

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารอ้างสรรพคุณลดน้ำหนักของนักเรียนหญิง ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ: กรณีศึกษาวิทยาลัยเทคนิคราชบุรี

กนกพร มณีมาส¹, ผกามาศ ไมตรีมิตร²

¹กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

²วิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่อ้างสรรพคุณลดน้ำหนัก (food products with the claim of weight control: FPCWC) ของนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิธีการ: การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางในนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 277 คนของวิทยาลัยเทคนิคราชบุรี การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับ FPCWC ปัจจัยด้านเพื่อน และปัจจัยทางการตลาด ผู้วิจัยยังได้สัมภาษณ์ตัวอย่าง 4 คนที่บริโภค FPCWC ที่มีรายงานการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบันเพื่อศึกษาเพิ่มเติมถึงการตระหนักในอันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ดังกล่าว **ผลการวิจัย:** ตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 17.3 ปี ร้อยละ 15.2 มีภาวะอ้วน แต่ร้อยละ 25.3 ระบุว่าตนเองอ้วน ตัวอย่างร้อยละ 57.8 เคยลดน้ำหนักด้วยการควบคุมอาหารและออกกำลังกาย ตัวอย่างร้อยละ 19.1 เคยซื้อ FPCWC ลักษณะผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อมากที่สุด คือ การรับรองมาตรฐาน (มีเครื่องหมาย อย.) ช่องทางการจำหน่ายและแหล่งข่าวสารหรือโฆษณาที่ได้รับเป็นหลักคืออินเทอร์เน็ต ข้อความโฆษณาที่ทำให้ตัดสินใจซื้อส่วนใหญ่ คือ การกล่าวอ้างสรรพคุณเกินจริง ตัวอย่างร้อยละ 21.7 เคยบริโภค FPCWC โดยเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีรายงานการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบันร้อยละ 9.0 ตัวอย่างร้อยละ 46.8 ที่เคยใช้ FPCWC เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ อาการที่พบมากที่สุด คือ อาการปากแห้ง รายได้ของตนเองต่อเดือน การรับรู้ภาวะน้ำหนักตัว ความพึงพอใจในภาวะน้ำหนักตัวของตนเอง ทัศนคติ และการใช้ FPCWC ของเพื่อน มีความสัมพันธ์กับการบริโภค FPCWC อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุป: ตัวอย่างบางส่วนมีการรับรู้ภาวะน้ำหนักตัวที่ไม่ถูกต้อง คือ คิดว่าตนเองอ้วนทั้งที่ไม่ได้อ้วน ทำให้มีการบริโภค FPCWC การศึกษานี้พบการบริโภค FPCWC ที่มีรายงานการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบันในนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

คำสำคัญ: ผลิตภัณฑ์อาหารอ้างสรรพคุณลดน้ำหนัก การคุ้มครองผู้บริโภค นักเรียนหญิง ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

รับต้นฉบับ: 8 ส.ค. 2561, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 4 พ.ย. 2561, รัปลงตีพิมพ์: 13 พ.ย. 2561

ผู้ประสานงานบทความ: กนกพร มณีมาส กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 70000 E-mail : bankrx001@gmail.com, fdapv70@hotmail.com

Factors Associated with Consumption of Food Products with the Claim of Weight Control among Female Students in Vocational Certificate Level: Case Study of Ratchaburi Technical College

Kanogporn Maneemas¹, Pagamas Maitreemit²

¹Health Consumer Protection and Pharmacy Department, Ratchaburi Provincial Public Health Office

²College of Pharmacy, Rangsit University

Abstract

Objective: To study the factors related to consumption of food products with claim of weight control (FPCWC) of female students at the vocational certificate level. **Method:** This study was a cross-sectional survey research on 277 female students at vocational certificate level of Ratchaburi Technical College. Data collection was conducted using questionnaires to gather information on knowledge and attitudes about FPCWC, factors on friends and marketing factors. The researcher also interviewed 4 people who consumed the FPCWC with reports of contamination of modern drugs to study their awareness of the risk of such products. **Results:** The average age of the subjects was 17.3 years. 15.2 percent were obese, but 25.3 percent perceived that they were obese. 57.8 percent of the subjects used to lose weight by controlling diet and exercise. 19.1% used to buy FPCWC. The product characteristics most affecting the purchase decision was standard certification (with FDA logo). Primary distribution channels and sources of information or advertisements were internet. The advertising message influencing decision to buy for the most part was the over-claim on product action. 21.7 percent of the subjects used to consume the FPCWC. 9.0 percent of the consumed FPCWC were those with a report of contamination of modern medicine. 46.8 percent of FPCWC users experienced adverse reactions. The most common symptom was dry mouth. Their income per month, perceived body weight, satisfaction with one's own body weight, attitude and the use of FPCWC of friends were significantly correlated with FPCWC consumption. **Conclusion:** Some subjects had a mis-conception on their own body weight, i.e. perceiving oneself as an obese while having an appropriate body weight, leading to FPCWC consumption. This study found the consumption of FPCWC with reports of contamination of modern medicine in female students at vocational certificate level

Keywords: food products with claim of weight control, consumer protection, female students, vocational certificate level

บทนำ

สถาบันที่เกี่ยวข้องกับความงาม แพชั่น การออกกำลังกาย สื่อมวลชน การศึกษา และการแพทย์เป็นหนึ่งในผู้สร้างหรือกำหนดนิยามของสิ่งที่พึงประสงค์ให้กับสังคม ความผอมถูกนิยามโดยสถาบันเหล่านี้ว่าเป็นสิ่งที่สวยงาม-ดูดี การใส่ใจดูแลตนเอง และความแข็งแรง ในขณะที่ความอ้วนกลับมีนิยามในทิศทางตรงกันข้าม ค่านิยมนี้นำไปสู่กระบวนการจัดการร่างกายของตนเองและหาวิธีการลดน้ำหนักเพื่อเข้าสู่เสน่ห์ของความผอม (1) ปัจจุบันมีการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่อ้างสรรพคุณลดน้ำหนัก (food products with the claim of weight control: FPCWC) เพิ่มขึ้น ผลิตภัณฑ์เหล่านี้อาจปนเปื้อนยาแผนปัจจุบัน ทั้งยังพบรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์ และการโฆษณาที่โอ้อวดสรรพคุณเกินจริงทางสื่อต่าง ๆ

รายงานการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบันใน FPCWC พบในประเทศต่าง ๆ ดังนี้ สหภาพยุโรป (2) แคนาดา (3) สหรัฐอเมริกา (4) บราซิล (5) โรมานี (6) เนเธอร์แลนด์ (7) เยอรมัน (8) เกาหลีใต้ (9) และฮ่องกง (10) ข้อมูลจากระบบเตือนภัยเร่งด่วนของผลิตภัณฑ์สุขภาพภายหลังออกสู่ท้องตลาดของประเทศสมาชิกอาเซียน (ASEAN post-marketing alert system, ASEAN PMA) ระหว่างปี พ.ศ. 2548 - 2553 พบปัญหาการปนเปื้อนตัวยาแผนปัจจุบันในยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากเป็นอันดับสอง และพบไซบูทรามินใน FPCWC (11) นอกจากนี้ผลิตภัณฑ์ที่วางจำหน่ายทางอินเทอร์เน็ตก็พบการปนเปื้อนไซบูทรามิน (12)

สำหรับประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ตรวจเฝ้าระวัง FPCWC และพบผลิตภัณฑ์ปนเปื้อนไซบูทรามินในบิงบประมาณ 2553-55 ร้อยละ 20, 25.84 และ 12.26 (13-15) ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 พบผู้ได้รับอันตรายจาก FPCWC ที่ปนเปื้อนยาแผนปัจจุบัน ในปี พ.ศ. 2557 มีผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแคปซูลผงบุกที่มีการปนปลอมของยาไซบูทรามิน และเกิดอาการรุนแรงหลังใช้ จากกรณีดังกล่าว ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี สุ่มตัวอย่างยาแผนโบราณ และ FPCWC จำนวน 10 ตัวอย่างที่มีบรรจุภัณฑ์ที่คล้ายคลึงกัน คือ เป็นเม็ดยาแคปซูลในแผงแบบบลิสเตอร์ จำนวน 10 แคปซูล และหุ้มทับด้วยแผงกระดาษหลากหลายสีสัน พบว่ามีการปนปลอมไซบูทรามิน

จำนวน 8 ตัวอย่างและพบฟลูออออกซิทีนจำนวน 1 ตัวอย่าง (16)

นอกจากปัญหาการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบันของ FPCWC แล้ว ยังพบปัญหาในเรื่องอาการไม่พึงประสงค์ ปี พ.ศ. 2552 US FDA เรียกคืน FPCWC ที่ใช้ชื่อทางการค้า Hydroxycut® ซึ่งมีส่วนผสมหลักคือ hydroxycitric acid หรือ HCA สกัดจากผลส้มแขก เนื่องจากมีรายงานการเกิดอันตรายต่อตับจนถึงเสียชีวิต (17) FPCWC ที่มีการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริงเป็นเรื่องร้องเรียนที่พบมากที่สุดของศูนย์เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในปี พ.ศ. 2555 (18)

ในปัจจุบันพบว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจำนวนมาก นักเรียน/นักศึกษาที่มีการบริโภคผลิตภัณฑ์ประเภทนี้เป็นจำนวนมาก (19) ในประเทศไทย นักเรียน/นักศึกษาก็มีการใช้ FPCWC (20) ผลการศึกษาของสำนักกระบวนวิทยาระหว่างปี พ.ศ.2548-2552 ในนักเรียนทั้งหมด 234,483 คน จาก 24 จังหวัดทั่วประเทศที่มีอายุเฉลี่ย 16-17 ปี พบว่านักเรียนหญิงพอใจกับรูปร่างตนเองน้อยกว่านักเรียนชาย และคิดว่าตัวเองค่อนข้างอ้วน ทั้งยังเคยพยายามลดน้ำหนักตัวมากกว่านักเรียนชายสองเท่า นักเรียนมีแนวโน้มพยายามลดน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 29.5 ในปี พ.ศ. 2548 มาเป็นร้อยละ 35.3 ในปี พ.ศ.2552 วิธีที่นิยมมากที่สุด คือ รับประทานอาหารบางมื้อหรือลดมื้ออาหาร (ร้อยละ 38.5) รองลงมาคือรับประทานอาหารเสริม (ร้อยละ 14) รับประทานผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น ชา สมุนไพร (ร้อยละ 12.4) กินยาลดน้ำหนัก (ร้อยละ 10.5) และเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย (ร้อยละ 9.7) การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า แนวโน้มการรับประทานอาหารเสริมและผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อลดน้ำหนักมีสูงขึ้น (21)

จากปัญหาการบริโภค FPCWC และการพบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มีการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบันในจังหวัดราชบุรี (22) ประกอบกับข้อมูลการเฝ้าระวังที่พบการบริโภค FPCWC ที่ปนเปื้อนยาแผนปัจจุบันของนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยเทคนิคราชบุรี (23) ผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภค FPCWC ของนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยเฉพาะประเด็น FPCWC ที่ปนเปื้อนยาแผนปัจจุบัน และสัมพันธภาพถึงการตระหนักรู้ในอันตรายจากการบริโภค FPCWC ที่ปนเปื้อน

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร FPCWC ในการศึกษานี้ได้แก่ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกาแฟ และเครื่องดื่มอ้างสรรพคุณลดน้ำหนัก

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้แบ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดการบริโภค FPCWC เป็น 3 กลุ่มตามแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคของศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (24) (รูปที่ 1) ดังนี้ 1. ลักษณะของผู้ซื้อ ประกอบด้วย ปัจจัยเฉพาะบุคคล (ข้อมูลส่วนบุคคล) ปัจจัยภายใน (ความรู้และทัศนคติ) และปัจจัยภายนอก (อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน) 2. กระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ ได้แก่ การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมภายหลังการซื้อ (ภาวะน้ำหนักตัว ความพึงพอใจในภาวะน้ำหนักตัว และพฤติกรรมการลดน้ำหนัก) และ 3. สิ่งกระตุ้นภายนอกหรือปัจจัยด้านการตลาด ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจำหน่าย และการส่งเสริมการจำหน่าย

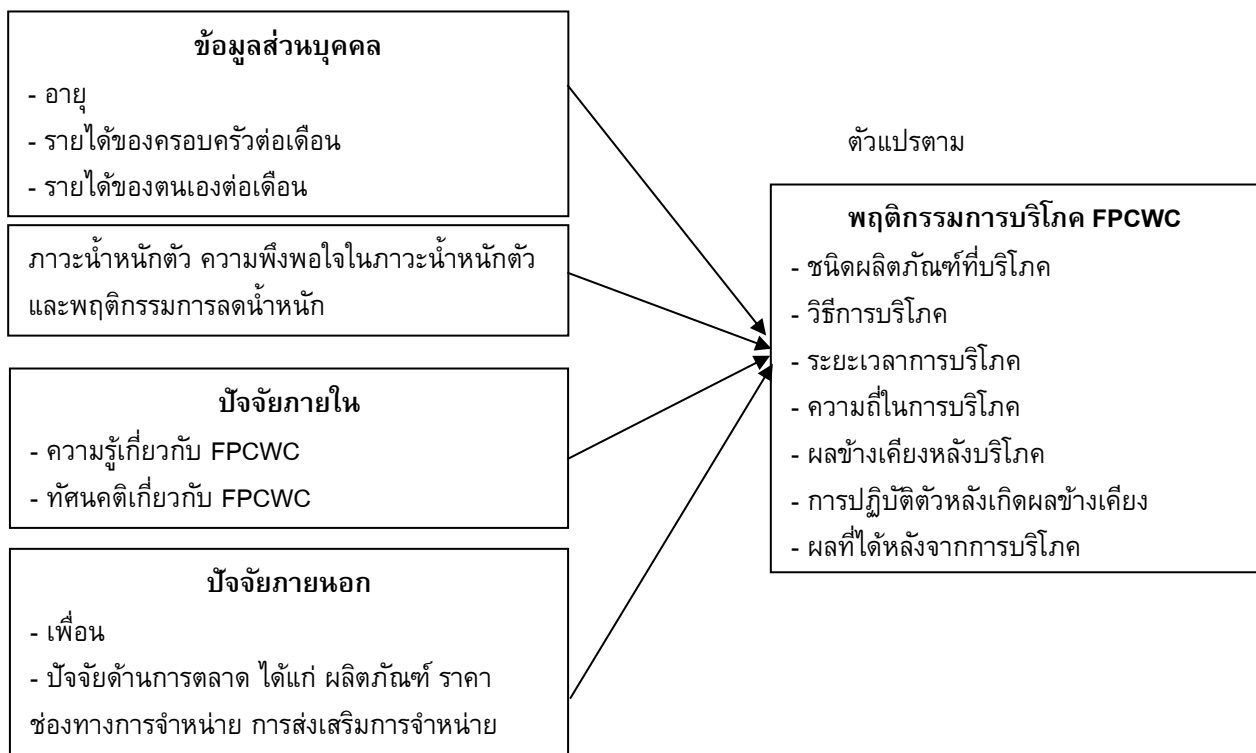
ตัวอย่าง

นักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยเทคนิคราชบุรีมีจำนวนทั้งหมด 1,215 คน มีการแบ่งเป็น 3 ชั้นปี คือ ปวช. 1 (519 คน) ปวช. 2 (395 คน) และ ปวช. 3 (301 คน) การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรสำหรับการประมาณค่าสัดส่วนในประชากร (ในที่นี้คือสัดส่วนของผู้ใช้ FPCWC) โดยใช้สูตรของ Cochran (25) ในการวิจัยใช้ค่าความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 1 เท่ากับ 0.05 สัดส่วนของผู้ใช้ FPCWC จากการศึกษาสำรอง คือ ร้อยละ 17.8 การศึกษากำหนดความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้คือร้อยละ 4.5 ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้คือ 277 คน

ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามแก่นักศึกษา ปวช. ชั้นปีที่ 1 จำนวน 126 ชุด ชั้นปีที่ 2 จำนวน 96 ชุด และชั้นปีที่ 3 จำนวน 73 ชุด รวม 295 ชุด และสุ่มแจกแบบสอบถามในแต่ละชั้นปีโดยการจับฉลากเลือกตัวนักเรียนที่จะตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือ

แบบสอบถามที่ใช้ปรับมาจากงานวิจัยของชุดิมา ศรีหามาศย์ (26) หลังจากนั้นตรวจสอบความตรงตามเนื้อ



รูปที่ 1. กรอบแนวคิดการวิจัย

หาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วย เภสัชกรผู้เชี่ยวชาญด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค นักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านโรคอ้วนในกลุ่มวัยรุ่น และอาจารย์ระดับมัธยมศึกษาผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินงาน อย. น้อย ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย 30 รายที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ผลการตรวจสอบความเที่ยงพบว่า ตัวแปรต่าง ๆ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.77-0.92 ซึ่งมีค่าเกินกว่า 0.70

แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ประกอบด้วยคำถามข้อมูลส่วนบุคคล (อายุ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของตนเองต่อเดือน) ภาวะน้ำหนักตัว ความพึงพอใจในภาวะน้ำหนักตัว และพฤติกรรมการลดน้ำหนัก ตอนที่ 2 เป็นคำถามแบบถูก-ผิด 10 ข้อที่วัดความรู้เกี่ยวกับ FPCWC (ตารางที่ 2) ผลการประเมินด้วยผู้เชี่ยวชาญได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (items-object congruence: IOC) เท่ากับ 0.901 ตอนที่ 3 เป็นคำถาม 10 ข้อที่มีตัวเลือก 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างมาก เห็นด้วย ไม่น่าใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างมาก) ที่วัดทัศนคติเกี่ยวกับ FPCWC (ตารางที่ 3) ผลการประเมินด้วยผู้เชี่ยวชาญได้ค่า IOC เท่ากับ 0.967 ตอนที่ 4 เป็นคำถามวัดปัจจัยด้านเพื่อนและปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการบริโภค FPCWC ประกอบด้วย 1) ผลผลิตภัณฑ์ ส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ มาตรฐานการรับรองคุณภาพ ตราผลิตภัณฑ์ บรรจุภัณฑ์ 2) ราคา 3) ช่องทางการจำหน่าย 4) การส่งเสริมการจำหน่าย สื่อบุคคล สื่อที่ไม่ใช่บุคคล และเนื้อหาของสื่อที่ได้รับ คำถามมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ตอนที่ 5 เป็นคำถามเพื่อวัดการบริโภค FPCWC ประกอบไปด้วยคำถามชนิดผลิตภัณฑ์ที่บริโภค วิธีการบริโภค ระยะเวลาการบริโภค ความถี่ในการบริโภค ผลข้างเคียงหลังบริโภค และการปฏิบัติตัวหลังเกิดผลข้างเคียง

การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยแจกเอกสารชี้แจงและแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองให้แก่ตัวอย่างในช่วงเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2561 โดยให้นักเรียนทำแบบสอบถามในชั้นเรียน

ภาวะน้ำหนักตัวของตัวอย่างที่มีอายุ ≤ 18 ปี แปลผลโดยเปรียบเทียบน้ำหนักตัวของตัวอย่างกับเกณฑ์ น้ำหนักตามส่วนสูงของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หากน้ำหนักของตัวอย่างน้อยกว่าเกณฑ์ เกินกว่า 2 SD

(ของน้ำหนักตัวของประชากรตามเกณฑ์) ถือว่าผอมไป หากอยู่ระหว่าง +2 SD ถึง -2 SD เมื่อเทียบกับเกณฑ์ ถือว่าน้ำหนักตัวพอดี แต่หากน้ำหนักของตัวอย่างมากกว่าเกณฑ์เกินกว่า 2 SD ถือว่าอ้วนไป

ในตัวอย่างที่อายุ > 18 ปี ภาวะน้ำหนักตัวประเมินจากดัชนีมวลกาย (body mass index: BMI) ที่คำนวณได้จากน้ำหนักในหน่วยกิโลกรัมหารด้วยความสูงในหน่วยเมตรยกกำลังสอง BMI ที่ < 18.5 , 18.5–24.9 และ ≥ 25.0 กิโลกรัม/เมตร² ถือว่ามีภาวะผอมไป พอดี และอ้วนไปตามลำดับ

การตรวจสอบว่าผลิตภัณฑ์ที่ตัวอย่างบริโภคเคยมีรายงานของปนเปื้อนยาแผนปัจจุบันหรือไม่ ทำโดยสืบค้นจาก www.tumdee.org และ www.fda.moph.go.th

การสัมภาษณ์

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล 4 คนที่บริโภค FPCWC ที่ปนเปื้อนยาแผนปัจจุบัน และมีอาการข้างเคียงจากการใช้ผลิตภัณฑ์ โดยสังเกตจากคำตอบในการตอบแบบสอบถาม ต่อมาผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูลเพื่อขอสัมภาษณ์ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการ และสะดวก ผู้วิจัยได้แนะนำตัวและสร้างความคุ้นเคยเป็นกันเอง ตลอดจนอธิบายให้เข้าใจถึงความสำคัญของการวิจัยครั้งนี้

ในการสัมภาษณ์มีการขออนุญาตบันทึกเทปข้อมูลในการสัมภาษณ์ถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และจะทำลายเมื่อการศึกษาครั้งนี้สิ้นสุดลง หลังการสัมภาษณ์ทุกครั้งจะมีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปประเด็น ประเด็นที่ผู้วิจัยยังไม่เข้าใจอย่างชัดเจนจะถูกนำมาปรับปรุงการซักถามในการสัมภาษณ์ครั้งถัดไป การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายเกิดขึ้น 2-3 ครั้งจนได้ข้อมูลครบถ้วน

แนวคำถามในแบบสัมภาษณ์ได้ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญและทดลองสัมภาษณ์ผู้ที่เคยใช้ FPCWC ที่ไม่ใช่ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ แนวคำถามคือ 1) ท่านคิดอย่างไรกับความอ้วน 2) ท่านเคยลดน้ำหนักด้วยวิธีใดบ้าง 3) ทำไม่ถึงเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ FPCWC ท่านซื้อมาจากที่ไหน และเมื่อบริโภคแล้วได้ผลอย่างไร 4) ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์ FPCWC มีอันตรายอย่างไร

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจใช้โปรแกรม SPSS การวิจัยนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับ FPCWC พฤติกรรมการลดน้ำหนัก อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และปัจจัยการตลาด การ

หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับ FPCWC ทักษะเกี่ยวกับ FPCWC พฤติกรรมการลดน้ำหนัก อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และปัจจัยการตลาด กับการบริโภค FPCWC ใช้ chi-Square ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถาม 280 ราย โดยเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 277 ชุด ตัวอย่างมีอายุระหว่าง 14-23 ปี (อายุเฉลี่ย 17.3 ± 1.6 ปี) รายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ย $15,000 \pm 5,000$ บาท รายได้ของตนเองต่อเดือนเฉลี่ย คือ $3,000 \pm 1,250$ บาท

น้ำหนักตัวและพฤติกรรมการลดน้ำหนัก

ตารางที่ 1 แสดงภาวะน้ำหนักตัว ความพึงพอใจในภาวะน้ำหนักตัว และพฤติกรรมการลดน้ำหนักของตัวอย่าง ตัวอย่างร้อยละ 78.0 มีภาวะน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์พอดี ตัวอย่างร้อยละ 62.4 คิดว่าน้ำหนักของตนเองอยู่ในเกณฑ์พอดี ตัวอย่างพึงพอใจในภาวะน้ำหนักตัวของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (2.8 ± 1.1 จากคะแนนเต็ม 5) ตัวอย่างร้อยละ 57.8 เคยลดน้ำหนัก โดยเลือกวิธีการควบคุมอาหาร (ร้อยละ 65.0) และออกกำลังกาย (ร้อยละ 61.9) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ทั้ง 4 คนรู้สึกที่ตนเองอ้วน แต่เมื่อพิจารณาตามน้ำหนักและส่วนสูงพบว่า มี 3 คน มีภาวะน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์พอดี อีก 1 คน มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์อ้วนไป ผู้ให้ข้อมูลทราบถึงวิธีการลดน้ำหนักที่ถูกต้องว่า คือ การออกกำลังกายและการควบคุมอาหาร ผู้ให้ข้อมูล 1 คน กล่าวว่าไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย อีก 3 คน เคยออกกำลังกายและควบคุมอาหารแล้วพบว่า ไม่สามารถลดน้ำหนักได้ตามต้องการ จึงใช้ FPCWC โดยคาดหวังว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวจะช่วยในการลดน้ำหนักได้

ปัจจัยภายใน: ความรู้เกี่ยวกับ FPCWC

ตารางที่ 2 แสดงความรู้ของตัวอย่างเกี่ยวกับ FPCWC ตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับ FPCWC เฉลี่ย 7.1 ± 1.7 จากคะแนนเต็ม 10 ประเด็นที่ตัวอย่างตอบถูกต้องน้อยที่สุด ได้แก่ FPCWC ที่ได้รับการรับรองจาก อย. แล้วสามารถลดน้ำหนักได้และปลอดภัย (ร้อยละ 29.6 ทราบ

คำตอบที่ถูกต้อง) FPCWC เป็นยาชนิดหนึ่ง (ร้อยละ 37.2 ทราบคำตอบที่ถูกต้อง) และกาแฟและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถลดน้ำหนักได้ (ร้อยละ 50.5 ทราบคำตอบที่ถูกต้อง) รายละเอียดดังตารางที่ 2 จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 3 จาก 4 คน ไม่ทราบความแตกต่างระหว่าง FPCWC และยาลดน้ำหนัก

ปัจจัยภายใน: ทักษะเกี่ยวกับ FPCWC

ตารางที่ 3 แสดงทัศนคติของตัวอย่างเกี่ยวกับ FPCWC ตัวอย่างมีทัศนคติเฉลี่ยต่อ FPCWC คือ 29.9 ± 0.7

ตารางที่ 1. จำนวนและร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามภาวะน้ำหนักตัว ความพึงพอใจในภาวะน้ำหนักตัว และพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (N=277)

	ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาวะน้ำหนักตัวเมื่อเทียบกับเกณฑ์	ผอมไป	12	4.3
	พอดี	216	78.0
	อ้วนไป	42	15.2
	ไม่ให้ข้อมูล	7	2.5
การรับรู้ภาวะน้ำหนักตัวของตนเอง	ผอมไป	34	12.3
	พอดี	173	62.4
	อ้วนไป	70	25.3
ความพึงพอใจในภาวะน้ำหนักตัวของตนเอง	มากที่สุด	17	6.1
	มาก	50	18.1
	ปานกลาง	108	39.0
	น้อย	62	22.4
	น้อยที่สุด	39	14.1
	ไม่ให้ข้อมูล	1	0.3
ประสบการณ์การลดน้ำหนัก	ไม่เคย	117	42.2
	เคย	160	57.8
วิธีการลดน้ำหนัก (n=160) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ควบคุมอาหาร	104	65.0
	ออกกำลังกาย	99	61.9
	ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอื่น ๆ	60	37.5
	ยาลดน้ำหนัก	22	13.8

ตารางที่ 2. จำนวนและร้อยละของตัวอย่างที่มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับ FPCWC (N=277)

ความรู้รายข้อ	จำนวนผู้ตอบถูก	ร้อยละ
1. ผลิตภัณฑ์อาหาร ต้องได้รับการรับรองจาก ออย.	261	94.2
2. เมื่อบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักแล้วมีอาการข้างเคียงให้หยุดใช้ทันที และไปพบแพทย์	248	89.5
3. ผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักต้องบริโภคปริมาณตามที่ระบุไว้บนฉลาก	238	85.9
4. การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนัก สามารถใช้ได้ทุกวัย ไม่มีข้อจำกัด	229	82.7
5. เมื่อบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักแล้วมีอาการ ปากแห้ง นอนไม่หลับ ท้องผูก เป็นอาการปกติ ไม่มีอันตราย	223	80.5
6. ผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักที่ได้รับการรับรองจากอเมริกาแล้ว ไม่จำเป็นต้องได้รับการรับรองจาก ออย. และไม่จำเป็นต้องมีฉลากภาษาไทย	223	80.5
7. เมื่อผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักได้รับการรับรองจาก ออย. แล้ว สามารถโฆษณาสรรพคุณได้โดยไม่ต้องขออนุญาต	200	72.2
8. กาแฟและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สามารถลดน้ำหนักได้	140	50.5
9. ผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักเป็นยาชนิดหนึ่ง	103	37.2
10. ผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักที่ได้รับการรับรองจาก ออย. แล้ว สามารถลดน้ำหนักได้ และปลอดภัย	82	29.6
	ค่าเฉลี่ย±SD (คะแนนเต็ม 10)	7.1±1.7

(จากคะแนนเต็ม 50) ตัวอย่างมีความเห็นด้วยมากที่สุดในระดับดังนี้ การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักปลอดภัยกว่าการกินยาลดน้ำหนัก (3.3±0.9 จากคะแนนเต็ม 5) การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักสามารถลดน้ำหนักได้จริง (3.3±0.8 จากคะแนนเต็ม 5) และผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักที่ดาราและนางแบบใช้มีคุณภาพ (3.1±0.8 จากคะแนนเต็ม 5) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ปัจจัยภายนอก: เพื่อน

ตัวอย่างร้อยละ 49.0 ระบุว่า เพื่อนของตนใช้ FPCWC ตัวอย่างร้อยละ 35.4 คิดว่า รูปร่างของเพื่อนผม ตัวอย่างร้อยละ 55.6 กล่าวว่า เมื่อเห็นเพื่อนใช้หรือได้รับการชักชวนจากเพื่อนให้ใช้ FPCWC ตนเองจะไม่ใช้ตามเพื่อน จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูล 2 จาก 4 คน มีเพื่อนใช้ FPCWC โดยมี 1 คนบอกว่ามีเพื่อนชาย FPCWC

ตารางที่ 3. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับ FPCWC จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย ¹
1. การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนัก ปลอดภัยกว่าการกินยาลดน้ำหนัก	3.3±0.9
2. การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนัก สามารถลดน้ำหนักได้จริง	3.3±0.8
3. ผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักที่ดาราและนางแบบใช้ มีคุณภาพ	3.1±0.8
4. ถ้ามีเพื่อนมาปรึกษาวิธีการลดน้ำหนัก ฉันจะแนะนำให้เพื่อนรับประทานผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนัก	3.0±1.0
5. ข้อมูลข่าวสารและโฆษณา เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนัก มีความน่าเชื่อถือ	3.0±0.8
6. ฉันตั้งใจจะใช้ผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักทันทีเมื่อรู้สึกว่าตนเองอ้วน	2.9±1.0
7. การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนัก มีความคุ้มค่าที่จะซื้อ	2.9±1.0
8. การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนัก ปลอดภัย และไม่มีผลข้างเคียง	2.9±0.9
9. วิธีลดน้ำหนักที่ดีที่สุดคือการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักเพราะได้ผลเร็วในการลดน้ำหนัก	2.8±1.0
10. การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนัก สามารถลดน้ำหนักได้ โดยไม่ต้องออกกำลังกายและควบคุมอาหาร	2.7±1.0
	คะแนนรวมเฉลี่ย±SD (เต็ม 50)
	29.9±0.7

1: คะแนนเต็มในแต่ละข้อ คือ 5 คะแนน

ด้วย มีผู้ให้ข้อมูล 1 คนบอกว่าใช้ FPCWC เพราะอยากผอมเหมือนเพื่อน

ปัจจัยการตลาด

ตัวอย่าง 53 คน (ร้อยละ 19.1) เคยซื้อ FPCWC ลักษณะของผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อมากที่สุดคือ มีการรับรองมาตรฐาน (อย.) FPCWC ที่กลุ่มตัวอย่างซื้อมีราคาเฉลี่ย 350±135 บาท ราคาที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ FPCWC ในระดับมาก ช่องทางการจำหน่ายและแหล่งข่าวสารที่ตัวอย่างได้รับเป็นหลัก คือ อินเทอร์เน็ต และร้านขายเครื่องสำอาง ตัวอย่างร้อยละ 60.0 กล่าวว่า ข้อความโฆษณาที่ทำให้ตัดสินใจซื้อ FPCWC ส่วนใหญ่เป็นข้อความที่กล่าวอ้างสรรพคุณในการลดน้ำหนัก ได้แก่ “เห็นผลภายใน 7 วัน” “รีวิวกจากคนใช้น่าเชื่อถือ” รองลงมาคือข้อความเกี่ยวกับมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ (ร้อยละ 20.0) ได้แก่ “มี อย. ผลิตโดยแพทย์” และข้อความที่กล่าวอ้างสรรพคุณในการลดน้ำหนักและความปลอดภัย (ร้อยละ 20.0) ได้แก่ “ลดไว สามารถเรียนและทานโดยไม่มีผลข้างเคียงในการเรียน” “ลด 7-10 โล ปลอดภัยมี อย. ไร้สารพิษ” จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 3 จาก 4 คนทราบว่าผลิตภัณฑ์อาหารควรมีเลข อย. แต่ก่อนซื้อไม่ได้ตรวจสอบเลข อย.

พฤติกรรมการใช้ FPCWC

ตัวอย่าง 60 คน (ร้อยละ 21.7) เคยใช้ FPCWC ตัวอย่างมีการบริโภคผลิตภัณฑ์มากกว่า 1 ชนิด ผลิตภัณฑ์ที่มีการบริโภคมากที่สุดคือ แคปซูลผงบุก (19 คน จาก 40 คน) ตัวอย่างบริโภค FPCWC ที่มีรายงานการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบัน จำนวน 25 คน (ร้อยละ 9.0 ของตัวอย่างทั้งหมด 277 ราย) ตัวอย่าง 1 คน (ร้อยละ 2.1 ของตัวอย่างที่เคยใช้ FPCWC 47 คน) กล่าวว่า ถ้า FPCWC สามารถลดน้ำหนักได้ตามต้องการ แต่พบว่าการปนเปื้อนยาลดน้ำหนัก ตัวอย่างยังคงใช้ต่อ โดยให้เหตุผลว่า ผลิตภัณฑ์สามารถลดน้ำหนักได้ ตัวอย่างร้อยละ 48.9 บริโภค FPCWC ตามที่ระบุในฉลาก โดยมีการบริโภคต่อเนื่องกันนานที่สุดไม่เกิน 1 เดือน (ร้อยละ 68.1) ร้อยละ 44.7 ของตัวอย่างบริโภค FPCWC ทุกวันในช่วงที่ซื้อผลิตภัณฑ์มา

ตัวอย่างร้อยละ 46.8 เคยประสบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ FPCWC โดยมีมากกว่า 1 อาการร่วมกัน อาการที่พบมากที่สุด 4 อันดับ คือ อาการปากแห้ง

(ร้อยละ 72.7) อาการเหงื่อออก (ร้อยละ 36.4) คลื่นไส้ (ร้อยละ 36.4) และอาการปวดศีรษะ (ร้อยละ 31.8) ตัวอย่างร้อยละ 85.1 หยุดใช้ FPCWC เมื่อประสบปัญหาจากการใช้

ตัวอย่าง 25 คน (ร้อยละ 9.0) บริโภค FPCWC ที่มีรายงานการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบัน ได้แก่ แคปซูลผงบุก (ประกาศผลวิเคราะห์ 8 เมษายน 2557) ยาลดน้ำหนักลูกสำรอง (ประกาศผลวิเคราะห์ 23 มีนาคม 2560) มิซมี (ประกาศผลวิเคราะห์ 11 กันยายน 2560) LIPO 8 BURN SLIM (ประกาศผลวิเคราะห์ 5 ตุลาคม 2558) และ OHO by ปูนิ่ม (ประกาศผลวิเคราะห์ 28 มิถุนายน 2557) ตัวอย่าง 25 คนที่เคยบริโภค FPCWC ที่มีรายงานการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบัน พบว่าเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ผลิตภัณฑ์ 11 ราย

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 4 คนซึ่งปัจจุบันไม่ได้รับประทาน FPCWC แล้ว ปัจจุบันคิดว่าผลิตภัณฑ์ที่รับประทานมีอันตราย แต่ขณะรับประทาน ผู้ให้ข้อมูลจะไม่บอกคนรอบข้างว่าตนเองรับประทาน FPCWC แล้วเกิดอาการข้างเคียงขึ้น เนื่องจากอาย และคิดว่าการกินยาลดความอ้วนเป็นสิ่งที่ไม่ดี แต่ปัจจุบันที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวบอกเพราะเป็นเรื่องในอดีตและปัจจุบันตนเองไม่ได้รับประทานแล้ว เมื่อผู้วิจัยสอบถามว่ามีเพื่อนรับประทาน FPCWC แล้วมีอาการข้างเคียงจากการใช้ผลิตภัณฑ์หรือไม่ ผู้ให้ข้อมูลระบุว่ามีเพื่อนรับประทาน FPCWC และบางคนขายด้วยสาเหตุหนึ่งที่มีการใช้ FPCWC เนื่องจากจากราคาถูกและหาซื้อได้ง่าย

ผู้ให้ข้อมูลคนที่เริ่มรับประทาน FPCWC เมื่อมีอายุน้อยที่สุดคือ 13 ปี ผู้ให้ข้อมูลทุกคนเคยรับประทาน FPCWC มากกว่า 1 ชนิด มีทั้งแบบเม็ด แบบแคปซูล และแบบชงน้ำรับประทาน ผลิตภัณฑ์ FPCWC ส่วนใหญ่ 1 กล่อง จะมี 10 เม็ด รับประทานวันละ 1 เม็ด ส่วน FPCWC ที่อ้างสรรพคุณในการขับถ่ายจะแนะนำให้รับประทานก่อนนอน ทุกคนมีอาการข้างเคียงคือ ปากแห้ง หิวน้ำ ผู้ให้ข้อมูล 2 จาก 4 คน มีอาการหัวใจเต้นเร็ว นอนไม่หลับ ไม่หิวข้าว โดยอาการรุนแรงจนต้องหยุดใช้ FPCWC หลังจากรับประทานไปประมาณ 4 เม็ด ผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งหยุดใช้เนื่องจากมีอาการข้างเคียงของ FPCWC ไม่ไหว ส่วนอีก 1 ราย ผู้ปกครองสังเกตเห็นอาการและสั่งให้หยุดกิน นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูล 2 จาก 4 คน ยังมีอาการท้องผูก ปวดท้อง และคลื่นไส้ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ที่สอดคล้องกับปรากฏการณ์นี้

“...เริ่มมีอาการตั้งแต่เมื่อดึก แต่ทนต่อ หิวน้ำ ตลอดเวลา ข้าวไม่หิว ไม่กินข้าวตั้งแต่เช้าจนเย็น พอเมื่อดึก 4 แม่เริ่มเห็นอาการ และหนูก็รู้สึกไม่ไหวแล้ว จะตายอยู่แล้ว กลางคืนก็กระสับกระส่ายเหมือนกินกาแฟไป 10 แก้ว นอน ค้าง ๆ ใจเต้นตึก ๆ หลับก็ไม่เชิงหลับ ตอนนั้นหนูเลยเข็ด เลย เข็ดมาก...”

“...แม่ก็เคยทาน ก็เลยรู้เห็นกลองในท้อง ก็เลยทัก ว่าให้หยุดกิน สภาพหนูไปแล้ว ไม่ไหวแล้ว แต่ผมอมลงจนคน ทักว่าผมอมลง 5 วัน 5 กิโล...” (นางสาวก๊อฟ, อายุ 18 ปี)

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนทราบว่า FPCWC อาจมียาผสม อยู่ ผู้ให้ข้อมูล 3 จาก 4 คน ตั้งใจซื้อเพราะเข้าใจว่าเป็นยา ลดน้ำหนัก ผู้ให้ข้อมูลทุกคนกล่าวว่า ผู้ปกครองไม่ทราบ เรื่องนี้ขณะเริ่มรับประทาน และผู้ให้ข้อมูลทุกคนไม่ได้ ตระหนักถึงอันตรายของการรับประทานยาลดน้ำหนัก อีกทั้งยังกล่าวว่ายังคงลองใช้แม้จะมีคนบอกว่ายอันตราย โดย จะเชื่อในประสบการณ์ของตัวเองที่สุด ตั้งตัวอย่างคำให้ สัมภาษณ์ที่สอดคล้องกับปรากฏการณ์นี้

“...เคยได้ยินข่าวว่ามีคนกินแล้วตาย ของเค้าที่กิน 4-5 กลอง แต่หนูจะกินแค่ 10 เม็ด ให้น้ำหนักลดลงนิดหน่อย พอ ไม่ได้กะเอาผอม...”

“...หนูไม่คิดอะไรเลย ยาไม่ยาไม่รู้ ขอให้น้ำหนัก หนูลด อะไรก็ได้ อยากรู้เหมือนกันว่า อาการที่เค้าว่าเป็น อย่างไร หนูไม่เคยเจอ...” (นางสาวก๊อฟ, อายุ 18 ปี)

ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภค FPCWC

รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์ กับการบริโภค FPCWC ($P>0.05$) แต่ตัวอย่างที่มีรายได้ ของตนเองต่อเดือนมากมีการบริโภค FPCWC มากกว่า กลุ่มที่มีรายได้ของตนเองต่อเดือนน้อยอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($P=0.041$)

ภาวะน้ำหนักตัวไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภค FPCWC ($P>0.050$) ตัวอย่างที่รับรู้ภาวะน้ำหนักตัวว่า ตนเองอ้วนมีการบริโภค FPCWC มากกว่ากลุ่มที่รับรู้ ว่าตนเองไม่อ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P= 0.005$) และ ตัวอย่างที่พอใจในภาวะน้ำหนักตัวของตนเองน้อยมีการ บริโภค FPCWC มากกว่ากลุ่มที่พอใจในภาวะน้ำหนักตัว ของตนเองมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P= 0.032$)

ความรู้เกี่ยวกับ FPCWC และความรู้เกี่ยวกับ FPCWC รายข้อทุกข้อไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภค

FPCWC ($P> 0.050$) ตัวอย่างที่มีทัศนคติสนับสนุนการ บริโภค FPCWC อยู่ในระดับสูงมีการบริโภค FPCWC มากกว่าผู้มีในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P= 0.005$)

รูปร่างของเพื่อนไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภค FPCWC ($P> 0.050$) ตัวอย่างที่มีเพื่อนใช้ผลิตภัณฑ์ลด น้ำหนักมีการบริโภค FPCWC มากกว่ากลุ่มที่มีเพื่อนไม่ใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P< 0.001$)

การอภิปรายผล

นักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นต้น ร้อยละ 15.2 มีภาวะอ้วน แต่นักเรียนร้อยละ 25.3 คิดว่า ตนเองอ้วน การวิจัยในอดีตพบว่าวัยรุ่นและเยาวชนไทยให้ ความสำคัญกับภาพลักษณ์ภายนอกและไม่พึงพอใจใน รูปร่างของตนเอง โดยคิดว่าตนเองอ้วน ในขณะที่ภาวะ น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม (27)

ตัวอย่างเลือกวิธีในการลดน้ำหนัก ได้แก่ 1. ควบคุมอาหาร 2. ออกกำลังกาย 3. รับประทานผลิตภัณฑ์ เสริมอาหาร หรือผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ และ 4. รับประทานยาลด น้ำหนัก จากรายงานของสำนักระบาดวิทยา (21) จะเห็นว่า วิธีที่อันดับ 1 ยังคงเป็นการควบคุมอาหาร แต่พบว่ามี การเลือกวิธีการลดน้ำหนักโดยการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น

ความรู้เกี่ยวกับ FPCWC ข้อที่ตัวอย่างตอบผิด มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1. ผลิตภัณฑ์อาหารลด น้ำหนักที่ได้รับการรับรองจาก อย. แล้ว สามารถลดน้ำหนัก ได้และปลอดภัย 2. ผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักเป็นยาชนิด หนึ่ง 3. กาแฟและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถลดน้ำหนัก ได้ จะเห็นได้ว่า ตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับ FPCWC คือ มีความเข้าใจว่า FPCWC เป็นยา ชนิดหนึ่งและสามารถลดน้ำหนักได้จริง จากงานวิจัยของชุดิ มา ศรีหามาตย์ ก็พบว่ามีการตอบผิดมากที่สุดในคำถาม ที่ว่า ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อลดน้ำหนักเป็นยาชนิดหนึ่ง เช่นกัน (26)

ลักษณะของ FPCWC ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ มากที่สุด คือ มีการรับรองมาตรฐาน (อย.) จากการ สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูล 3 จาก 4 คน แม้จะทราบว่า ผลิตภัณฑ์อาหารควรมีเลข อย. แต่ก่อนซื้อไม่ได้ตรวจสอบ เลข อย. ในปัจจุบันผู้บริโภคได้รับข้อมูลว่าควรเลือกซื้อ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ อย. แต่ก็ ยังมีอีกจำนวนไม่น้อย ที่ยังไม่ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

เนื่องจากยังไม่เห็นถึงความสำคัญและไม่เกิดความตระหนักคือ เพียงแค่ได้รับข้อมูลและรู้สึกว่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมเป็นเรื่องที่ไม่มีความจำเป็นต้องปฏิบัติ (28)

ช่องทางการจำหน่ายและแหล่งข่าวสารที่ตัวอย่างได้รับเป็นหลัก คือ อินเทอร์เน็ต ในปัจจุบัน อินเทอร์เน็ตมีอิทธิพลต่อวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น งานวิจัยของสุภาภรณ์ ใบบุญ ลือ พบว่า แหล่งซื้อ FPCWC และสื่อที่มีผลทำให้บริโภค FPCWC ส่วนใหญ่ คือ อินเทอร์เน็ต (29) การสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2560 โดยสำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พบว่า ตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นมา คนไทยใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้นเกือบทุกปี และมีการซื้อสินค้า/บริการทางออนไลน์เพิ่มขึ้น (30)

ข้อความโฆษณาที่ทำให้ตัดสินใจซื้อ FPCWC ส่วนใหญ่เป็นข้อความที่กล่าวอ้างสรรพคุณในการลดน้ำหนักที่อ้างสรรพคุณเกินจริง ในการวิจัยนี้ นักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 21.7 รับประทาน FPCWC งานวิจัยในอดีตของอนุสรณ์ กันธา พบว่า สตรีวัยรุ่นร้อยละ 8.9 ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อควบคุมน้ำหนัก (31) งานวิจัยของชุตติมา ศรีหามาตย์ พบว่านักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 13.17 ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อควบคุมน้ำหนัก (26) และงานวิจัยของไพฑูรย์ ทับโทณ พบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงร้อยละ 29.9 ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา (32)

ตัวอย่างจำนวน 60 คนเคยใช้ FPCWC ซึ่งเป็นจำนวนที่มากกว่าจำนวนคนที่เคยซื้อ FPCWC (53 คน) เพราะมีตัวอย่างบางคนทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ที่คนใกล้ชิดแนะนำโดยที่ไม่เคยซื้อ ตัวอย่าง 25 คน (ร้อยละ 9.0) มีการบริโภค FPCWC ที่มีรายงานการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบัน ในจำนวนนี้มี 11 คนที่มีอาการข้างเคียงจากการบริโภค FPCWC

ตัวอย่าง 1 คนกล่าวว่า จะยังคงใช้ผลิตภัณฑ์ต่อแม้ว่าจะพบว่าการปนเปื้อนยาลดน้ำหนัก โดยให้เหตุผลว่าผลิตภัณฑ์สามารถลดน้ำหนักได้ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายของยาลดน้ำหนัก โดยจะบริโภคหากผลิตภัณฑ์นั้นสามารถลดน้ำหนักได้ จากงานวิจัยของอนุสรณ์ กันธา ตัวอย่างมีการใช้ผลิตภัณฑ์

อาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักมากกว่าการใช้ยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก โดยผู้ที่เลือกใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักให้เหตุผลว่าคาดว่าจะสามารถลดน้ำหนักได้ และมีความปลอดภัยในการใช้ (31) การตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคผ่านกระบวนการ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมภายหลังการซื้อ ในขั้นตอนการรับรู้ปัญหา เมื่อความต้องการลดน้ำหนักเกิดขึ้น เมื่อถึงระดับหนึ่งจะกลายเป็นสิ่งกระตุ้น บุคคลจะหาวิธีลดน้ำหนักโดยมุ่งเน้นที่การลดน้ำหนักเป็นหลัก โดยมิได้คำนึงถึงความปลอดภัย

ตัวอย่างร้อยละ 48.9 บริโภค FPCWC ตามที่ระบุในฉลาก ส่วนที่เหลือบริโภคตามคำบอกเล่าของผู้แนะนำและตามความพึงพอใจของตนเอง การไม่บริโภคตามที่แนะนำบนฉลากอาจทำให้ได้รับสารอาหารเกินกว่าที่ควรได้รับในแต่ละวัน หรือสารบางตัวที่อนุญาตเป็นอาหารหากได้รับในปริมาณมากอาจมีฤทธิ์ในทางยา ทำให้เกิดอันตรายขึ้นได้

ตัวอย่างร้อยละ 46.8 เคยประสบปัญหาการใช้ FPCWC โดยมีมากกว่า 1 อาการร่วมกัน อาการที่พบมากที่สุด 4 อันดับ คือ อาการปากแห้ง อาการเหม็นออก คลื่นไส้ และอาการปวดศีรษะ จากการสัมภาษณ์ก็พบว่า อาการข้างเคียงที่ผู้ให้ข้อมูลพบมากที่สุดคือ ปากแห้ง หิวน้ำ แต่แตกต่างจากงานวิจัยของอนุสรณ์ กันธา และชุตติมา ศรีหามาตย์ ที่อาการข้างเคียงที่พบบ่อย คือ ถ่ายอุจจาระบ่อย (31, 26) ซึ่งเป็นอาการข้างเคียงจากการรับประทานผลิตภัณฑ์มะขามแขกที่เป็นผลิตภัณฑ์ที่นิยมบริโภคขณะนั้น แต่อาการปากแห้ง และหิวน้ำอาจเป็นอาการข้างเคียงจากการได้รับยาแผนปัจจุบัน ได้แก่ ไซบูทรามิน ซึ่งเป็นยาที่มีรายงานการพบการปนเปื้อนมากใน FPCWC

เมื่อประสบปัญหาจากการใช้ FPCWC ตัวอย่างส่วนใหญ่มักหยุดใช้ รองลงมา คือ ปรีกษาแพทย์/เภสัชกร ซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกต้อง แต่จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 4 คนไม่ได้หยุดใช้ผลิตภัณฑ์ และไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น

จากการหาความสัมพันธ์พบว่า รายได้ของครอบครัวต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภค FPCWC แต่รายได้ของตนเองต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการบริโภค FPCWC จากงานวิจัยของชุตติมา ศรีหามาตย์ รายได้และค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อลดน้ำหนักมีความสัมพันธ์กัน (26)

ภาวณ้หน้าหนักตัวไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภค FPCWC จากงานวิจัยของไพฑูรย์ ทับโชน และสุภาภรณ์ ใจบุญลือ ค่าดัชนีมวลกายส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (32, 29) ผู้ที่มีดัชนีมวลกายสูงมีแนวโน้มที่จะวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนักของตนเองมากกว่าคนที่ดัชนีมวลกายต่ำกว่า แต่งานวิจัยนี้ไม่พบความสัมพันธ์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากตัวอย่างรับรู้ภาวณ้หน้าหนักตัวไม่ถูกต้อง คือ คิดว่าตนเองอ้วนทั้ง ๆ ที่ภาวณ้หน้าหนักตัวอยู่ในเกณฑ์พอดี

ความรู้เกี่ยวกับ FPCWC ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภค FPCWC สอดคล้องกับงานวิจัยของไพฑูรย์ ทับโชน ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ไม่ส่งผลต่อการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว (32) ซึ่งจะเห็นได้ว่า ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้

ตัวอย่างกล่าวว่า เมื่อเห็นเพื่อนใช้หรือได้รับการชักชวนจากเพื่อนให้ใช้ FPCWC ตนจะไม่ใช้ตามเพื่อน รูปร่างของกลุ่มเพื่อนไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภค FPCWC แต่จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าผู้ให้ข้อมูล 1 จาก 4 คน กล่าวว่า ตนใช้ FPCWC เพราะอยากผอมเหมือนเพื่อน จากงานวิจัยของสุภาภรณ์ ใจบุญลือ พบว่า ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลทำให้บริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อลดน้ำหนัก คือ เพื่อนและคนใกล้ชิด (29)

การศึกษามีข้อจำกัดเพราะตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยเทคนิคราชบุรี การนำผลวิจัยไปอ้างอิงกับสตรีวัยรุ่นกลุ่มอื่นจึงควรพิจารณาคุณสมบัติของตัวอย่างด้วย

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

นักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในการวิจัยร้อยละ 21.7 รับประทาน FPCWC เพื่อควบคุมน้ำหนัก ทั้งนี้พบว่า ตัวอย่างร้อยละ 9.0 บริโภค FPCWC ที่มีรายงานการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบัน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภค FPCWC ของนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ได้แก่ รายได้ของตนเองต่อเดือน การรับรู้ภาวณ้หน้าหนักตัว ความพึงพอใจในภาวณ้หน้าหนักตัวของตนเอง ทศนคติ และการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักของเพื่อน

สถานศึกษาควรให้ความรู้สอดแทรกในการเรียนการสอน หรือจัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักเรียนมีการรับรู้

เกี่ยวกับรูปร่างที่ถูกต้อง ภูมิใจในรูปร่างของตนเอง และตระหนักถึงอันตรายที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์ FPCWC สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรเพิ่มความถี่ในการให้ความรู้แก่ผู้บริโภคว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นเพียงผลิตภัณฑ์ที่เสริมจากการบริโภคอาหาร มิได้มีสรรพคุณในการลดน้ำหนัก นอกจากนี้ ยังควรเพิ่มมาตรการในการควบคุมกำกับ FPCWC โดยเฉพาะการโฆษณาสรรพคุณเกินจริง เพิ่มบทลงโทษกรณีพบการกระทำผิด และควรมีการประกาศให้กับประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรร่วมกับสถานศึกษาสร้างเครือข่ายแกนนำในกลุ่มวัยรุ่นหญิงเพื่อแนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย

การศึกษาในอนาคต ควรหารูปแบบการให้สุขศึกษาหรือจัดโปรแกรมการเรียนรู้ เพื่อให้นักเรียนตระหนักถึงอันตรายของยาลดน้ำหนักและมีการตัดสินใจในการลดน้ำหนักได้อย่างถูกต้อง การศึกษาเชิงคุณภาพในอนาคตเพื่อหาคำอธิบายถึงการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ควรต้องประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลที่ปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องและผู้ปฏิบัติตนได้ไม่ถูกต้อง เพื่อให้ผลการศึกษามีความหลากหลายและลึกซึ้งมากขึ้น นอกจากนี้ ควรมีการศึกษาถึงการบริโภค FPCWC ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นด้วย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จาก ผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกรายที่ผู้วิจัยขอข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. Ravangban P. The Charm of thinness: the process of body managing [master thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2008.
2. Petroczi A, Taylor G, Naughton DP. Mission impossible? Regulatory and enforcement issues to ensure safety of dietary supplements. Food Chem Toxicol. 2011; 49:393-402.
3. Abe AM, Hein DJ, Gregory PJ. Regulatory alerts for dietary supplements in Canada and the United States, 2005-13. Am J Health Syst Pharm. 2015;72:966-71.

4. Cohen PA, Maller G, DeSouza R, Neal-Kababick J. Presence of banned drugs in dietary supplements following FDA recalls. *JAMA*. 2014; 312: 1691-3.
5. De Carvalho LM, Cohen PA, Silva CV, Moreira AP, Falcão TM, Dal Molin TR, et al. A new approach to determining pharmacologic adulteration of herbal weight loss products. *Food Addit Contam Part A Chem Anal Control Expo Risk Assess* 2012; 29: 1661-7.
6. Ancuceanu R, Dinu M, Arama C. Weight loss food supplements: adulteration and multiple quality issues in two products of Chinese origin. *Farmacia*. 2013; 61: 28-44.
7. Reeuwijk NM, Venhuis BJ, de Kaste D, Hoogenboom RL, Rietjens IM, Martena MJ. Active pharmaceutical ingredients detected in herbal food supplements for weight loss sampled on the Dutch market. *Food Addit Contam Part A Chem Anal Control Expo Risk Assess*. 2014; 31: 1783-93.
8. Müller D, Weinmann W, Hermanns-Clausen M. Chinese slimming capsules containing sibutramine sold over the Internet: a case series. *Dtsch Arztebl Int*. 2009;106:218-22.
9. Kim HJ, Lee JH, Park HJ, Cho SH, Cho S, Kim WS. Monitoring of 29 weight loss compounds in foods and dietary supplements by LC-MS/MS. *Food Addit Contam Part A Chem Anal Control Expo Risk Assess*. 2014; 31: 777-83.
10. Yuen YP, Lai CK, Poon WT, Ng SW, Chan AY, Mak TW. Adulteration of over-the-counter slimming products with pharmaceutical analogue--an emerging threat. *Hong Kong Med J*. 2007;13:216-20.
11. Jamekornkul C. ASEAN post-marketing alert system. *Medicine and Health Product Bulletin*. 2010;13: 92-6.
12. Ozdemir B, Sahin I, Kapucu H, Celbis O, Karakoc Y, Erdogan S, et al. How safe is the use of herbal weight-loss products sold over the internet? *Hum Exp Toxicol*. 2013;32:101-6.
13. Food and Drug Administration. Report on laboratory analysis of health product: Annual report on 2010. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2010.
14. Food and Drug Administration. Report on laboratory analysis of health product: Annual report on 2011. 2011. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2012.
15. Food and Drug Administration. Report on laboratory analysis of health product: Annual report on 2012. 2012. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2013.
16. Udomlarp P. Konjac capsules for weight loss [online]. 2014 [cited Feb 10, 2018]. Available from: www.tumdee.org/alert/doc_km/Konyakky.pdf.
17. Vasanavathana S. Warning! Liver toxicity following consumption health product: case study Gacinia cambogia. *Medicinal and Health Product Bulletin* 2009; 12: 69-72.
18. Public and Consumer Affairs Division, Food and Drug Administration. FDA revealed over-claim of dietary supplement was number 1 of complaint. *FDA News* on Sep 27, 2012.
19. Lieberman HR, Marriott BP, Williams C, Judelson DA, Glickman EL, Geiselman PJ, et al. Patterns of dietary supplement use among college students. *Clin Nutr*. 2015; 34: 976-85.
20. Choteamnuay P, Sangprasert A, Klayjun P. Body image satisfaction and use of food products and drugs for weight control. [independent study]. Nakhon Sawan: Boromarajonani College of Nursing Sawan pracharak; 2009.
21. Bureau of Epidemiology. Obesity situation in Thai student, 2005-2009. *Annual Epidemiological Surveillance Report*. 2009; 52:182-4.
22. Public and Consumer Affairs Division, Food and Drug Administration. FDA and CPPA investigate the drugstore in Ratchaburi Pornpen Pharmacy with many illicit drugs. *FDA News* on Feb 28, 2012.
23. Ratchaburi Provincial Public Health Office. Health consumer protection and pharmacy department. annual report 2017. Ratchaburi: Ratchaburi Provincial Public Health Office; 2017
24. Serirat S. Marketing management in modern age. 2nd edition. Bangkok: Tumasana Publishing; 2003.

25. Cochran W G. Sampling techniques. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons; 1977
26. Srihamart C. Use of food products for decreasing weight by high school female students in Khonkaen wittayayon School of Khon Kaen Province [master thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2005.
27. Kitchanapaiboon S. Improper weight loss behavior among Thai adolescents and young adults. Nursing Journal. 2012; 39: 179-90.
28. Institute for Population and Social Research, Mahidol University. Factors affecting consumption behaviors of health products. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2014.
29. Jaiboonlue S. The consumption behavior of weight loss food products among students in University of phayao [independent study]. Phayao: University of Phayao; 2016.
30. Electronic Transactions Development Agency (Public Organization). Thailand internet user profile 2017. Bangkok: Ministry of Digital Economy and Society; 2017.
31. Gunta A. Body image satisfaction and use of food product and drugs for weight control among adolescent women [master thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2002.
32. Tubton P. Factors affecting decision making towards the use of dietary supplements in weight loss of female vocational students in Sukhothai province [master thesis]. Phitsanulok: Naresuan University; 2015.