

# การศึกษา ทศนคติ การรับรู้ พฤติกรรมการบริโภคของประชาชนและ การแสดงความพึงพอใจสำเร็จรูปผสมสารอาหารในจังหวัดระยอง

A study of the behavior, attitudes and perception of Rayong consumer  
and the labeled of instant coffee plus nutrients in Rayong

วีระศักดิ์ เจียมอนุกุลกิจ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภค ทศนคติ การรับรู้ ของประชาชนต่อการบริโภค กาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร และศึกษาสถานการณ์ของการแสดงความพึงพอใจสำเร็จรูปผสมสารอาหารในจังหวัด ระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในจังหวัดระยองที่อายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน จากการสุ่ม ตัวอย่าง ตามฐานประชากรแต่ละอำเภอและใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพมีการจัดสนทนากลุ่มพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติอาหารเขตสาธารณสุขที่ 9 จำนวน 80 คน โดยกรนำข้อมูลการสำรวจฉลากกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารในจังหวัดระยอง เพื่อสนทนา และแปลผลโดย การวิเคราะห์เนื้อหาการสนทนาเป็นข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่รับรู้การมีจำหน่ายและรู้วัตถุประสงค์ของการบริโภค เช่น ลดน้ำหนัก ทำให้ผิวขาว ของกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารจากสื่อทีวี มีการบริโภคกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร ด้วยเหตุผล ต้องการลดน้ำหนัก (ร้อยละ 54.5) และอยากลอง (ร้อยละ 47.7) มีทัศนคติเห็นด้วยว่าควรมีการควบคุมกาแฟ สำเร็จรูปผสมสารอาหารเข้มงวดกว่ากาแฟสำเร็จรูปทั่วไป การซื้อกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารมาบริโภค ต้องมีผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ การเติมสารอาหารลงในกาแฟสำเร็จรูปทำให้รู้สึกดีและการบริโภคสารอาหาร โดยตรงดีกว่าการเติมกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารแต่ไม่เห็นด้วยว่าการบริโภคกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร เพื่อจะได้รับสารอาหารจากผลิตภัณฑ์ เพื่อให้มีรูปลักษณ์ที่ดี ผู้บริโภคได้รับข้อมูลเพียงพอเพื่อตัดสินใจซื้อ และกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารมีราคาสูงกว่ากาแฟสำเร็จรูปทั่วไปเพราะมีสารอาหาร จากการตรวจสอบ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ฉลากผลิตภัณฑ์กาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารในจังหวัดระยอง 53 ตัวอย่าง มีฉลาก ที่ไม่ถูกต้อง 49 ตัวอย่าง โดยพิจารณา ชื่อ รูปภาพ ฉลากโภชนาการ การแสดงคุณประโยชน์ จากการสนทนากลุ่มและได้ข้อเสนอว่ากาแฟที่มีการเติมสารอาหารควรใช้ประกาศกระทรวงฯ แยกไปจากกาแฟทั่วไป เพราะการเสนอขายมุ่งเน้นสารเสริมอาหารมาก ซึ่งการพิจารณาคุณประโยชน์ของสารอาหาร มีรายละเอียด ให้พิจารณาต่างจากกาแฟทั่วไปมาก

**คำสำคัญ:** กาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร คุณภาพของข้อมูล สารอาหารที่มีสรรพคุณ พนักงาน เจ้าหน้าที่เขตสาธารณสุข ที่ 9

## Abstract

The purposes of this study were to determine the consuming behavior, attitude, perception of Rayong consumers and the instant coffee plus nutrients sold in Rayong. The sample group was 400 people, aged more than 12 years old in Rayong province. The simple random sampling method was applied for the sample group. The instruments used in the quantitative data was structured interview questionnaires. The percentage and mean were the parameters used for statistic analysis. The qualitative data was conducted by surveying the label of instant coffee plus nutrients in Rayong, which was used to be data input for 80 zone 9 health inspectors conference by using content analysis method.

The result of the study showed that most of the consumers had perception about the product and its indication such as whitening, lean and slim body. The main channel for this perception was television and most of the consumer's attitude agreed for more strictly regulated the instant coffee plus nutrients than general instant coffee. Most of the consumers need the product detail from product's expert at buying point and most of them disagreed about gaining the nutrients from drinking the instant coffee plus nutrients, consume this product for good image and the instant coffee plus nutrients 53 brands in Rayong and used this data to be tested for public health Zone 9Th inspector training. It was found that 49 labels were improper in labeling categorized by 4 criteria that composed of name, figured, nutrition labelling and beneficial claiming. The inspector conference had some comment about the food regulating system such as differentiate the instant coffee plus nutrients from general instant coffee by regrouping this product and balancing the information between the commercial enterprises and the nonprofit organization to meet the equilibrium of information in social media by strengthening the knowledge base society in consumer network. The internal process of regulator both Thailand Food and Drug Administration and provincial public health offices have to improve the law enforcement, technology and human resource development.

**Keywords:** The instant coffee plus nutrients, The equilibrium of information, The indication of nutrients, Zone 9 health inspectors.

## บทนำ

ในภาวะการณ์ปัจจุบัน ความนิยมในผลิตภัณฑ์กาแฟปรุงสำเร็จมีมากขึ้นเพราะผู้บริโภคต้องการความสะดวกในการบริโภคเพียงฉีกซองแล้วเทลงถ้วยเติมน้ำร้อน ก็พร้อมบริโภค เพราะครบองค์ประกอบกาแฟครีม น้ำตาล จากข้อมูลทางการตลาดพบว่าตลาดกาแฟในปี 2553 มีมูลค่าตลาดเพิ่มขึ้นเป็น 28,700 ล้านบาท ตลาดกาแฟ 3 อิน 1 เป็นตลาดที่มีขนาดใหญ่ที่สุดมีมูลค่าตลาดประมาณ 12,000 ล้านบาท ตามมาด้วยกาแฟพร้อมดื่มหรือ RTD (ready to drink) 8,300 ล้านบาท กาแฟผงสำเร็จรูป 4,500 ล้านบาท และตลาดกาแฟเพื่อสุขภาพ 1,300 ล้านบาท (แบรนด์เองไทยคุณ, แบรนด์-บรรัชท์, สยามรัฐ กรุงเทพ, 2553) คุณค่าในเรื่องของสุขภาพ ถูกต่อยอดมาสู่ในเรื่องของความงามจนผู้ประกอบการส่วนหนึ่งได้มีนวัตกรรมในผลิตภัณฑ์ด้วยการเพิ่มส่วนประกอบประเภทสารอาหารในเครื่องดื่มดังกล่าว และมีการส่งเสริมการขายด้วยการระบุในฉลาก หรือ โฆษณา ผ่านสื่อ ช่องทางต่างๆ ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์พิเศษที่ไม่จำกัดอยู่กับความต้องการรสชาติกาแฟ หรือ ฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทตามธรรมชาติของกาแฟอื่นที่มีในกาแฟ แต่จะเพิ่มผลทางสุขภาพอื่นๆ เช่น ทำให้ผิวขาว ลดน้ำหนัก เป็นต้น โดยข้อความแสดงสรรพคุณดังกล่าวอาจไม่ปรากฏโดยตรง แต่จะมีแสดงออกมาเมื่อมาตรการในการกำกับดูแลมีความหละหลวมหรืออยู่ในภูมิภาคที่ระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคไม่ครอบคลุมเข้มแข็งพอ ปัญหาดังกล่าวผ่านระยะเวลาพอสมควรจนการรับรู้ของสาธารณะ มีการยอมรับกันบางครั้งแล้วว่ากาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารมีวัตถุประสงค์ได้จริง ดังที่เจ้าของผลิตภัณฑ์พยายามนำเสนอทั้งทางตรงทางอ้อม ทั้งเป็นไปตามกฎหมายและฝ่าฝืนกฎหมาย ปรากฏการณ์ ถูกตั้งคำถามว่า การนำเสนอผลิตภัณฑ์ดังกล่าวจากผู้ประกอบการมีความเหมาะสมในระดับใด การควบคุม กำกับในผลิตภัณฑ์ดังกล่าวของภาครัฐเพื่อความปลอดภัย สมประโยชน์ต่อผู้บริโภคเหมาะสมหรือไม่ และควรจะมี การดำเนินการในเรื่องนี้อย่างไรเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

## วัตถุประสงค์

1. ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร
2. ศึกษาทัศนคติและการรับรู้ของผู้บริโภคกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารเพื่อผลด้านสุขภาพ
3. สสำรวจการแสดงฉลากกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร
4. ศึกษาการดำเนินการควบคุมกำกับของรัฐก่อนและหลังออกสู่ตลาดของผลิตภัณฑ์กาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร

## วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจในช่วงเดือน กุมภาพันธ์-สิงหาคม พ.ศ. 2554 โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ครั้งนี้เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดระยอง ทั้งชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ใช้สูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน จากฐานประชากรจังหวัดระยอง จำนวน 643,649 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือและส่วนที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การบันทึกการสนทนา และสัมภาษณ์ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป การรับรู้เรื่องกาแฟ พฤติกรรมการบริโภคและการซื้อกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร ทัศนคติของประชาชนต่อการดื่มกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารแบบ สัมภาษณ์ที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้มีการนำไปให้หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมต่อสภาพพื้นที่ที่จะประเมิน และได้นำไปทดลองใช้กับประชาชนในจังหวัดระยอง แล้วจึงนำมาทำการวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรม SPSS หาค่าความเที่ยง (Reliability) ได้ค่าความเที่ยง (Alpha) = 0.68

ข้อมูลแนวทางการดำเนินงานตรวจสอบและเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์กาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร หลังออกสู่ตลาดของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัช

สาธารณสุขจังหวัดระยองและบันทึกการจัดสนทนากลุ่ม  
เภสัชกร กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข  
จังหวัดเขต 9 ได้แก่ จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัด  
จันทบุรี และจังหวัดตราด เจ้าหน้าที่จากสำนักอาหาร  
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตัวแทนผู้บริโภค  
ในจังหวัดระยอง และผู้ประกอบการผลิตกาแฟสำเร็จรูป  
ผสมสารอาหารในจังหวัดระยอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป การรับรู้ และพฤติกรรมการบริโภค  
และชื้อกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร ใช้การวิเคราะห์  
รายข้อด้วยการแจกแจงความถี่ หาจำนวนและร้อยละ  
ของแต่ละคำตอบ ข้อมูลทัศนคติใช้วิธีประเมินแบบของ  
ลิเคอร์ท (Likert's Scale) ข้อมูลเชิงคุณภาพมีการวิเคราะห์  
เนื้อหา (content analysis) ที่บันทึกข้อมูลการตรวจ  
ฉลากอาหารและการสนทนากลุ่ม

### ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง  
คิดเป็นร้อยละ 68.5 มีอายุ 21–30 ปี (ร้อยละ 44.0) มีส่วนสูง  
151–170 ซม. (ร้อยละ 81.8) ส่วนใหญ่มีน้ำหนักที่ 51–60  
กก. (ร้อยละ 33.8) มีดัชนีมวลกายที่ระดับ 20.01–25.00  
(ร้อยละ 47.5) สถานะครอบครัวโสด (ร้อยละ 46.0)  
มีระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 49.0) มีอาชีพ  
พนักงานบริษัทเอกชน (ร้อยละ 53.3) และมีรายได้ต่อเดือน  
อยู่ระหว่าง 10,001–20,000 บาท (ร้อยละ 39.8)

การรับรู้และแหล่งข้อมูลกาแฟสำเร็จรูปผสม  
สารอาหาร ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีการรับรู้ว่าการจำหน่ายกาแฟ  
สำเร็จรูปผสมสารอาหาร (ร้อยละ 87.5) มีการรับรู้  
วัตถุประสงค์ของกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร (ร้อยละ  
87.2) ได้รับข้อมูลส่วนใหญ่จากโทรทัศน์ และจากอินเทอร์เน็ต  
(ร้อยละ 77.0 และ 40.8 ตามลำดับ) รายละเอียด  
ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1: การรับรู้และแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

การรับรู้	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
มีการรับรู้ว่าการจำหน่ายกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร	350	87.5
มีการรับรู้วัตถุประสงค์ของกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร	349	87.2
ได้รับข้อมูลส่วนใหญ่จาก โทรทัศน์	308	77.0
ได้รับข้อมูลส่วนใหญ่จาก อินเทอร์เน็ต	163	40.8

ด้านพฤติกรรมการบริโภคกาแฟ พบว่ากลุ่มเป้าหมาย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87) เลือกดื่มกาแฟที่ผสมสารอาหาร  
ขณะที่ (ร้อยละ 58) เลือกดื่มกาแฟเพราะทำให้ไม่ง่วง มี รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2: พฤติกรรมการบริโภคกาแฟของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรมการบริโภคกาแฟ	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
การดื่มกาแฟ ส่วนใหญ่บางครั้ง (1–2 ครั้ง/สัปดาห์)	172	43.0
เหตุผลในการเลือกดื่มกาแฟส่วนใหญ่เพราะทำให้ไม่ง่วง กระปรี้กระเปร่า	214	58.0
กาแฟที่เลือกดื่มส่วนใหญ่ดื่มกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร	321	87.0

ด้านพฤติกรรมการบริโภคเมื่อพิจารณาเฉพาะการบริโภคกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร พบว่ากลุ่ม  
เป้าหมายส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.6 ซื้อผลิตภัณฑ์จากห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 61.8 ตัดสินใจซื้อด้วยตนเอง ร้อยละ 54.5  
ต้องการผลในการลดน้ำหนัก และมีเพียงร้อยละ 35.0 เท่านั้นที่มีแนวโน้มจะบริโภคต่อ รายละเอียดดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3: พฤติกรรมส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างที่มีการบริโภคกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร**

พฤติกรรมบริโภคกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
มีความถี่ในการซื้อ 1 ครั้ง/เดือน	187	46.8
ปริมาณการซื้อต่อครั้ง 6-10 ซอง/ครั้ง	106	26.5
จำนวนเงินที่ใช้ซื้อต่อครั้งใช้เงิน 101-200 บาท/ครั้ง	107	26.8
ตนเองมีอิทธิพลต่อการซื้อ	228	61.8
ซื้อผลิตภัณฑ์จากห้างสรรพสินค้า	221	62.6
เลือกรับประทานด้วยเหตุผลอยากทดลองใช้	176	47.7
เลือกรับประทานยี่ห้อ*NTG	176	47.7
ต้องการผลน้ำหนักลดลง	201	54.5
มีแนวโน้มว่าจะบริโภคต่อ	129	35.0

ด้านทัศนคติต่อการดื่มกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร จากการวิเคราะห์ข้อมูลทัศนคติแบบรายข้อ ผู้บริโภคส่วนมากเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า อย. ควรมีการควบคุมการจำหน่ายกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารที่เข้มงวดกว่ากาแฟสำเร็จรูปทั่วไป (ร้อยละ 26.2) ผู้บริโภคส่วนมากเห็นด้วยว่าการซื้อกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารมาบริโภคจำเป็นต้องมีผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ (ร้อยละ 41.8) การเติมสารอาหารลงในกาแฟสำเร็จรูปจะช่วยให้รู้สึกดี (ร้อยละ 35.2) การบริโภคสารอาหารโดยตรงดีกว่าการดื่มกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร (ร้อยละ 34.5) และ

ผู้บริโภคส่วนมากไม่เห็นด้วยว่าการบริโภคกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารเพราะต้องการสารอาหารในกาแฟเป็นหลัก (ร้อยละ 38.5) ตนเองได้ข้อมูลจากกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารอย่างเพียงพอเพื่อตัดสินใจซื้อมาบริโภค (ร้อยละ 37.0) ตนเองเลือกดื่มกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารเพราะต้องการให้มีรูปลักษณ์ที่ดี (ร้อยละ 35.0) กาแฟสำเร็จรูปที่ผสมสารอาหารมีราคาสูงกว่ากาแฟทั่วไป เพราะมีสรรพคุณจากสารอาหารที่เติม (ร้อยละ 41.0) ด้านระดับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารส่วนมากมีระดับทัศนคติ ปานกลาง รายละเอียดดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4: ระดับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อการบริโภคกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร**

ทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
มีระดับทัศนคติปานกลาง	195	48.8
มีระดับทัศนคติที่ไม่ดีต่อกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร	126	31.5
มีระดับทัศนคติที่ดีต่อการดื่มกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร	0	0.00

ในส่วนการศึกษาสถานการณ์ผลิตภัณฑ์กาแฟผสมสารอาหารที่มีเลขสารบบ 13 หลัก ที่มีการวางจำหน่ายในจังหวัดระยองและจากการเก็บตัวอย่างในเขตจังหวัดระยอง จำนวน 53 ตัวอย่าง โดยพิจารณา ชื่อ รูป ฉลากผลิตภัณฑ์ และการแสดงสรรพคุณ รวม 4 ประเด็น พบว่าจำนวนผลิตภัณฑ์ที่มีข้อมูลไม่เหมาะสม ตามแนวทาง

ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ในเรื่องฉลากผลิตภัณฑ์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.60 รองลงมาเป็นเรื่อง รูปภาพชื่อและสรรพคุณที่ไอ้อวดเป็นเท็จ น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.83 49.06 และ 26.42 ตามลำดับรายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5: ผลการพิจารณาฉลากกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารที่วางจำหน่ายในจังหวัดระยอง (n=53)

ประเด็นการตรวจ	ฉลากที่ผ่านการพิจารณา	คิดเป็นร้อยละ	ฉลากที่ไม่ผ่านการพิจารณา	คิดเป็นร้อยละ	คิดเป็นร้อยละ
ชื่อ	27	50.94	26	49.06	100
รูปที่แสดงในฉลาก	25	47.17	28	52.83	100
ฉลากตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง	23	44.00	30	56.00	100
การแสดงสรรพคุณ	39	73.58	14	26.42	100
รวมทุกประเด็น	4	7.50	49	92.50	100

โดยชื่อผลิตภัณฑ์กาแฟสำเร็จรูปที่พบว่าไม่เหมาะสม เช่น Body Shape, Reshape, Dhoom, Srim, สลิม, พิ๊ด, เฟิร์ม, Healthy เป็นต้น รูปภาพที่พบว่าไม่เหมาะสม เช่น แสดงรูปร่างของผู้หญิงมีสายวัดรอบเอว การแสดงภาพหน้าอกผู้หญิง เป็นต้น การแสดงสรรพคุณ พบว่าไม่เหมาะสมเนื่องจากเกินจริงหรือเกินกว่าความเป็นอาหาร เช่น ลดน้ำหนักภายใน 1 สัปดาห์ อาหารสำหรับคนมีน้ำหนักมาก เพิ่มความเป็นชาย เพิ่มสรรพคุณของร่างกาย

ข้อเสนอแนะต่อการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์กาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารในประเด็นควรกำหนดให้กาแฟที่มีการเติมสารอาหารใช้กฎระเบียบแยกไปจากกาแฟทั่วไป เพราะผลิตภัณฑ์กาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารมุ่งเสนอขายส่วนประกอบเสริมอาหารมากกว่ากาแฟและการพิจารณารายละเอียดของการแสดง คุณประโยชน์ ส่วนผสมที่เป็นสารอาหารของฉลาก จะมี รายละเอียดให้พิจารณามากกว่ากาแฟทั่วไปเมื่อยื่นขอรับเลขสารบบอาหารและผู้บริโภคได้รับความสะดวกในการเลือกซื้อ โดยทำให้การตัดสินใจเลือกซื้อตามความมุ่งหมายในการบริโภคและเกิดความตระหนักต่อความสมประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับจากผลิตภัณฑ์นั้นจากความชัดเจนในการจำแนกประเภทอาหาร

บทบาทหน่วยงานส่วนกลาง (อย.) ไม่ควรจำกัดบทบาทอยู่เพียงการควบคุมโฆษณาตามกฎหมาย ควร มีบทบาทจัดสมดุลของข้อมูลระหว่างผู้ประกอบการ

กับองค์กรไม่แสวงผลประโยชน์ที่ให้ข้อเท็จจริงด้านคุณค่าของผลิตภัณฑ์บนฐานความรู้ เพื่อแก้ปัญหาที่มีความซับซ้อนและลดการเผชิญหน้าจากการบังคับใช้กฎหมาย

### อภิปรายผลการศึกษา

จากข้อมูลทั่วไปไปบริบททางจังหวัดระยองมีลักษณะเป็นเมืองที่ประชากรมีอาชีพผสมผสานระหว่างอุตสาหกรรมและเกษตรกรรม มีนิคมอุตสาหกรรมหลายแห่งและเป็นแหล่งท่องเที่ยว มีความตื่นตัวทางเศรษฐกิจที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคให้มีความเร่งรีบ มีการแข่งขันสูง ส่งผลต่อการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ให้ความสะดวกและประหยัดเวลา

จากข้อมูลการรับรู้พบว่าการรับรู้ว่ามีผลิตภัณฑ์กาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารมีอยู่สูงคิดเป็นร้อยละ 87.5 ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญว่าการรับรู้เป็นไปตามทิศทางที่เหมาะสมหรือไม่ อาจจะเป็นการรับรู้ที่ไม่เหมาะสมก็ได้ ดังจะพบได้จากงานวิจัยของอัญชนามาลา คำ (2552) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อกาแฟลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพในร้านขายยาในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีการกำหนดนิยามเรื่องกาแฟลดน้ำหนักในเอกสาร ทั้งที่ในข้อเท็จจริงการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์อาหารยังไม่มีผลิตภัณฑ์ดังกล่าวกล่าวอ้างสรรพคุณในทางควบคุมน้ำหนัก ดังนั้นเมื่อการเผยแพร่เอกสารเกิดขึ้นก็ย่อมส่งผลให้ความเชื่อมีมากขึ้นไป



ทั้งในแง่ปริมาณและคุณภาพเนื่องจากเป็นงานวิจัยในรูปวิทยานิพนธ์ และยังสะท้อนถึงความจำเป็นที่ อย.จะต้องให้ความสำคัญในประเด็นดังกล่าวในด้านแหล่งให้ข้อมูลว่ากาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารมีวัตถุประสงค์ ตามที่กล่าวมา ส่วนใหญ่รับรู้จากแหล่งข้อมูลโทรทัศน์ มากที่สุด (ร้อยละ 77.0) ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้อง ผลการวิจัยของบรรเจิด เดชาศิลปะชัยกุล (2551) นิภาภรณ์ จัยวัฒน์ และคณะ (2547) ผุสดี เวชชพิพัฒน์ และคณะ (2546) ทิพากร มีใจเย็น และคณะ (2545) สยัม วราเชื้อทิน และคณะ (2541, 2542) ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถยืนยันข้อค้นพบจากการวิจัยในครั้งนี้ว่า โทรทัศน์เป็นสื่อที่ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องจากโทรทัศน์นับว่าเป็นสื่อมวลชนที่เป็นที่นิยมอย่างกว้างขวางในหลายวงการทั้งทางธุรกิจและวิชาการ ในการใช้สื่อเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารไปสู่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเพราะโทรทัศน์เป็นสื่อที่เป็นที่ยอมรับทั้งในเชิงประจักษ์ตลอดจนมีผลงานการวิจัยยืนยันมากมายว่าเป็นสื่อที่เข้าถึงประชาชน

ในส่วนของทัศนคติรายข้อส่วนใหญ่จะเป็นด้านที่ไม่มีความเห็น ซึ่งน่าจะเป็นไปได้ว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังขาดข้อมูลหรือความรู้ในเรื่องกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร ทำให้การแสดงทัศนคติต่อประเด็นสัมภาษณ์ไม่ค่อยมีทิศทางบวกหรือลบ ซึ่งในมุมมองที่เป็นโอกาสเราควรมีกระบวนการเสริมสร้างการรับรู้หรือทำให้ผู้บริโภคเข้าถึงข้อมูลเพิ่มขึ้นเพื่อพัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภคให้มีการตัดสินใจเลือกซื้อเลือกบริโภคอยู่บนฐานความรู้ และในระดับทัศนคติของผู้บริโภค ซึ่งไม่มีแม้แต่รายเดียวที่มีทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์กาแฟผสมสารอาหารซึ่งเป็นการสะท้อนถึงความเชื่อมั่นต่อข้อมูลจากผู้ผลิตให้ต่อผู้บริโภค ไม่ได้รับการยอมรับ และสะท้อนว่าการพิจารณารับรองฉลากผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นส่วนที่ให้ข้อมูลโดยไม่ถือเป็นการโฆษณาว่ามีความน่าเชื่อถือเพียงใด ถึงแม้จะผ่านการตรวจสอบรับรองจากเจ้าหน้าที่ที่กำกับดูแลด้านอาหารแล้ว

การกำกับดูแลผลิตภัณฑ์กาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหารการสนับสนุนการดำเนินงานจากส่วนกลาง โดยกองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรมีการเสริมบทบาทหรือเป็นที่เลี้ยงเมื่อประเด็นปัญหามีลักษณะเชื่อมโยงครอบคลุมพื้นที่หลายจังหวัดและมีทีมงานแก้ปัญหาเป็นรายประเด็น โดยการสนธิกำลังกันทุกเขต มีส่วนร่วมกับส่วนภูมิภาคหรือจังหวัดเพื่อจัดการประเด็นปัญหาให้มีผลสัมฤทธิ์เป็นรูปธรรมไม่ปล่อยให้ปัญหาค้างคาจนเป็นเรื่องแก้ไขไม่ได้หรือหมดปัญหาเพราะวงจรผลิตภัณฑ์ครบวงจร ด้วยตัวมันเอง

ในเรื่องการพิจารณาฉลากอาหารที่เก็บตัวอย่างฉลาก จำนวน 53 ตัวอย่าง เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีเลขสารบบถูกต้อง แต่กลับมีการแสดงฉลากที่มีลักษณะฝ่าฝืนประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 49 ตัวอย่าง (ร้อยละ 92.5) มีข้อสังเกตว่าการตรวจฉลากผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ในประเด็นหลักๆ 4 ประเด็น เป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากการฝึกอบรมการพิจารณาฉลากอาหาร การพิจารณาจึงไม่น่าจะมีความสับสนหรือขาดความชัดเจน สะท้อนให้เห็นว่าในระบบการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์อาหารมีส่วนที่ต้องรีบเร่งแก้ไขโดยในส่วนการกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด (pre-marketing control) นั้น อาจเกิดจากปัญหาตัวบุคคลที่ใช้ดุลพินิจไม่มีความคงที่ในมาตรฐานในแต่ละพื้นที่ ในชั้นการพิจารณาออกใบอนุญาต และในส่วนการกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด (post-marketing control) น่าจะมาจากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากการแสดงฉลากและข้อมูลบนฉลากไม่เป็นไปตามที่ได้รับอนุญาต และเมื่อระดับพื้นที่ดำเนินการตรวจสอบในประเด็นนี้ก็มีอุปสรรคในเรื่องของระยะเวลาที่จะได้รับคำตอบจากการหารือเนื่องจากแหล่งผลิตส่วนใหญ่มาจากต่างจังหวัด ทำให้การแก้ปัญหา ณ จุดจำหน่ายไม่สามารถดำเนินการได้เท่าที่ควรจนดูเหมือนพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ให้ความสำคัญต่อปัญหานี้ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเชิงลึกเพื่อหาแนวทางปรับปรุงให้การดำเนินงานกำกับดูแล มีประสิทธิภาพและ

ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น ข้อจำกัดของอัตรากำลังของเครื่องช่วย งบประมาณสนับสนุน นโยบายไม่สอดคล้องกับแผนงาน (นโยบายลดงานกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด เน้นงานกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด แต่แผนการดำเนินงานประจำปีกลับเป็นเรื่องเร่งงาน Primary GMP ซึ่งเป็นงานกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด)

**ข้อเสนอแนะ**

ควรให้ความสำคัญถึงขนาดและทิศทางของการให้ข้อมูลแก่สาธารณะในด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อสร้างดุลยภาพให้กับข้อมูลต่างๆ ในระบบ แม้จะต้องใช้ทรัพยากรมาก แต่ถ้ามีการคิดถึงความสูญเสียทางด้านเศรษฐศาสตร์ และโอกาสทางสุขภาพของผู้บริโภคที่สูญเสียไปอาจทำให้รัฐต้องหันมาให้ความสำคัญและลงทุนกับสิ่งนี้ จึงควรส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยหรือประเมินผลในเรื่องนี้ในโอกาสต่อไป

**บรรณานุกรม**

กันยา สุวรรณแสง. 2532. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: อักษรพิทยา.

จรรยา สุวรรณทัต และคณะ. พฤติกรรมศาสตร์ เล่ม 1 พื้นฐานความเข้าใจทางจิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร. ไทยวัฒนาพานิช นิภาภรณ์ จัยวัฒน์ และคณะ. 2547. การศึกษาระดับความรู้ พฤติกรรมการเลือกซื้อและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชน. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

บรรเจิด เตชาศิลปชัยกุล. 2551 การศึกษาระดับความรู้ พฤติกรรมการเลือกซื้อและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชน จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2550. วารสารอาหารและยา. ฉบับที่ 1/2551 (มกราคม-เมษายน 2551): 25-31.

แบรนด์เอง ไทคุน, แบรนด์-บริษัท, สยามรัฐออนไลน์ กรุงเทพ 1-2 มีนาคม 2553 <http://www.brandage.com/Asset/BrandAge-Siamrath/07.pdf>

ข้อสังเกตที่พบจากแหล่งให้ข้อมูลในเรื่องกาแพสำเร็จรูปผสมสารอาหารมาจาก โทรศัพท์มากที่สุด ร้อยละ 77.0 แต่ที่ไล่ลงมาไม่ไกลคือแหล่งข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 40.8 ซึ่งในขณะนี้ การกำกับดูแลการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารโฆษณายังไม่มีแนวทาง มาตรการที่สัมฤทธิ์ผล อีกทั้งแนวโน้มในการขยายตัวของสื่อทั้งจากวิทยุชุมชนและทีวีดิจิทัล ก็ทำให้ข้อมูลมีการพัฒนาขึ้นทั้งทางด้านปริมาณของเนื้อหาและความหลากหลายซับซ้อน ซึ่งระบบงานในส่วนภูมิภาคก็ต้องเร่งพัฒนาศักยภาพสร้างกลไกในการประสานงานข้ามจังหวัดเพื่อรองรับปัญหาที่ขยายตัวครอบคลุมพื้นที่กว้างขวางในระดับเขต ระดับภาคหากมีกรณีศึกษาเรื่องนี้ต่อไปเพื่อขับเคลื่อนทางนโยบายหรือ ข้อกฎหมายในประเด็นนี้ก็จะเป็นการป้องกันปัญหาหรือเติมเต็มให้กับส่วนขาดของระบบงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุขได้

ผุสดี เวชพิพัฒน์ และคณะ. 2546. การศึกษาความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเมื่อประสบปัญหาเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ. กองพัฒนา ศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.

สยามวรา เชื้อทิน และคณะ. 2542. รายงานและการวิจัยการประเมินผลโครงการพัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภคประจำปี 2542. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, 2543. สคบ. กับการคุ้มครองผู้บริโภค.

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2546. รายงานประจำปี สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปี 2546. กระทรวงสาธารณสุข.

อัญชญา มาลาคำ. 2552. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อกาแฟลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพในร้านขายยาใน เขตกรุงเทพ มหานคร สารนิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

