

ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของประชาชนในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร

ศิวรา เจริญกุล¹, ชิดชนก เรือนก้อน²

¹กลุ่มงานบริการสุขภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุข 64 คลองสามวา เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร

²ศูนย์วิจัยเภสัชชะระบาดวิทยาและสถิติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร และความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง **วิธีการ:** การวิจัยเชิงภาคตัดขวางแบบวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก จำนวน 400 คน ครอบคลุมพื้นที่ 5 แขวงของเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร การศึกษาใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ระหว่างวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2563-30 เมษายน พ.ศ. 2563 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของทั้งสองตัวแปรใช้ multivariable logistic regression **ผลการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.5) อายุเฉลี่ยเท่ากับ 33 ± 11.14 มากกว่าครึ่งหนึ่งอยู่ในช่วง 20-39 ปี (ร้อยละ 53.2) รายได้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง มากกว่า 10,000 ถึง 15,000 บาท (ร้อยละ 43.8) รายได้ไม่เพียงพอร้อยละ 25.0 ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้เป็นประจำได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง (ร้อยละ 63.5, 50.2 และ 44.0 ตามลำดับ) ร้อยละ 7.5 เคยได้รับอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ด้านกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องโดยควบคุมอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของความรอบรู้ 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจระดับสูงเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Adj. OR 10.90, 95%CI: 1.96-60.68) การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Adj. OR 4.84 ; 95%CI: 2.40-9.76) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Adj. OR 3.35; 95%CI: 1.16-9.66) และการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Adj. OR 6.02; 95%CI: 2.84-12.79) **สรุป:** จากความสัมพันธ์เชิงบวกที่พบระหว่างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 4 ด้านและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ควรมีการพัฒนาความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อช่วยเพิ่มพฤติกรรมที่ถูกต้องให้กับประชาชน โดยอาจส่งผลในการเพิ่มความปลอดภัย และเป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างตรงจุดมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ความรอบรู้ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ พฤติกรรมการบริโภค กรุงเทพมหานคร

รับต้นฉบับ: 6 พ.ค. 2564, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 26 พ.ค. 2564, รับลงตีพิมพ์: 31 พ.ค. 2564

ผู้ประสานงานบทความ: ชิดชนก เรือนก้อน ศูนย์วิจัยเภสัชชะระบาดวิทยาและสถิติ ภาควิชาบริบาลเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200 E-mail: chidchanok.r@elearning.cmu.ac.th

Health Product Literacy and Its Association with Appropriate Consumption of Health Products in General Population at Klongsamwa District, Bangkok

Silawara Jaroenkul¹, Chidchanok Ruengorn²

¹Health Service Department, Public Health Center 64 Klongsamwa, Klongsamwa District, Bangkok

²Pharmacoepidemiology and Statistics Research Center (PESRC), Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University

Abstract

Objectives: To assess product health literacy of public in Khlong Sam Wa district and determine its association with appropriate consumption of health products. **Methods:** This cross-sectional analytical study recruited 400 samples by accidental sampling method from general population in 5 sub-districts of Khlong Sam Wa district, Bangkok. The study employed self-administered questionnaire to collect personal information, health product literacy, and appropriate consumption of health products during January 15, 2020 to April 30, 2020. Associations between these two variables were analyzed using multivariable logistic regression. **Results:** Most of study samples were female (62.5%) with an average age of 33 ± 11.14 years. More than half of them (53.2%) aged from 20 to 39 years. Income of most subjects was over 10,000 to 15,000 baht (43.8%). One-fourth had insufficient income (25.0%). Regularly used health products were food (63.5%), medicine (50.2%), and cosmetics (44.0%). Approximately 7.5% had ever experienced harm caused by health products. When analyzing the relationship of all 6 dimensions of health product literacy and consumption behavior controlling for personal factors, 4 dimensions were statistically significant associated with consumption behavior including knowledge and understanding about health products (Adj. OR 10.90; 95%CI: 1.96-60.68), self-management of health products (Adj. OR 4.84; 95%CI: 2.40-9.76), media and information literacy regarding health products (Adj. OR 3.35; 95%CI: 1.16-9.66), and decision making on selection of health products (Adj. OR 6.02; 95%CI: 2.84-12.79). **Conclusions:** According to a positive relationship between health literacy in 4 aspects and appropriate consumption of health products, the promotion of health product literacy is important for improving appropriate consumption of health products among public, leading to safe use of health products. In addition, information provided in the study can be utilized to direct the development of surveillance system for consumption of health products.

Keywords: health literacy, health products, consumption behavior, Bangkok

บทนำ

การสำรวจสถานการณ์การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในไตรมาสที่ 2 ปี พ.ศ.2562 พบว่า การโฆษณาเกินจริงในหมวดอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพยังเป็นปัญหาที่พบมากที่สุด โดยพบเป็นสัดส่วนร้อยละ 33.20 ของเรื่องร้องเรียนทั้งหมด ปัญหาที่พบส่วนใหญ่เป็นเรื่องโฆษณาอันเป็นเท็จหลอกลวง รวมทั้งการแสดงเครื่องหมายของผู้ผลิตและที่ตั้งที่ไม่เป็นความจริง (1) จนอาจทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดและหลงเชื่อ ทำให้เกิดการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง จนอาจมีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพหรืออาจทำให้เสียชีวิตได้ เช่น ในปี พ.ศ.2561 มีการรายงานว่ ในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารผสมยาลดความอ้วนยี่ห้อหนึ่งที่เป็นสาเหตุให้มีผู้เสียชีวิตมากถึง 10 คน (2) ปัจจุบันผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการร้องเรียนมากที่สุดเป็นกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ทั้งนี้ผู้บริโภคสั่งซื้อผลิตภัณฑ์ผ่านช่องทางออนไลน์ หรือรับฟังโฆษณาทางวิทยุ โทรทัศน์มากขึ้น จึงต้องตัดสินใจสั่งซื้อโดยปราศจากการตรวจสอบอย่างถี่ถ้วน ทำให้การซื้อขायมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น (1) การสร้างความรู้ ความเข้าใจให้แก่ผู้บริโภคจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชีวิตประจำวันได้อย่างปลอดภัย

ความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) คือระดับสมรรถนะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และปรับใช้ข้อมูลความรู้ และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (3) ดังนั้นความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (health product literacy) คือ ความสามารถในการเข้าใจ การรับรู้ และตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือบริการสุขภาพได้อย่างปลอดภัย การศึกษาก่อนหน้าพบความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างความแตกฉานด้านสุขภาพกับความสามารถของผู้บริโภคในการคุ้มครองตนเองด้านสุขภาพ (4) และยังสัมพันธ์ของความแตกฉานด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่น ๆ เช่นการป้องกันโรคอ้วน (5) และพฤติกรรมดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น (6) หากประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง จะส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ (4)

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงที่มีขนาดประชากรประมาณ 5.6 ล้านคน (7) มีการเคลื่อนย้ายของ

ประชากรตลอดเวลา เป็นสาเหตุให้มีการนำผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาใช้จากหลากหลายแหล่งที่มา มีทั้งที่ถูกกฎหมายและไม่ถูกกฎหมาย ทำให้เกิดปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง แต่เนื่องจากการมีหน่วยงานรับผิดชอบด้านการดูแลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ชัดเจน เป็นเหตุให้การจัดการแก้ไขปัญหาเป็นไปได้ลำบากยิ่งขึ้น ในปี พ.ศ. 2562 สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ได้ร่วมกับคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินโครงการ อย.กทม. ร่วมใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัยในชุมชน เพื่อสำรวจข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพในครัวเรือน 13 เขตนำร่อง พบว่า การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นยาแผนโบราณไม่ปลอดภัยร้อยละ 56.60 ของปัญหาที่พบ การใช้เครื่องสำอางที่ไม่ปลอดภัยร้อยละ 20.75 และการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัยร้อยละ 16.98 (8) พื้นที่เขตคลองสามวา มีประชากร 198,019 คน (7) พบพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ร้อยละ 9.43 ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องสร้างความเข้มแข็งให้ประชาชนให้สอดคล้องตามนโยบายแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ

ดังนั้นการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เขตกรุงเทพมหานคร และทำให้ประชาชนเกิดความรู้ด้านสุขภาพ คือ มีการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างปลอดภัย และรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนตัดสินใจเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือบริการสุขภาพได้ด้วยตนเองและช่วยลดปัญหาค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดจากอันตรายจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงภาคตัดขวางแบบวิเคราะห์ ซึ่งผ่านการอนุมัติให้ทำวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันพัฒนา

การคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ (สคม.) เลขที่ 001-2563 การศึกษานี้เน้นย้ำความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (health product literacy) ว่าหมายถึง ความสามารถและทักษะเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตนสนใจ การเข้าใจปัจจัยเสี่ยงและความคุ้มค่า การสื่อสารโดยการพูดอ่านและเขียน การประเมิน ตรวจสอบ และเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมปลอดภัยของตนเองได้ การศึกษานี้แบ่งความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ความเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ (3) ผลิตภัณฑ์สุขภาพในการศึกษานี้หมายถึงผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยและจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น ยา เครื่องสำอาง อาหาร เครื่องมือแพทย์ วัคซีนอันตรายในครัวเรือน (8)

ตัวอย่าง

ตัวอย่าง คือ ประชากรในพื้นที่ 5 แขวงของเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ได้แก่ บางชัน ทรายกองดินใต้ ทรายกองดิน สามวาตะวันตก และสามวาตะวันออก ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปซึ่งสามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ เข้าใจ ขนาดตัวอย่างของการศึกษานี้คำนวณสูตรคำนวณกรณีการใช้สถิติ multivariable logistic regression: $n = 100 + 50(i)$ (9) โดยที่ i หมายถึงจำนวนของตัวแปรอิสระที่ต้องการศึกษา ในที่นี้คือ ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งมีทั้งหมด 6 ด้าน ดังนั้นจำนวนตัวอย่างที่ต้องการอย่างน้อยจึงเท่ากับ 400 ราย ตัวอย่างถูกสุ่มเลือกแบบตามสะดวก (convenience sampling) จำนวนแขวงละ 80 คน รวมทั้งสิ้น 400 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้สำรวจและเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง (self-administered questionnaire) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 5 คน ประกอบด้วยเภสัชกร 1 คนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 4 คน เป็นผู้เก็บข้อมูล ก่อนลงเก็บข้อมูลจริง ผู้วิจัยได้ประชุมทำความเข้าใจกับทีมเก็บข้อมูลในเรื่องวิธีการถาม-ตอบของทุกข้อคำถามเพื่อปรับมาตรฐานให้ตรงกัน การเก็บข้อมูลทำโดยแจกแบบสอบถามให้กับผู้ป่วยหรือญาติที่ผู้เก็บข้อมูลไปเยี่ยมบ้าน ประชาชนตามร้านค้าชุมชน

และประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน การเก็บข้อมูลดำเนินการระหว่างวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2563- 30 เมษายน พ.ศ. 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามที่แบ่งเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ความพอเพียงของรายได้ ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมด 6 ด้าน (ภาคผนวก) ซึ่งพัฒนาจากแบบประเมินความรอบรู้สุขภาพของกรมสนับสนุนบริการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (3) แบบวัดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมี 6 ด้านดังนี้

ด้านที่ 1 ความเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (access skill) หมายถึง การใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูล การรู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง จนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (cognitive skill) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 3 การสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (communication skill) หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน

ด้านที่ 4 การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (self-management skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติ พร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมาย เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้องในด้านที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (media literacy skill) หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ และสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีการประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 6 การตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ (decision skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติโดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสียเพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ทุกด้านยกเว้นด้านที่ 2 มีคำถามจำนวน 6 ข้อที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และต่อต้าน ช่วงคะแนน คือ 1-30 คะแนน การศึกษาแบ่งตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่อยู่ในระดับดีคือได้คะแนนร้อยละ 80 เป็นต้นไปหรือตั้งแต่ 24 คะแนนขึ้นไป และกลุ่มที่ได้ระดับน้อย คือกลุ่มที่คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 80 หรือน้อยกว่า 24 คะแนน

ด้านที่ 2 (ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ) ประกอบด้วยคำถาม 12 ข้อที่มีลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบได้แก่ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ ช่วงของคะแนนคือ 0-12 คะแนน โดยหากตอบถูกได้ 1 คะแนน หากตอบไม่ถูกต้องและไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน จากคะแนนรวมที่ได้ การศึกษาแบ่งตัวอย่างเป็น 3 กลุ่มคือความรู้น้อยได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 หรือ 6 คะแนนลงมา ความรู้ปานกลางคือร้อยละ 60-79 คือ 7-9 คะแนน และ ร้อยละ 80 เป็นต้นไปหรือ 10-12 คะแนนจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มมีความรู้มาก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง (ภาคผนวก) จำนวน 8 ข้อ ซึ่งนำมาจากงานวิจัยของ สุภากาญจน์ โภคัย และคณะ ในโครงการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคในปัจจุบัน ในปี 2558 ที่ผ่านการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามแล้ว (8) โดยพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องแบ่งเป็น 2 ระดับโดยพิจารณาถึงเกณฑ์ของกลุ่มตัวอย่างดังนี้ คะแนน \geq ร้อยละ 80 หรือ \geq 32 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมระดับดี คะแนน $<$ ร้อยละ 80 หรือ $<$ 32 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมระดับต่ำ

ทั้งนี้การจัดกลุ่มตัวอย่างตามระดับความรู้และพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นอ้างอิงข้อมูลจากการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยผู้วิจัยได้เลือกจุดตัดที่ให้ความจำเพาะสูง คือ คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป เพื่อให้มีความมั่นใจว่า การจัดกลุ่มที่มีความรอบรู้และ

พฤติกรรมที่เพียงพอ นั้นถูกต้องจริงเพื่อให้เกิดความชัดเจนมากกว่าการใช้ค่าเฉลี่ยแบ่งกลุ่ม (3)

เครื่องมือในงานวิจัยนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือก่อนนำไปใช้ในการศึกษา ในส่วนของความตรงได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ คือ เกษัชรที่ทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค 2 ท่านและนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 1 ท่าน โดยทุกข้อผ่านเกณฑ์ของความตรงคือค่า Item Objective Congruence (IOC) Index เกิน 0.5 ทุกข้อ ผู้วิจัยทดสอบแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง 30 คนในเขตมีนบุรีที่ได้มาจากการเลือกแบบบังเอิญ การทดสอบได้ค่า Cronbach's alpha ของแบบประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทุกด้าน เท่ากับ 0.83

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและความรอบรู้ด้วยสถิติพรรณนา การวิเคราะห์ทำใน 2 ลักษณะ โดยการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพสรุปข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย และการแจกแจงความถี่ตามระดับตัวแปรจากการจัดกลุ่ม (ระดับดีหรือต่ำ) โดยเลือกจุดตัดที่สูงเพื่อให้มีความ จำเพาะสูง ผู้วิจัยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ด้านกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดีโดยปรับอิทธิพลของปัจจัยกวนด้วยสถิติ 2 ชนิดได้แก่ สถิติถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (multi-variable linear regression) และ สถิติถดถอยเชิงเส้นแบบโลจิสติกแบบพหุ (multi-variable binary logistic regression) ผลการวิเคราะห์นำเสนอด้วย beta coefficient (95% confidence interval; CI) และ Odds ratio (OR) โดยเปรียบเทียบแบบคะแนนเฉลี่ยและสัดส่วนระหว่างพฤติกรรม (ดีและต่ำ) โดยใช้สถิติแบบวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยวก่อนโดย independent t-test หรือ ANOVA และ Fisher's exact test ปัจจัยที่ให้นัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) จะนำไปควบคุมในขั้นตอนการวิเคราะห์แบบพหุ การศึกษานี้กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.5) อายุเฉลี่ย 33±11.14 ปี (ช่วง 20-68) โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งอยู่ในช่วง 20-39 ปี (ร้อยละ 53.2) มีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงมากกว่า 10,000 ถึง 15,000 บาท

(ร้อยละ 43.8) รายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 25.0) ผลผลิตขั้นต้น
สุขภาพที่ใช้เป็นประจำได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง (ร้อย
ละ 63.5, 50.2 และ 44.0 ตามลำดับ) และมีร้อยละ 7.5 ที่
เคยได้รับอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ตารางที่ 1)

พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง
มีคะแนนเฉลี่ย 27.78±4.03 คะแนน (คะแนนต่ำสุด 19
คะแนน-คะแนนสูงสุด 39 คะแนน) จากช่วงคะแนนที่เป็นไป

ตารางที่ 1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลจำแนกตามพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (n=400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรม ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	P	ระดับพฤติกรรม		P
			ดี (n=86)	ต่ำ (n=314)	
เพศ		0.478			0.572
ชาย (n=150)	27.6±4.14		30(20.0)	120(80.0)	
หญิง (n=250)	27.90±3.97		56(22.4)	194(77.6)	
อายุ (ปี)		0.013			0.036
20-39 (n=213)	28.28±4.00		56(26.3)	157(73.7)	
40-59 (n=135)	27.47±3.89		20(14.8)	115(85.2)	
60 ขึ้นไป (n=52)	26.58±4.26		10(19.2)	42(80.8)	
สถานภาพสมรส		0.002			0.010
โสด (n=188)	28.16±3.99		46(24.5)	142(75.5)	
คู่ (n=182)	27.80±4.07		40(22.0)	142(78.0)	
หม้าย/หย่า/แยก (n=30)	25.33±3.21		0	30(100)	
ระดับการศึกษา		<0.001			0.001
ไม่ได้เรียนหนังสือ (n=6)	24.33±2.25		0	6(100)	
ประถมศึกษา (n=40)	25.0±3.64		2(5.0)	38(95.0)	
มัธยมศึกษาตอนต้น (n=69)	26.74±4.09		10(14.5)	59(85.5)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.(n=58)	27.07±3.47		6(10.3)	52(89.7)	
อนุปริญญา (n=115)	28.06±3.54		24(20.9)	91(79.1)	
ปริญญาตรีขึ้นไป (n=112)	29.70±4.01		44(39.3)	68(60.7)	
รายได้ (บาท)/เดือน		0.474			0.015
≤ 5,000 (n=20)	27.1±4.46		4(20.0)	16(80.0)	
5,001-10,000 (n=95)	27.82±3.86		22(23.2)	73(76.8)	
10,001-15,000 (n=175)	27.56±3.64		26(14.9)	149(85.1)	
> 15,000 (n=110)	28.24±4.65		34(30.9)	76(69.1)	
ความพอเพียงของรายได้		<0.001			0.001
เพียงพอ (n=148)	28.30±3.78		32(21.6)	116(78.4)	
เพียงพอและมีเหลือเก็บ (n=57)	30.05±4.36		26(45.6)	31(54.4)	
ไม่เพียงพอ (n=103)	27.41±3.74		20(19.4)	83(80.6)	
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน (n=92)	25.98±3.70		8(8.7)	84(91.3)	
เคยรับอันตรายจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ		0.015			
เคยได้รับอันตราย (n=30)	26.07±3.05				
ไม่เคยได้รับอันตราย (n=370)	27.92±4.07				

ได้ 8-40 คะแนน เมื่อแบ่งคะแนนรวมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นพฤติกรรมระดับดีและต่ำพบว่า มีตัวอย่างเพียงร้อยละ 21.5 ที่มีพฤติกรรมที่ดี โดยข้อที่มีผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยเป็นจำนวนมากที่สุดคือ “ทุกครั้งที่ฉันเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพจะดูชื่อผลิตภัณฑ์และชื่อสินค้าเป็นอันดับแรก” และข้อ “ฉันจะเลือกซื้อสินค้าที่มีวันหมดอายุ” (ร้อยละ 81.5 และ 81.3 ตามลำดับ) ถัดมาคือ ร้อยละ 68.2 ที่ตอบเห็นด้วยว่า “ฉันจะซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับอนุญาตจาก ออย .เท่านั้น” และร้อยละ 69.5 ในข้อ “ฉันอ่านฉลากให้เข้าใจทุกครั้ง” และข้อคำถาม “ฉันจะซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพเฉพาะที่ลดราคาเท่านั้น” เห็นด้วยถึงร้อยละ 63.5 ส่วนพฤติกรรมๆ ที่มีผู้เห็นด้วยเป็นสัดส่วนที่น้อย คือ ข้อ “ฉันจะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านออนไลน์เท่านั้นเพื่อความสะดวก รวดเร็ว” (ร้อยละ 42.0) และ “ฉันจะปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ก่อนเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ” (ร้อยละ 40.8) (ภาคผนวก ตารางที่ 1)

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับพฤติกรรมต่างๆ แบบตัวแปรเดียว โดยวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมฯ ในสองลักษณะ คือ ระดับพฤติกรรมเป็นค่าเฉลี่ยและแบบจัดกลุ่ม (ดีหรือต่ำ) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่พบความแตกต่างของพฤติกรรมที่ต้องการในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความพอเพียงของรายได้ และประสบการณ์ได้รับอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 1

ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

สุขภาพ: การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย 23.95±3.94 คะแนน (คะแนนต่ำสุด 11 คะแนน-คะแนนสูงสุด 30 คะแนน) จากช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 5-30 คะแนน เมื่อแบ่งคะแนนรวมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นระดับมากและน้อย พบว่า ตัวอย่างมีคะแนนในระดับมากร้อยละ 62.2

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องแบบตัวแปรเดียว พบว่า การเข้าถึงข้อมูลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้อง ดังแสดงในตารางที่ 2 เมื่อพิจารณาคำถามที่วัดการเข้าถึงข้อมูลฯ เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากที่สุดคือ “ฉันคิดว่า การอ่านฉลากเป็นสิ่งจำเป็นใน

การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ” (ร้อยละ 95 เห็นด้วยหรือเห็นด้วยอย่างยิ่ง) (ภาคผนวก ตารางที่ 2)

ด้านที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

สุขภาพ: ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ย 6.61±2.15 คะแนน (คะแนนต่ำสุด 0 คะแนน-คะแนนสูงสุด 12 คะแนน) จากช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 0-12 คะแนน เมื่อแบ่งคะแนนเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ความรู้ระดับมากปานกลาง และน้อย พบว่า ตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 53.8) มีความรู้น้อยร้อยละ 42.7 และมีความรู้มาก ร้อยละ 3.5

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องแบบตัวแปรเดียว พบความสัมพันธ์เชิงบวกดังแสดงในตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์คำถามรายข้อที่วัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพพบว่า ข้อที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด (ร้อยละ 93.0) คือ ข้อ “Exp. Date หมายถึง วันหมดอายุ” ข้อที่มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด ร้อยละ 13.8 คือ ข้อ “Mfg. Date หมายถึง เลขที่ผลิต” และมีข้อที่ตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 50 คือ “เครื่องสำอางทุกชนิดต้องแสดงเครื่องหมาย (รูป) สัญลักษณ์ ออย.”, “ยาแผนโบราณคือยาสามัญประจำบ้าน”, “ยาสมุนไพร คือ ยาที่ได้จากพืช สัตว์ หรือแร่”, “วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน ต้องขอขึ้นทะเบียนจาก ออย. เท่านั้น”, และ “ถุงยางอนามัยคือเครื่องมือแพทย์” (ภาคผนวก ตารางที่ 3)

ด้านที่ 3 การสื่อสารเกี่ยวผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การสื่อสารเกี่ยวผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23.09±3.21คะแนน (คะแนนต่ำสุด 11 คะแนน-คะแนนสูงสุด 30 คะแนน) จากช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 5-30 คะแนน เมื่อแบ่งตัวอย่างตามระดับคะแนนการสื่อสารเกี่ยวผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็น 2 กลุ่ม (ระดับดีและระดับน้อย)พบว่า ตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีคะแนนการสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 50.2)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องแบบตัวแปรเดียวพบความสัมพันธ์เชิงบวก ดังแสดงในตารางที่ 2 ผลการศึกษาในส่วนของ การสื่อสารเกี่ยวผลิตภัณฑ์สุขภาพรายข้อ พบว่าข้อที่มีผู้ตอบเห็นด้วยมากที่สุด คือ ข้อ “ฉันกล้าที่จะซักถามสิ่งที่ฉันกังวล กับบุคลากรทางการแพทย์” (มีสัดส่วนของผู้ที่เห็นด้วยหรือเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 88.7) ข้อที่มีผู้เห็นด้วยหรือเห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุดคือร้อยละ

ตารางที่ 2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (n=400)

ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ระดับพฤติกรรม ค่าเฉลี่ย±ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน	Crude Beta coefficient (95%CI)	ระดับพฤติกรรม		Crude OR(95%CI)
			ดี (n=86)	ต่ำ (n=314)	
ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน: 23.95±3.94) ^a					
ระดับมาก	28.78±3.86	2.62(1.85-3.40)**	72(28.9)	117(71.1)	3.98(2.15-7.36)**
ระดับน้อย	26.15±3.77	กลุ่มอ้างอิง	14(9.3)	137(90.9)	กลุ่มอ้างอิง
ด้านที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน: 6.61±2.15) ^b					
ระดับสูง	32.43±5.20	5.91(3.82-8.00)**	10(71.4)	4(28.6)	18.88(5.41-65.87)**
ระดับปานกลาง	28.49±3.68	1.97(1.20-2.74)**	56(26.0)	159(74.0)	2.66(1.52-4.64)**
ระดับต่ำ	26.52±3.87	กลุ่มอ้างอิง	20(11.7)	151(88.3)	กลุ่มอ้างอิง
ด้านที่ 3 การสื่อสารเกี่ยวผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน: 23.09±3.21) ^a					
ระดับดี	29.35±3.48	3.12(2.39-3.85)**	62(31.2)	137(68.8)	3.34(1.98-5.62)**
ระดับน้อย	26.23±3.94	กลุ่มอ้างอิง	24(11.9)	177(88.1)	กลุ่มอ้างอิง
ด้านที่ 4 การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน: 21.68±3.57) ^a					
ระดับดี	30.58±2.98	4.18(3.45-4.92)**	58(43.6)	75(56.4)	6.60(3.92-11.11)**
ระดับน้อย	26.39±3.75	กลุ่มอ้างอิง	28(10.5)	239(85.5)	กลุ่มอ้างอิง
ด้านที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน: 19.78±2.71) ^a					
ระดับดี	32.48±3.38	5.04(3.53-6.54)**	18(66.7)	9(33.3)	8.97(3.86-20.82)**
ระดับน้อย	27.44±3.86	กลุ่มอ้างอิง	68(18.2)	305(81.8)	กลุ่มอ้างอิง
ด้านที่ 6 ตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน: 20.66±3.35) ^a					
ระดับดี	31.11±3.29	4.09(3.16-5.02)**	44(58.7)	31(41.3)	9.56(5.45-16.78)**
ระดับน้อย	27.02±3.79	กลุ่มอ้างอิง	42(12.9)	283(75.5)	กลุ่มอ้างอิง

^aพิสัยที่เป็นไปได้ของคะแนน คือ 5-30 คะแนน ^bพิสัยที่เป็นไปได้ของคะแนน คือ 0-12 คะแนน

89.3 ในหัวข้อ “ฉันสามารถบอกเล่าข้อมูลสุขภาพของตนเองให้กับบุคลากรทางการแพทย์รับทราบได้” (ภาคผนวก ตารางที่ 4)

ด้านที่ 4 การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ: การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ย 21.68±3.57 คะแนน (คะแนนต่ำสุด 11 คะแนน-คะแนนสูงสุด 30 คะแนน) จากช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 5-30 คะแนน เมื่อแบ่งตัวอย่างตามคะแนนการจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็น 2 กลุ่ม (ระดับดีและระดับน้อย) พบว่า ตัวอย่างมากกว่าครึ่งอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 66.8)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องแบบตัวแปรเดียว พบความสัมพันธ์เชิงบวกดังแสดงในตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์

คำถามรายข้อที่วัดการจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพพบว่า ข้อที่มีผู้ตอบเห็นด้วยมากกว่าร้อยละ 80 คือ “ฉันอ่านฉลากจนเข้าใจก่อนซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ” และ “ฉันมีข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สนใจก่อนเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” ข้ออื่น ๆ ได้แก่ “ฉันรู้ว่าสามารถโทรสอบถามข้อมูล หรือร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สายด่วน ออย. 1556 ได้” พบว่ามีผู้ตอบเห็นด้วยร้อยละ 69.2 หัวข้อ “ฉันไม่เคยวางแผนก่อนการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ” มีตัวอย่างเห็นด้วยร้อยละ 37.3 และในข้อ “ฉันจะเน้นปริมาณและราคาของผลิตภัณฑ์สุขภาพ” มีผู้เห็นด้วยร้อยละ 53.5 (ภาคผนวก ตารางที่ 5)

ด้านที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ: การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ย

19.78±2.71 คะแนน (คะแนนต่ำสุด 14 คะแนน-คะแนนสูงสุด 30 คะแนน) จากช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 5-30 คะแนน เมื่อแบ่งคะแนนการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็น 2 กลุ่ม (ระดับดีและระดับน้อย) พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 93.2)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องแบบตัวแปรเดียว พบความสัมพันธ์เชิงบวก ดังแสดงในตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์คำถามรายชื่อที่วัดการจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพรายชื่อพบว่า ข้อที่มีผู้ตอบเห็นด้วยมากที่สุด (ร้อยละ 79.1) คือ ข้อ “ฉันสามารถเลือกปฏิเสธข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือได้” รองลงมาคือ ร้อยละ 68.8 ในข้อ “ฉันให้ความสนใจโฆษณาทางโทรทัศน์ วิทยุออนไลน์เป็นอย่างมาก” และข้อที่ได้เท่ากันคือร้อยละ 61.3 ได้แก่ “ฉันสามารถวิเคราะห์ได้ว่าโฆษณาชิ้นไหนเป็นจริงหรือเท็จ”, “ฉันสามารถบอกได้ว่าแหล่งข้อมูลสุขภาพใดน่าเชื่อถือ” ส่วนข้อ “ข้อมูลที่ได้รับจากการบอกต่อจากคนรู้จักที่ไว้วางใจฉันเชื่อถือที่สุด” มีผู้เห็นด้วยร้อยละ 59.0 และ “ฉันจะเลือกซื้อเครื่องสำอางที่พนักงานสวยเท่านั้น” ที่มีผู้เห็นด้วยเพียงร้อยละ 28.5 (ภาคผนวก ตารางที่ 6)

ด้านที่ 6 ตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ: การตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ย 20.66±3.35 คะแนน (คะแนนต่ำสุด 12 คะแนน-คะแนนสูงสุด 29 คะแนน) จากช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 5-30 คะแนน เมื่อแบ่งคะแนนการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ระดับดีและระดับน้อย พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 81.2)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องแบบตัวแปรเดียว พบความสัมพันธ์เชิงบวก ดังแสดงในตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์คำถามรายชื่อที่วัดการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพรายชื่อพบว่า ข้อที่มีผู้ตอบเห็นด้วยมากที่สุด คือ ข้อ “ฉันมักเปรียบเทียบข้อมูลผลิตภัณฑ์จากหลายแหล่งนั้นก่อนที่จะตัดสินใจซื้อหรือเลือกใช้” (ร้อยละ 87.5) “เมื่อมีข้อมูลด้านสุขภาพใหม่ ๆ เข้ามา ฉันจะตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลนั้นก่อนตัดสินใจซื้อหรือเลือกใช้” (ร้อยละ 79.3) “เมื่อฉันเห็นโฆษณาสินค้าและสนใจในสินค้านั้น ฉันจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจเลือกใช้” (ร้อยละ 78.3) หัวข้อ “ฉันตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ ตามดารารหรือฟรี

เซ็นเตอร์” มีผู้เห็นด้วยร้อยละ 30.5 “ฉันตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีรูปแบบที่สวยงาม” มีผู้เห็นด้วยร้อยละ 35.8 “ฉันจะซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเมื่อลดราคาเท่านั้น” มีผู้เห็นด้วยร้อยละ 44.8 (ภาคผนวก ตารางที่ 7)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติแบบพหุ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ด้านกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีการปรับอิทธิพลของเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ความเพียงพอของรายได้ และการเคยได้รับอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยสถิติแบบพหุ การวิเคราะห์ในส่วนนี้ใช้ 2 ตัวแบบ ตัวแบบแรกใช้สถิติถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณโดยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ด้านและพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ผลการวิเคราะห์พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญแบบเชิงบวกของพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพกับความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพใน 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ในขณะที่ตัวแบบที่สองใช้สถิติถดถอยโลจิสติกส์พหุคูณโดยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ด้านและพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ (ข้อมูลแบบแบ่งกลุ่ม) ผลการวิเคราะห์พบว่า ความรอบรู้ 4 ด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ หากเทียบกับกลุ่มอ้างอิงที่มีความรอบรู้ต่ำ ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจระดับสูงมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเป็น 10.90 (95% CI: 1.96-60.68) เท่าของตัวอย่างที่มีความรู้ระดับต่ำ กลุ่มที่มีความรู้ความเข้าใจระดับปานกลางมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเป็น 1.66(95% CI: 0.85-3.22) เท่าของตัวอย่างที่มีความรู้ระดับต่ำ ทั้งนี้เมื่อเรียงลำดับขนาดความสัมพันธ์จากมากไปน้อยพบได้ดังนี้ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับสูง การตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรู้

ตารางที่ 3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ด้านกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติแบบพหุ¹

ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ตัวแบบที่ 1 ² Adjusted Beta coefficient (95% CI)	ตัวแบบที่ 2 ³ Adj. OR (95% CI)
ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
ระดับมาก	0.15(-0.61-0.91)	1.75(0.78-3.92)
ระดับน้อย	กลุ่มอ้างอิง	กลุ่มอ้างอิง
ด้านที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
ระดับสูง	3.67(1.77-5.58)**	10.90(1.96-60.68)*
ระดับปานกลาง	0.95(0.30-1.60)*	1.66(0.85-3.22)
ระดับต่ำ	กลุ่มอ้างอิง	กลุ่มอ้างอิง
ด้านที่ 3 การสื่อสารเกี่ยวผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
ระดับมาก	0.99(0.21-1.76)*	0.77(0.34-1.75)
ระดับน้อย	กลุ่มอ้างอิง	กลุ่มอ้างอิง
ด้านที่ 4 การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
ระดับมาก	2.63(1.88-3.38)**	4.84(2.40-9.76)**
ระดับน้อย	กลุ่มอ้างอิง	กลุ่มอ้างอิง
ด้านที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
ระดับมาก	1.89(0.56-3.23)*	3.35(1.16-9.66)*
ระดับน้อย	กลุ่มอ้างอิง	กลุ่มอ้างอิง
ด้านที่ 6 ตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
ระดับมาก	1.56(0.66-2.46)**	6.02(2.84-12.79)**
ระดับน้อย	กลุ่มอ้างอิง	กลุ่มอ้างอิง

1: ปรับอิทธิพลของเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ความเพียงพอของรายได้ การเคยได้รับอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2: ตัวแบบแรกใช้สถิติถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณโดยความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ด้านและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ

3: ตัวแบบที่สองใช้สถิติถดถอยโลจิสติกส์พหุคูณโดยความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ด้านและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ (ข้อมูลแบบแบ่งกลุ่ม)

*p<0.05 **p≤0.001

เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 3

การอภิปรายผล

ผลการสำรวจใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร พบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตัวอย่างใช้มากที่สุดเรียงตามลำดับได้แก่ อาหาร ยา

เครื่องสำอาง พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องมีคะแนนเฉลี่ย 27.78±4.03 คะแนน (คะแนนเต็ม 40) ซึ่งสูงกว่าของงานวิจัยโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลที่ศึกษาในประชาชน 6 จังหวัดที่ได้คะแนนเฉลี่ยการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ 2.7 จากคะแนนเต็ม 5 (หรือปรับฐานคะแนนได้ 21.6 จากคะแนนเต็ม 40) ความแตกต่างอาจเนื่องจากความแตกต่างของประชากรที่ศึกษา ตัวอย่างในการวิจัยของสถาบันวิจัยประชากรมีอายุ

เฉลี่ย 33 ปี (อายุในการศึกษานี้ คือ 41.5 ปี) และตัวอย่าง ร้อยละ 56.8 มีระดับการศึกษา คือ อนุปริญญาและปริญญา (การศึกษาสูงสุดในการศึกษานี้ คือ ประถมศึกษาในตัวอย่าง ร้อยละ 44.7)

เมื่อใช้คะแนนจุดตัดที่ร้อยละ 80 แบ่งกลุ่มตัวอย่าง เป็นกลุ่มตามพฤติกรรมการศึกษาบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (เป็น ดีและต่ำ) พบว่า การศึกษานี้มีตัวอย่างเพียงร้อยละ 21.5 ที่ พบพฤติกรรมที่ดี โดยเมื่อพิจารณาคำถามพฤติกรรมฯ เป็น รายข้อพบข้อที่ได้คะแนนสูงเกินร้อยละ 80 คือ “ทุกครั้งที่ผม เลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพจะดูชื่อผลิตภัณฑ์และชื่อสินค้าเป็น อันดับแรก” และข้อ “ฉันจะเลือกซื้อสินค้าที่มีวันหมดอายุ” ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การ พิจารณาวินหมดอายุเป็นพฤติกรรมที่ผู้บริโภคทำก่อน ตัดสินใจซื้อคือร้อยละ 71.6 (8)

ในการศึกษานี้ ตัวอย่างเพียงร้อยละ 68.2 เห็น ด้วยกับข้อความ “ฉันจะซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับ อนุญาตจาก ออย. เท่านั้น” ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษา ก่อนหน้านี้ที่ตัวอย่างร้อยละ 63.4 รายงานว่าได้พิจารณา เครื่องหมาย ออย. (8) ตัวอย่างที่ไม่ได้พิจารณาเครื่องหมาย ออย. ให้เหตุผลว่า ตนใช้ผลิตภัณฑ์ยี่ห้อเดิมที่ใช้มานานและ ไม่เคยได้รับอันตรายจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าว นอกจากนี้ยัง มั่นใจว่าได้ซื้อผลิตภัณฑ์จากสถานที่ที่น่าเชื่อถือว่า ผู้ จำหน่ายได้คัดเลือกผลิตภัณฑ์ที่ดีมาจำหน่าย เหตุผลเหล่านี้ อาจทำให้ผู้บริโภคในการศึกษานี้ตอบว่า “ฉันอ่านฉลากให้ เข้าใจทุกครั้ง” เพียงร้อยละ 69.5

สิ่งที่น่าสนใจในการศึกษานี้ คือ พฤติกรรมฯ ที่ได้ คะแนนต่ำในคำถาม “ฉันจะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่าน ออนไลน์เท่านั้นเพื่อความสะดวก รวดเร็ว” ที่พบว่ามี ตัวอย่างถึงร้อยละ 42 ที่เห็นด้วย ทำให้เห็นได้ว่าใน สถานการณ์ปัจจุบัน ผู้บริโภคสามารถเลือกช่องทางซื้อ ผลิตภัณฑ์ที่สะดวกได้มากขึ้น ในปี 2563 สถานการณ์ของ การระบาดของ COVID-19 ทำให้การสั่งซื้อออนไลน์เติบโต อย่างก้าวกระโดด ประชากรไทย 52 ล้านคนที่ใช้งาน อินเทอร์เน็ต มีถึงร้อยละ 82 ที่ซื้อของออนไลน์ในช่องทาง ต่าง ๆ (10) ตลอดจนมีการส่งเสริมการขายและมีการแข่งขัน กันสูง ทำให้ได้ราคาสินค้าถูกลง ซึ่งสะท้อนจากผล การศึกษานี้ที่ผู้บริโภคถึงร้อยละ 63.5 เห็นด้วยกับคำถาม “ฉันจะซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพเฉพาะที่ลดราคาเท่านั้น” ซึ่ง เป็นที่ทราบกันดีว่า ราคาสินค้าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพล สูงต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค จากผลการศึกษาที่พบว่า

ผู้ตอบเพียงร้อยละ 40.8 เห็นด้วยกับข้อความว่า “ฉันจะ ปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ก่อนเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ สุขภาพ” เนื่องจากผู้บริโภคในยุคปัจจุบันสามารถเข้าถึง ข้อมูลที่สะดวกทางอินเทอร์เน็ต ทำให้การฟังฟังข้อมูลจาก บุคลากรทางการแพทย์ลดลง ประเด็นเหล่านี้เป็นความทำ ทายของการคุ้มครองผู้บริโภคในยุคปัจจุบันที่ต้อง ดำเนินการอย่างรวดเร็ว ทันกาล และสามารถสร้างมาตรการ ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นในยุคดิจิทัล

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 6 ด้านและการแสดงพฤติกรรมที่ดี ต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องโดยปรับอิทธิพล ของปัจจัยทางประชากรศาสตร์และการเคยได้รับอันตราย จากผลิตภัณฑ์สุขภาพพบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพ และการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่งผล ทางบวกต่อพฤติกรรมการศึกษาบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่าง ถูกต้อง

ตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพเฉลี่ย 6.61 ± 2.15 จากคะแนนเต็ม 12 คะแนน (ร้อยละ 55.1 ของคะแนนเต็ม) เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจ ความรู้และพฤติกรรมการศึกษาบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ประชาชน 25 จังหวัดพบว่า ตัวอย่างของการศึกษาในอดีต ได้ระดับความรู้ทุกด้านสูงกว่าการศึกษาปัจจุบัน คือ เฉลี่ย ร้อยละ 72.0 ของคะแนนเต็ม (11) เมื่อจัดกลุ่มคะแนน ความรู้ของตัวอย่างในการศึกษานี้พบ ความรู้ระดับน้อยถึง ร้อยละ 42.7 แสดงให้เห็นว่า ประชาชนในเขตคลองสามวา ยังมีระดับความรู้ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในเกณฑ์ ที่น้อย ทั้งนี้พบว่า ข้อที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด (ร้อยละ 93.0) คือข้อ “Exp. Date หมายถึง วันหมดอายุ” ทั้งนี้อาจเนื่องจาก คำถามเป็นประเด็นของความปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์ ทำให้ผู้บริโภคให้ความสำคัญ สอดคล้องกับการศึกษา ก่อนหน้าที่ยังร้อยละ 86.4 ของผู้บริโภคดูวันหมดอายุหรือวันที่ควร บริโภค (8) การศึกษาในจังหวัดฉะเชิงเทราในปี พ.ศ. 2558 พบว่า ประชาชนตอบถูกต้องมากที่สุดในคำถามเกี่ยวกับ ข้อความบนฉลาก “ควรบริโภคก่อน 01/01/15” (12) อย่างไรก็ตามการศึกษานี้พบว่า คำถามข้อที่มีผู้ตอบถูกน้อย ที่สุด (ร้อยละ 13.8) คือ ข้อ “Mfg. Date หมายถึง เลขที่ ผลิต” และมีข้อที่ตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 50 คือ “เครื่องหมายทุกชนิดต้องแสดงเครื่องหมาย (รูป)

สัญลักษณ์ อย.", "ยาแผนโบราณคือยาสามัญประจำบ้าน", "ยาสมุนไพร คือ ยาที่ได้จากพืช สัตว์ หรือแร่", "วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือนต้องขอขึ้นทะเบียนจาก อย. เท่านั้น", และ "ถุงยางอนามัยคือเครื่องมือแพทย์" การได้คะแนนน้อยในหัวข้อเหล่านี้อาจเป็นเพราะเป็นประเด็นคำถามเกี่ยวกับข้อกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ประชาชนอาจไม่ได้รับข้อมูล หรืออาจไม่เห็นถึงความจำเป็นในความรู้ นั้น ๆ ซึ่งอาจส่งผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมและปลอดภัยได้

การศึกษาพบว่า ระดับความรู้ในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เพิ่มขึ้น มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและมีลักษณะ dose response relationship ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในหลาย ๆ การศึกษา เช่น พบว่าการอ่านฉลากก่อนซื้อยา อาหาร เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ และความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มพฤติกรรมการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี 1.94 เท่า และ 1.86 เท่าตามลำดับ (12) เป็นต้น ดังนั้นการให้ความรู้แก่ประชาชนให้ครอบคลุม โดยเน้นในเฉพาะประเด็นที่ได้คะแนนน้อย จะทำให้เกิดความรู้ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมที่ถูกต้องมากขึ้น

ในส่วนของความรู้เรื่องการจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่าได้คะแนนเฉลี่ย 21.68 ± 3.57 จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน ตัวอย่างร้อยละ 66.8 มีการจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพอยู่ในระดับน้อย ข้อที่มีผู้ตอบเห็นด้วยมากที่สุด คือ "ฉันอ่านฉลากจนเข้าใจก่อนซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ" และ "ฉันมีข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สนใจก่อนเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ" ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในจังหวัดจะเชิงตราที่พบว่า ผู้บริโภคร้อยละ 73 รายงานว่าได้อ่านฉลากก่อนซื้อ ยา อาหาร เครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ และพฤติกรรมนี้ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (12) การที่ผู้บริโภคค้นหาและได้รับข้อมูลก่อนเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพสะท้อนให้เห็นถึงความสนใจและเอาใจใส่กับผลิตภัณฑ์นั้น ตัวอย่างอาจสืบค้นข้อมูลทั้งข้อดี ข้อเสีย และระดับความเสี่ยงเรื่องความปลอดภัยก่อนเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว การค้นข้อมูลข่าวสารเป็นขั้นตอนแรกของ

พฤติกรรมการบริโภคเพื่อให้ได้รายละเอียดของผลิตภัณฑ์ที่สนใจ เช่น สรรพคุณ สถานที่จำหน่าย ราคา การติดต่อก่อนที่ผู้บริโภคจะนำข้อมูลไปประมวลไตร่ตรองก่อนตัดสินใจซื้อสินค้านั้น (13)

ส่วนคำถามอื่น ๆ ได้แก่ "ฉันรู้ว่าสามารถโทรสอบถามข้อมูล หรือร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สายด่วน อย. 1556 ได้" มีผู้ตอบเห็นด้วยร้อยละ 69.2 แต่ต่ำกว่าที่พบในการศึกษาก่อนหน้านี้ในจังหวัดจะเชิงตราซึ่งพบว่า ผู้บริโภคร้อยละ 90.8 และ 89.0 มีความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภคและช่องทางร้องเรียนสูงถึง ตามลำดับ และผู้บริโภคร้อยละ 80.4 รู้จักช่องทางสายด่วน อย. 1556 (8)

ในการศึกษานี้ ตัวอย่างร้อยละ 37.3 เห็นด้วยกับข้อความ "ฉันไม่เคยวางแผนก่อนการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ" จึงทำให้เห็นว่า ในปัจจุบันผู้บริโภคมีความรอบคอบและระมัดระวังในการบริโภค ทั้งนี้เนื่องจากมีแหล่งข้อมูลและช่องทางในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น จากการศึกษาในอดีตพบว่า คุณภาพ การมีป้าย สัญลักษณ์ อย. และราคาเหมาะสมกับฐานะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (8) ดังนั้นคำถามในข้อ "ฉันจะเน้นปริมาณและราคาของผลิตภัณฑ์สุขภาพ" จึงมีตัวอย่างเห็นด้วยร้อยละ 53.5 แสดงว่ามีการให้ความสำคัญกับปัจจัยอื่น ๆ เช่น คุณภาพและความปลอดภัย ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วย

การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้อง กล่าวคือ การเข้าใจสิทธิผู้บริโภคในการร้องเรียนเมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการทราบถึงช่องทางในการร้องเรียนเมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดีขึ้น 2.40 เท่า และ 2.04 เท่า ตามลำดับ (12) และยังพบความสัมพันธ์กับผลการวิจัยของบรรเจิด เตชาศิลปะชัยกุล ที่พบว่า ประชาชนจำนวนมากมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภคในระดับสูง รวมถึงทราบช่องทางในการร้องเรียนไปยัง อย. (14) ดังนั้นการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจึงมีความสำคัญในการเพิ่มความถูกต้องของพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้

ในการศึกษานี้ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ย 19.78 ± 2.71

(คะแนนเต็ม 30 คะแนน) หรือเทียบได้กับ 3.3 จากคะแนนเต็ม 5 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ผู้บริโภคมียุทธศาสตร์การรู้เท่าทันสื่อ (ความไม่เชื่อตามที่ได้ยิน ได้ฟัง หรือรับทราบจากสื่อโฆษณาทาง social network) ที่ 3.18 คะแนน (12) อย่างไรก็ตาม เมื่อแบ่งตัวอย่างตามระดับการรู้เท่าทันสื่อฯ เป็น 2 กลุ่ม พบว่า ตัวอย่างถึงร้อยละ 93.2 อยู่ในกลุ่มที่มีระดับคะแนนน้อย เนื่องจากการศึกษานี้ใช้คะแนนจุดตัดที่ร้อยละ 80 เพื่อให้มีความจำเพาะ (specificity) สูงในการแยกผู้บริโภคมียุทธศาสตร์การรู้เท่าทันสื่อและน้อยออกจากรวม

การศึกษานี้พบว่า ข้อความที่มีผู้ตอบเห็นด้วยมากที่สุด คือ “ฉันสามารถเลือกปฏิเสธข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือได้” แสดงว่า ผู้บริโภคในการศึกษานี้รับรู้สมรรถนะของตนเองว่าสามารถปฏิเสธข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมในการเลือกและใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ รองลงมาคือ “ฉันให้ความสนใจโฆษณาทางโทรทัศน์ วิทยุออนไลน์เป็นอย่างมาก” ที่พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า ประชาชนรับทราบข้อมูลทางโทรทัศน์มากที่สุด สื่อที่มีผลกับการเลือกและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพมากที่สุด คือ สื่อสิ่งพิมพ์ นิตยสาร ไปสเตอร์ และแผ่นพับ โดยพบว่า ผู้ที่เปิดรับข่าวสารมีการเลือกซื้อเนื่องจากอิทธิพลของสื่อเป็น 2.16 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ได้รับข่าวสารที่ (12)

ข้อความที่มีผู้เห็นด้วยในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 61.3) คือ “ฉันสามารถวิเคราะห์ได้ว่าโฆษณาชิ้นไหนเป็นจริงหรือเท็จ” และ “ฉันสามารถบอกได้ว่าแหล่งข้อมูลสุขภาพใดน่าเชื่อถือ” ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ผู้บริโภคมียุทธศาสตร์การรู้เท่าทันสื่อฯ สามารถแยกแยะข้อมูลได้ว่าจะเชื่อหรือไม่เชื่อสื่อใดบ้าง และให้ความเชื่อถือสื่อโฆษณาทั้งที่เป็นสื่อจากวิทยุ โทรทัศน์ เคเบิล เว็บไซต์ หรือ social media ในระดับต่ำ (8) นอกจากนี้จากข้อความ “ข้อมูลที่ได้รับจากการบอกต่อจากคนรู้จักที่ไว้ใจฉันเชื่อถือที่สุด” มีผู้เห็นด้วยร้อยละ 59.0 ทำให้เห็นได้ว่า ผู้บริโภคจำนวนหนึ่งมีแนวโน้มไม่เชื่อบุคคลที่แม้จะไว้ใจและเชื่อถือหากข้อมูลที่ได้จากบุคคลเหล่านั้นขัดกับข้อมูลที่ตนเองมีหลักฐานที่น่าเชื่อถือ

ส่วนข้อความ “ฉันจะเลือกซื้อเครื่องสำอางที่พนักงานขายเท่านั้น” มีผู้เห็นด้วยเพียงร้อยละ 28.5 แสดงว่า การใช้ความน่าเชื่อถือของบุคคล เช่น พนักงาน อาจไม่ได้จูงใจให้เชื่อในผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งตรงกับผลของการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติในส่วนนี้ในระดับปานกลาง (8)

การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องที่เพิ่มขึ้น 3.35 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ได้กล่าวไปข้างต้น ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคอธิบายถึงอิทธิพลของของแหล่งข้อมูลของผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลต่อการเลือกซื้อหรือใช้ เช่น จากเพื่อนสนิทญาติ พี่น้อง การอ่านจากนิตยสาร หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ สิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์และอื่น ๆ (15) ทั้งนี้ การรู้เท่าทันสื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับผู้บริโภคในยุคที่มีการเติบโตของสื่ออย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในอินเทอร์เน็ตที่มีคดีเกี่ยวกับการโฆษณาสรรพคุณเกินจริง เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (16) ดังนั้นการช่วยให้ผู้บริโภคไม่หลงเชื่อ ตั้งคำถามแสวงหาข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ และสามารถวิพากษ์เชิงวิเคราะห์จึงมีความจำเป็น (17) เพื่อให้พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องเพิ่มสูงขึ้น

ความรอบรู้ด้านการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ย 20.66±3.35 จากคะแนนสูงสุดที่ 30 คะแนน หรือประมาณร้อยละ 68.9 ของคะแนนเต็ม แต่เมื่อแบ่งตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มตามจุดตัดที่คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไปพบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 81.2)

ข้อความที่มีผู้ตอบเห็นด้วยมากที่สุดคือข้อ “ฉันมักเปรียบเทียบข้อมูลผลิตภัณฑ์จากหลายแหล่งนั้นก่อนที่จะตัดสินใจซื้อหรือเลือกใช้” “เมื่อมีข้อมูลด้านสุขภาพใหม่ ๆ เข้ามา ฉันจะตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลนั้นก่อนตัดสินใจซื้อหรือเลือกใช้” และ “เมื่อฉันเห็นโฆษณาสินค้าและสนใจในสินค้านั้น ฉันจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจเลือกใช้” จากทั้ง 3 ข้อความข้างต้นจะเห็นได้ว่า ตัวอย่างให้ความสำคัญกับการหาข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบ การหาข้อมูลใหม่ และการตรวจสอบความถูกต้อง แสดงว่า ตัวอย่างมีความรอบรู้ในการตัดสินใจในการเลือกหรือซื้อผลิตภัณฑ์โดยสอดคล้องกันกับความรอบรู้ในด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อความที่มีผู้เห็นด้วยต่ำกว่าร้อยละ 50 ได้แก่ “ฉันตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ ตามดาราหรือพิธีเซนต์เตอร์”, “ฉันตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีรูปแบบที่สวยงาม”, และ “ฉันจะซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเมื่อลดราคาเท่านั้น” ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การใช้สื่อหรือแรงจูงใจที่เป็นดารา รูปแบบผลิตภัณฑ์ที่สวยงามอย่างเดียว หรือการ

ลดราคาอาจไม่สามารถจูงใจให้ตัวอย่างเลือกซื้อได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ข้อมูลข่าวสารจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เช่น อย. เครื่องหมายสัญลักษณ์ อย. วันเดือนปีของวันหมดอายุ และการรับทราบปัญหาความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ มากกว่าการเชื่อตามที่ได้ยินได้ฟัง การรับทราบจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ หรือจากคนรอบข้าง หรือจากนายแบบหรือนางแบบโฆษณา (8)

จากการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยที่ปรับอิทธิพลของตัวแปรควบคุมพบว่า ความรอบรู้ด้านการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบ OR 6.02 เท่า ดังนั้น จึงควรเพิ่มความสามารถในการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ การศึกษากลยุทธ์เพื่อปรับพฤติกรรมผู้บริโภคพบว่า การรณรงค์ด้วยหน่วยเคลื่อนที่ การแจกเอกสาร หรือการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อที่มีความทันสมัย หรือการสอดแทรกในบทเรียนหลักสูตรต่าง ๆ มีประสิทธิผลในทางบวกต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยสามารถเพิ่มความรอบรู้ในด้านการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องได้ (12)

ความรอบรู้ 2 ด้านจากทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องเมื่อวิเคราะห์แบบตัวแปรเดี่ยว แต่เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลโดยปรับอิทธิพลของปัจจัยควบคุมแล้ว ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริโภคในปัจจุบันไม่ว่าจะมีพฤติกรรมที่ถูกต้องหรือไม่นั้นสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและมีความรอบรู้ในด้านการสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นการพัฒนาความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในประชาชนเขตคลองสามวา อาจให้ความสำคัญกับความรอบรู้ใน 4 ด้านที่เหลือ คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ เนื่องจากมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมที่ถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญ โดยคาดหวังว่าจะเพิ่มพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องในชุมชนเขตคลองสามวา

ข้อจำกัดของการศึกษา คือ การศึกษานี้ทำในเขตคลองสามวาซึ่งเป็นเขตกึ่งเมืองที่ผลการศึกษายังคง

สามารถขยายผลไปยังบริบทที่แตกต่างได้ ตัวอย่างในการศึกษาได้จากการสุ่มแบบสะดวกอาจทำให้ไม่เป็นตัวแทนของประชากรในพื้นที่ นอกจากนี้การเก็บข้อมูล เช่น อาการไม่พึงประสงค์ นั้น สอบถามเพียงแต่ประสบการณ์ว่าเคยหรือไม่เคยเกิดขึ้น ไม่ได้ใช้วิธีที่ตรวจสอบการเกิดที่แน่นอน ดังนั้นอาจทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนได้ รวมถึงอาจมีความคลาดเคลื่อนจากอคติของการจำเหตุการณ์ได้ ดังนั้น การศึกษาในอนาคตควรติดตามกลุ่มตัวอย่างแบบไปข้างหน้าและศึกษาอุบัติการณ์ต่อไป นอกจากนี้แบบสอบถามที่ใช้ อาจทำให้เกิดผลจาก social desirability เนื่องจากการสอบถามไม่ได้เป็นการวัดพฤติกรรมจริง การใช้จุดตัดที่ใช้คะแนนร้อยละ 80 เป็นจุดตัดส่วนใหญ่ถือว่าสูงเนื่องจากผู้วิจัยต้องการความจำเพาะสูงเพื่อให้ได้คนที่มีความรอบรู้อย่างแท้จริง ดังนั้นหากปรับจุดตัด ผลการศึกษาอาจจะแตกต่างออกไปจากการศึกษานี้ ธรรมชาติของการศึกษาที่เป็นแบบภาคตัดขวางทำให้ไม่สามารถบอกความเป็นสาเหตุได้ชัดเจนได้ อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้ให้เห็นขนาดของปัญหาและได้ข้อมูลที่สามารถใช้วางแผนทางในการแก้ปัญหาให้ตรงจุดได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

กรุงเทพมหานครควรส่งเสริมนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคผ่านการเพิ่มความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเฉพาะใน 4 ด้าน คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยดำเนินการผ่านภาคีเครือข่ายทั้งหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อร่วมกันผลักดันให้นโยบายการแก้ปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นหนึ่งในนโยบายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค การดำเนินงานอาจเน้นทำในสถานศึกษาแต่ละระดับ และให้นักเรียน นักศึกษามีส่วนร่วมในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง และส่งเสริมให้มีพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ในการรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการทำให้คนในชุมชนเข้าใจเครื่องหมายอย่างถูกต้อง และสามารถตรวจสอบผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยได้ รวมถึงมีช่องทางการแจ้งข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้

กรุงเทพมหานครควรเพิ่มช่องทางในการสื่อสารกับผู้บริโภคมากขึ้น เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการพิจารณาเครื่องหมายรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ โดยอาจทำในรูปแบบของสื่อออนไลน์ เช่น การรณรงค์ผ่าน facebook, line หรือ you tube เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น

สรุป

พฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 4 ด้าน คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ จึงควรมีการพัฒนาความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเด็นข้างต้น เพื่อช่วยเพิ่มพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องให้กับประชาชนเขตคลองสามวา

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณแผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่สนับสนุนทุนวิจัย รวมทั้งวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม และศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยาที่ให้การสนับสนุนทุนในการศึกษาวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Prachatai. Consumer situation in Q2/2019--the most prevalent problem is still advertising exaggeration [online]. 2019 [cited May 25, 2021]. Available from: www.prachatai.com/journal/2019/08/83702.
2. Thai PBS News. 5 years, scarifying 10 lives for "diet pills" [online]. 2018 [cited May 25, 2021]. Available from: www.news.thaipbs.or.th/content/271945.
3. Division of Health Education, Department of Health Service Support Ministry of Public Health. Enhancing and assessing health literacy and health behavior children and youth groups (7-14 years old),

people 15 years and older (revised edition 2018) [online]. 2019 [cited Feb 1, 2021]. Available from: www.hed.go.th/linked/file/575.

4. Kerdsri K, Lerkiatbundit S. Relationship between health literacy and self-protection ability among consumers in health products. Thai Journal of Pharmacy Practice 2018; 10: 240-8.
5. Chobthamasakul S. Relationship between health literacy and obesity prevention behavior of undergraduate students in Bangkok metropolitan region. Journal of Interdisciplinary Research: Graduate Studies 2019; 8: 116-23.
6. Chantha W. Health literacy of self-care behaviors for blood glucose level control in patients with type 2 diabetes, Chainat province. [master thesis]. Bangkok: Thammasat University; 2016.
7. Administrative Strategy Division, Bangkok metropolitan. Bangkok statistics for the year 2019 [online]. 2019 [cited May 3, 2021]. Available from: www.bangkok.go.th/pipd/page/sub/16647.
8. Institute for Population Research. A research projects on factors affecting behavioral modification of health products consumption of today's consumers [online]. 2015 [cited May 3, 2021]. Available from: www.db.oryor.com/databank/upload/s/fda/0723178001471420204_file.pdf.
9. Bujang MA, Sa'at N, Sidik TMITAB, Joo LC. Sample size guidelines for logistic regression from observational studies with large population: emphasis on the accuracy between statistics and parameters based on real life clinical data. Malays J Med Sci 2018; 25: 122-30.
10. Marketeer. Online shopping 2020 grows on unusual situations [online]. 2020 [cited May 3, 2021]. Available from: www.marketeeronline.co/archives/165701.
11. Consumer Potential Development Division, Food and Drug Administration, Ministry of Public Health. A full report of surveying knowledge and consumption behavior of public health products in

- the target communities of the 25th project, operating provinces under the united community network project prevent threats, health products, fiscal year 2019 [online]. 2019 [cited May 3, 2021]. Available from: www.db.oryor.com/databank/upload/s/fda/0498965001574655290_file.pdf.
12. Lertwut L. Factors related to behavior in health products purchasing and consuming of people in Chachoengsao Province, 2015. FDA Journal 2015; 22: 12-21.
 13. Wilcock A, Pun M, Khanona J, Aung M, Consumer attitudes, knowledge, and behavior: a review of food safety issues. Trends Food Sci Technol 2004; 15: 56-66.
 14. Daechasilpchaikul B. A study of knowledge level, health products purchasing and consumption behavior of population, Srisaket province in 2007. FDA Journal 2008; 22: 25-31.
 15. Li N, Zhang P. Consumer online shopping attitudes and behavior: an assessment of research. Eighth American Conference on Information Systems [online]. 2002 [cited May 3, 2021]. Available from: www.researchgate.net/publication/2557074.
 16. Authamontree S. Effectiveness of experiential health education instruction model to promote media literacy regarding health products on internet of high school students. Humanities Journal 2012; 19: 163-76.
 17. Yenjabok, P. Decryption of ideas for media literacy: A guide to learning, know the media. Bangkok: Offset Creation; 2009.

ภาคผนวก

ตารางที่ 1. ร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามความเห็นต่อข้อความที่ประเมินพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง รายข้อ (N=400)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ทุกครั้งที่ฉันเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพจะดูชื่อผลิตภัณฑ์ และชื่อสินค้า เป็นอันดับแรก	39.5	42.0	9.0	7.0	2.5
ฉันจะเลือกซื้อสินค้าที่มีวันหมดอายุ	37.5	43.8	6.5	4.8	7.5
ฉันจะซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพเฉพาะที่ลดราคาเท่านั้น	24.0	39.5	23.5	11.0	2.0
ฉันจะซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับอนุญาตจาก อย.เท่านั้น	30.0	38.2	29.3	2.5	0
ฉันจะปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ก่อนเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ สุขภาพ	13.0	27.8	28.0	23.2	8.0
ฉันจะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านออนไลน์เท่านั้นเพื่อความ สะดวก รวดเร็ว	9.5	32.5	24.8	27.8	5.5
ฉันอ่านฉลากให้เข้าใจทุกครั้ง ก่อนตัดสินใจเลือกใช้	24.5	45.0	20.5	8.5	1.5
ฉันกินยาของผู้อื่นที่มีอาการคล้ายกันโดยไม่มีคำสั่งจากแพทย์	8.0	20.0	10.5	24.0	37.5

ตารางที่ 2. ร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามความเห็นต่อข้อความที่ประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นรายข้อ (N=400)

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง		
ฉันคิดว่า การอ่านฉลากเป็นสิ่งจำเป็นในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ	52.0	43.0	3.5	1.5	0		
ฉันสามารถค้นหาหาข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนซื้อได้ด้วยตนเอง	36.0	49.2	9.0	3.8	2.0		
ฉันสามารถค้นหาข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องได้จากหลายแหล่งเช่น จากผู้รู้จากสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ เป็นต้น	34.0	48.2	9.5	5.8	2.5		
ฉันสนใจ และเข้าใจ โภชนาการ บนผลิตภัณฑ์		ฉลาก	16.5	32.2	32.5	16.3	2.5
ฉันรับรู้ข้อมูลประชาสัมพันธ์ต่างๆ เกี่ยวกับยา อาหาร หรือ เครื่องสำอาง ของหน่วยงานต่างๆเช่น อย.	29.0	46.0	17.5	7.0	0.5		
ฉันจะเลือกซื้อยา อาหารเสริมจากร้านขายยาที่มี เกสเซอร์เท่านั้น	29.0	39.8	24.2	6.5	0.5		

ตารางที่ 3. ร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามความเห็นต่อข้อความที่ประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นรายข้อ (N=400)

ข้อคำถาม	ร้อยละที่ตอบถูก
ผลิตภัณฑ์ยาต้องแสดงเลขทะเบียนยาบนฉลาก เช่น 1A 12/52	76.5
Exp. Date หมายถึง วันหมดอายุ	93.0
Mfg. Date หมายถึง เลขที่ผลิต.	13.8
เครื่องสำอางทุกชิ้น จำเป็นต้องแสดงเลขที่จดแจ้งหรือเลขที่ไปรับแจ้ง บนฉลาก	73.3
เครื่องสำอางทุกชนิดต้องแสดงเครื่องหมาย	40.3
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร คือ ยา สามารถรักษาโรคได้.	67.0
ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์สด เป็นอาหารที่ไม่ต้องขออนุญาตจากอย.	58.3
ผลิตภัณฑ์นมต้องได้รับมาตรฐานและขออนุญาตจาก อย.	70.8
ยาแผนโบราณคือยาสามัญประจำบ้าน.	37.8
ยาสมุนไพร คือ ยาที่ได้จากพืช สัตว์ หรือแร่	48.0
วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน ต้องขอขึ้นทะเบียนจากอย.เท่านั้น	47.8
ถุงยางอนามัยคือเครื่องมือแพทย์	34.5

ตารางที่ 4. ร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามความเห็นต่อข้อความที่ประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านที่ 3 การสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นรายข้อ (N=400)

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ฉันสามารถบอกเล่าข้อมูลสุขภาพของตนเองให้กับบุคลากรทางการแพทย์ รับประทานได้	37.0	52.3	8.2	1.5	1.0
ฉันกล้าที่จะซักถามสิ่งที่ฉันกังวล กับบุคลากรทางการแพทย์	37.5	51.2	7.2	3.0	1.0
บุคลากรทางการแพทย์สามารถถ่ายทอดความรู้ให้ฉันได้	30.8	51.2	14.5	3.0	0.5
เภสัชกรเป็นบุคคลที่ทำให้ฉันเลือกซื้ออาหารเสริมได้	18.7	45.0	24.8	10.0	1.5
ฉันมักหลงเชื่อคำบอกเล่าจากพนักงานขายตามห้างสรรพสินค้า	11.5	24.5	21.8	31.7	10.5
ฉันสามารถแนะนำบุคคลอื่นให้อ่านสรรพคุณผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนซื้อได้	18.5	52.2	21.8	7.5	0

ตารางที่ 5. ร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามความเห็นต่อข้อความที่ประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านที่ 4 การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นรายข้อ (N=400)

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ฉันมีข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สนใจก่อนเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	32.2	48.8	13.5	5.0	0.5
ฉันรู้ว่า สามารถโทรสอบถามข้อมูล หรือร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สายด่วนอย. 1556 ได้	34.0	35.2	19.8	9.5	1.5
ฉันอ่านฉลากจนเข้าใจก่อนซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ	27.0	57.0	12.5	3.0	0.5
ฉันไม่เคยวางแผนก่อนการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ	11.0	26.3	34.2	22.0	6.5
ฉันจะเห็นปริมาณและราคาของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	15.0	38.5	27.5	15.0	4.0
ฉันจะทบทวนข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่สนใจ ทุกครั้งก่อนตัดสินใจเลือกใช้	25.0	49.8	20.2	5.0	0

ตารางที่ 6. ร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามความเห็นต่อข้อความที่ประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นรายข้อ (N=400)

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ฉันให้ความสนใจโฆษณาทางโทรทัศน์ วิทยุออนไลน์เป็นอย่างมาก	28.0	40.8	14.0	11.3	6.0
ฉันสามารถวิเคราะห์ได้ว่าโฆษณานั้นไหนเป็นจริงหรือเท็จ	28.5	32.8	35.2	3.5	0
ข้อมูลที่ได้รับจากการบอกต่อจากคนรู้จักที่ไว้ใจฉันเชื่อถือที่สุด	18.5	40.5	26.3	14.2	0.5
ฉันจะเลือกซื้อเครื่องสำอางที่พนักงานขายเท่านั้น	5.5	23.0	15.3	28.7	27.5
ฉันสามารถบอกได้ว่าแหล่งข้อมูลสุขภาพใดน่าเชื่อถือ	21.8	39.5	32.3	6.0	0.5
ฉันสามารถเลือกปฏิเสธข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือได้	26.3	52.8	18.0	2.0	1.0

ตารางที่ 7. ร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามความเห็นต่อข้อความที่ประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านที่ 6 การตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นรายข้อ (N=400)

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ฉันมักเปรียบเทียบข้อมูลผลิตภัณฑ์จากหลายแหล่งนั้นก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อหรือเลือกใช้	38.3	49.2	7.5	3.5	1.5
เมื่อมีข้อมูลด้านสุขภาพใหม่ๆ เข้ามา ฉันจะตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลนั้นก่อนตัดสินใจเชื่อหรือเลือกใช้	27.8	51.5	15.0	3.7	2.0
เมื่อฉันเห็นโฆษณาสินค้าและสนใจในสินค้านั้น ฉันจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจเลือกใช้	19.5	58.8	18.5	2.8	0.5
ฉันตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆตามดาราหรือฟรีเซ็นเตอร์	6.5	24.0	37.8	24.7	7.0
ฉันตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีรูปแบบที่สวยงาม	10.0	25.8	36.5	23.2	4.5
ฉันจะซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเมื่อลดราคาเท่านั้น	14.0	30.8	36.0	14.7	4.5