

ประสิทธิผลของรูปแบบการดำเนินงานร้านเครื่องดื่มอ่อนหวาน ในจังหวัดลำปาง The Effectiveness of Operating Model for Sweet Enough CAFÉ in Lampang Province

ลลนา ถาคำฟู^{1 *}, สิริลักษณ์ สิทธิเครือ² และ ปิยะนารถ จาติเกตุ³

Lalana Thakamfoo^{1 *}, Siriluck Sithikruea², Piyanart Chatiketu³

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง^{1,2}, คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่³

Lampang Provincial Public Health Office^{1,2}, Faculty of Dentistry, Chiangmai University³

¹Corresponding author, email address: pop.lalana@gmail.com

(Revised: September 19, 2023; Revised: October 6, 2023; Accepted: November 2, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียว มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เปรียบเทียบความรู้เรื่องการบริโภคหวาน และการปฏิบัติของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกเครื่องดื่มที่มีความหวานเหมาะสม (2) เปรียบเทียบสัดส่วนข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มของผู้บริโภค ก่อนและหลังการดำเนินการโดยแยกระดับความหวาน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เป็นผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม จำนวน 164 ร้าน รูปแบบการดำเนินงานประกอบด้วยการให้ความรู้ผู้ประกอบการ, สนับสนุนสื่อความรู้, ติดตามกระตุ้นสร้างแรงจูงใจให้เกิดความร่วมมือในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสม เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบประเมินความรู้ของผู้ประกอบการ แบบสอบถามการปฏิบัติในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสม และแบบบันทึกข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มก่อนและหลังดำเนินการ รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน-กันยายน 2565 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน Paired Sample T-test

ผลการวิจัย พบว่า หลังดำเนินการ 3 เดือน 1) ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มมีความรู้เรื่องการบริโภคหวานเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) 2) ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มมีการปฏิบัติในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) 3) ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่ม ระดับหวานน้อยและไม่หวาน เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 36.7 เป็นร้อยละ 69.3

รูปแบบการดำเนินงานร้านเครื่องดื่มอ่อนหวาน ในจังหวัดลำปาง ทำให้เกิดความร่วมมือของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม ได้แก่ จัดวางสื่อความรู้ที่ดึงดูดความสนใจของผู้บริโภค ให้คำแนะนำส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสม รวมทั้งปรับลดปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มของร้านให้เป็นเมนูที่ดีต่อสุขภาพ ส่งผลให้ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสมเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพ ร้านเครื่องดื่มอ่อนหวาน

ABSTRACT

The research was one-group quasi-experimental research. The objectives were (1) to compare the knowledge about sweetness consumption and the action of the beverage shop entrepreneurs to encourage consumers to choose the beverages with appropriate level of sweetness (2) to compare the proportion of beverage consumption by the sweetness level, before and after the intervention. Purposive sampling was used. The samples were 164 beverage shop entrepreneurs. The data were collected by questionnaires and beverage consumption forms before and after intervention between June-September 2022. Data were analyzed using descriptive statistics and paired sample t-test.

The result showed that after 3 months of intervention, 1) the beverage shop entrepreneurs' knowledge about sweetness consumption was increased ($p < 0.05$), 2) the action from beverage shop entrepreneurs on encouraging consumers to choose beverages with appropriate level of sweetness were increased ($p < 0.05$), 3) the proportion of lower sweetness and sweetless level of drinks consumption increased from 36.7 to 69.3 percent.

The operating model of the research led to the cooperation of the beverage shop entrepreneurs to place the media for advising and motivating their customers to choose appropriate sweet drinks, including to modify their drink recipes by reducing the amount of sugar to create healthy drinks. This intervention also led the consumers to choose appropriate sweetness drinks.

Keywords: Effectiveness, Sweet Enough CAFÉ

บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาของระบบสุขภาพทั้งระดับโลกและระดับประเทศ เนื่องจากเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของประชากรโลก^(1,2) โดยเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรโลกและประชากรไทยร้อยละ 71 และร้อยละ 75 ตามลำดับ⁽³⁾ ในส่วนของจังหวัดลำปาง ปี 2564 พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ มีอัตรา 1,477.64 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ 585.79 ต่อแสนประชากร และ พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานรายใหม่ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การบริโภคน้ำตาลที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ได้แก่ โรคอ้วน ฟันผุ รวมทั้งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ^(4,6) น้ำตาลเป็นแหล่งพลังงานที่ให้รสหวาน การบริโภคน้ำตาลมาก

เกินไปมีผลต่อระบบประสาทและพฤติกรรม ปัจจุบันความหมายของการบริโภคหวานเปลี่ยนไป นอกจากมนุษย์จะบริโภคน้ำตาลตามความต้องการด้านพลังงานของร่างกายแล้ว การบริโภคหวานในรูปแบบของอาหารและเครื่องดื่มต่างๆ ยังเป็นการตอบสนองความอยากหรือเป็นรางวัลให้กับตัวเองซึ่งและนำไปสู่การติดหวาน⁽⁷⁾ สถิติต่างๆ ชี้ให้เห็นว่าคนไทยบริโภคน้ำตาลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยบริโภคน้ำตาลอยู่ในระดับ “สูงมาก” คือมากกว่าวันละ 25 ช้อนชา สูงกว่าปริมาณที่องค์การอนามัยโลกแนะนำหลายเท่าตัว^(8,9) ข้อมูลของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ยืนยันได้ว่าคนไทยติดหวาน โดยร้อยละ 51 ดื่มเครื่องดื่มที่มีความหวาน ระดับปกติตามสูตรของร้าน และร้อยละ 14 ดื่มเครื่องดื่มเพิ่มระดับความหวาน⁽¹⁰⁾ ทั้งนี้แหล่ง

น้ำตาลส่วนใหญ่ที่ได้รับในแต่ละวันนั้นมาจากเครื่องดื่ม (11-13) จากการสำรวจปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มเย็นจากร้านค้าบริเวณรอบๆ มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา ในปี 2559 จำนวน 114 ร้าน ไม่พบเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลตามเกณฑ์สัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ (มีปริมาณน้ำตาล 6 กรัมต่อ 100 มล.) และร้อยละ 59.5 ของเครื่องดื่มที่สำรวจ มีปริมาณน้ำตาล 13-24 กรัมต่อ 100 มล.⁽¹⁴⁾ เครื่องดื่มจึงเป็นแหล่งน้ำตาลปริมาณสูงที่ร่างกายได้รับในแต่ละวัน คนไทยดื่มเครื่องดื่มขงเย็นที่ผสมน้ำตาลเฉลี่ยคนละ 3 แก้วต่อวัน⁽¹⁵⁾ ในขณะที่ข้อมูลการตลาด ชานมไข่มุกจากบริษัทแกร็บฟู้ด (Grab food) บ่งชี้ว่าประเทศไทยมีอัตราการดื่มชานมไข่มุกสูงเป็น อันดับ 1 ในอาเซียน ซึ่งชานมไข่มุก 1 แก้วให้พลังงานไม่ต่ำกว่า 370 แคลอรี มีปริมาณน้ำตาล 18.5-20.5 ช้อนชา⁽¹⁶⁾

องค์การอนามัยโลกเรียกร้องให้ประเทศต่างๆ ลดการบริโภคน้ำตาล แนะนำให้บุคคลลดการบริโภคน้ำตาลอิสระ (Free sugar) ไม่เกินร้อยละ 10 ของพลังงานที่ได้รับต่อวันและหากเป็นไปได้ควรลดการบริโภคลงให้เหลือน้อยกว่าร้อยละ 5 ของพลังงานที่ได้รับต่อวันซึ่งคิดเป็นน้ำตาล 25 กรัมหรือประมาณ 6 ช้อนชา^(8,9) หลายประเทศกำหนดมาตรการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อลดการบริโภคน้ำตาลของประชาชน ได้แก่ การเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล จำกัดการสื่อสารการตลาดของอาหาร-เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล การจำกัดปริมาณการจำหน่าย เป็นต้น⁽¹⁷⁻²¹⁾ สำหรับประเทศไทยมีการขับเคลื่อนโดยเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน ผลักดันให้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ห้ามเติมน้ำตาลในนมดัดแปลงและอาหารทารกทุกชนิด เพื่อลดการติดหวานในทารก ขับเคลื่อนนโยบายโรงเรียนปลอดน้ำตาลในโรงเรียน ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวง

ศึกษาธิการ รวมทั้งผลักดันให้มีการเก็บภาษีน้ำตาลในเครื่องดื่มหวาน^(7,22)

ปัจจุบันมีการนำแนวคิดในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน เป็นการทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจ สามารถตัดสินใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่นให้ดีขึ้น^(23,24) ผู้ที่มีความรู้เรื่องโภชนาการ (Nutrition Literacy) จะสามารถรับข้อมูล เข้าถึง-เข้าใจข้อมูลโภชนาการรวมทั้งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้สามารถเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้⁽²⁵⁾ หลายองค์กรมีการสื่อสารรณรงค์สร้างความตระหนักต่อโทษของการบริโภคน้ำตาลผ่านสื่อต่างๆ ส่งเสริมให้ผู้บริโภคเลือกอาหารโดยพิจารณาปริมาณน้ำตาล โซเดียม และไขมันเหมาะสม โดยการอ่านข้อมูลบนฉลากโภชนาการจีดีเอ (Guideline Daily Amount: GDA) หรือสังเกตสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice)⁽²⁶⁾ หากผู้บริโภคเข้าถึงข้อมูล มีความเข้าใจ จะสามารถตัดสินใจเลือกอาหาร-เครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลเหมาะสมได้

เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวานมีการสื่อสารรณรงค์ให้ผู้บริโภคสังเกตเครื่องดื่มหวานน้อย โดยมีป้ายสัญลักษณ์ข้อความ“หวานน้อยสั่งได้”ติดภายในร้านเครื่องดื่ม⁽²⁷⁾ ซึ่งการติดป้ายที่มีข้อความเตือน หรือการให้ข้อมูลโภชนาการ/ปริมาณน้ำตาลช่วยโน้มน้าว (สะกด) ให้ผู้บริโภคตัดสินใจสั่งเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานน้อยลงโดยไม่ได้บังคับ ตามหลักการ Nudge Theory ซึ่งหมายถึงการออกแบบสภาพแวดล้อมในการตัดสินใจให้สามารถชักนำพฤติกรรมของผู้คนไปในทิศทางที่พึงประสงค์โดยไม่ปิดกั้นทางเลือกใดๆ⁽²⁸⁾ อย่างไรก็ตาม วิธีการดังกล่าวต้องได้รับความยินยอมจากผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม นอกจากนี้

ควรรออกแบบป้ายข้อความให้มีขนาดใหญ่พอ และ สะดุดตา รวมทั้งวางในจุดที่ผู้รับบริการเข้าถึงได้⁽²⁹⁾

ธุรกิจร้านเครื่องต้มในจังหวัดลำปางเติบโต เช่นเดียวกับแนวโน้มประเทศซึ่งมีอัตราการเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2563 จังหวัดลำปางมีร้าน เครื่องต้มกว่า 1,574 ร้าน จากการสำรวจความนิยมใน การสั่งเครื่องต้มจากร้านเครื่องต้ม 6 แห่ง ในจังหวัด ลำปางในปี 2562 พบว่า ผู้บริโภคนิยมสั่งเครื่องต้ม หวานน้อยและไม่หวาน ร้อยละ 33.2 ใกล้เคียงกับผล การสำรวจของสสส. คือผู้บริโภคสั่งเครื่องต้มหวาน น้อย และไม่หวาน ร้อยละ 34⁽¹⁰⁾ ในปีงบประมาณ 2564 จึงมีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานร้าน เครื่องต้มอ่อนหวานในจังหวัดลำปางเพื่อส่งเสริมให้ ผู้บริโภคเลือกเครื่องต้มที่มีระดับความหวานเหมาะสม โดยให้ข้อมูลความรู้ ข้อเท็จจริงเรื่องผลกระทบของ การบริโภคน้ำตาลที่มากเกินไปแก่ผู้ประกอบการร้าน เครื่องต้ม สนับสนุนสื่อความรู้ที่ดึงดูดความสนใจ ผู้บริโภค ติดตามกระตุ้นการดำเนินการ สร้างแรงจูงใจ ให้ผู้ประกอบการร้านเครื่องต้มเชิญชวนผู้บริโภคให้ เลือกเครื่องต้มที่มีระดับความหวานเหมาะสม จากการ ดำเนินการพบว่า หลังดำเนินการ ผู้บริโภคมีการสั่ง เครื่องต้มหวานน้อยและไม่หวานเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 30.1 เป็นร้อยละ 66.02⁽³⁰⁾ ในปีงบประมาณ 2565 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง มีนโยบายที่จะ พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน โดย กำหนดเป้าหมายให้หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัด ทั้ง 147 แห่ง ดำเนินการพัฒนาความรอบรู้ของ ประชาชน ในเรื่องการบริโภคเพื่อสุขภาพ 1 หมู่บ้าน/ 1 หน่วยบริการ เพื่อให้ประชาชนสามารถเลือกบริโภค อาหารและเครื่องต้มที่มีปริมาณโซเดียม และ น้ำตาล ที่เหมาะสม และให้นำรูปแบบการดำเนินงานร้าน เครื่องต้มอ่อนหวานจังหวัดลำปางไปขยายผลการ ดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมให้ผู้บริโภคในหมู่บ้านดังกล่าว

ตัดสินใจเลือกสั่งเครื่องดื่มที่มีระดับความหวาน เหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

(1) เปรียบเทียบความรู้เรื่องการบริโภคหวาน และการปฏิบัติในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจ เลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสมของ ผู้ประกอบการร้านเครื่องต้ม ก่อนและหลังการ ดำเนินงาน

(2) เปรียบเทียบสัดส่วนข้อมูลการบริโภค เครื่องดื่มของผู้บริโภค ก่อนและหลังการดำเนินการ โดยแยกเป็นระดับความหวาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) โดยใช้แบบแผนการวิจัย กลุ่มเดียวเปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ร้านเครื่องต้มใน จังหวัดลำปาง และผู้ประกอบการร้านเครื่องต้มใน จังหวัดลำปาง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกร้านเครื่องต้ม ทุก ร้าน จากหมู่บ้านที่มีการดำเนินการสร้างความรอบ รู้ในเรื่องของการบริโภคเพื่อสุขภาพ ทั้ง 147 หมู่บ้าน

เกณฑ์คัดเข้า คือ ร้านเครื่องต้มและ ผู้ประกอบการร้านเครื่องต้มในหมู่บ้านที่มีการ ดำเนินการสร้างความรอบรู้ในเรื่องของการบริโภคตาม นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง เกณฑ์คัดออก คือ ร้านเครื่องต้ม และผู้ประกอบการ ในร้านเครื่องต้มที่ 1) ไม่มีที่ตั้งถาวร 2) ไม่สามารถวาง สื่อเชิญชวนให้สั่งเครื่องดื่มอ่อนหวานบริเวณจุดสั่ง เครื่องดื่ม 3) ไม่สามารถให้ลูกค้านั่งดื่มภายในร้าน

4) ให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน คงเหลือกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 213 ร้าน

เกณฑ์ให้อาสาสมัครออกจากการศึกษา คือ ร้านเครื่องดื่ม และผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มที่ต้องการออกจากการศึกษาไม่ว่าเหตุผลใดๆ

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1) แบบประเมินความรู้เรื่องการบริโภคหวานของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม 2) แบบสอบถามการปฏิบัติของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม ในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสม โดยเป็นแบบสอบถามชนิดที่ให้กลุ่มตัวอย่างอ่านและเขียนตอบด้วยตนเองที่พัฒนาขึ้นเฉพาะสำหรับการวิจัยครั้งนี้ 3) แบบบันทึกข้อมูลความหวานในเครื่องดื่มที่ไม่ใส่นม สูตรหวานปกติ โดยใช้เครื่อง Brix Refractometer วัดความหวานในเครื่องดื่มก่อนใส่น้ำแข็ง โดยจะวัดซ้ำในเมนูเดิมของ แต่ละร้าน ทุกครั้ง 4) แบบบันทึกข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มของผู้บริโภคของแต่ละร้านโดยผู้ประกอบการเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจำนวนแก้วที่จำหน่ายเป็นเวลา 7 วันต่อครั้ง แยกระดับความหวาน โดยมีกำหนดการเก็บข้อมูลตามตาราง 1 ทั้งนี้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้รับตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.84

ดำเนินการรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มิถุนายน-กันยายน 2565 โดยผู้วิจัยได้จัดประชุม

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานลดหวานในพื้นที่ ให้ความรู้ในเรื่องการบริโภคหวาน ชี้แจงแนวทางในการดำเนินงานและการเก็บข้อมูล จากนั้นส่งแบบเก็บข้อมูล เอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งสื่อที่ใช้ ให้ผู้รับผิดชอบงานลดหวานในพื้นที่ดำเนินการดังนี้

1) เดือนมิถุนายน 2565 เก็บข้อมูลก่อนดำเนินการ ให้ความรู้เรื่องการบริโภคหวานโดยใช้สื่อภาพพลิก “รู้ทันความหวาน ห่างไกลโรค” จากนั้นเก็บข้อมูลความรู้หลังดำเนินการให้ความรู้ทันที และสนับสนุนตุ๊กตาสัญลักษณ์อ่อนหวาน (มดน้อยหน้อย) และสติ๊กเกอร์ “สั่งหวานน้อยที่ร้านนี้ดีต่อใจ” โดยให้วางตุ๊กตาและติดสติ๊กเกอร์ในบริเวณที่ผู้บริโภคสังเกตเห็นได้ขณะตัดสินใจสั่งเครื่องดื่ม

2) เดือนกรกฎาคม 2565 เก็บข้อมูลหลังดำเนินการ 1 เดือน สนับสนุนสื่อป้ายตั้งโต๊ะขนาด A4 “รู้ไหม กินหวานอย่างไรไม่ป่วย” วางที่จุดสั่งเครื่องดื่ม รวมถึงติดตามกระตุ้นสร้างแรงจูงใจ

3) เดือนสิงหาคม 2565 เก็บข้อมูลหลังดำเนินการเดือนที่ 2 สนับสนุนสื่อ ป้ายตั้งโต๊ะแบบ 3 เหลี่ยม ให้ความรู้เกี่ยวกับการลดบริโภคหวาน วางบริเวณโต๊ะที่ลูกค้านั่งภายในร้าน และติดตามกระตุ้นสร้างแรงจูงใจ

4) เดือนกันยายน 2565 เก็บข้อมูลหลังดำเนินการเดือนที่ 3

จากการรวบรวม และตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 164 ร้าน

ตาราง 1 กำหนดเวลาในการเก็บข้อมูล

ข้อมูล	กำหนดเวลาในการเก็บข้อมูล
ระดับความรู้ของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม	- ก่อนดำเนินการ - หลังการให้ความรู้ - หลังดำเนินการ 3 เดือน
การปฏิบัติของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสม	- ก่อนดำเนินการ - หลังดำเนินการ 1 และ 3 เดือน
ค่าความหวานในเครื่องดื่มที่ไม่ใส่นม ระดับความหวานปกติ (ก่อนใส่น้ำแข็ง) ** แต่ละร้านวัดค่าความหวานจากเครื่องดื่มเมนูเดียวกันทุกครั้ง	- ก่อนดำเนินการ - หลังดำเนินการ 1,2 และ 3 เดือน
ข้อมูลการเลือกระดับความหวานของผู้บริโภค	- ก่อนดำเนินการ - หลังดำเนินการ 1,2 และ 3 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และใช้สถิติเชิงอนุมาน Paired Sample T-test

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปางเลขที่ E2565-008 วันที่ 5 มกราคม 2565

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม 164 ร้าน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.5 มีอายุเฉลี่ย 41.4 ปี ต่ำสุด 21 ปี สูงสุด 68 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส

ร้อยละ 67.1 รองลงมา สถานภาพโสด ร้อยละ 23.8 ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 32.3 รองลงมาเป็นระดับปริญญาตรี และ ระดับอนุปริญญา/ประกาศนียบัตรชั้นสูง ร้อยละ 27.5 และ 21.3 ตามลำดับ

ด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.8 ไม่มีโรคประจำตัว, เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 13.5

ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มทุกรายไม่เคยได้รับการอบรมในเรื่องการบริโภคหวานมาก่อน ทั้งนี้ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคหวานจากโทรทัศน์ ร้อยละ 42.7 รองลงมาเป็นจากโรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ร้านกาแฟ/ร้านเครื่องดื่ม/ร้านอาหาร ร้อยละ 26.8, 23.2 ตามลำดับ ตาราง 2

ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไป (n=164)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	14	8.5
หญิง	150	91.5
อายุ		
ค่าเฉลี่ย $\pm$ S.D (ปี)	41.4 $\pm$ 10.32	
ต่ำสุด, สูงสุด (ปี)	21	68
สถานภาพสมรส		
โสด	39	23.8
สมรส	110	67.1
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	15	9.1
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	26	15.9
มัธยมศึกษา	53	32.3
อนุปริญญา	35	21.3
ปริญญาตรี	45	27.5
ปริญญาโท	5	3.0
การมีโรคประจำตัว		
สุขภาพดี	126	76.8
ไม่ได้ตรวจ	3	1.8
เป็นโรค NCD	22	13.5
เป็นโรคอื่นๆ	13	7.9
การได้เข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการบริโภคหวานต่อสุขภาพ		
เคย	0	0.0
ไม่เคย	164	100
ช่องทางที่รับรู้ข่าวสาร เรื่องการลดการบริโภคน้ำตาล/การบริโภคหวาน		
โทรทัศน์	70	42.7
ร้านเครื่องดื่ม/ร้านอาหาร	38	23.2
โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่	44	26.8
สาธารณสุข		
อื่นๆ	12	7.3

ความรู้เรื่องการบริโภคหวานของผู้ประกอบการ
ร้านเครื่องดื่ม

ก่อนดำเนินการ ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม
ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการบริโภคหวานระดับน้อย

(น้อยกว่า 6 คะแนน) ร้อยละ 76.2 รองลงมาเป็นระดับ
ปานกลาง (6-7.9 คะแนน) ร้อยละ 22 โดยมีคะแนน
เฉลี่ยเท่ากับ 4.96 คะแนน

หลังการให้ความรู้ ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการบริโภคหวานระดับดีมาก (8 คะแนนขึ้นไป) ร้อยละ 79.9 รองลงมา เป็นระดับปานกลาง (6-7.9 คะแนน) ร้อยละ 19.5 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.40 คะแนน

หลังการดำเนินการ 3 เดือน ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการบริโภคหวานระดับดีมาก (8 คะแนนขึ้นไป) ร้อยละ 87.2 รองลงมา

เป็นระดับปานกลาง (6-7.9 คะแนน) ร้อยละ 12.8 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.66 คะแนน ตาราง 3

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ทั้งระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้ และระหว่างก่อนและหลังการดำเนินการ 3 เดือน พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p<0.05$) ตาราง 4 และ 5

ตาราง 3 ระดับความรู้เรื่องการบริโภคหวานของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มก่อนดำเนินการ หลังให้ความรู้ และหลังการดำเนินงาน 3 เดือน

ระดับความรู้	ก่อนดำเนินการ		หลังการให้ความรู้		หลังการดำเนินการ 3 เดือน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	3	1.8	131	79.9	143	87.2
ปานกลาง	36	22.0	32	19.5	21	12.8
ต่ำ	125	76.2	1	0.6	0	0.0
รวม	164	100	164	100	164	100

ตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการบริโภคหวานของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม ก่อนและหลังให้ความรู้เรื่องการบริโภคหวาน (n=164)

	ก่อนดำเนินการ		หลังการให้ความรู้		t-test	p-value
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.		
ความรู้เรื่องการบริโภคหวาน	4.96	1.26	8.40	1.80	-27.89	<0.001*

* $p<0.05$

ตาราง 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการบริโภคหวานของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มก่อนและหลังดำเนินการ 3 เดือน (n=164)

	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ 3 เดือน		t-test	p-value
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.		
ความรู้เรื่องการบริโภคหวาน	4.96	1.26	8.66	1.03	-30.10	<0.001*

* $p<0.05$

การปฏิบัติของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มใน เรื่องการส่งเสริมให้ผู้บริโภคเลือกเครื่องดื่มที่มี ระดับความหวานที่เหมาะสม ก่อนและหลังการ ดำเนินการ

ก่อนดำเนินการ มีผู้ประกอบการส่วนน้อยที่
ส่งเสริมให้ผู้บริโภคเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความ
หวานเหมาะสม โดยพบว่า มีเพียงร้อยละ 12.2 บอก
เล่าความรู้เกี่ยวกับการบริโภคหวานให้กับผู้บริโภค
ที่มาซื้อเครื่องดื่ม, ร้อยละ 11.6 ให้คำแนะนำผู้บริโภค
ให้ลดการบริโภคน้ำตาล, ร้อยละ 9.8 มีสูตรเครื่องดื่ม
เพื่อสุขภาพอยู่แล้ว มีเพียง 1 ราย หรือ ร้อยละ 0.6 ที่
เชิญชวนให้ผู้บริโภคลดหวาน และเพียงร้อยละ 4.3 ที่
มีสื่อเกี่ยวกับการบริโภคหวานภายในร้าน

หลังดำเนินการ 1 เดือน ผู้ประกอบการร้าน
เครื่องดื่มทุกรายบอกเล่าความรู้เกี่ยวกับการบริโภค
หวานให้กับผู้บริโภคที่มาซื้อเครื่องดื่ม, ให้คำแนะนำ
ผู้บริโภคในการลดการบริโภคน้ำตาล และมีสื่อ
เกี่ยวกับการบริโภคหวานเพื่อกระตุ้นให้ผู้บริโภคลด
น้ำตาลในเครื่องดื่ม ทั้งนี้พบว่า ร้อยละ 90.2 มีการ

ปรับเปลี่ยนสูตรเครื่องดื่มของร้านให้ ดีต่อสุขภาพ
ของผู้บริโภค, ร้อยละ 52.4 มีการจูงใจให้ผู้บริโภคลด
หวานเช่นการจัดรายการส่งเสริมการขาย หรือมีของที่
ระลึกให้กับผู้สั่งเครื่องดื่มหวานน้อยหรือไม่หวาน

หลังดำเนินการ 3 เดือน ผู้ประกอบการร้าน
เครื่องดื่มทุกรายบอกเล่าความรู้เกี่ยวกับการบริโภค
หวานให้กับผู้บริโภคที่มาซื้อเครื่องดื่ม, ให้คำแนะนำ
ผู้บริโภคในการลดการบริโภคน้ำตาล และมีสื่อ
เกี่ยวกับการบริโภคหวานเพื่อกระตุ้นให้ผู้บริโภคลด
น้ำตาลในเครื่องดื่ม ทั้งนี้พบว่า ร้อยละ 93.9
ปรับเปลี่ยนสูตรเครื่องดื่มของร้านให้ดีต่อสุขภาพของ
ผู้บริโภค, ร้อยละ 62.2 มีการจูงใจให้ผู้บริโภคลดหวาน
ตาราง 6

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการปฏิบัติในการ
ส่งเสริมให้ผู้บริโภคลดหวาน ทั้งระหว่างก่อนและหลัง
ดำเนินการ 1 เดือน และระหว่างก่อนและหลังการ
ดำเนินการ 3 เดือน พบว่า มีความแตกต่างอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$) ตาราง 7
และ 8

ตาราง 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ ในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความ
หวานเหมาะสมของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มก่อน หลังการดำเนินการ 1 เดือน และ หลังการ
ดำเนินการ 3 เดือน

การส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจ เลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความ หวานเหมาะสม	การปฏิบัติตัวของผู้ประกอบการในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือก เครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสม					
	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ 1 เดือน		หลังดำเนินการ 3 เดือน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. บอกเล่าความรู้เกี่ยวกับการ บริโภคหวานให้กับลูกค้า	20	12.2	164	100	164	100
2. ให้คำแนะนำในการลดการ บริโภคน้ำตาล	19	11.6	164	100	164	100
3. ปรับเปลี่ยนสูตรเครื่องดื่ม	16	9.8	148	90.2	154	93.9
4. จูงใจให้ผู้บริโภคลดหวาน	1	0.6	86	52.4	102	62.2
5. ใช้สื่อฯ กระตุ้นให้ลูกค้าลด น้ำตาลในเครื่องดื่ม	7	4.3	164	100	164	100

ตาราง 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสมของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มก่อนและหลังการดำเนินการ(n=164)

	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ 1 เดือน			
การส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจ เลือก	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.	t-test	p-value
เครื่องดื่มที่มี ระดับความหวาน	0.38	1.02	4.43	0.54	-43.89	<0.001*
เหมาะสม						

*p<0.05

ตารางที่ 8 การปฏิบัติในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสมของผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มก่อนและหลังการดำเนินการ 3 เดือน(n=164)

	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ 3 เดือน			
การส่งเสริมให้ผู้บริโภคตัดสินใจ	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.	t-test	p-value
เลือกเครื่องดื่มที่มี ระดับความหวาน	0.38	1.02	4.56	0.53	-44.46	<0.001*
เหมาะสม						

*p<0.05

ในเรื่องของการปรับเปลี่ยนสูตรของร้านโดยลดน้ำตาลในเครื่องดื่มลงนั้น ผู้วิจัยให้ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มเลือกเมนูเครื่องดื่มที่ไม่ใส่นม สูตรหวานปกติ ร้านละ 1 เมนู นำมาวัดความหวานเพื่อเป็นตัวแทนระดับความหวานของร้าน โดยวัดความหวานจากเครื่องดื่ม (ก่อนใส่น้ำแข็ง) ของทุกร้าน ก่อนดำเนินการ พบว่าเครื่องดื่มมีความหวานเฉลี่ยเท่ากับ 17.82 องศาบริกซ์

หลังดำเนินการ 1 เดือน ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มมีการปรับเปลี่ยนสูตรโดยลดปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่ม 139 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 84.8 ความหวานเฉลี่ยในเครื่องดื่มเมนูเดียวกันลดลงเหลือ 13.49 องศาบริกซ์

หลังดำเนินการ 2 เดือน ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มมีการปรับเปลี่ยนสูตรของร้าน โดยลด

ปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่ม 142 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 86.6 ความหวานเฉลี่ยลดลง เหลือ 13.39 องศาบริกซ์

หลังดำเนินการ 3 เดือน ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มมีการปรับเปลี่ยนสูตรของร้าน โดยลดปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่ม 145 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 88.4 ความหวานเฉลี่ยลดลง เหลือ 12.81 องศาบริกซ์ โดยมี 19 ร้านที่ไม่ปรับลดปริมาณน้ำตาล ในจำนวนนี้พบว่าร้านเครื่องดื่มจำนวน 9 ร้านที่ความหวานไม่เกิน 10 องศาบริกซ์ตั้งแต่ก่อนดำเนินการ ตาราง 9

เมื่อเปรียบเทียบความหวานเฉลี่ยในเครื่องดื่มที่ไม่ใส่นม สูตรหวานปกติ ทั้งก่อนและหลังดำเนินการ 1 เดือน และก่อนและหลังการดำเนินการ 2 เดือน และ ก่อนและหลังการดำเนินการ 3 เดือน พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p<0.05) ตาราง 10

ตาราง 9 ค่าความหวานเฉลี่ยในเครื่องดื่มที่ไม่ใส่นม สูตรหวานปกติของร้านเครื่องดื่ม และการปรับเปลี่ยนสูตรเครื่องดื่ม โดยลดปริมาณน้ำตาล หรือคิดค้นสูตรเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพก่อนและหลังดำเนินการ

ค่าความหวานในเครื่องดื่มที่ไม่ใส่นม สูตรหวานปกติ (n=164)			
ก่อนดำเนินการ			
$\bar{X} \pm$ S.D (บริกซ์)	17.82 $\pm$ 6.58		
หลังดำเนินการ 1 เดือน			
$\bar{X} \pm$ S.D (บริกซ์)	13.49 $\pm$ 5.49		
ร้านเครื่องดื่มที่มีการการปรับเปลี่ยนสูตร	จำนวน	ร้อยละ	
ปรับเปลี่ยนสูตร ระดับความหวานลดลง	139	84.8	
ไม่ปรับเปลี่ยนสูตร ระดับความหวานไม่เปลี่ยนแปลง	25	15.2	
หลังดำเนินการ 2 เดือน			
$\bar{X} \pm$ S.D (บริกซ์)	13.39 $\pm$ 5.39		
ร้านเครื่องดื่มที่มีการการปรับเปลี่ยนสูตร	จำนวน	ร้อยละ	
ปรับเปลี่ยนสูตร ระดับความหวานลดลง	142	86.6	
ไม่ปรับเปลี่ยนสูตร ระดับความหวานไม่เปลี่ยนแปลง	22	13.4	
หลังดำเนินการ 3 เดือน			
$\bar{X} \pm$ S.D (บริกซ์)	12.81 $\pm$ 5.10		
ร้านเครื่องดื่มที่มีการการปรับเปลี่ยนสูตร	จำนวน	ร้อยละ	
ปรับเปลี่ยนสูตร ระดับความหวานลดลง	145	88.4	
ไม่ปรับเปลี่ยนสูตร ระดับความหวานไม่เปลี่ยนแปลง	19	11.6	

ตาราง 10 เปรียบเทียบค่าความหวานเฉลี่ยในเครื่องดื่มที่ไม่ใส่นม สูตรหวานปกติของร้านเครื่องดื่ม ก่อนและหลังดำเนินการ 1 เดือน 2 เดือน และ 3 เดือน

ค่าความหวานเฉลี่ยในเครื่องดื่มที่ไม่ใส่นม สูตรหวานปกติของร้าน	$\bar{X}$	SD.	t-test	p-value
ก่อนดำเนินการ	17.82	6.58	11.55	<0.001*
หลังดำเนินการ 1 เดือน	13.49	5.49		
ก่อนดำเนินการ	17.82	6.58	11.87	<0.001*
หลังดำเนินการ 2 เดือน	13.39	5.39		
ก่อนดำเนินการ	17.82	6.58	12.90	<0.001*
หลังดำเนินการ 3 เดือน	12.81	5.10		

*p<0.05

ข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มของผู้บริโภค

ก่อนดำเนินการส่วนใหญ่ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่มสูตรหวานปกติ ร้อยละ 60.8 สั่งเครื่องดื่มสูตรหวานน้อยและไม่หวาน ร้อยละ 36.7

หลังดำเนินการ 1 เดือน ส่วนใหญ่ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่มสูตรหวานน้อยและไม่หวาน ร้อยละ 59.9 สั่งเครื่องดื่มสูตรหวานปกติ ร้อยละ 39.0

หลังดำเนินการ 2 เดือน ส่วนใหญ่ผู้บริโภค

สั่งเครื่องดื่มสูตรหวานน้อยและไม่หวาน ร้อยละ 64.8
สั่งเครื่องดื่มสูตรหวานปกติ ร้อยละ 34.8

หลังดำเนินการ 3 เดือน ส่วนใหญ่ผู้บริโภค

สั่งเครื่องดื่มสูตรหวานน้อยและไม่หวาน ร้อยละ 69.3
สั่งเครื่องดื่มสูตรหวานปกติ ร้อยละ 30.6 ตาราง 11

ตาราง 11 ข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มก่อนและหลังดำเนินการ 1, 2 และ 3 เดือน จำแนกตามระดับความหวาน

ระดับความหวาน	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ					
	จำนวน (แก้ว)	ร้อยละ	1 เดือน จำนวน (แก้ว)	ร้อยละ	2 เดือน จำนวน (แก้ว)	ร้อยละ	3 เดือน จำนวน (แก้ว)	ร้อยละ
หวานน้อย/ไม่หวาน	14,791	36.7	26,458	59.9	30,207	64.8	32,898	69.3
หวานปกติ	24,515	60.8	17,224	39.0	16,223	34.8	14,545	30.6
เพิ่มหวาน	1,025	2.5	477	1.1	179	0.4	57	0.10
รวม	40,331	100.00	44,159	100.00	46,612	100.00	47,500	100.00

สรุปผลการวิจัย

รูปแบบการดำเนินงานร้านเครื่องดื่มอ่อนหวานในจังหวัดลำปางใช้กระบวนการให้ความรู้ผู้ประกอบการ สนับสนุนสื่อความรู้ และติดตามกระตุ้นสร้างแรงจูงใจในการดำเนินการ ทำให้ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มมีความรู้เรื่องการบริโภคหวานเพิ่มขึ้น สามารถให้คำแนะนำส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสม ส่งผลให้ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่มหวานน้อยและไม่หวานเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีการปรับลดปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มของร้านให้เป็นเมนูที่ดีต่อสุขภาพ ดังนั้นจึงทำให้ผู้บริโภคที่ดื่มเครื่องดื่มจากร้านที่เข้าร่วมการดำเนินงานได้รับปริมาณน้ำตาลลดลง

อภิปรายผลการวิจัย

การดำเนินงานร้านเครื่องดื่มอ่อนหวานในจังหวัดลำปาง ใช้กระบวนการให้ความรู้ผู้ประกอบการ

สนับสนุนสื่อความรู้ และติดตามกระตุ้นสร้างแรงจูงใจในการดำเนินการ สามารถทำให้ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มมีความรู้เรื่องการบริโภคหวานเพิ่มขึ้น แนะนำให้ผู้บริโภคเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานที่เหมาะสม มีลักษณะการดำเนินงานคล้ายกับร้านกาแฟอ่อนหวานของเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน คือ มีการติดสัญลักษณ์เตือนใจให้สั่งหวานน้อย หรือ ให้ผู้บริโภคเลือกระดับความหวาน⁽²²⁾

การพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคหวานให้กับผู้ประกอบการ สอดคล้องกับแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ: Health Literacy⁽²³⁻²⁵⁾ ทำให้ผู้ประกอบการเข้าถึงข้อมูลความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับการบริโภคหวาน จนเกิดความเข้าใจ ได้แก่ ปริมาณน้ำตาลที่ควรได้รับในแต่ละวัน ผลกระทบของการบริโภคน้ำตาลที่มากเกินไป และความหวานที่เหมาะสมของเครื่องดื่ม ทั้งนี้ ผู้ประกอบการสามารถตอบโต้ซักถามและแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นกับ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานลดหวานระดับพื้นที่ ทำให้ตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรม โดยยินดีให้มีการติดสติ๊กเกอร์เชิญชวนให้สั่งเครื่องดื่มหวานน้อย จัดวางสื่อความรู้ในบริเวณที่ผู้บริโภคสังเกตเห็นได้ง่าย สามารถแนะนำผู้บริโภคให้ตัดสินใจเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานที่เหมาะสม

นอกจากนี้ การใช้เครื่องมือวัดค่าความหวานของเครื่องดื่ม ทำให้ผู้ประกอบการทราบว่าเครื่องดื่มตามสูตรของร้านตนเองมีปริมาณน้ำตาลเหมาะสมหรือไม่ เมื่อเทียบกับค่าความหวานที่ควรจะเป็นของเครื่องดื่มที่ดีต่อสุขภาพ ทำให้ตัดสินใจที่จะลดน้ำตาลจากสูตรเดิม หรือคิดสูตร Healthy ของร้าน พบว่าส่วนใหญ่ ผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มมีการปรับเปลี่ยนสูตรเครื่องดื่ม โดยลดน้ำตาลลงจากปริมาณเดิม ร้อยละ 93.9 นอกจากนี้ พบว่าผู้ประกอบการทุกร้านที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถให้คำแนะนำบอกเล่าความรู้ให้กับผู้บริโภคที่มาสั่งเครื่องดื่มเพื่อให้ตัดสินใจเลือกเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสมด้วยวิธีการต่างๆ เช่น บอกเล่าถึงผลกระทบของน้ำตาลต่อสุขภาพ ส่งเสริมการขายเมนูหวานน้อย (สั่งเมนูหวานน้อย 10 แก้ว ฟรี 1 แก้ว) แนะนำเมนูหวานน้อย หรือ เมนูเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้มีองค์ประกอบครบตามแบบจำลอง V-shape ของกรมอนามัย คือ เข้าถึงข้อมูล เข้าใจ ตอบโต้ซักถาม แลกเปลี่ยน ตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ บอกต่อ⁽³²⁾

การติดสติ๊กเกอร์เชิญชวนให้สั่งหวานน้อย และการจัดวางสื่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภคหวานในจุดที่ผู้บริโภคสังเกตเห็นได้ขณะสั่งเครื่องดื่ม เป็นการเชิญชวนหรือกระตุ้นให้ผู้บริโภคสั่งหวานน้อยโดยไม่ได้บังคับ สอดคล้องกับแนวคิดเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม หรือ Nudge⁽³³⁾ จากบทความ SDG: เศรษฐศาสตร์พฤติกรรม และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนได้กล่าวถึงการนำ

แนวคิด Nudge มาออกแบบนโยบายเพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพ โดยเน้นให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ใช้หลักการสำคัญคือ “ทำให้รับรู้และเข้าถึงการกระตุ้นนั้นอย่างง่ายโดยผสมผสานการใช้ Nudge ในหลายวิธี ได้แก่ การถามลูกค้าทุกครั้งให้เลือกระดับความหวานของเครื่องดื่ม การเสนอสูตร Healthy เป็นรูปแบบของการกระตุ้นโดยการกำหนดเป็นค่าเริ่มต้นที่จะส่งเสริมสุขภาพ การเตือนหรือกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม การชี้แนะให้เกิดการตระหนักรู้โดยใช้ภาพ สัญลักษณ์ที่ดึงดูดความสนใจเข้าใจง่าย และโดดเด่น เป็นต้น⁽³⁴⁾ สติ๊กเกอร์ “สั่งหวานน้อยที่ร้านนี้..ดีต่อใจ” และสื่อความรู้อินโฟกราฟฟิกที่มีภาพ สี และข้อความที่ดึงดูดความสนใจที่ถูกจัดวางในบริเวณเคาท์เตอร์สั่งเครื่องดื่ม และ บริเวณที่นั่งดื่มภายในร้าน ทำให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลเรื่องการบริโภคหวานในช่วงเวลาที่ ต้องตัดสินใจสั่งเครื่องดื่ม ในขณะเดียวกัน ผู้ประกอบการจะมีการพูดกระตุ้นเชิญชวน ทำให้ผู้บริโภคตัดสินใจสั่งเครื่องดื่มที่มีระดับความหวานเหมาะสม สอดคล้องกับผลการทดลองกิจกรรม Nudge Bootcamp ของ Good Factory ศูนย์เศรษฐศาสตร์พฤติกรรมและการทดลอง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสสส. ดำเนินการในร้านโกก้าแฟ อำเภอมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ที่เสนอทางเลือกมาตรฐานที่เป็นเมนูหวานน้อยในสัปดาห์ที่ 1 และ นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มในลักษณะของป้ายอินโฟกราฟฟิกในช่วงสัปดาห์ที่ 2 พบว่าผู้บริโภคที่รับรู้ข้อมูลปริมาณน้ำตาลในช่วงเวลาดังกล่าวตัดสินใจสั่งเครื่องดื่ม มีการเปลี่ยนพฤติกรรมเลือกเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญ^(35,36)

จากการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการใช้หลักการ Nudge ในการกระตุ้นเกิดการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพของ คาดาริโอ โรเมน และ แซนดอนปีแอร์ พบว่าการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่ทำให้

ผู้บริโภคมียุติกรรมบริโภคที่ดีต่อสุขภาพโดยอัตโนมัติ ไม่ผ่านการคิด/ตัดสินใจ ให้ผลลัพธ์ดีกว่า การเตือนหรือการให้ข้อมูลความรู้เพื่อให้คิดวิเคราะห์ และตัดสินใจ⁽³⁷⁾ ซึ่งการดำเนินการร้านเครื่องดื่ม อ่อนหวาน จังหวัดลำปาง นอกจากจะมีการเตือนและ ให้ข้อมูลผ่านสื่อแล้ว ยังสามารถทำให้ผู้ประกอบการ ส่วนใหญ่ยินดีปรับสูตรเครื่องดื่มโดยลดปริมาณ น้ำตาลลง ทำให้ผู้บริโภคได้รับปริมาณน้ำตาลลดลง โดยอัตโนมัติ

การดำเนินงานร้านเครื่องดื่มอ่อนหวานมีการ ติดสติ๊กเกอร์และ จัดวางสื่อความรู้ มีข้อจำกัดคือ ต้อง ติดสติ๊กเกอร์ และจัดวางสื่อความรู้บริเวณเคาท์เตอร์ สั่งเครื่องดื่ม และ บริเวณที่นั่งดื่มภายในร้าน จึงจะทำให้ผู้บริโภคได้รับการกระตุ้น หรือรับรู้ข้อมูลเรื่องการ บริโภคหวานในช่วงเวลาที่ต้องตัดสินใจสั่งเครื่องดื่ม จึง ไม่สามารถใช้ได้กับกรณีที่ร้านเครื่องดื่มไม่มีพื้นที่ สำหรับการจัดวางสื่อ บริเวณเคาท์เตอร์จุดสั่งเครื่องดื่ม และไม่สามารถใช้ได้ในการที่มีการสั่งเครื่องดื่มผ่าน ระบบการจำหน่ายเครื่องดื่มแบบจัดส่งถึงที่ (Delivery)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การใช้สื่อในการเตือน/สร้างความตระหนักรู้เพื่อให้ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่มที่มีปริมาณ น้ำตาลเหมาะสม ควรมีลักษณะที่ดึงดูดความสนใจ เข้าใจง่าย และโดดเด่น โดยวางในจุดที่สังเกตเห็นได้ ขณะสั่งเครื่องดื่ม เพื่อให้เกิดการตัดสินใจสั่งเครื่องดื่ม ที่มีปริมาณน้ำตาลเหมาะสม

2. ควรมีการพัฒนาแนวทางในการเตือน/สร้างความตระหนักรู้เพื่อให้ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่มที่มี ปริมาณน้ำตาลเหมาะสม กรณีที่ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่ม ผ่านระบบการจำหน่ายแบบจัดส่งถึงที่ (Delivery)

3. ควรนำรูปแบบการดำเนินงานนี้ ไปปรับใช้กับผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่มในบริบทอื่นๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการ ดำเนินงานร้านเครื่องดื่มอ่อนหวานในแง่มุมอื่น เช่น ความคิดเห็นของผู้บริโภค หรือผู้ประกอบการ

คำขอบคุณ

ขอบคุณเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน ที่ สนับสนุนทุนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. NONCOMMUNICABLE DISEASES COUNTRY PROFILES 2018. Geneva; 2018.
2. ช่อนภา สิทธิ, สโรชา อยู่ยงสินธุ์, ไชยวัฒน์ นามบุญ ลือ. พฤติกรรมเนือยนิ่งและปัจจัยเสี่ยงต่อกลุ่มโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง. วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและ นวัตกรรมสุขภาพ กลุ่มมหาวิทยาลัยราชภัฏแห่ง ประเทศไทย.2565; 1(2):AA1-10.
3. สุพัตรา ศรีวณิชชากร. การจัดการโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังในประเทศไทย และความท้าทายของหน่วย บริการปฐมภูมิ. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและ เวชศาสตร์ครอบครัว. 2564;4(2):4-7.
4. Schrodgers & Rathbone Greenbank. Sugar, Obesity and noncommunicable disease: Investor expectations. 2017.
5. Lafontan M. Role of sugar intake in beverages on overweight and health. Nutr Today. 2010; 45(6):S13-17. doi: 10.1097/NT.0B013E3181FE419E.
6. สุดาตวง กฤษฎาพงษ์. หวานน้อยก็อร่อยได้. [อินเทอร์เน็ต]. 2558[เข้าถึงเมื่อ 22 พ.ย. 2565]; เข้าถึงได้จาก : http://www.dentchulaacth/upload/web_km/file_pdf_62_1918.pdf
7. สุภัทร์ ไชยกุล. น้ำตาล: ความเสี่ยง นโยบายและการ ขับเคลื่อนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ. วารสารโภชนาการ [อินเทอร์เน็ต].2563;55(1):97-110.

8. World Health Organization. Guideline: sugar intake for adult and children [Internet]. World Health Organization; 2015 [cited 2022 Nov 28]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549028>
9. World Health Organization. WHO calls on countries to reduce sugars intake among adults and children [Internet]. 2015 [cited 2022 Nov 28]. Available from: <https://www.who.int/news/item/04-03-2015-who-calls-on-countries-to-reduce-sugars-intake-among-adults-and-children>
10. Brand Buffet. สสส. เปิด Insight พฤติกรรมการกินคนไทย ชี้ คนทำงาน “ติดหวาน” มากขึ้น 14% เพิ่มความหวานในเครื่องดื่มสูงขึ้น [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 28 พ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.brandbuffet.in.th/2022/09/thai-health-insight-workers-like-more-sweet/>
11. Sánchez-Pimienta TG, Batis C, Lutter CK, Rivera JA. Sugar-Sweetened Beverages Are the Main Sources of Added Sugar Intake in the Mexican Population. *J Nutr.* 2016 Sep 1;146(9):1888S-96S.
12. Ricciuto L, Fulgoni VL, Gaine PC, Scott MO, DiFrancesco L. Sources of Added Sugars Intake Among the U.S. Population: Analysis by Selected Sociodemographic Factors Using the National Health and Nutrition Examination Survey 2011–18. *Front Nutr.* 2021;8:1-13. doi: 10.3389/FNUT.2021.687643/PDF
13. American Heart Association. Added Sugars [online]. 2 Nov 2021 [cited 2023 Aug 21]. Available from: <https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-eating/eat-smart/sugar/added-sugars>
14. พิมพ์นภานัท ศรีดอนไผ่, ปิยณัฐ ศรีดอนไผ่, ประภาศรี ภูวเสถียร, ยุพาพร นาคงามอนงค์, ประไพศรี ศิริจักรวาล. ปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มรสหวานที่จำหน่ายในมหาวิทยาลัยและบริเวณโดยรอบ ภาควิชาที่มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา. วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 2562; 49(1): 32-43.
15. Brand Buffet. เจาะเบื้องหลังวิถีคิดแคมเปญรณรงค์ใหม่ “ลดหวาน ลดโรค” จากสสส. จับ Insight มาสร้างหนังโฆษณาพร้อมเกณฑ์ระดับความหวานใหม่ ชวนคนไทยสั่งหวานน้อยไม่เกิน 2 ช้อนชา [อินเทอร์เน็ต]. 2565 2565 [เข้าถึงเมื่อ 28 พ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.brandbuffet.in.th/2022/10/thaihealth-reduce-sugar-reduce-disease-campaign/>
16. The ASEAN Post. Southeast Asia’s bubble tea craze [online]. 27 Dec 2019 [cited 2023 Aug 22]. Available from: <https://theaseanpost.com/article/southeast-asias-bubble-tea-craze>
17. Krieger J, Bleich SN, Scarmo S, Ng SW. Sugar-Sweetened Beverage Reduction Policies: Progress and Promise. *Annu Rev Public Health.* 2021; 42(1):439–61. doi: 10.1146/ANNUREV-PUBLHEALTH-090419-103005
18. Hageaars LL, Jeurissen PPT, Klazinga NS, Listl S, Jevdjevic M. Effectiveness and Policy Determinants of Sugar-Sweetened Beverage Taxes. *J Dent Res.* 2021;100(13):1444-51. doi:10.1177/00220345211014 463.
19. Momin SR, Duna M, Wood AC. The association between sugar-sweetened beverages and child obesity: Implications for us policy. *Safety Issues in Beverage Production: Volume 18: The Science of Beverages.* 2019;451–83. Doi: 10.1016/B978-0-12-816679-6.00014-0
20. Thow AM, Hawkes C. Global sugar guidelines: an opportunity to strengthen nutrition policy. *Public Health Nutr.* 2014;17(10): 2151–5. doi: 10.1017/S1368980014001840
21. Popkin BM, Hawkes C. Sweetening of the global diet, particularly beverages: Patterns, trends, and policy responses. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2016 Feb 1;4(2):174–86. Doi: 10.1016/S2213-8587(15)00419-2

22. ข่าวไทยพีบีเอส. 10 ปีเครือข่ายไม่กินหวาน ผู้ปิดทองหลังพระ “ภาชีความหวาน”. [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 22 ส.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก :<https://www.thaipbs.or.th/news/content/266278>
23. Tanasugarn C. Knowledge and Health Literacy. THUPH. 2021;51(1):1–6.
24. Centers for Disease Control and Prevention. What is Health Literacy?. [Internet]. 11 Jul 2023 [cited 2023 Aug 14]. Available from: <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html>
25. Nutbeam D, Levin-Zamir D, Rowlands G. Health Literacy in Context. UERPH. 2018; 15: 2657. Doi: 10.1093/HEAPRO/15.3.259
26. Taylor MK, Sullivan DK, Ellerbeck EF, Gajewski BJ, Gibbs HD. Nutrition literacy predicts adherence to healthy/unhealthy diet patterns in adults with a nutrition-related chronic condition. Public Health Nutr. 2019; 22(12):2157–69. doi: 10.1017/S1368980019001289
27. สำนักอาหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือรณรงค์ให้ความรู้เรื่องสัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพสำหรับบุคคลทั่วไป. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
28. เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน. การถอดบทเรียนและคู่มือแนวทางการดำเนินงานเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน ปี 2564-2565. นนทบุรี: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย; 2565.
29. Thaler RH, Sustein CR. สะกดความคิด สะกดพฤติกรรม(ฉบับปรับปรุง). วชิราตันวิบูลย์วงศ์, ชนวรรณ นิลจินดา, กัลยธีรา อนันต์พัฒนานุกอบ, สิริธร สิมะวัฒนา, บรรณาธิการ. นรา สุภัคโรจน์, ผู้แปล กรุงเทพฯ; 2561.
30. เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน. รูปแบบการใช้สื่อรณรงค์ลดการบริโภคน้ำตาลในเครื่องดื่มในร้านกาแฟแบบลดแคชเชียร์. นนทบุรี: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย; 2559.
31. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข. การดำเนินงานร้านเครื่องดื่มอ่อนหวาน (สั่งหวานน้อยที่ร้านนี้...ดีต่อใจ). ลำปาง. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง 2564.
32. วิลล โรมา, ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์, มุกดา สำนวนกลาง, แรกขวัญ สุระวาสี, สายชล คล้อยเอี่ยม, กมลวรรณ สุขประเสริฐ, บรรณาธิการ. แนวคิดหลักของการขององค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส.); 2561.
33. วราภรณ์ สามโกเศศ. แนวคิด Nudge ดัดพฤติกรรมมนุษย์ [อินเทอร์เน็ต]. 20 ต.ค. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 21 พ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.the101.world/nudge-richard-thaler/>
34. สมาคมเครือข่ายโกลบอลคอมแพ็กแห่งประเทศไทย. SDG Updates: เศรษฐศาสตร์พฤติกรรมและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน [อินเทอร์เน็ต]. 17 ธ.ค. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 21 พ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://globalcompact-th.com/news/detail/635>
35. Good Factory. Nudge Lab สะกดให้กินหวานน้อยด้วยเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 21 พ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://goodfactory.co/nudge-lab/>
36. Blog Good Factory. Nudge Lab “สะกด” ให้คิด (หวานน้อย) จากไอเดียสู่การทดลองทางเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 21 พ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://blog.goodfactory.co/nudge-lab-สะกด-ให้คิด-หวาน-น้อย-จากไอเดียสู่การทดลองทางเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม-90b565b0c8fd>.
37. Cadario R, Chandon P. Which healthy eating nudges work best? A meta-analysis of field experiments. Mark Sci. 2020;39(3):465–86. doi: 10.1287/MKSC.2018.1128.