เพียงพอ	81	23.5

จากตาราง 3 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18 – 21 ปี (ร้อยละ 50.7) กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 (ร้อยละ 27.2) ศึกษาในสาขาหรือแขนงวิชา พาณิชยกรรม/บริหารธุรกิจ (ร้อยละ 89.3) มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ต่ำกว่า 20 (น้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน) (ร้อยละ 55.1) มีความคิดเห็นต่อลักษณะรูปร่างของตนเองว่า ค่อนข้างผอม (ร้อยละ 48.7) รายได้ระหว่าง 1,001-3,000 บาทต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง (ร้อยละ 67.8) และส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอ (ร้อยละ 76.5)

ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

1. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในภาพรวม

ตาราง 4 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จำแนกตามระดับความรู้ (n=345)

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ
1. มีความรู้ในระดับสูง	79	22.9
2. มีความรู้ในระดับปานกลาง	111	32.2
3. มีความรู้ในระดับต่ำ	155	44.9
$\bar{X} = 5.70$ S.D. = 2.04		

จากตาราง 4 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 5.70$, S.D. = 2.04) ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับต่ำ (ร้อยละ 44.9) รองลงมา มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 32.2) และมีความรู้ในระดับสูง (ร้อยละ 22.9)

ตาราง 5 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
เพื่อการลดน้ำหนักจำแนกรายข้อ (n=345)

ข้อคำถาม	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักอยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลวหรือลักษณะอื่น ซึ่งมีใช้รูปแบบอาหารตามปกติได้รับประทานเพื่อประโยชน์ทางด้านการลดและควบคุมน้ำหนัก	139	40.3	206	59.7
2. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักทำให้เพิ่ม ปริมาณกากอาหาร เฝาคาญพลังงาน ยับยั้งการสร้าง กรดไขมันในร่างกาย	133	38.5	212	61.5
3. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจัดว่าเป็นยา เพราะใช้รักษาโรคได้	282	81.7	63	18.3
4. การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อ การลดน้ำหนัก ควรพิจารณาดูที่ฉลาก เพื่อหลีกเลี่ยงการกล่าวอ้างที่เกินจริง	232	67.2	113	32.8
5. สารสกัดจากพืช เช่น หัวบุก ผลส้มแขก จัดว่าเป็น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก	121	35.1	224	64.9
6. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ในกลุ่ม ของโยอาหาร ควรดื่มน้ำให้เพียงพอ เพื่อป้องกันการอุดตันของลำไส้	159	46.1	186	53.9
7. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ได้มาตรฐาน ต้องมีเครื่องหมาย อย. และให้ ข้อมูลเกี่ยวกับ ส่วนประกอบ คำเตือน ข้อบ่งใช้	260	75.4	85	24.6
8. ผลิตภัณฑ์กาแฟลดน้ำหนักที่โฆษณาทาง อินเตอร์เน็ตว่า ช่วยลดความอ้วน ลดน้ำหนักได้ มีสรรพคุณน่าเชื่อถือ	275	79.7	70	20.3
9. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่จำหน่าย โดยทั่วไปต้องมี คำว่า "ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร" เป็นส่วน หนึ่งของชื่ออาหาร	126	36.5	219	63.5
10. ก่อนใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักผู้ที่มีโรค ประจำตัวต้องได้รับคำปรึกษาจากแพทย์ เกสัชกร	238	69.0	107	31.0

จากตาราง 5 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุดคือ ข้อที่ 3 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จัดว่าเป็นยาเพราะใช้รักษาโรคได้ (ร้อยละ 81.7) รองลงมาคือ ข้อที่ 8 ผลิตภัณฑ์กาแฟลดน้ำหนัก ที่โฆษณาทางอินเตอร์เน็ตว่าช่วยลดความอ้วน ลดน้ำหนักได้ มีสรรพคุณน่าเชื่อถือ (ร้อยละ 79.7) และข้อที่ 7 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ได้มาตรฐานต้องมีเครื่องหมาย อย. และให้ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประกอบ ค่าเตือน ข้อบ่งใช้ (ร้อยละ 75.4) ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 5 สารสกัดจากพืช เช่น หัวบุก ผลส้มแขก จัดว่าเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ร้อยละ 35.1)

ค่านิยม ทักษะ และความรู้

1. ค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่านิยมที่มีต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจำแนกรายข้อ (n=345)

ค่านิยม	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมีคุณสมบัติเหมาะสมด้านราคาและคุณภาพต่อผู้ใช้	2.61	1.03	ปานกลาง
2. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักเป็นผลิตภัณฑ์ที่ทันสมัย ควรค่าแก่การใช้สำหรับผู้ที่ต้องการลดและควบคุมน้ำหนัก	2.73	1.06	ปานกลาง
3. ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักคือผู้ที่ใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง	2.72	1.14	ปานกลาง
4. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักโดยปฏิบัติตามข้อบ่งใช้ ข้อห้ามใช้ จะทำให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ใช้	3.67	0.98	สูง
5. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่โฆษณาโดยผู้มีชื่อเสียง ดารา นักแสดง น่าเชื่อถือควรค่าแก่การใช้	2.79	1.11	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.90	0.67	ปานกลาง

จากตาราง 6 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง มีค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.90$, S.D.=0.67) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ข้อที่ 4 การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก โดยปฏิบัติตามข้อบ่งใช้ ข้อห้ามใช้ จะทำให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ใช้ ($\bar{X}=3.67$, S.D.=0.98) รองลงมาคือ ข้อที่ 5 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่โฆษณาโดยผู้มีชื่อเสียง ดารา นักแสดง น่าเชื่อถือควรค่าแก่การใช้ ($\bar{X}=2.79$, S.D.=1.11) และข้อที่ 2 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักเป็นผลิตภัณฑ์ที่ทันสมัย ควรค่าแก่การใช้สำหรับผู้ที่ต้องการลดและควบคุมน้ำหนัก ($\bar{X}=2.73$, S.D.=1.06) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่ 1 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมีคุณสมบัติเหมาะสมด้านราคา และคุณภาพต่อผู้ใช้ ($\bar{X}=2.61$, S.D.=1.03)

2. ทักษะคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติที่มีต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจำแนกรายข้อ (n=345)

ทัศนคติ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักทำได้ง่าย และสะดวก	2.39	1.11	ต่ำ
2. ควรเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่มีการสื่อโฆษณาเพราะเชื่อถือได้ในสรรพคุณ	2.62	1.05	ปานกลาง
3. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมีความปลอดภัยต่อผู้ใช้	2.87	1.08	ปานกลาง
4. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักช่วยประหยัดเวลาในการลดและควบคุมน้ำหนัก	2.70	1.10	ปานกลาง
5. การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักควรพิจารณาหลากหลายทุกครั้งที่พิจารณา	3.87	1.05	สูง
รวมเฉลี่ย	2.90	0.73	ปานกลาง

จากตาราง 7 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง มีทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.90$, S.D.=0.73) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ข้อที่ 5 การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักควรพิจารณาหลากหลายทุกครั้งที่พิจารณา ($\bar{X}=3.87$, S.D.=1.05) รองลงมาคือ ข้อที่ 3 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

มีความปลอดภัยต่อผู้ใช้ ($\bar{X}=2.87$, S.D.=1.08) และข้อที่ 4 การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักช่วยประหยัดเวลาในการลดและควบคุมน้ำหนัก ($\bar{X}=2.70$, S.D.=1.10) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่ 1 การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ทำได้ง่ายและสะดวก ($\bar{X}=2.39$, S.D.=1.11)

3. การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจำแนกรายข้อ (n=345)

การรับรู้ข้อมูล	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักหากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานอาจทำให้ร่างกายขาดสารอาหารและขาดวิตามินได้	3.88	1.06	มาก
2. การศึกษาประโยชน์และผลข้างเคียงของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อผู้ใช้	3.96	1.00	มาก
3. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ลักลอบผสมยาลดความอ้วน ทำให้ผู้ใช้มีความดันโลหิตสูงและหัวใจเต้นเร็ว	3.86	1.04	มาก
4. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมีการโฆษณาชวนเชื่อสรรพคุณต่างๆ มีหลากหลายยี่ห้อและหาซื้อได้ง่าย	3.83	1.02	มาก
5. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมักให้ข้อมูลที่เกินจริง	3.93	1.11	มาก
รวมเฉลี่ย	3.89	0.86	มาก

จากตาราง 8 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.89$, S.D.=0.86) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อที่ 2 การศึกษาประโยชน์และผลข้างเคียงของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อผู้ใช้ ($\bar{X}=3.96$, S.D.=1.00) รองลงมาคือ ข้อที่ 5 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก มักให้ข้อมูลที่เกินจริง ($\bar{X}=3.93$, S.D.=1.11) และข้อที่ 1 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักหากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้ร่างกายขาดสารอาหารและขาด

วิตามินได้ ($\bar{X}=2.70$, S.D.=1.10) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่ 4 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมีการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณต่างๆ มีหลากหลายยี่ห้อ และหาซื้อได้ง่าย ($\bar{X}=3.83$, S.D.=1.02)

การเข้าถึง การสื่อสารการตลาด และแรงสนับสนุนทางสังคม

1. การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจำแนกรายข้อ (n=345)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่ร้านค้าทั่วไปร้านสะดวกซื้อ ห้างสรรพสินค้า	4.06	0.92	มาก
2. สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่ร้านขายยา สถานพยาบาล คลินิกเอกชน	3.75	0.88	มาก
3. สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่สมาชิกขายตรง	3.76	0.87	มาก
4. สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ตามรายการวิทยุ โทรทัศน์	3.75	0.98	มาก
5. สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ทางอินเทอร์เน็ต	3.74	1.09	มาก
รวมเฉลี่ย	3.84	0.77	มาก

จากตาราง 9 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง มีการเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.84$, S.D.=0.77) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อที่ 1 สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่ร้านค้าทั่วไป ร้านสะดวกซื้อ ห้างสรรพสินค้า ($\bar{X}=4.06$, S.D.=0.92) รองลงมาคือ ข้อที่ 3 สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่สมาชิกขายตรง ($\bar{X}=3.76$, S.D.=0.87) ข้อที่ 2 สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่ร้านขายยา สถานพยาบาล คลินิกเอกชน ($\bar{X}=3.75$, S.D.=0.88) และข้อที่ 4 สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ตามรายการวิทยุ โทรทัศน์

($\bar{X}=3.75$, S.D.=0.98) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่ 5 สามารถซื้อผลิตภัณฑ์ เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนักได้ทางอินเทอร์เน็ต ($\bar{X}=3.74$, S.D.=1.09)

2. การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจำแนกรายข้อ (n=345)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ข้อมูลข่าวสารทางหนังสือพิมพ์ นิตยสาร ป้ายโฆษณา วิทยุ โทรทัศน์ ทำให้เกิดความ ต้องการ ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก	3.78	0.98	มาก
2. การแจกผลิตภัณฑ์ตัวอย่างทดลองใช้ทำให้เกิดความ ต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก	3.63	1.04	มาก
3. การใช้ดารา นางแบบเป็นพรีเซ็นเตอร์ ทำให้เกิดความ ต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนัก	3.67	1.00	มาก
4. การให้ข้อมูลข่าวสารผลิตภัณฑ์ของพนักงานขายทำให้เกิด ความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลด น้ำหนัก	3.57	0.97	มาก
5. การให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ผ่านทางเว็บไซต์ (Website) ของบริษัทผู้ผลิต ทำให้เกิดความ ต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก	3.77	0.99	มาก
รวมเฉลี่ย	3.71	0.81	มาก

จากตาราง 10 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง มีการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนักในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.71$, S.D.=0.81) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อที่ 1 ข้อมูลข่าวสารทางหนังสือพิมพ์ นิตยสาร ป้ายโฆษณา วิทยุ โทรทัศน์ ทำให้เกิดความ ต้องการใช้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ($\bar{X}=3.78$, S.D.=0.98) รองลงมาคือ ข้อที่ 5 การให้ ข้อมูลข่าวสารความรู้ผ่านทางเว็บไซต์ (Website) ของบริษัทผู้ผลิต ทำให้เกิดความ ต้องการใช้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ($\bar{X}=3.77$, S.D.=0.99) และข้อที่ 3 การใช้ดารานางแบบ เป็นพรีเซ็นเตอร์ ทำให้เกิดความ ต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ($\bar{X}=3.67$, S.D.=1.00) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่ 4 การให้ข้อมูลข่าวสารผลิตภัณฑ์ของพนักงานขาย ทำให้เกิดความ ต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ($\bar{X}=3.57$, S.D.=0.97)

3. แรงสนับสนุนทางสังคม

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงสนับสนุนทางสังคมจำแนก
รายข้อ (n=345)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จากญาติ บุคคลในครอบครัว	3.55	1.02	มาก
2. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จากเพื่อน อาจารย์	3.51	1.00	มาก
3. ได้รับคำแนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จากแพทย์หรือเภสัชกร	3.42	1.11	ปานกลาง
4. ได้รับคำแนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จากผู้ขาย สมาชิกขายตรง	3.49	1.07	ปานกลาง
5. ได้รับคำอธิบายถึงประโยชน์และผลข้างเคียงของการใช้ผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากแพทย์ เภสัชกร บุคลากร สาธารณสุข	3.53	1.07	มาก
รวมเฉลี่ย	3.49	0.84	ปานกลาง

จากตาราง 11 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.49$, S.D.=0.84) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ข้อที่ 1 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากญาติ บุคคลในครอบครัว ($\bar{X}=3.55$, S.D.=1.02) รองลงมาคือ ข้อที่ 5 ได้รับคำอธิบายถึงประโยชน์และผลข้างเคียงของการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากแพทย์ เภสัชกร บุคลากรสาธารณสุข ($\bar{X}=3.53$, S.D.=1.04) และข้อที่ 2 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากเพื่อน อาจารย์ ($\bar{X}=3.51$, S.D.=1.00) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่ 3 ได้รับคำแนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากแพทย์หรือเภสัชกร ($\bar{X}=3.42$, S.D.=1.11)

การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ตาราง 12 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัยที่ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจำแนกรายข้อ

ข้อมูลการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก	จำนวน	ร้อยละ
1. การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา (n=345)		
ใช่	103	29.9
ไม่ใช่	242	70.1
ค่าดัชนีมวลกายของผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (n=103)		
- ต่ำกว่า 20 (น้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน)	33	32.3
- 20.0-24.9 (น้ำหนักปกติ)	42	40.7
- 25.0-29.9 (น้ำหนักเกิน)	21	20.3
- 30.0-39.9 (โรคอ้วน)	7	6.7
2. ระยะเวลาที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (n=103)		
น้อยกว่า 1 เดือน	39	37.9
1 เดือน	46	44.7
มากกว่า 1 เดือน	18	17.5
3. เหตุผลสำคัญที่ทำให้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)		
ลดความอ้วน	57	33.5
ลดน้ำหนัก	36	21.2
ควบคุมน้ำหนัก	36	21.2
ดูแลรูปร่าง	41	24.1
4. รายจ่ายต่อเดือนในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (n=103)		
ต่ำกว่า 500 บาท	83	80.6
500-1,000 บาท	17	16.5
มากกว่า 1,000 บาทขึ้นไป	3	2.9
5. กลุ่มของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)		
ผลิตภัณฑ์จากโยเกิร์ต	30	20.8
สารสกัดจากผลส้มแขก	60	41.7
ผลิตภัณฑ์จากกาแฟ	11	7.6
ผลิตภัณฑ์จากชาเขียว	2	1.4
LCH (คอลลาเจน ไฮโดรไลเซต)	2	1.4

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อมูลการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก	จำนวน	ร้อยละ
5. กลุ่มของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) (ต่อ)		
โคโคซาน	25	17.4
CLA (สารสกัดจากเมล็ดทานตะวัน)	11	7.6
โครเมียม	1	0.7
แอปเปิลเพกติน	2	1.4
6. อาการข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อนจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (n=103)		
ไม่มีอาการข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อน	24	23.3
มีอาการข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อน	79	76.7
อาการข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อนที่พบ (n=79)		
- ท้องอืด	34	43.0
- วิงเวียนศีรษะ	21	26.6
- อ่อนเพลีย	13	16.5
- คลื่นไส้	11	13.9
7. แหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)		
ร้านค้าทั่วไป	53	36.8
ร้านสะดวกซื้อ	23	16.0
ห้างสรรพสินค้า	5	3.5
ร้านขายยา	2	1.4
สถานพยาบาล คลินิกเอกชน	15	10.4
สมาชิกขายตรง	24	16.7
การขายผ่านรายการวิทยุ โทรทัศน์	15	10.4
การขายผ่านอินเทอร์เน็ต	7	4.9
8. แหล่งที่ได้รับข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)		
หนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร	32	19.0
ป้ายโฆษณา	8	4.8
ตำราวิชาการ	28	16.7
วิทยุ	15	8.9
โทรทัศน์	29	17.3
อินเทอร์เน็ต	7	4.2
แพทย์ เภสัชกร บุคลากรสาธารณสุข	17	10.1

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อมูลการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก	จำนวน	ร้อยละ
8. แหล่งที่ได้รับข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) (ต่อ)		
สมาชิกขายตรง	29	17.3
อื่นๆ ได้แก่ เพื่อน ญาติ พี่ น้อง	3	1.8
9. ผลของการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (n=103)		
ได้ผล	76	73.8
ไม่ได้ผล	27	26.2
10. ความมั่นใจในความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)		
รูปแบบ ส่วนประกอบ	102	16.0
ข้อบ่งชี้	161	25.2
ประโยชน์	182	28.5
วิธีใช้ปริมาณที่ใช้	84	13.1
ผลข้างเคียง	110	17.2
11. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในอนาคต (n=345)		
ใช่	29	8.4
ไม่ใช่	172	49.9
ไม่แน่ใจ	144	41.7

จากตาราง 12 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง มีการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 29.9) โดยผู้ที่มีน้ำหนักปกติ (ร้อยละ 40.7) และมีน้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน (ร้อยละ 32.3) มีการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ใช้ระยะเวลา 1 เดือนในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ร้อยละ 44.7) ลดความอ้วน เป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ร้อยละ 33.5) รายจ่ายต่ำกว่า 500 บาทต่อเดือนในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ร้อยละ 80.6) กลุ่มของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ใช้เป็นสารสกัดจากผลส้มแขก (ร้อยละ 41.7) เคยมีอาการข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อนจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ร้อยละ 76.7) โดยอาการข้างเคียงที่พบมาก ได้แก่ ท้องอืด (ร้อยละ 43.0) ได้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากร้านค้าทั่วไป (ร้อยละ 36.8) ได้รับข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากหนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร (ร้อยละ 19.0) ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ผล

(ร้อยละ 73.8) มีความมั่นใจในความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ในด้านประโยชน์มากที่สุด (ร้อยละ 28.5) และส่วนใหญ่จะไม่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในอนาคต (ร้อยละ 49.9)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ของนักศึกษานักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ด้วยสถิติ Binary Logistic Regression

ตาราง 13 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนักของนักศึกษานักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ด้วยวิธี Forward LR. (n=345)

ตัวแปรที่ศึกษา	B	Wald	*P-Value	Exp (B) (OR)	95 % C.I. for EXP(B)	
					Lower	Upper
1. ค่าดัชนีมวลกาย (X_1)	.190	25.492	.000	1.210	1.124	1.303
2. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง (X_2)	.000	4.062	.044	1.000	1.000	1.000
3. การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (X_3)	.183	10.908	.001	1.201	1.077	1.338
4. การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (X_4)	.100	4.479	.034	1.105	1.124	1.212
5. แรงสนับสนุนทางสังคม (X_5)	.148	10.639	.001	1.159	1.124	1.267
ค่าคงที่	-12.752					

*p-value < 0.05 Cox & Snell R^2 = .203

จากตาราง 13 ตัวแปรที่ศึกษา จำนวน 10 ตัว พบปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักศึกษานักเรียนอาชีวศึกษาหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 จำนวน 4 ตัวแปร ได้แก่ 1) ค่าดัชนีมวลกาย โดยค่าดัชนีมวลกาย เป็นปัจจัยเสี่ยง ที่ทำให้นักเรียนตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก 1.21 เท่า (95% C.I.: 1.124-1.303) 2) การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก โดยการเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

เพื่อการลดน้ำหนัก เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้นักเรียนตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก 1.201 เท่า (95% C.I. : 1.077-1.338) 3) การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก โดยการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้นักเรียนตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก 1.105 เท่า (95% C.I. : 1.124-1.212) 4) แรงสนับสนุนทางสังคม โดยแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้นักเรียนตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก 1.159 เท่า (95% C.I. : 1.124-1.267) ทั้งนี้ตัวแปรอิสระ ทั้ง 4 ตัวแปร สามารถรวมอธิบายการผันแปรของตัวแปรตามคือ การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ได้ร้อยละ 20.3 (Cox & Snell $R^2 = 0.203$)

จากผลการวิเคราะห์สามารถนำเสนอในรูปแบบสมการได้ ดังนี้

$$Y' = b_0 + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + b_4x_4 + b_5x_5 + b_6x_6 + b_7x_7$$

เมื่อ Y' = การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

b_0 = ค่าคงที่ (Constant)

$b_0, b_1, b_2, b_3, b_4, b_5, b_6, b_7$ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ

x_1 = ค่าดัชนีมวลกาย

x_2 = รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง

x_3 = การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

x_4 = การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

x_5 = แรงสนับสนุนทางสังคม

จากผลการวิเคราะห์สามารถนำมาแทนค่าสมการได้ ดังนี้

การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก = $-12.752 + 0.190$ (ค่าดัชนี

มวลกาย)

$+0.000$ (รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง) $+0.183$ (การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก) $+0.100$ (การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก) $+0.148$ (แรงสนับสนุนทางสังคม)

บทสรุป

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษา การตัดสินใจใช้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อ การตัดสินใจใช้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ในจังหวัดสุโขทัย กลุ่ม ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่กำลังศึกษา ในระดับประกาศนียบัตร วิชาชีพ (ปวช.) และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การอาชีวศึกษาในจังหวัดสุโขทัย ปีการศึกษา 2555 จำนวน 345 คน วิธีการสุ่ม กลุ่มตัวอย่างใช้ วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลโดย แบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความถดถอยลอจิสติก (Forward LR. Binary Logistic Regression Analysis) ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

นักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18 – 21 ปี กำลังศึกษาในระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 ศึกษาในสาขาหรือแขนงวิชาพาณิชยกรรม/บริหารธุรกิจ มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ต่ำกว่า 20 (น้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน) มีความคิดเห็นต่อลักษณะรูปร่างของตนเอง ว่า ค่อนข้างผอม รายได้ระหว่าง 1,001-3,000 บาทต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง และส่วนใหญ่มี รายได้เพียงพอ

2. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับต่ำ รองลงมา มีความรู้ในระดับปานกลาง และมีความรู้ในระดับสูง ในรายข้อพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดคือ ข้อที่ 3 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนักจัดว่าเป็นยาเพราะใช้รักษาโรคได้ รองลงมาคือข้อที่ 8 ผลิตภัณฑ์กาแฟ ลดน้ำหนักที่โฆษณาทางอินเทอร์เน็ตว่าช่วยลดความอ้วน ลดน้ำหนักได้ มีสรรพคุณน่าเชื่อถือและ ข้อที่ 7 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ได้มาตรฐาน ต้องมีเครื่องหมาย อย. และให้

ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประกอบ คำเตือน ข้อบ่งใช้ ส่วนข้อคำถามที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ น้อยที่สุดคือ ข้อที่ 5 สารสกัดจากพืช เช่น หัวบุก ผลส้มแขก จัดว่าเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนัก

3. ค่านิยม ทักษะ และความรู้

3.1 ค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักโดยปฏิบัติตามข้อบ่งใช้ ข้อห้ามใช้ จะทำให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ใช้ รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่โฆษณาโดยผู้มีชื่อเสียง ดารา นักแสดง น่าเชื่อถือ ควรค่าแก่การใช้ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักเป็นผลิตภัณฑ์ที่ทันสมัย ควรค่าแก่การใช้สำหรับผู้ที่ต้องการลด และควบคุมน้ำหนัก ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก มีคุณสมบัติเหมาะสมด้านราคาและคุณภาพต่อผู้ใช้

3.2 ทักษะต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีทักษะต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ควรพิจารณาจากทุกครั้ง รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมีความปลอดภัยต่อผู้ใช้ และการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ช่วยประหยัดเวลาในการลดและควบคุมน้ำหนัก ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักทำได้ง่ายและสะดวก

3.3 การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การศึกษาประโยชน์และผลข้างเคียงของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อผู้ใช้ รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก มักให้ข้อมูลที่เกินจริง และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักหากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้ร่างกายขาดสารอาหารและขาดวิตามินได้ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมีการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณต่างๆ มีหลากหลายยี่ห้อ และหาซื้อได้ง่าย

4. การเข้าถึง การสื่อสารการตลาด และแรงสนับสนุนทางสังคม

4.1 การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่ร้านค้าทั่วไป ร้านสะดวกซื้อ

ห้างสรรพสินค้า รองลงมาคือ สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่สมาชิก ขยายตรง สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่ร้านขายยา สถานพยาบาล คลินิก เอกชน และสามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ตามรายการวิทยุ โทรทัศน์ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ทางอินเทอร์เน็ต

4.2 การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง มีการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ข้อมูลข่าวสารทางหนังสือพิมพ์ นิตยสาร ป้ายโฆษณา วิทยุ โทรทัศน์ ทำให้เกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก รองลงมาคือ การให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ผ่านทางเว็บไซต์ (Website) ของบริษัทผู้ผลิต ทำให้เกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และการใช้ดารา นางแบบเป็นพรีเซ็นเตอร์ ทำให้เกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การให้ข้อมูลข่าวสารผลิตภัณฑ์ของพนักงานขาย ทำให้เกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

4.3 แรงสนับสนุนทางสังคม นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากญาติ บุคคลในครอบครัว รองลงมาคือ ได้รับคำอธิบายถึงประโยชน์และผลข้างเคียงของการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากแพทย์เภสัชกร บุคลากรสาธารณสุข และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากเพื่อน อาจารย์ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ได้รับคำแนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากแพทย์หรือเภสัชกร

5. การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง มีการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา โดยผู้ที่มีน้ำหนักปกติ และมีน้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน มีการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ใช้ระยะเวลา 1 เดือน ในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ลดความอ้วนเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก รายจ่ายต่ำกว่า 500 บาทต่อเดือน ในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก กลุ่มของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ใช้เป็นสารสกัดจากผลส้มแขก เคยมีอาการข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อนจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก โดยอาการข้างเคียงที่พบ ได้แก่ ท้องอืด วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย ได้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

เพื่อการลดน้ำหนักมาจากร้านค้าทั่วไป ได้รับข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากหนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร ส่วนใหญ่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักแล้วได้ผลมีความมั่นใจในความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในด้านประโยชน์มากที่สุด และส่วนใหญ่จะไม่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในอนาคต

6. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความถดถอยลอจิสติก (Forward LR. Binary Logistic Regression Analysis)

จากตัวแปรที่ศึกษา จำนวน 10 ตัว พบปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 จำนวน 4 ตัวแปร ได้แก่ 1) ค่าดัชนีมวลกาย โดยค่าดัชนีมวลกาย เป็นปัจจัยเสี่ยง ที่ทำให้นักเรียนตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก 1.21 เท่า (95% C.I. : 1.124-1.303) 2) การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก โดยการเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้นักเรียนตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก 1.201 เท่า (95% C.I. : 1.077-1.338) 3) การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก โดยการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้นักเรียนตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก 1.105 เท่า (95% C.I. : 1.124-1.212) 4) แรงสนับสนุนทางสังคม โดยแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยเสี่ยง ที่ทำให้นักเรียนตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก 1.159 เท่า (95% C.I. : 1.124-1.267) ทั้งนี้ตัวแปรอิสระ ทั้ง 4 ตัวแปร สามารถร่วมอธิบายการผันแปรของตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ได้ร้อยละ 20.3 (Cox & Snell $R^2 = 0.203$)

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารด้วยเหตุผลเพื่อการลดน้ำหนักในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ใช้ระยะเวลา 1 เดือนในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ลดความอ้วนเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ซึ่งผลการวิจัยนี้ขัดแย้งกับงานวิจัยของอัญญา มาลาคำ (2552) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อกาแฟลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพในร้านขายยาในเขต

กรุงเทพมหานคร พบว่า เหตุผลที่เลือกรับประทานผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพคือ อยากทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าเพศหญิง เป็นเพศที่รักความสวยงามและนิยมที่จะมีรูปร่างผอมบางเพื่อดึงดูดสายตาของผู้ที่พบเห็น ประกอบกับในปัจจุบันมีอาหาร ฟาสต์ฟู้ดหลายชนิดที่สามารถซื้อหาได้ง่าย เป็นที่นิยมบริโภคกันอย่างแพร่หลายทำให้เกิด ภาวะอ้วนได้ ทางออกที่ดีที่สุดในการคิดของผู้ที่มีภาวะอ้วนก็คือ การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาอย่างแพร่หลายว่าได้ผล ซึ่งในความเป็นจริงอาจจะได้ผล ในระดับหนึ่งแต่มีผลข้างเคียงค่อนข้างมาก

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก พบปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถอธิบายการผันแปรได้ ร้อยละ 20.3 นำมาอภิปรายผลการศึกษิตตามสมมติฐานของการวิจัยได้ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปีการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง ค่าดัชนีมวลกาย ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก อธิบายได้ดังนี้

ระดับชั้นปีการศึกษา ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากประชากรที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีการศึกษาที่มีจำนวนใกล้เคียงกันแต่ละระดับชั้นปี ดังนั้นระดับชั้นปีการศึกษา จึงไม่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของสุชุมลย์ ชีระสมบุญ (2550) ได้ศึกษาเรื่อง การตัดสินใจซื้อและพฤติกรรมการบริโภค ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภคในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการศึกษาของผู้บริโภคที่มีการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนัก ต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากประชากรที่ศึกษามีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครองที่ใกล้เคียงกัน ดังนั้นรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครอง จึงไม่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของธนาวดี รักสัจ และพิมพ์พร ธีรจริยาภิบาล (2550) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมและทัศนคติผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดเม็ดและแคปซูลในเขต

กรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับรายได้ส่วนตัวต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับเหตุผลที่เลือกบริโภค ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ค่าดัชนีมวลกาย เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) คือ ค่าดัชนีมวลกายที่ เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสี่ยงใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เพิ่มขึ้น 1.21 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดองค์ประกอบของการตัดสินใจ (วรพจน์ บุษราคัมวดี, 2551) ที่ว่า สภาวะการณ์ ที่เสี่ยงเป็นสภาวะการณ์ที่ผู้ทำการตัดสินใจทราบทางเลือกต่างๆ และทราบโอกาสความน่าจะเป็นที่ เกิดขึ้น ผู้ตัดสินใจจะตัดสินใจเมื่อโอกาสจะได้รับผลประโยชน์มากกว่าเสียประโยชน์ ดังนั้นผู้ที่มีค่า ดัชนีมวลกายเกินหรืออ้วนจึงตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เพื่อให้เกิด ประโยชน์ต่อการลดและควบคุมน้ำหนัก

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ด้านค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ด้านทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนัก ด้านการรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ด้านการเข้าถึง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ด้านการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการ ลดน้ำหนัก และแรงสนับสนุนทางสังคม อธิบายได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ปฏิเสธสมมติฐาน การวิจัย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนักอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จึงไม่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ซึ่งเป็นไปตามแนวคิด การ วิเคราะห์ปัจจัย PRECEDE Framework (Green, et al., 1980) ที่ว่า ความรู้เป็นปัจจัยนำ ที่สำคัญ ที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้เป็น สิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมียปัจจัยอื่นๆ ประกอบด้วย

ค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้ อาจจะเนื่องมาจากประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ มีค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ในระดับปานกลาง ดังนั้นค่านิยมจึงไม่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลด น้ำหนัก ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการวิเคราะห์ปัจจัย PRECEDE Framework (Green, et al., 1980) ที่ว่าค่านิยม เป็นหนึ่งในองค์ประกอบของปัจจัยนำที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการ แสดงพฤติกรรม ของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจาก

ประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education experience) ความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล

ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ มีทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในระดับปานกลาง ดังนั้นทัศนคติจึงไม่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนัก ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของธนาวดี รักสัจ และพิมพ์พร ถิระจริยาภิบาล (2550) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมและทัศนคติผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดเม็ดและแคปซูล ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ทัศนคติด้านผลิตภัณฑ์มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ปฏิเสธสมมติฐาน การวิจัย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ มีการรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในระดับมาก ดังนั้นการรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จึงไม่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ซึ่งเป็นไปตามแนวคิด การวิเคราะห์ปัจจัย PRECEDE Framework (Green, et al., 1980) ที่ว่า การรับรู้เป็นลักษณะของจิต ที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างประสาทสัมผัสชนิดต่างๆ ความคิดร่วมกับประสบการณ์เดิม ที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่มีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ที่เป็นเช่นนี้น่าจะเนื่องมาจากผู้ที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์และโอกาสเสี่ยงของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จึงตัดสินใจไม่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.001$) คือ การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วย จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักเพิ่มขึ้น 1.201 เท่า สอดคล้องกับอัญชนา มาลาคำ (2552) ที่ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อกาแฟ ลดน้ำหนัก เพื่อสุขภาพในร้านขายยาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ร้านขายยาเป็นสถานที่ไปซื้อผลิตภัณฑ์กาแฟลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพมากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้น่าจะเนื่องมาจากการได้รับ ความสะดวกในการให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์ ผู้ที่มีการเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จึงตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.034$) คือ การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสี่ยงใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เพิ่มขึ้น 1.105 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรา เมืองเจริญ (2551) ได้ศึกษา การโฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คุณลักษณะของฟรีเซ็นเตอร์โฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้บริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้บริโภคให้ความสำคัญ ในด้านผลิตภัณฑ์ต้องผ่านการรับรองมาตรฐานความปลอดภัย มีการระบุสรรพคุณอย่างชัดเจนและยังสอดคล้องกับการศึกษาของมธุรส ชุ่มมณี (2551) ที่ได้ศึกษา โฆษณาทางสื่อนิตยสาร มีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภค พบว่า ความมีชื่อเสียง ของฟรีเซ็นเตอร์ มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภค และข้อความของโฆษณามีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่เป็นเช่นนี้น่าจะเนื่องมาจาก การถ่ายทอดข่าวสารที่ผู้ผลิต ผู้ขาย กระตุ้น โน้มน้าวใจให้เข้าใจ ฟังพอใจในผลิตภัณฑ์ ผู้ที่มีการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก จึงตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.001$) คือ แรงสนับสนุนทางสังคมที่เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสี่ยงใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักเพิ่มขึ้น 1.159 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนันทพงศ์ เกื้อนยืนยงค์ (2553) ได้ศึกษา พฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ เช่นเภสัชกรประจำร้านขายยา มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักมากที่สุด รองลงมาคือ คนรู้จัก เช่น เพื่อน พี่ น้อง และพนักงานขายหน้าร้าน ที่เป็นเช่นนี้น่าจะเนื่องมาจากความช่วยเหลือในการพิจารณาจัดหาให้ได้มา รวมถึงการประเมินคุณค่าของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่ได้รับจากบุคคลหรือกลุ่มคน เป็นแรงสนับสนุนให้ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากข้อค้นพบที่ว่า นักเรียนมีการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ของนักเรียนในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา โดยผู้ที่มีน้ำหนักตัวปกติ และมีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน มีการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ประกอบกับเคยมีอาการข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อนจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบควรมีการณรงค์ให้นักเรียนได้รับรู้และตระหนักถึงผลเสียของการลดน้ำหนัก โดยใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักให้มากยิ่งขึ้น

2. ควรมีมาตรการเฝ้าระวัง บังคับใช้กฎหมายควบคุมและดำเนินการต่อนางสื่อพิมพ์ นิตยสาร บ่ายโฆษณา วิทย์ ไททัศน์ ที่ทำให้เกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และให้มีการดำเนินการทางกฎหมายอย่างต่อเนื่องกับผู้โฆษณาเกินจริง

3. ควรมีการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการผลิต การจำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ของนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

2. ควรมีการศึกษาผลของสื่อสารมวลชนที่มีต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนกลุ่มอื่น ๆ

3. ควรมีการศึกษาผลของธุรกิจขายตรงที่มีต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนกลุ่มอื่น ๆ



บรรณานุกรม

กนกพร อะทะวงษา. (2553). ชา ลดความอ้วนได้จริงหรือ. *จุลสารข้อมูลสมุนไพร*, 27(3), 3-12.
กองควบคุมอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2551). *พระราชบัญญัติอาหาร*
พ.ศ. 2522. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.

กองโภชนาการ กรมอนามัย. (2543). *คู่มือการส่งเสริมโภชนาการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ*.
กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในพระบรมราชูปถัมภ์.

กองโภชนาการ กรมอนามัย. (2550). *อ้วนลงพุง*. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตร
แห่งประเทศไทย.

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2548). *รายงานผลการประเมินสถานการณ์*
ด้านพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2550). *สถิติสำหรับงานวิจัย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข. (2555).
แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย
ในพระบรมราชูปถัมภ์.

จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ และเฉลิมพล ต้นสกุล. (2550). *พฤติกรรมสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 6).
มหาสารคาม: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ชนงกรณ์ ภูณทลบุตร. (2547). *หลักการจัดการ: องค์การและการจัดการแนวคิดการ*
บริหารธุรกิจ ในสถานการณ์ปัจจุบัน (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

ชูศรี วงศ์รัตน์. (2553). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: ไทยเนรมิตกิจอินเตอร์
โปรเกรสซิฟ.

ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา, ชาย โพธิ์สีตา, กฤตยา อาชวนิจกุล, อุมารณ ภัทรวาณิชย์, กุลวีณ์
ศิริรัตน์มงคล, หทัยรัตน์ เสี่ยงดัง และคณะ. (2550). *สุขภาพคนไทย 2550*. นครปฐม:
อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

- ธนาบดี รักสัจ และพิมพ์พร ถิระจริยาภิบาล. (2550). พฤติกรรมและทัศนคติผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดเม็ดและแคปซูลในเขตกรุงเทพมหานคร. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง บธ.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- ธารกมล จันทรประภาพ. (กรกฎาคม-กันยายน 2554). ยาลดความอ้วนไซบูทรามิน. ข่าวสารด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ, 14(3), 89-91.
- นันทพงศ์ เกื้อนเย็นยงค์. (2553). พฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระ บธ.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยทางการวัดและประเมินผล. มหาสารคาม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร มหาสารคาม.
- ประสาร เปรมะสกุล. (2547). อ้วน ไม่อ้วน ก็ควรลดไขมัน ชุดชีวิตวิถีแนวใหม่ เล่มที่ 3. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.
- พยอม วงศ์สารศรี. (2542). องค์การและการจัดการ (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สุภา.
- พรทิศา ชัยอำนวย. (2545). แนวทางป้องกันและรักษาโรคอ้วนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: คอมฟอรม.
- พัชรา เมืองเจริญ. (2551). การโฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม., มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- มธุรส ชุ่มมณี. (2551). โฆษณาทางสื่อนิตยสารมีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภค. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม., มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2532) พฤติกรรมวัยรุ่น 1-8. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2548). องค์การและการจัดการ (พิมพ์ครั้งที่ 6). นนทบุรี: ชวนพิมพ์.
- มาลินี มีไพศาล. (2547). ขอโทษค่ะ...ไม่เคยรู้จักคำว่า "อ้วน". กรุงเทพฯ: คนทำหนังสือ.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ และมณีรัตน์ ภูวนันท์. (2551). รายงานการศึกษาทบทวนสถานการณ์และโครงสร้างพื้นฐานของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการลดเสี่ยงต่อภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนในเด็กและเยาวชน พ.ศ. 2549. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทย์ มีเดียมาร์เก็ตติ้ง.

- วรพจน์ บุษราคัมวดี. (2551). องค์การและการจัดการ. ปทุมธานี: คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- วรินทร์ดา อักษรทับ. (2552). พฤติกรรมทางสังคมและการใช้ชีวิตของนักศึกษาระดับ อาชีวศึกษาที่อาศัยอยู่หอพักในแขวงศรีวิชัย เทศบาลนครเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระ กศ.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ศิริพร พงษ์ศรีโรจน์. (2540). องค์การและการจัดการ (พิมพ์ครั้งที่ 6) กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2553). แนวเวชปฏิบัติการป้องกันและดูแลรักษาโรคอ้วน. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข. (2547). การออกกำลังกายทั่วไปและเฉพาะ ผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุชมาลย์ ธีระสมบุญ. (2550). การตัดสินใจซื้อและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริม อาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภคในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ บธ.ม., มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, กรุงเทพฯ.
- สุชา จันทรเฒ. (2540). จิตวิทยาทั่วไปฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุพณี สฤญวานิช. (2549). พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมคิด บางโม. (2548). องค์การและการจัดการ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2552). ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพประชาชน ปี 2552. สุโขทัย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย.
- สำนักงานอาชีวศึกษาจังหวัดสุโขทัย. (2555). ผลการสำรวจจำนวนนักเรียน ประจำปี การศึกษา 2555. สุโขทัย: สำนักงานอาชีวศึกษาจังหวัดสุโขทัย.
- อมรรัตน์ ทองน้อย. (2552). โคเอ็นไซม์คิวเทนกับสุขภาพ. จดหมายข่าว วว., 12(1), 10.
- อรณี ตั้งเผ่า. (2542). จับเข้าคุยกับหมอเรื่องลดความอ้วนควบคุมน้ำหนัก. กรุงเทพฯ: ดับเบิลยูเอ็นพีริ่ง.
- อารีย์ คุชฤทธิ. (มกราคม 2553). กาแฟ. พศ. สาร, 2(20), 1-4.

อัญญา มาลาคำ. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อกาแฟลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพ
ในร้านขายยาในเขตกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ บธ.ม., มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.

Bloom, B.S., Hasting, J.T. and Madaus. G.F. (1971). Handbook on formative evaluation
of student learning. New York: McGraw-Hill.

Danice, K. E., Laura, K., Steve, K., Shari, S., James, R., Joseph, H., William, A. Harris,
et al. (2008). Youth Risk Behavior Surveillance-United States, 2007. Morbidity
and Mortality Weekly Report, 57(136), 28-30

Koide, S.S. (1998). Chitin-chitosan: Properties, benefit and risks. Nutrition Research,
18(6), 1091-1101.

World Health Organization WHO. (1998). Obesity: Preventing and managing the global
epidemic: report of a World Health Organization consultation on obesity.
New York: Geneva.

World Health Organization. (January 2015) Obesity and overweight. Retrieved
March 14, 2015, _ from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

Yamane, T. (1973). Statistics: An introductory analysis (2nd ed.). New York:
Harper and Row.



ภาคผนวก ก แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย มีด้วยกัน 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยค่านิยม ทักษะคิด และการรับรู้

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านการเข้าถึง การสื่อสารการตลาด และแรงสนับสนุน

ทางสังคม

ส่วนที่ 5 การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

2. แบบสอบถามนี้ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม ตอบคำถามด้วยตนเอง แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 59 ข้อ จำนวน 9 หน้า ระยะเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 20 นาที

3. การบันทึกตามแบบสอบถาม ดำเนินการโดยทำเครื่องหมาย ☒ และเติมคำลงในช่องว่างที่กำหนด

4. ข้อคำถามในแบบสอบถาม เป็นการสอบถามการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก และปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดสุโขทัย หากมีข้อสงสัยในการกรอกแบบสอบถาม สามารถสอบถามได้ที่ผู้วิจัย

5. ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ ขอให้ท่านตอบข้อมูลตามความเป็นจริง

6. กรุณากรอกข้อมูลให้ครบทุกข้อคำถาม เพื่อประโยชน์ในการวางแผนดำเนินการพัฒนาศักยภาพด้านการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในเขตพื้นที่จังหวัดสุโขทัย

ส่วนที่ 1: ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ และเติมค่าลงในช่องว่างที่กำหนด

1. อายุของท่าน ปี

2. ระดับชั้นปีที่ท่านศึกษาอยู่

- ☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1
- ☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2
- ☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3
- ☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 1
- ☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2

3. สาขาหรือแขนงวิชาที่ท่านศึกษา

- | | |
|---|---|
| ☐ อุตสาหกรรม | ☐ เกษตรกรรม |
| ☐ พาณิชยกรรม/บริหารธุรกิจ | ☐ ประมง |
| ☐ ศิลปกรรม | ☐ อุตสาหกรรมท่องเที่ยว |
| ☐ คหกรรม | ☐ อุตสาหกรรมสิ่งทอ |
| ☐ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร | ☐ อื่นๆ ระบุ..... |

4. ส่วนสูงของท่าน เซนติเมตร น้ำหนักของท่าน กิโลกรัม

5. ท่านคิดว่าลักษณะรูปร่างของท่านเป็นแบบใด

- | | |
|-------------------------------|--|
| ☐ ผอม | ☐ ค่อนข้างผอม |
| ☐ พอดี | ☐ ค่อนข้างอ้วน |
| ☐ อ้วน | ☐ อื่นๆ ระบุ..... |

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ท่านได้รับจากผู้ปกครอง บาท/เดือน

7. ท่านคิดว่ารายได้ของท่าน

- ☐ เพียงพอ
- ☐ ไม่เพียงพอ

ส่วนที่ 2: ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วพิจารณาว่า ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ โดยทำเครื่องหมาย ✓

ลงในช่องด้านขวามือ และขอความกรุณาตอบทุกข้อ

ใช่ หมายความว่า ท่านเห็นว่าข้อความในข้อนั้นถูกต้อง

ไม่ใช่ หมายความว่า ท่านเห็นว่าข้อความในข้อนั้นผิด

ไม่แน่ใจ หมายความว่า ท่านไม่ทราบหรือไม่รู้จริงๆ ว่าข้อนั้นถูกหรือผิด

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ แน่ใจ
1. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก อยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลวหรือลักษณะอื่น ซึ่งมีรูปแบบอาหารตามปกติ ใช้ รับประทานเพื่อประโยชน์ทางด้านการลดและควบคุมน้ำหนัก			
2. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ทำให้อิ่ม เพิ่มปริมาณ กากอาหาร เผาผลาญพลังงาน ยับยั้งการสร้างกรดไขมันในร่างกาย			
3. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจัดว่าเป็นยาเพราะใช้รักษาโรคได้			
4. การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ควรพิจารณาดูที่ ฉลากเพื่อหลีกเลี่ยงการกล่าวอ้างที่เกินจริง			
5. สารสกัดจากพืช เช่น หัวบุก ผลส้มแขก จัดว่าเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการลดน้ำหนัก			
6. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในกลุ่มของใยอาหาร ควร ดื่มน้ำให้เพียงพอเพื่อป้องกันการอุดตันของลำไส้			
7. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ได้มาตรฐาน ต้องมี เครื่องหมาย อย. และให้ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประกอบ คำเตือน ข้อบ่งใช้			
8. ผลิตภัณฑ์กาแฟลดน้ำหนักที่โฆษณาทางอินเทอร์เน็ตว่าช่วยลดความอ้วน ลดน้ำหนักได้ มีสรรพคุณน่าเชื่อถือ			
9. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่จำหน่ายโดยทั่วไปต้องมีคำว่า "ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร" เป็นส่วนหนึ่งของชื่ออาหาร			
10. ก่อนใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ผู้ที่มีโรคประจำตัว ต้อง ได้รับคำปรึกษาจากแพทย์เภสัชกร			

ส่วนที่ 3: ค่านิยม ทัศนคติ และการรับรู้

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงความคิดเห็นเดียว

ลงในช่องด้านขวามือ และขอความกรุณาตอบทุกข้อ

5 หมายความว่า ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อความนั้น

4 หมายความว่า ท่านเห็นด้วยในข้อความนั้น

3 หมายความว่า ท่านไม่แน่ใจในข้อความนั้น

2 หมายความว่า ท่านไม่เห็นด้วยในข้อความนั้น

1 หมายความว่า ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อความนั้น

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<u>ค่านิยมต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก</u>					
1. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมีคุณสมบัติเหมาะสมด้านราคาและคุณภาพต่อผู้ใช้					
2. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักเป็นผลิตภัณฑ์ที่ทันสมัยควรค่าแก่การใช้สำหรับผู้ที่ต้องการลดและควบคุมน้ำหนัก					
3. ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักคือผู้ที่ใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง					
4. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก โดยปฏิบัติตามข้อบ่งใช้ข้อห้ามใช้ จะทำให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ใช้					
5. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่โฆษณาโดยผู้มีชื่อเสียง ดารา นักแสดง น่าเชื่อถือควรค่าแก่การใช้					
<u>ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก</u>					
1. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักทำได้ง่ายและสะดวก					
2. ควรเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่มีการสื่อโฆษณาเพราะเชื่อถือได้ในสรรพคุณ					
3. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมีความปลอดภัยต่อผู้ใช้					
4. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักช่วยประหยัดเวลาในการลดและควบคุมน้ำหนัก					
5. การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักควรพิจารณาทุกครั้งที่					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก					
1. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักหากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานอาจทำให้ร่างกายขาดสารอาหารและขาดวิตามินได้					
2. การศึกษาประโยชน์และผลข้างเคียงของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อผู้ใช้					
3. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ลักลอบผสมยาลดความอ้วนทำให้ผู้ใช้มีความดันโลหิตสูง และหัวใจเต้นเร็ว					
4. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมีการโฆษณาอย่างสรรพคุณต่างๆ มีหลากหลายยี่ห้อ และหาซื้อได้ง่าย					
5. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักมักให้ข้อมูลที่เกินจริง					

ส่วนที่ 4: การเข้าถึง การสื่อสารการตลาด และแรงสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงความคิดเห็นเดียว

ลงในช่องด้านขวามือ และขอความกรุณาตอบทุกข้อ

5 หมายความว่า ข้อความในข้อนี้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

4 หมายความว่า ข้อความในข้อนี้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

3 หมายความว่า ข้อความในข้อนี้ตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง

2 หมายความว่า ข้อความในข้อนี้ตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย

1 หมายความว่า ข้อความในข้อนี้ตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
การเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก					
1. ท่านสามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่ร้านค้าทั่วไป					
ร้านสะดวกซื้อ ห้างสรรพสินค้า					
2. ท่านสามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่ร้านขายยา					
สถานพยาบาล คลินิกเอกชน					
3. ท่านสามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ที่สมาชิกขายตรง					
4. ท่านสามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ตามรายการวิทยุ					
โทรทัศน์					
5. ท่านสามารถซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ทางอินเทอร์เน็ต					
การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก					
1. ข้อมูลข่าวสารทางหนังสือพิมพ์ นิตยสาร ป้ายโฆษณา วิทยุ โทรทัศน์ ทำให้					
ท่านเกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก					
2. การแจกผลิตภัณฑ์ตัวอย่างทดลองใช้ทำให้ท่านเกิดความต้องการใช้					
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก					
3. การใช้ดารา นางแบบเป็นพรีเซ็นเตอร์ ทำให้ท่านเกิดความต้องการใช้					
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก					
4. การให้ข้อมูลข่าวสารผลิตภัณฑ์ของพนักงานขาย ทำให้ท่านเกิดความ					
ต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก					
5. การให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ผ่านทางเว็บไซต์ (Website) ของบริษัทผู้ผลิต					
ทำให้ท่านเกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก					
แรงสนับสนุนทางสังคม					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากญาติบุคคลในครอบครัว					
2. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากเพื่อนอาจารย์					
3. ท่านได้รับคำแนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากแพทย์หรือเภสัชกร					
4. ท่านได้รับคำแนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากผู้ขาย หรือสมาชิกขายตรง					
5. ท่านได้รับคำอธิบายถึงประโยชน์และผลข้างเคียงของการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากแพทย์ เภสัชกร บุคลากรสาธารณสุข					

ส่วนที่ 5: การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ และเติมค่าลงในช่องว่างที่กำหนด

1. ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักหรือไม่

- ☐ ใช่
☐ ไม่ใช่ (หากตอบข้อนี้กรุณาข้ามไปตอบข้อ 10)

2. ระยะเวลาที่ท่านใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก นานเท่าไร

- ☐ น้อยกว่า 1 เดือน ☐ 1 เดือน ☐ มากกว่า 1 เดือน

3. เหตุผลสำคัญที่ทำให้ท่านใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- ☐ ลดความอ้วน ☐ ลดน้ำหนัก
☐ ควบคุมน้ำหนัก ☐ ดูแลรูปร่าง
☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. รายจ่ายต่อเดือนของท่านในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก บาท

5. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ท่านใช้ อยู่ในกลุ่มใด

(ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- | | |
|--|--|
| ☐ ผลิตภัณฑ์จากโยเกิร์ต | ☐ สารสกัดจากผลส้มแขก |
| ☐ ผลิตภัณฑ์จากกาแฟ | ☐ ผลิตภัณฑ์จากชาเขียว |
| ☐ LCH (คอลลาเจน ไฮโดรไลเซต) | ☐ ไคโตซาน |
| ☐ CLA (สารสกัดจากเมล็ดทานตะวัน) | ☐ โคเอ็นไซม์คิวเทน |
| ☐ โครเมียม | ☐ แอปเปิลเพกติน |
| ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... | |

6. ท่านเคยมีอาการข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อนจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักหรือไม่

- ☐ เคย ระบุอาการ..... ☐ ไม่เคย

7. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักที่ท่านใช้ ได้จากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- | | |
|---|---|
| ☐ ร้านค้าทั่วไป | ☐ ร้านสะดวกซื้อ |
| ☐ ห้างสรรพสินค้า | ☐ ร้านขายยา |
| ☐ สถานพยาบาล คลินิกเอกชน | ☐ สมาชิกขายตรง |
| ☐ การขายผ่านรายการวิทยุ โทรทัศน์ | ☐ การขายผ่านอินเทอร์เน็ต |
| ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... | |

8. ท่านได้รับข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักจากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ☐ หนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร | ☐ ป้ายโฆษณา |
| ☐ ตำราวิชาการ | ☐ วิทยุ |
| ☐ โทรศัพท์ | ☐ อินเทอร์เน็ต |
| ☐ แพทย์ เภสัชกร บุคลากรสาธารณสุข | ☐ สมาชิกขายตรง |
| ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... | |

9. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักได้ผลตามความต้องการของท่าน หรือไม่

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ ได้ผล | ☐ ไม่ได้ผล |
|--------------------------------|-----------------------------------|

10. ท่านมีความมั่นใจในความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก
ด้านใด (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- | | |
|--|---|
| ☐ รูปแบบ ส่วนประกอบ | ☐ ข้อบ่งใช้ |
| ☐ ประโยชน์ | ☐ วิธีใช้ ปริมาณที่ใช้ |
| ☐ ผลข้างเคียง | |
| ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... | |

11. ท่านคิดว่าในอนาคตท่านจะใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก หรือไม่

- | |
|-----------------------------------|
| ☐ ใช่ |
| ☐ ไม่ใช่ |
| ☐ ไม่แน่ใจ |

12. ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของท่าน ต่อการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณอย่างยิ่งที่ท่านได้สละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามนี้

ภาคผนวก ข รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือ

- | | |
|---|--|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์ | อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 2. ดร.พฤตินันท์ สุฤทธิ | อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 3. นายเกรียงศักดิ์ ไตวนิชย์ | นักวิชาการสาธารณสุข
เชี่ยวชาญ
สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดอุดรธานี |

