

กระบวนการตัดสินใจซื้อยาสมุนไพรและอาหารที่มีการแสดงสรรพคุณ เป็นยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม

วรรณชน สัจจพงษ์¹, ศราวุฒิ อุ่พุดินันท์²

¹นิสิตปริญญาโท หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต (เภสัชกรรมชุมชน) คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

²ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจซื้อยาสมุนไพรและอาหารที่แสดงสรรพคุณเป็นยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม **วิธีการวิจัย:** การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 14 คนในตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ที่เคยซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 1 ครั้งขึ้นไปใน 3 เดือนที่ผ่านมา การเก็บข้อมูลดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึงมกราคม 2563 **ผลการวิจัย:** กระบวนการตัดสินใจซื้อยาสมุนไพรและอาหารที่มีการแสดงสรรพคุณเป็นยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังนั้นมี ปัจจัยที่ส่งผลกระทบดังต่อไปนี้ ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ โรคประจำตัว อาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ และความรู้เบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับยาสแตียรอยด์ ส่งผลต่อการตัดสินใจในขั้นตอนการตระหนักถึงปัญหา การประเมินผลทางเลือก และการตัดสินใจซื้อ กลุ่มอ้างอิงหรือบุคคลอื่นในสังคมรอบตัว ได้แก่ เพื่อน เพื่อนบ้าน คนใกล้ชิด และกลุ่มคนที่ให้สัมภาษณ์ในรายการวิทยุหรือโทรทัศน์นั้น ส่งผลต่อขั้นตอนการค้นหาข้อมูลและประเมินผลทางเลือก แรงจูงใจ ความเชื่อ และประสบการณ์ตรงที่มีต่อผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในปัจจุบันมีผลต่อขั้นตอนสุดท้าย คือ การตัดสินใจซื้อ สิ่งกระตุ้นทางการตลาดด้านการโฆษณาที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อมากที่สุดทั้งในขั้นตอนการค้นหาข้อมูลและการประเมินผลทางเลือก **สรุป:** ควรมีการสร้างเสริมความรู้และความเชื่อที่ถูกต้องในด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ปลอดภัย อีกทั้งภาครัฐควรพัฒนาสื่อการให้ความรู้และความตระหนักในด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงปรับเปลี่ยนรูปแบบของสื่อเป็นรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่สื่อสิ่งพิมพ์ รวมถึงการดำเนินการด้านกฎหมายอย่างเด็ดขาดกับสื่อโฆษณาที่ไม่เหมาะสมและผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย รวมถึงการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในชุมชน

คำสำคัญ: สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การตัดสินใจซื้อ พฤติกรรมผู้บริโภค

รับต้นฉบับ: 3 ธ.ค. 2565, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 18 ม.ค. 2566, รับลงตีพิมพ์: 25 ม.ค. 2566

ผู้ประสานงานบทความ: ศราวุฒิ อุ่พุดินันท์ ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

65000 E-mail: sarawuto@nu.ac.th

Decision Making Process for Buying Herbal Medicines and Food Claimed as Drugs of Chronic Disease Patients in Borabue District, Mahasarakham

Wassamon Satjaphong¹, Sarawut Oo-puthinan²

¹Student in Master's Degree Program in Pharmacy (Community Pharmacy),
Faculty of Pharmaceutical Sciences, Naresuan University

²Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Naresuan University

Abstract

Objective: To study the decision-making process for purchasing herbal medicines and food claimed as drugs of chronic disease patients in Borabue District, Maha Sarakham. **Methods:** This research was a qualitative study collecting the data by in-depth interviews with 14 chronically ill patients in Bo Yai Subdistrict, Borabue District, Maha Sarakham who had purchased and used health products at least one time in the past 3 months. Data collection was conducted from October 2019 to January 2020. **Results:** The decision-making process for herbal medicines and foods claimed as drugs of chronic disease patients was affected by various factors. Personal characteristics, including income, chronic diseases, existing illnesses and basic knowledge related to steroids affected decision-making in the process of recognizing the problem, evaluation of alternatives, and purchase decision. Reference groups or other people in social circles including friends, neighbors, the close ones, and people giving the interview in radio or television programs affected the process of searching for information and evaluating alternatives. Motivation, belief and direct experience with currently used products affected the final step or the purchase decision. Marketing stimulus in advertising had the greatest impact on the purchase decision process both in information search and alternative evaluation. **Conclusion:** Knowledge and appropriate beliefs in the selection of safe herbal product and dietary supplements should be strengthened. In addition, the governmental agencies should develop media to educate and raise awareness in choosing safe health products, and should change the form of media to non-printed media. In addition, strong legal action against inappropriate advertising and those selling illegal health products should be taken. Creating a surveillance network for health products within the community is warranted.

Keywords: herbs, health products, dietary supplement, purchase decision, consumer behavior

บทนำ

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาที่คุกคามสุขภาพของโลกและของคนไทย และมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) รายงานในปี ค.ศ. 2014 ว่ามีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานถึง 422 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 8.5 ของประชากรผู้ใหญ่ทั้งหมด และเป็นสาเหตุการตายถึง 1.5 ล้านคนในปี 2012 (1) จากการคาดการณ์ของ WHO ในปี ค.ศ. 2021 ประชากรโลกที่มีอายุ 30-79 ปี จะป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ประมาณ 128 ล้านคน (2) การสำรวจสุขภาพของคนไทยครั้งที่ 5 ในปี พ.ศ. 2557 พบว่า จำนวนคนไทยที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน (ความชุกร้อยละ 8.9) และความดันโลหิตสูง (ความชุกร้อยละ 24.7) มีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจในครั้งที่ 4 ในปี พ.ศ. 2551 (ความชุกร้อยละ 6.9 และ 21.4 ตามลำดับ) (3)

ในปี พ.ศ. 2561 อำเภอประจวบ จังหวัดมหาสารคาม นั้น มีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งสิ้น 5,362 คน (4) และโรคความดันโลหิตสูงทั้งสิ้น 7,290 คน (5) หากผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มโรคนี้นี้ไม่สามารถควบคุมอาการได้ จะนำไปสู่โรคแทรกซ้อนทางระบบอื่นตามมา เช่น โรคทางหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น ซึ่งกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ทำให้ผู้ป่วยต้องรับประทานยาและพบแพทย์เป็นประจำ และคาดว่าทำให้ผู้ป่วยต้องการหายจากโรคอย่างมาก ตลอดจนแสวงหารักษาอื่นที่เชื่อว่าสามารถทำให้หายขาดจากโรคเหล่านี้ได้ (6) ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงเป็นเป้าหมายในการโฆษณาและขายผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ในปัจจุบัน การเข้าถึงการโฆษณาทำได้สะดวกมาก โดยที่ไม่ได้จำกัดเพียงแค่อินเทอร์เน็ต แต่ยังรวมถึงสื่อเคเบิลทีวีและอินเทอร์เน็ต เมื่อผู้ป่วยได้รับสื่อโฆษณาอาจเข้าใจว่า ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณานั้นได้รับการอนุญาตอย่างถูกต้อง รวมถึงเข้าใจว่าโฆษณานั้นได้รับการอนุญาตอย่างถูกต้อง (7) เมื่อมีการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ บางส่วนเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์เหล่านี้ เช่น ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเนื่องจากส่วนผสมที่มีน้ำตาล และผลิตภัณฑ์บางประเภทลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ทำให้เกิดอาการ Cushing's syndrome ในผู้ที่บริโภคเป็นเวลานาน (8)

การสำรวจในจังหวัดมหาสารคามในปี พ.ศ. 2543 พบว่า มีการบริโภคยาชุดร้อยละ 40 ของประชากร (9) จากการสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาชุดของประชาชนพบว่า

ส่วนมากใช้รักษาอาการปวดเมื่อยในระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เนื่องจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรมและใช้แรงงาน ในเขตอำเภอประจวบ จังหวัดมหาสารคามพบข้อมูลการสำรวจและทดสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยชุดทดสอบเบื้องต้นระหว่างการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2558-2559 ว่า ในเขตตำบลหนองจิกและตำบลหนองคูขาด มีการกระจายตัวของยาชุด ยาลูกกลอน และยาน้ำสมุนไพรแผนโบราณที่มีสารสเตียรอยด์ปนเปื้อนมากที่สุด โดยพบในตำบลหนองจิก จำนวน 7 ตัวอย่างจากทั้งหมด 15 ตัวอย่างที่ตรวจ และในตำบลหนองคูขาดพบจำนวน 5 ตัวอย่างจากทั้งหมด 10 ตัวอย่างที่ตรวจ นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวนมากในหลายชุมชนใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทน้ำผลไม้ น้ำหมักผลไม้ น้ำหมักชีวภาพ น้ำคลอโรฟิลล์ และบัวหิมะ รวมถึงมีการนำน้ำหมักชีวภาพมาหยอดตาเพื่อรักษาอาการจอประสาทตาเสื่อมเนื่องจากโรคเบาหวานอีกด้วย ซึ่งส่งผลทำให้โรคที่เป็นอยู่นั้นแยลง แสดงให้เห็นว่าการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อให้เกิดปัญหาในหลายชุมชน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาส่วนมากเป็นการศึกษาเชิงปริมาณซึ่งไม่สามารถอธิบายกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค รวมถึงไม่ได้เห็นถึงบริบทของผู้บริโภคอย่างแท้จริง นอกจากนั้นในอดีตยังไม่เคยมีการวิจัยเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่ ทำให้ขาดข้อมูลในการแก้ปัญหาในพื้นที่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสิ่งที่มีผลต่อกระบวนการซื้อขายสมุนไพรและอาหารที่มีการแสดงสรรพคุณเป็นยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอำเภอประจวบ จังหวัดมหาสารคาม เพื่อนำไปวางแผนแก้ปัญหาในระดับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อวันที่ 11 กันยายน พ.ศ.2562 COA No. 429/2019 และ IRB No. 0381/62

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอประจวบ จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งมีโรคประจำตัวเป็นโรคเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์อย่างน้อยหนึ่งโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน (ICD-10 code E10-E14) โรคความดันโลหิต

สูง (ICD-10 Code I10-I15) โรคไตวายเรื้อรัง (ICD-10 code N18) โรคไขมันในเลือดสูง (ICD-10 code E 78) หรือโรคทางหลอดเลือดสมอง (ICD-10 code I60-I64) โดยมีอายุระหว่าง 35-75 ปี และมีประวัติจากบันทึกการเยี่ยมบ้านว่าเคยซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรืออาหารที่มีการรอดอ้างสรรพคุณเป็นยาตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไปในรอบ 3 เดือน ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวต้องสามารถสื่อสารและเข้าใจในภาษาไทยได้ การศึกษาคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลอย่างจำเพาะเจาะจง โดยคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดจากข้อมูลในแฟ้มประวัติผู้ป่วยของโปรแกรม HosXp หรือ HosPCU และจากบันทึกการออกเยี่ยมบ้านในแต่ละครั้งของ تیمเยี่ยมบ้านหรือแบบฟอร์ม INHOMESS

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แบบจำลองพฤติกรรมผู้ซื้อของ Philip Kotler (10) ซึ่งระบุถึงสิ่งที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้า สิ่งกระตุ้นที่เป็นส่วนประสมทางการตลาด และสิ่งกระตุ้นอื่น ๆ มีผลกระทบบต่อระบบความคิดของผู้ซื้อ ซึ่งเปรียบเสมือนกล่องดำ ระบบความคิดขึ้นกับลักษณะของผู้ซื้อทั้งลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะทางจิตวิทยา ทางสังคม และทางวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อ จึงเกิดพฤติกรรมการซื้อสินค้าและพฤติกรรมหลังการซื้อ เช่น การซื้อซ้ำหรือการบอกต่อ กรอบแนวคิดเบื้องต้นนี้ใช้เพื่อสร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์

แบบจำลองนี้มีความครอบคลุมถึงหกประเด็นที่อาจมีผลต่อกระบวนการซื้อยาสมุนไพรและอาหารที่มีการแสดงสรรพคุณเป็นยาของผู้ป่วย ได้แก่ 1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ การศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว ค่านิยม และรูปแบบการดำรงชีวิต 2. แรงจูงใจ การรับรู้ ความเชื่อ ทศนคติ และประสบการณ์ 3. สิ่งกระตุ้นทางการตลาด ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด 4. สิ่งกระตุ้นด้านอื่น ๆ ได้แก่ เศรษฐกิจและเทคโนโลยี 5. บุคคลแวดล้อม ได้แก่ กลุ่มอ้างอิง ครอบครัว และชั้นทางสังคม และ 6. กระบวนการตัดสินใจซื้อ ได้แก่ การรับรู้ถึงปัญหา การค้นหาข้อมูล และการประเมินทางเลือก และพฤติกรรมหลังการซื้อ

เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างโดยใช้แนวคำถามที่กำหนดตามกรอบแนวคิดการวิจัยเบื้องต้น แบบสัมภาษณ์ผ่านการตรวจโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านในประเด็นความชัดเจนของเนื้อหาในคำถาม

ผู้เชี่ยวชาญมีคุณสมบัติ ดังนี้ 1. เป็นเภสัชกรที่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคมาแล้วไม่ต่ำกว่าสิบปี และเคยทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน 2. เป็นเภสัชกรประจําที่มีหน้าที่ออกเยี่ยมบ้านพร้อมทีมหมอครอบครัวประจำโรงพยาบาลบรบือ และ 3. เป็นผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างก่อนใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเผชิญหน้าที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยชื่อแรกเป็นผู้สัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้นำทางไปยังบ้านของผู้ให้ข้อมูล การสัมภาษณ์เริ่มด้วยการแนะนำตัวนักวิจัยและทำความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล รวมถึงขออนุญาตบันทึกเสียงระหว่างสัมภาษณ์ นอกเหนือจากการสอบถามตามแนวคำถามแล้ว ผู้วิจัยยังสังเกตพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล สภาพแวดล้อม ลักษณะครอบครัว ลักษณะยาหรือผลิตภัณฑ์อาหารที่ใช้ รวมถึงยาที่ใช้รักษาโรคประจำตัวด้วย

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การศึกษานี้ใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้มาผ่านวิธีการดังต่อไปนี้ 1. การเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตว่ามีความสอดคล้องหรือขัดแย้งกันหรือไม่และ 2. การตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในช่วงเวลาที่ต่างกัน โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลครั้งแรกและถอดเทปเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากนั้น 2 สัปดาห์จะโทรศัพท์ไปหาผู้ให้ข้อมูลเพื่อสอบถามเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน และสุ่มถามในบางประเด็นซ้ำเพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้มีความแตกต่างจากเดิมหรือไม่

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาโดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาผ่านกระบวนการจัดเตรียมข้อมูล การกำหนดรหัสของข้อมูล การสร้างข้อสรุปชั่วคราว และการสร้างบทสรุป

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

จากตารางที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 14 ราย มีอายุระหว่าง 40-75 ปี เป็นเพศหญิง 12 คน เพศชาย 2 คน มี

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล (N=14)

	ข้อมูล	จำนวน
เพศ	ชาย	2
	หญิง	12
อายุ	40-49 ปี	1
	50-59 ปี	1
	60-69 ปีขึ้นไป	4
	70 ปีขึ้นไป	8
สถานภาพ	สมรส	10
	หม้าย	3
	โสด	1
รายได้ต่อเดือน	น้อยกว่า 1000 บาท	6
	1000-3000 บาท	6
	มากกว่า 3000 บาท	2
อาชีพ	ทำนา	6
	แม่บ้าน	2
	ทอเสื่อ	2
	อสม.	2
	เย็บผ้า	1
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	1

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล (N=14) (ต่อ)

	ข้อมูล	จำนวน
โรคประจำตัว	เบาหวาน และความดันโลหิตสูง	5
	เบาหวาน และโรคอื่น ๆ	3
โรค	เบาหวาน	3
	เบาหวานและ โรคอื่น ๆ	2
	ความดันโลหิตสูง	1

รายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 700-8000 บาทต่อเดือน ในด้านการศึกษา 11 คนเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพของผู้ให้ข้อมูล คือ การทำนา การเย็บผ้า การทอเสื่อ แม่บ้าน และบางส่วนก็เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. (2 ราย) ดังแสดงในตารางที่ 1 โรคประจำตัวของผู้ป่วย ได้แก่ โรคเบาหวาน หรือ โรคความดันโลหิตสูง โดยมีโรคร่วมอื่น ได้แก่ โรคเกาต์ โรคต่อมลูกหมากโต และโรคไทรอยด์เป็นพิษ

ตารางที่ 2 แสดงชนิดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรและอาหารที่ผู้ให้ข้อมูลบริโภค ยาที่ได้รับมีจำนวนตั้งแต่ 1-7 รายการ ต่อคน สถานที่รับยารักษาโรคประจำตัว คือ โรงพยาบาลบรบือ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.

ตารางที่ 2. ชนิดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรและอาหารที่ผู้ให้ข้อมูลบริโภค

รายการผลิตภัณฑ์	จำนวน (คน)	เหตุผลที่บริโภค	แหล่งที่มา
ผลิตภัณฑ์สำหรับรายแดง	4	รักษาอาการปวดขา 1 คน รักษาอาการเข้าเสื่อม 1 คน รักษาโรคไต 1 คน รักษากระดูกทับเส้น 1 คน	รายการวิทยุ
กาแฟผสมสมุนไพร	4	ทำให้หน้าใส 1 คน ลดอาการตาพร่า 1 คน รักษาอาการปวดขา 2 คน	ตัวแทนจำหน่าย/ขายตรง
ถั่งเช่าแคปซูล	1	รักษาเบาหวาน ต่อมลูกหมากโต	เคเบิลทีวี
ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแคปซูล XX	1	รักษาอาการเข้าเสื่อม	เคเบิลทีวี
ชาชงยี่ห้อ XX	1	รักษาเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	เคเบิลทีวี
ยาผงชงสมุนไพร	1	รักษาเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	คนเร่ขายยา
ยาผงสมุนไพรไทย	1	รักษาอาการปวดเมื่อย	คนเร่ขายยา
ยาผงจินตามณี	1	รักษาอาการปวดเมื่อย	คนเร่ขายยา
ยาลูกกลอนแก้กษัยเส้น	1	รักษาอาการปวดเมื่อย	เพื่อนบ้าน
ยาน้ำสมุนไพร	2	รักษาอาการปวดเมื่อย 2 คน	เพื่อนบ้าน/รายการวิทยุ
บอระเพ็ดคองน้ำอัดลมสีดำ	2	รักษาเบาหวาน 2 คน	ผลิตเอง

หมายเหตุ: ผู้ให้ข้อมูลบางรายมีการบริโภคผลิตภัณฑ์มากกว่า 1 รายการ

สด.) บ่อใหญ่ ตำบลบ่อใหญ่ อำเภอเบรบือ เมื่อสอบถามถึง ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยาเสพติดยรอยด์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูล 10 คนไม่ทราบว่ายาสีติยรอยด์คืออะไร แม้กระทั่งผู้ที่เป็น อสม. ยังไม่สามารถให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาเสพติดยรอยด์ได้ มี แต่ให้ข้อมูลว่าเคยได้ยินมาว่าไม่ดี แต่จำรายละเอียดไม่ได้

กระบวนการตัดสินใจซื้อยาสมุนไพรและอาหาร ลักษณะของผู้ซื้อ

ลักษณะส่วนบุคคลในเรื่องอาการเจ็บป่วยมีผลต่อ การตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่ใช้ ผลิตภัณฑ์เพื่อบรรเทาอาการปวดตามร่างกาย บางส่วนใช้ เพื่อรักษาอาการป่วยจากโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไต บางส่วนใช้เพื่อบำรุง ร่างกาย

ในด้านค่าใช้จ่ายในการซื้อผลิตภัณฑ์พบว่า ผู้ให้ ข้อมูลมีรายได้จากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (12 ราย) การรับจ้าง และทำงานทั่วไป เช่น การรับจ้างเย็บผ้า การทำนา การทอ เสื้อชาย (5 ราย) บางส่วนได้รับเงินจากการเป็น อสม. (2 ราย) จากบัตรสวัสดิการของรัฐ และได้รับเงินสดจาก ลูกหลานหรือลูกหลานซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพให้

ความเชื่อและประสบการณ์การใช้

แรงจูงใจ: สรรพคุณในการบรรเทาอาการต่าง ๆ ที่ได้จากการฟังโฆษณาจากวิทยุหรือโทรทัศน์ที่นำบุคคลที่มี ประสบการณ์ในการใช้ผลิตภัณฑ์มาแล้ว รวมถึงการได้ สอบถามประสบการณ์โดยตรงจากบุคคลใกล้ชิดที่เคยใช้ ผลิตภัณฑ์มาก่อน เป็นแรงจูงใจในการซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์ ตามคำที่ให้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

“พอเราฟังไปตอน ๆ กระจ่างแล้วเรา อาการกะ เป็นคือกันกับเรา เขายังเขา ขึ้นเรากิน คือสีเขาคือกัน (พอ เราฟังไปนาน ๆ ก็คิดว่าเขากินแล้วเขาก็หาย อาการก็เป็น เหมือนกับเราเขายังหาย ถ้าเรากินก็คงจะหายเหมือนกัน” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1

ความเชื่อที่มีต่อผลิตภัณฑ์: ผู้ให้ข้อมูลมีความ เชื่อต่อผลิตภัณฑ์แตกต่างกันออกไป โดยเชื่อว่าเป็นยา สมุนไพรที่มาจากธรรมชาติ จึงสามารถบริโภคได้โดยไม่เป็น อันตรายต่อร่างกาย (จำนวน 4 คน) หรือเชื่อว่าเป็นผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารที่บริโภคอยู่นั้นสามารถบรรเทาอาการ ป่วยที่เป็นอยู่ และช่วยบำรุงร่างกายได้ตามที่โฆษณา (จำนวน 4 คน) มีความเชื่อว่ายาแผนปัจจุบันมีพิษต่อไต จึง

หันมาบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (จำนวน 2 คน) มีความเชื่อ ว่าการบริโภคยาแผนปัจจุบันร่วมกับผลิตภัณฑ์จะเสริมฤทธิ์ กัน จึงลดการกินยาแผนปัจจุบันลง (จำนวน 2 คน) และมีความเชื่อว่าผลิตภัณฑ์ที่ใช้อยู่เป็นยาจริง ๆ สามารถใช้ รักษาอาการได้ (จำนวน 2 คน) ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อว่า ยา สมุนไพรเป็นยาที่มาจากธรรมชาติ จึงไม่เป็นอันตรายต่อ ร่างกาย เหมือนยาแผนปัจจุบันที่ผลิตมาจากสารเคมี

“ย้อนว่ามันไม่ได้เป็นยา มันเป็นอาหารเสริม สมุนไพร เลย์ว่าอันตราย บ่มีอันตราย กะเลยกิน (เพราะว่า มันไม่ใช่ยา มันเป็นอาหารเสริมสมุนไพร เลย์ว่าไม่อันตราย ไม่น่าจะมีผลอะไรไม่ดี ก็เลยกิน)” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1

สิ่งที่ทำให้ไว้วางใจในผลิตภัณฑ์: การมีบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือบุคคลอ้างอิงที่รู้จัก เช่น เพื่อน เพื่อนบ้าน เป็นต้น เป็นคนยืนยันผลที่เกิดขึ้นหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์ เป็นสิ่ง ที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลไว้วางใจในตัวผลิตภัณฑ์ และเลือกที่จะซื้อ และใช้ผลิตภัณฑ์

ประสบการณ์ต่อผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในปัจจุบัน:

ผู้ให้ข้อมูลส่วนมากมีประสบการณ์ที่ดีต่อผลิตภัณฑ์ที่ตนเอง ได้ใช้ โดยระบุว่า หลังจากใช้ผลิตภัณฑ์แล้ว อาการที่ เจ็บป่วยอยู่นั้นได้บรรเทาและดีขึ้น โดยมีทั้งอาการดีขึ้นทันที และอาการที่ดีขึ้นหลังจากที่ใช้ผลิตภัณฑ์ไปประมาณ 2-3 ชุด ผู้ให้ข้อมูลหนึ่งรายระบุว่า หลังใช้ผลิตภัณฑ์ไปแล้วไม่มี การเปลี่ยนแปลง แต่ก็ยังคงใช้ผลิตภัณฑ์ต่อเนื่อง เพราะคิดว่า น่าจะช่วยบำรุงร่างกาย และอีก 1 รายพบว่า หลังจากที่ใช้ ผลิตภัณฑ์ไปแล้ว นอกจากอาการจะไม่ดีขึ้น กลับมี อาการปวดมากกว่าเดิม

“เบิ่งในโทรทัศน์ เห็นเขาเจ็บเขาคือกัน แม้วัดจน ไปหาหมอแล้ว ก็บ่เขา บัดที่นี้ ปวดตรงปลีน้องหลาย บัดที่นี้ มันปวดหลาย เขาว่ากินแล้วมันสีไล่ตามเส้น (ดูในโทรทัศน์ เห็นเขาเจ็บเขาเหมือนกัน แม้วัดจนไปหาหมอแล้ว ก็ไม่ หาย แต่ที่นี้ ปวดตรงน้องมาก ที่นี้มันปวดมาก เขาว่ากิน แล้วมันจะไล่ตามเส้น)” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8

ประสบการณ์ในการใช้ผลิตภัณฑ์อื่น ๆ: ผู้ให้

ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ผลิตภัณฑ์ตัวอื่น (10 ราย) และมี เพียง 3 รายที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์ตัวอื่น ได้แก่ ยาเม็ดลูกกลอน สมุนไพรชุดกษัยเส้น ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหอม xx และโสม เกาหลีบำรุงร่างกาย จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้ข้อมูล ระบุว่า เมื่อใช้ไปแล้ว รู้สึกว่าเฉย ๆ ไม่เกิดการบรรเทา อาการใด ๆ จึงเลิกใช้ผลิตภัณฑ์ตัวนั้น อีกทั้งยังพบว่า ผู้ให้ ข้อมูลบางส่วนมีการนำสมุนไพรที่ปลูกเองในบ้านหรือใน

ชุมชนมารักษาตนเอง เช่น ดันหนานเฉาเหว่ย และการนำบอระเพ็ดมาดองกับน้ำอ้อยดื่มสัปดาห์ โดยระบุว่าสามารถช่วยรักษาโรคเบาหวานได้ โดยบุคคลต้นแบบที่เริ่มนำมาปฏิบัติ นั้น มีอาชีพเป็นคุณครู จึงทำให้เพิ่มความน่าเชื่อถือแก่ผู้ที่นำมาปฏิบัติตาม รวมถึงการได้พบว่า บุคคลใกล้เคียงที่ใช้ผลิตภัณฑ์ไปแล้วมีผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย จึงเกิดการกลัว และเลิกใช้ผลิตภัณฑ์ตัวนั้นไป

สิ่งกระตุ้นด้านการตลาด

สิ่งกระตุ้นทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์มากที่สุด คือ การโฆษณาจากวิทยุ โทรทัศน์ การบอกเล่าของตัวแทน เพื่อนบ้าน เพื่อน หรือคนเฒ่าคนแก่ โดยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 รายบอกว่า การฟังโฆษณาเพียงอย่างเดียวสามารถกระตุ้นให้สนใจในตัวผลิตภัณฑ์ ประกอบกับถ้าในการจัดรายการมีการนำผู้ที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์มาสัมภาษณ์ หรือมีการโทรศัพท์เข้ามาในรายการเพื่อบอกเล่าประสบการณ์ในการใช้ผลิตภัณฑ์ ยิ่งจะทำให้ผู้ให้ข้อมูลอยากลองใช้ผลิตภัณฑ์

ในด้านราคาของผลิตภัณฑ์ มีหลากหลายตั้งแต่ราคา 10 ถึง 6,000 บาท ส่วนในด้านช่องทางการซื้อพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสามารถเข้าถึงแหล่งซื้อได้อย่างง่ายดาย เช่น การโทรศัพท์สั่งซื้อสินค้า การส่งสินค้ากับตัวแทนจำหน่าย/เพื่อนบ้าน และการมีคนเฒ่าคนแก่ถึงที่บ้าน

ส่วนในด้านการส่งเสริมการขายพบว่ามีการกำหนดราคาแบบสมาชิก การขายส่ง และการแถม ในเรื่องการเลือกผู้ขายนั้น ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เลือกที่สั่งซื้อสินค้าจากบุคคลใกล้ชิดหรือคนที่รู้จัก เช่น พี่สาวหรือเพื่อนบ้าน เป็นอันดับแรก เนื่องจากบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่ทำให้รู้จักผลิตภัณฑ์ และบางส่วนได้ให้ข้อมูลว่าไม่ได้เลือกผู้ขายเลย เนื่องจากเป็นการโทรสั่งผ่าน call center และส่งสินค้าผ่านไปรษณีย์ไทยหรือผู้ประกอบการขนส่งเอกชน (5 ราย)

สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ

ด้านเทคโนโลยี: ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและรายได้ไม่มาก การเข้าถึงเทคโนโลยีใหม่ ๆ เช่น สมาร์ทโฟน จึงเป็นเรื่องยาก ดังนั้นเทคโนโลยีแบบเก่า เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หรือการโทรศัพท์ จึงเป็นเทคโนโลยีที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าถึงตัวผลิตภัณฑ์

ด้านเศรษฐกิจ: ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุซึ่งรายได้ส่วนใหญ่มาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและบางส่วนได้

จากลูกหลาน ทำให้รายได้ไม่ได้สูงนัก ในขณะที่ผลิตภัณฑ์ที่มีการโฆษณาสรรพคุณเป็นยานั้นมีราคาแพง ทำให้มีผลต่อการตัดสินใจซื้อและความถี่ในการซื้อ รวมถึงการบริโภคในขนาดที่ต่ำกว่าขนาดที่ทางผลิตภัณฑ์แนะนำเพื่อยืดระยะเวลาการบริโภคให้นานขึ้น ดังคำสัมภาษณ์

“ยายยอมกิน ทีละ 10-20 ซีซี ยานมันหมดก่อนเงินสิมา (ยายค่อย ๆ ทอยกิน ทีละ 10-20 ซีซี กลัวมันหมดก่อนเงินจะมา)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

บุคคลแวดล้อม

กลุ่มอ้างอิง: ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า ตนเชื่อในการบอกเล่าประสบการณ์หลังการใช้ผลิตภัณฑ์ของบุคคลที่สมัครใจโทรศัพท์มาในรายการวิทยุหรือรายการทางโทรทัศน์ โดยทางดีใจไม่ได้โทรศัพท์หา (7 ราย) ดังคำกล่าว

“มีคนโทรมา ว่ากินแล้ว 8-9 ขวด แล้วดีขึ้น ทั้งบางพวกที่ใช้ยาฉีดพ่นในนาข้าว เขากะว่าดี ถูก มีพ่อใหญ่หนึ่งอยู่ทางสกลนคร เราเป็นมะเร็งตับ กินหมด 70 ขวด ญาติพี่น้องกะว่าสิได้จี้กัน บัดนี้สิ บัดนี้สิ ได้จี้แล้ว เราว่าสิมาหาบุญ xx ที่บึงกาฬอยู่จ้า อากาศลุดดีขึ้น ยางได้ จั่งสิแล้ว บอกปากต่อปาก (มีคนโทรมา ว่ากินแล้ว 8-9 ขวด แล้วดีขึ้น ทั้งบางพวกที่ใช้ยาฉีดพ่นในนาข้าว เขากะว่าดี ถูก(กับโรค) มีลุงคนหนึ่งอยู่ทางสกลนคร เขาเป็นมะเร็งตับ กินหมด 70 ขวด ญาติพี่น้องก็ว่าจะได้เฝ้ากันแล้ว แต่ที่นี้ไม่ต้องเฝ้าแล้ว เขาว่าจะมาหาบุญ xx ที่บึงกาฬอยู่จ้า อากาศลุดดีขึ้น เงินได้ อย่างนี้สิ บอปากต่อปาก)” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1

ผู้ให้ข้อมูลยังได้ระบุว่ามีเพื่อน เพื่อนบ้านและบุคคลที่รู้จักที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์แล้ว มีอาการดีขึ้นจนสังเกตได้ ทำให้อยากลองใช้ผลิตภัณฑ์ด้วย (6 ราย)

“ฟังหมู่เว้ามา เอ้ามันคือกับยายเป็นแท้ ยายกะอยากหาย ย้อนบ่อยากเป็นภาระผู้อื่นพาไปหาหมอที่โรงพยาบาล ยายกะเลยลองโทรสั่งมาลองเบ็ง ชันมันดี สิบได้ไปรบกวนผู้อื่นสันเต้ (ฟังเพื่อนพูดมา เอ้ามันก็เหมือนกับยายเป็นเลย ยายก็อยากหาย เพราะไม่อยากจะภาระคนอื่นพาไปหาหมอที่โรงพยาบาล ยายก็เลยลองโทรสั่งมาลองดู ถ้ามันดี จะไม่ไปรบกวนคนอื่น)” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13

นอกจากนี้ พบว่าบุคคลแวดล้อมมีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ เนื่องจากว่าหากไม่ยอมซื้อผลิตภัณฑ์ จะถูกเพื่อนบ้านมองว่าเป็นคนตระหนี่ จึงเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่กระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ (1 ราย) ตามคำกล่าวดังนี้

“เขาว่ากะยายว่า “เจ้ากะซื้อมาลองใช้เบิ่งเป็นหยั่ง เจ้าจะแพงเงินของเจ้าไว้เฮ็ดหยั่ง” ยายกะเลยย่านเขาว่ายายขี้ดี ยายกะเลยลองซื้อนำเขา (เขาพูดกับยายว่า คุณก็ซื้อมาลองใช้ดูสิ คุณกะหวังเงินของคุณไว้ทำไม ยายก็เลยกลัวเขาว่ายายตระหนี่ ยายก็เลยลองซื้อกับเขา)” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3

ครอบครัว

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 ราย ปรึกษากับบุคคลในครอบครัว ได้แก่ ลูก สามี หลานสาว พี่สาว ก่อนที่จะตัดสินใจซื้อ โดยประเด็นที่ปรึกษากับบุคคลในครอบครัวนั้นเกี่ยวกับ การเงินในครอบครัวที่เพียงพอจะจ่ายค่าผลิตภัณฑ์หรือไม่ และการประเมินผลต่อสุขภาพหลังจากที่ได้บริโภคผลิตภัณฑ์ไปแล้ว “กะถามลูกอยู่ ลูกกะว่า ชั้นมีเงินซื้อกินอยู่ กะซื้อลองกินเป็นหยั่ง” (ก็ถามลูกอยู่ ลูกก็บอกว่าถ้ามีเงินซื้ออยู่ ก็ลองซื้อมาลองดู) ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1

“ได้ถามน้อง เขาก็บอกว่ายายคนนั้นปวดก็หายนะลองกินดู เขาก็ซื้อให้” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6

กระบวนการตัดสินใจซื้อ

การรับรู้ปัญหา : ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับสุขภาพกายของตนเอง ซึ่งเป็นอาการปวดเมื่อยตามร่างกายจากการทำงานเป็นส่วนใหญ่ และต่างก็ได้รับรู้มาว่า การรับประทานยาแก้ปวดที่เป็นยาแผนปัจจุบันเป็นระยะเวลานาน ๆ สามารถก่อให้เกิดโรคไตได้ จึงมีความคิดที่จะหาผลิตภัณฑ์ที่เป็นทางเลือก (8 ราย) รองลงมา คือ ผลกระทบที่เกิดจากโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่ทำให้ผู้ป่วยหวังว่าการบริโภคผลิตภัณฑ์จะช่วยทำให้อาการของโรคเรื้อรังนั้นดีขึ้นหรือหายขาด รวมถึงตัวผลิตภัณฑ์อาจไปช่วยเสริมฤทธิ์กับยาแผนปัจจุบันที่ใช้รักษาโรคประจำตัวอยู่ ทำให้อาการของโรคดีขึ้น ผู้ให้ข้อมูลเพียงรายเดียวเลือกบริโภคเพียงผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเดียวเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยและรักษาโรคประจำตัว (ความดันโลหิตสูง และไทรอยด์) โดยมีความคิดว่า ยาแผนปัจจุบันไม่ได้ช่วยอะไร และรับประทานไปแล้วมีอาการเหนื่อยเพลียมากขึ้น จึงหยุดรับประทานยา และหันมาบริโภคผลิตภัณฑ์เพียงอย่างเดียว

การค้นหาข้อมูล: ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ต่างบอกว่าไม่ได้ค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเลย แต่ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์เลยทุกคนต่างให้ข้อมูลว่า ไม่ได้เชื่อตั้งแต่ครั้งแรกที่ได้รับข้อมูลมา แต่ฟังไปเรื่อย ๆ จึงเกิดความอยากลอง และมีความเชื่อว่า หากผลิตภัณฑ์นั้นได้รับเครื่องหมาย “อย.” เรียบร้อยแล้ว

แสดงว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความปลอดภัยและสามารถโฆษณาได้ตามที่โฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ

“คิดที่ว่าโตอื่นมันสิมาหลอกหลวงเฮา เพราะฟังโฆษณาแล้วบदन มันกะหาย แต่อันนี้ฟังบักตน กะบ่หายไปจากสถานี กับโตนี้เขากะโทรเข้ามารายการเอง ดีเจเพิ่มบ่ได้โทรหาเขาก่อนแต่ (คิดว่าตัวอื่นมันจะมาหลอกหลวงเรา เพราะฟังโฆษณาแล้วไม่นาน มันก็หายไป แต่ตัวนี้ฟังตั้งนาน ก็ไม่หายไปจากสถานี กับตัวนี้เขาก็โทรเข้ามาในรายการเอง ดีเจไม่ได้โทรหาเขาก่อนนะ)” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2

การประเมินผลทางเลือก: ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าได้ปรึกษากับบุคคลที่ใกล้ชิด (6 คน) และส่วนน้อยได้ปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ (2 คน)

การตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์

ประเภทสินค้า: ผู้ให้ข้อมูลเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการแสดงสรรพคุณเป็นยาในสื่อโฆษณาเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งผลิตภัณฑ์โดยมากได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและมีเลขสารบบอาหาร ได้แก่ เครื่องดื่มสารสกัดสาหร่ายแดง กาแฟผสมสมุนไพร ชาชงยี่ห้อหนึ่ง สมุนไพรบรรจุแคปซูล รองลงมาคือ ยาสมุนไพรที่มีการแสดงสรรพคุณว่ารักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย (ไม่มีเลขทะเบียนยาที่ถูกต้อง/มีการปลอมเลขทะเบียนยา) เช่น ยาผงจินตามณี ยาเม็ดลูกกลอนสมุนไพรประดง ผงสมุนไพรไทย ยาน้ำสมุนไพรตราตุ้โปรษณีย์

ปริมาณในการซื้อ: ปริมาณการซื้อของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนนั้น ขึ้นอยู่กับเศรษฐกิจของแต่ละคน รวมถึงโปรโมชั่นของผลิตภัณฑ์ สำหรับผลิตภัณฑ์ที่มีราคาค่อนข้างแพง (ประมาณ 1500-3500 ต่อชิ้น) ผู้ให้ข้อมูลจะซื้อทีละชิ้น และจะพยายามบริโภคให้น้อยที่สุดที่คิดว่าจะเกิดผลดี เพื่อยืดอายุการใช้งานให้นานที่สุด ดังคำกล่าว

“ปกติ ขวดหนึ่งใช้ได้เดือนหนึ่ง แต่แม่กินเกือบสองเดือน” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1

สำหรับผลิตภัณฑ์ที่ราคาไม่สูงมาก ผู้ให้ข้อมูลจะบริโภคในขนาดตามที่ผู้ผลิตผลิตภัณฑ์นั้น ๆ แนะนำ ในกรณีของสินค้าที่มีการจัดโปรโมชั่นในลักษณะที่การซื้อในปริมาณมาก ทำให้ราคาผลิตภัณฑ์ต่อหน่วยถูกกว่าการซื้อชิ้นเดียว เช่น 1 กระปุก ราคา 800 บาท แต่ถ้าซื้อ 3 กระปุกจะได้ในราคา 1900 บาทหรือกระปุกละ 633 บาท ผู้ให้ข้อมูลจะร่วมกันซื้อผลิตภัณฑ์กับคนรู้จักเพื่อให้ได้ราคาต่อหน่วยที่ถูกลง ในกรณีที่ราคาต่อซองของผลิตภัณฑ์มีราคาแพงและ

มีปริมาณมาก ทำให้บริโภคไม่ทัน หรือหากอยากที่จะละระรสชาติ หรือในกรณีที่มีของแถมตามโปรโมชั่น เช่น ซื้อผลิตภัณฑ์ 3 ขวด แถมวิทยุ 1 เครื่อง เครื่อง ก็จะมีการแบ่งวิทยุให้กันใช้ตามรอบการสั่ง ดังคำกล่าว

“ที่นี้แม่ซื้อจากราคา 750 เหลือ 500 ยกเว้นตัวสี่ชมพูแม่ก็สั่งมาแบ่งกับเพื่อน ๆ กิน อันนี้ก็หารกันหมด” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6

การเลือกผู้ชาย

ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าไม่ได้เลือกผู้ชายเลยเพราะเป็นการสั่งซื้อกับ call center ทำให้ไม่ทราบถึงตัวผู้แทนจำหน่าย ดังคำกล่าว

“ไต่ยีนมาจากในวิทยุ เพ็นโทรไปเส่วว่ามันดี เลยโทรไปสั่ง เป็นกลุ่มของเพ็นมาส่งโดยตรงเลยจะ (ไต่ยีนมาจากในวิทยุ เขาโทรไปเส่วว่ามันดี เลยโทรไปสั่ง เป็นกลุ่มของเขามาส่งโดยตรงเลยจะ)” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2

ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนระบุว่าเลือกซื้อสินค้ากับบุคคลใกล้ชิด เช่น พี่สาว หรือ หลานก่อน โดยระบุว่าสะดวกในการซื้อสินค้า

ระยะเวลาที่ใช้ตัดสินใจซื้อ

ระยะเวลาที่ใช้ตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีความแตกต่างกัน โดยนานที่สุดใช้เวลา 1 ปีและเร็วที่สุดคือ 1 วัน ผู้ที่ตัดสินใจซื้อเร็วที่สุดบอกว่าได้ทดลองใช้ผลิตภัณฑ์แล้วรู้สึกว่าการดีขึ้นในวันถัดมา จึงทำให้ตัดสินใจซื้อได้เร็ว

“เขาแบ่งมาให้ลองของหนึ่งก่อน พอกินแล้วบัดนี้ที่นี้จากลูกยากๆ กลายเป็นลูกปิ้งปิ้ง ปานว่าเป็นน้อหยัง เลยว่าบ่แม่นเขาใส่มาสะดี คือมีแสงดีแะสะ คือบดใส่ดี เขาดีแะจากที่แม่ปวดหลาย แม่เลยเขา วันถัดมา แม่เลยขอแบ่งซื้อนำเขาเต้ (เขาแบ่งมาให้ลองของหนึ่งก่อน พอกินแล้วจากที่ลูกยาก ๆ กลายเป็นลูกได้อย่างรวดเร็ว เหมือนกับไม่เป็นอะไร เลยว่าไม่ใช่ใส่ยาม้าเหอ ทำไมมีแรงดีจัง เหมือนบดใส่เหอ หายดีจัง จากที่แม่ปวดเยอะ แม่เลยหาย วันถัดมาแม่เลยขอแบ่งซื้อกับเขา)” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10

พฤติกรรมหลังการใช้

การทดลองใช้: ผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมด (13 ราย) กล่าวว่า หลังใช้ผลิตภัณฑ์ อาการที่เป็นอยู่ดีขึ้นจนพอที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตได้ แต่ไม่ได้หายขาด ยังมีอาการ

บ้าง แต่ก็ยังดีกว่าตอนที่ยังไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์ บางคนรับประทานไปแล้วรู้สึกว่าการหนักกว่าเดิม (1 ราย) โดยระบุว่า หลังใช้ผลิตภัณฑ์ไปแล้ว นอกจากจะไม่ต่างจากก่อนใช้ผลิตภัณฑ์ แต่กลับมีอาการที่ปวดมากขึ้น

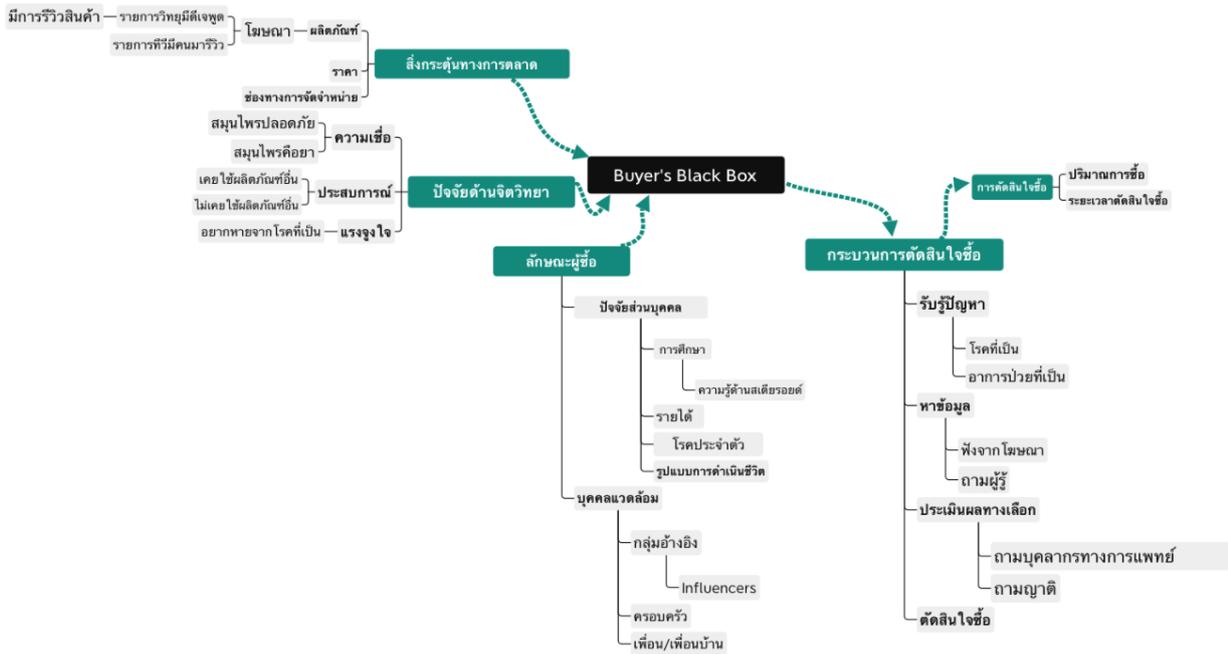
การใช้ซ้ำและการบอกต่อ: ผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมด (12 คน) ต่างตอบว่า ตนจะซื้อผลิตภัณฑ์ซ้ำอย่างแน่นอนเนื่องจากให้ผลดีกับตนเอง ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 คนระบุว่า รับประทานผลิตภัณฑ์ไปแล้ว ไม่มีผลอะไรต่อร่างกาย และเกรงว่าจะส่งผลเสียต่อร่างกาย

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 รายบอกว่าได้แนะนำผลิตภัณฑ์ให้กับเพื่อน เพื่อนบ้าน และน้องสาวให้ทดลองใช้ดู ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 รายบอกว่าไม่แนะนำให้ใครกินต่อ เนื่องจากเกรงว่าหากแนะนำไปแล้ว ผลิตภัณฑ์อาจไม่เกิดผลดีต่อบุคคลอื่นเหมือนตน ผลิตภัณฑ์มีราคาแพง และผลิตภัณฑ์ใช้ไปแล้วไม่ดีขึ้น จึงไม่ยอมแนะนำให้ผลิตภัณฑ์กับใคร

การอภิปรายผล

สิ่งที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรและผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการโฆษณาสรรพคุณเป็นยา ที่พบในการศึกษาเข้ากันได้กับแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภคของ Philip Kotler(10) โดยมีลักษณะส่วนบุคคลของผู้ซื้อ (ได้แก่ รายได้ การศึกษา โรคประจำตัวที่เป็น และรูปแบบการดำเนินชีวิต) และบุคคลแวดล้อมหรือกลุ่มอ้างอิง (ได้แก่ ดารา นักร้อง เพื่อน เพื่อนบ้าน) เป็นสิ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ ส่วนลักษณะความเชื่อ ประสบการณ์ และสิ่งกระตุ้นทางการตลาด นั้นส่งผลต่อกล่องดำหรือความนึกคิดของผู้ซื้อ และทำให้เกิดกระบวนการตัดสินใจซื้อ หลังจากที่มีการซื้อแล้ว จะมีการประมวลผลว่าจะซื้อปริมาณเท่าไร จะใช้ซ้ำหรือไม่ และจะบอกต่อกับผู้อื่นหรือไม่ โดยสามารถสรุปความสัมพันธ์ได้ตามรูปที่ 1

ในด้านลักษณะส่วนบุคคลพบว่า ลักษณะของการประกอบอาชีพ รายได้ โรคประจำตัว และอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสเต็มเซลล์ของบุคคลส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่ต่างกัน โดยที่อายุและลักษณะการประกอบอาชีพนั้น สัมพันธ์กับอาการเจ็บป่วย เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงงานเป็นหลัก เช่น การทำนา ทำไร่มัน และมีการใช้ร่างกายในอิริยาบถซ้ำ ๆ เป็นระยะเวลานาน (การทอเสื่อ/



รูปที่ 1. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล บุคคลแวดล้อม ความเชื่อ และประสบการณ์กับกระบวนการตัดสินใจซื้อยาสมุนไพรและอาหารที่มีการแสดงสรรพคุณเป็นยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

เย็บผ้า) ทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยตามร่างกายได้ ส่วนโรคประจำตัวและอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ส่งผลในขั้นตอนการรับรู้ปัญหาว่า เกิดปัญหาอะไรบ้างกับสุขภาพ และประเมินผลทางเลือก ส่วนรายได้สัมพันธ์กับขั้นตอนการตัดสินใจซื้อและความถี่ในการซื้อ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่สูง และบางผลิตภัณฑ์มีราคาสูง ทำให้ผู้ให้ข้อมูลบางคนเกิดพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ในปริมาณที่ต่ำกว่าที่ผู้ผลิตแนะนำ เพื่อยืดระยะเวลาในการบริโภคผลิตภัณฑ์ออกไปจนกว่าจะมีรายได้เพียงพอกับการซื้อผลิตภัณฑ์เพิ่มเติม

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยาสเตียรอยด์ ถึงแม้ว่าจะเป็น อสม ก็ไม่สามารถอธิบายข้อเสียที่เกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ปนเปื้อนสเตียรอยด์ได้ ทำให้ไม่ทราบว่า ผลิตภัณฑ์ที่ระบุสรรพคุณการรักษาโรคแบบครอบจักรวาล และสามารถบรรเทาอาการปวดได้อย่างรวดเร็ว นั้นปนเปื้อนสเตียรอยด์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมจิต อสิพงษ์ (11) ที่พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับยาสเตียรอยด์

กลุ่มอ้างอิง ได้แก่ เพื่อน เพื่อนบ้าน คนใกล้ชิด กลุ่มคนที่ให้สัมภาษณ์ในรายการวิทยุหรือโทรทัศน์ นั้นส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์มากที่สุด ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของอรรถพร เรื่องกัลปวงศ์ และส

ราวรรณ เรื่องกัลปวงศ์ (12) ที่ระบุว่า กลุ่มอ้างอิงนั้นไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อในเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยให้เหตุผลว่า ส่วนมากเพื่อนหรือผู้ที่มีความเชื่อเดียวกันมักจะคล้อยตามกับสิ่งที่บอกต่อกันมา ส่วนดารารหรือผู้ที่ให้สัมภาษณ์ในรายการได้รับคำตอบแทนจึงมารวบรวมรายการ

การศึกษานี้ยังพบว่า กลุ่มอ้างอิงยังส่งผลในขั้นตอนการประเมินทางเลือกกว่าจะตัดสินใจซื้อหรือไม่ในผู้ที่ยังมีความกังวลในเรื่องประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ ส่วนครอบครัวมีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ในด้านค่าใช้จ่ายและเป็นผู้ให้เงินสำหรับซื้อผลิตภัณฑ์ แต่ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนระบุว่าได้ปรึกษากับครอบครัวเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นหลังการบริโภคผลิตภัณฑ์ หรือมีการสอบถามถึงผลกระทบต่อโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่

ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้สอบถามเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพกับบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากเกรงว่าจะถูกบุคลากรทางการแพทย์ตำหนิหรือโกรธ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฤทธิชัย พิมปา และคณะ(6) ที่ระบุว่าบุคลากรทางการแพทย์มีเวลาจำกัดในการให้ความรู้ และการเข้าไม่ถึงบุคลากรทางการแพทย์ของผู้ป่วย ทำให้เกิดปัญหาการให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการใช้ยาสมุนไพรอย่างเหมาะสม แต่ยังมีผู้ให้ข้อมูลบางคนได้นำตัว

ผลิตภัณฑ์ไปปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากมีความกังวลว่าจะมีผลต่อโรคประจำตัว

แรงจูงใจ ความเชื่อ และประสบการณ์ที่มีต่อผลิตภัณฑ์ที่ได้ใช้ในปัจจุบัน มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจในขั้นตอนการตัดสินใจซื้อ ระยะเวลาที่ใช้ตัดสินใจจะสั้นหากผู้ให้ข้อมูลเคยบริโภคผลิตภัณฑ์ตัวอื่นมาก่อนแต่ไม่ได้รับผลดีเท่าที่ควร และเลิกบริโภค ตลอดจนแสวงหาผลิตภัณฑ์ตัวใหม่เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ของผลิตภัณฑ์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สนิหนากุ วิทยพิเชษฐสกุล และอุกฤษฏ์ สิทธิบุศย์ (13) ที่พบว่า อสม. ที่มีโรคประจำตัวเมื่อได้บริโภคยาหรือสมุนไพรไปแล้วอาการไม่ดีขึ้น จะเปลี่ยนตัวยาหรือสมุนไพรที่ใช้รักษา ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลบางคนระบุว่าใช้ ผลิตภัณฑ์แล้วไม่รู้สึกรู้ว่ามีการเปลี่ยนแปลง แต่ตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์นั้นซ้ำอีกครั้ง เนื่องจากว่าเชื่อในโฆษณาที่ระบุว่าการบริโภคผลิตภัณฑ์ในครั้งแรก (ชุดแรก) อาจไม่เห็นผลทันที แต่จะต้องบริโภคซ้ำอีก 3-4 ครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจิตติมา การินทร์ (7) ที่ระบุว่า ผู้ให้ข้อมูลได้เชื่อตามข้อมูลที่ระบุไว้ในโฆษณา

สิ่งกระตุ้นทางการตลาดในด้านการโฆษณามีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุพรรณนิการ์ สุภาพล(14) ที่ระบุว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการโฆษณา/ประชาสัมพันธ์ทั้งในขั้นตอนการค้นหาข้อมูลและการประเมินผลทางเลือก เนื่องจากอยากลองผลิตภัณฑ์ว่าจะมีผลต่อโรคที่เป็นอยู่ตามที่ระบุในโฆษณาหรือไม่ ในขั้นตอนค้นหาข้อมูลนั้นพบว่า ผู้ให้ข้อมูลไม่ค่อยได้ค้นหาข้อมูลจากแหล่งอื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของงานวิจัยของจิตติมา การินทร์ (6) และการศึกษาของสมใจ ผ่านภูวงษ์ และกรแก้ว จันทระภาษา (15) ซึ่งระบุว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เชื่อตามคำพูดของบุคคลอ้างอิงในรายการวิทยุนั้น หรือคำกล่าวอ้างจากตัวแทนขายตรง และตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ด้วยตัวเอง แต่ผู้ให้ข้อมูลบางรายจะใช้ความพยายามในการหาข้อมูลมากขึ้นโดยการสอบถามไปยังผู้ที่ใกล้ชิด เช่น เพื่อน หรือพี่สาว

ส่วนปัจจัยด้านราคาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าผลิตภัณฑ์มีราคาแพง แต่ตัดสินใจซื้อเนื่องจากอยากให้อาการดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุพรรณนิการ์ สุภาพล (14) ที่พบว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่ต้องการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อให้อาการดีขึ้น นอกจากนี้ การศึกษานี้ยังพบว่า การโฆษณาผลิตภัณฑ์ตามวิทยุชุมชนหรือทางโทรทัศน์ในแต่ละช่วงนั้นสัมพันธ์กับ

ผลิตภัณฑ์ที่มีการระบาดในชุมชน และเปลี่ยนไปตามเวลา เช่น ณ เวลาที่เก็บข้อมูล พบว่า สารสกัดสาหร่ายแดงกำลังเป็นที่นิยมในชุมชน แต่ ณ เวลาที่เก็บข้อมูลนั้นพบว่าผลิตภัณฑ์อื่นเป็นที่นิยม เช่น น้ำคอลโรฟิลล์ หรือน้ำหมักชีวภาพ เป็นต้น ซึ่ง ณ ขณะที่เก็บข้อมูลไม่พบผลิตภัณฑ์ดังกล่าว

ในด้านปัจจัยการส่งเสริมการขายและด้านช่องทางจัดจำหน่ายพบว่าไม่กระทบต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อเนื่องจากผลิตภัณฑ์มีราคาสูง และผู้ให้ข้อมูลเลือกซื้อตามช่องทางที่ระบุไว้ในโฆษณา ผู้ให้ข้อมูลส่วนน้อยที่เลือกซื้อจากผู้ใกล้ชิด ซึ่งสอดคล้องกับกับการศึกษาของอรธณพ เรืองกัลปวงศ์ และสรวรรณ เรืองกัลปวงศ์ (11) ซึ่งระบุว่าผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพนั้นสามารถหาซื้อได้ง่าย สามารถหาซื้อได้ทั่วไปตามร้านขายยาในกรุงเทพมหานคร จึงไม่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ

ในด้านพฤติกรรมหลังการใช้ ผู้ให้ข้อมูลมีอาการดีขึ้นและมีการซื้อซ้ำ และแนะนำต่อ แต่มีบางส่วนที่ไม่กล้าแนะนำต่อให้กับบุคคลที่ไม่ได้ใกล้ชิดเพราะเกรงว่าผลของผลิตภัณฑ์ในแต่ละบุคคลอาจไม่เหมือนกัน และอาจเกิดผลเสียต่อคนที่แนะนำได้ ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของสุพรรณนิการ์ สุภาพล (15) ที่ระบุว่า หากผลิตภัณฑ์ที่ใช้ไปแล้วเกิดผลดี จะมีการซื้อเพื่อบริโภคซ้ำและมีการแนะนำผู้อื่นต่อ

การศึกษานี้มีข้อจำกัดบางประการ ได้แก่ เป็นการศึกษาในบริบทของผู้ให้ข้อมูลในจังหวัดมหาสารคามเท่านั้น การขยายผลการศึกษาในพื้นที่อื่นอาจมีข้อจำกัด นอกจากนี้ ผู้วิจัยเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลบางท่านอาจให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่ยอมให้ข้อมูลที่แท้จริง การศึกษานี้ยังไม่มีผู้ให้ข้อมูลหลักอย่างชัดเจน เช่น ผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์เหล่านั้นจึงได้รับอันตราย

ข้อเสนอแนะ

ผู้เกี่ยวข้องควรสร้างเสริมความรู้และความเชื่อที่ถูกต้องในด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ปลอดภัยให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังภาครัฐควรพัฒนาสื่อการให้ความรู้และความตระหนักในด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงเปลี่ยนรูปแบบของสื่อเป็นแบบอื่นที่ไม่ใช่สื่อสิ่งพิมพ์ รวมถึงการดำเนินการด้านกฎหมายอย่างเด็ดขาดกับสื่อโฆษณาที่ไม่เหมาะสมและผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย นอกจากนี้ ควรมีการสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่

ไม่เหมาะสมในชุมชน

การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษารูปแบบกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพในการเสริมสร้างความรู้และตระหนักรู้ในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

สรุป

สิ่งที่มีผลต่อกระบวนการซื้อยาสมุนไพรและอาหารที่มีการแสดงสรรพคุณเป็นยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล บุคคลแวดล้อม แรงจูงใจ ความเชื่อ และประสบการณ์ และสิ่งกระตุ้นทางการตลาด สิ่งกระตุ้นทางการตลาด คือ การโฆษณาที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์มากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์วิเชียร ฉกาจนโรดม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบรบือ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจนทำให้งานวิจัยครั้งนี้ลุล่วงไปด้วยดี เกษัชกรบุญถม ปาปะแพ เกษัชกรหญิงแจ่ม รัตนพันธ์ ที่สนับสนุนในการศึกษาต่อในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. A global report on diabetes. Geneva: World Health Organization; 2016
2. World Health Organization. Hypertension [online]. 2021 [cited Dec 25, 2022]. Available from: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension.
3. Aekplakorn W. The 5th national health survey by physical examination B.E. 2557. Bangkok: Health System Research Institute; 2014.
4. Ministry of Public Health. Attack rate of diabetes mellitus in Borabue District, Mahasarakham Province in the fiscal year 2018 [online]. 2018 [cited Oct 12, 2018]. Available from: hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=formatted/ncd.php&cat_id=6a1fdf282fd28180eed7d1cfe0155e11&id=cefa42b9223ec4d1969c5ce18d762bdd.
5. Ministry of Public Health. Attack rate of hypertension per population in Borabue District Mahasarakham

Province of the fiscal year 2018 [online]. 2018 [cited Oct 12, 2018]. Available from hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=formatted/ncd.php&cat_id=6a1fdf282fd28180eed7d1cfe0155e11&id=cefa42b9223ec4d1969c5ce18d762bdd.

6. Pimpa R., Therawiwat M., Imamee N., Tansakul S. Herbals using behavior among diabetes, Kanchana buri Province. Journal of Borommarajonani College of Nursing 2014, 30: 14-25.
7. Karin J. Drug and food claimed as drug buying behavior through radio advertising of consumers in Chaiyaphum Province [master thesis]. Khonkaen: Khonkaen University; 2012
8. Plengchai S. Prevalence of adverse events from drugs and health products in patients with chronic disease at community in Selaphum, Roi-Et. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2015; 11 (sup pl): 33-42.
9. Sutapak U, Arparsrithongsagul S, Satawongtip W. Epidemiology and ya-chud use behavior of people in Mahasarakham. Mahasarakham: Mahasarakham University; 2000.
10. Khan M. Consumer behavior and advertising management [online]. 2006 [cited Jan 18, 2023]. Available from: nscpolteksby.ac.id/ebook/files/Ebook/Business%20Administration/Consumer%20Behaviour%20and%20Advertising%20Management%20282006%2029%20Chapter%2020%20-%20Models%20of%20Consumer%20Behaviour.pdf
11. Asipong S. Health product use behavior with no medical indications among patients with chronic disease at Rasi-Salai, Srisaket Province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2015; 7: 109-13
12. Rueangkalapawongse A., Rueangkalapawongse S. Factors related to decision making to buy functional food products for senior citizens in the Bangkok metropolis. SDU Research and Journal Science and Technology 2015; 11: 77-94
13. Witayapichetsakul S, Sitthiboot A. Drug use behavior of village health volunteer at Bo Kwangthong

- District, Chonburi Province. The Public Health Journal of Burapha University 2014; 9: 117-28.
14. Supapon S. Behaviors and demands of elderly dietary supplement in Thailand. Journal of Humanities and Social Sciences Nakhon Phanom University 2020; 10: 12-21
 15. Phanphuwong S, Chanthapasa K. Dietary supplement consumption behavior of diabetes mellitus patients in Tambon Warit Cha-phum, Warit Chaphum District, Sakon Nakhon Province. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2013; 9: 155-9.