

ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้าใจฉลากโภชนาการภาคบังคับและการส่งเสริม
การขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของ
ผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรี

นางสาวกานต์วี มั่งมี



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2561

**Relationship between Understanding of Mandated Nutrition Labels and Sale
Promotion of Sugary Beverages with the Beverage Consumption Behaviors of
Consumers in Nonthaburi Province**

Miss Kanrawee Mangmee



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Science in Food System Management for Nutrition

School of Human Ecology

Sukhothai Thammathirat Open University

2018

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้าใจฉลากโภชนาการภาคบังคับและการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรี

ชื่อและนามสกุล นางสาวกานต์วี มั่งมี


วิชาเอก การจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ

สาขาวิชา มนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร.วิมลทิน ริมปีกุล
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สำออง สืบสมาน


วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2562

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.วิสิฐ จະวะสิต)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วิมลทิน ริมปีกุล)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สำออง สืบสมาน)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้าใจผลลากโภชนาการภาคบังคับและการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรี

ผู้วิจัย นางสาวกานต์วี มั่งมี **รหัสนักศึกษา** 2597000021 **ปริญญา** วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร.วิมลีน ริมปีกุล (2) รองศาสตราจารย์ ดร.สำออง สืบสมาน **ปีการศึกษา** 2561

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สำรวจสถานการณ์การส่งเสริมการขายของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่วางจำหน่ายในจังหวัดนนทบุรี 2) ศึกษาการรับรู้ต่อผลลากโภชนาการ 3) สำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล และ 4) ศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ต่อผลลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ประชากร คือ ประชาชนในจังหวัดนนทบุรีที่มีอายุระหว่าง 18-60 ปี กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรอายุ 18-60 ปีที่มาใช้บริการห้างสรรพสินค้าในจังหวัดนนทบุรีจำนวน 398 คน ตามสูตรการคำนวณ คอแครน 1997 ด้วยการเลือกแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ต่อผลลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ ข้อมูลรูปแบบการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลจากร้านสะดวกซื้อและซูเปอร์มาร์เก็ตขนาดใหญ่ใช้การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่า 1) การส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่วางจำหน่ายในจังหวัดนนทบุรีมี 6 รูปแบบหลัก ได้แก่ การลด การแลก การแจก การแถม การใช้บรรจุภัณฑ์ และการใช้ประเด็นทางโภชนาการ 2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.74) ระบุว่า มีประสบการณ์ในการอ่านผลลากโภชนาการมากกว่า 6 เดือนขึ้นไป และร้อยละ 26.37 ของผู้มีประสบการณ์อ่านผลลากโภชนาการของเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิททุกครั้ง กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 77.66) เลือกอ่านผลลากโภชนาการรูปแบบตารางมากกว่าผลลากโภชนาการแบบจีดีเอ (ร้อยละ 22.34) โดยข้อมูลอาหาร 3 อันดับแรกของผู้บริโภคให้ความสำคัญในการอ่าน ได้แก่ พลังงานทั้งหมด (ร้อยละ 82.85) น้ำตาล (ร้อยละ 74.43) และไขมัน (ร้อยละ 61.81) กลุ่มตัวอย่างที่สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลบนผลลากโภชนาการแบบจีดีเอ ได้ถูกต้องมีร้อยละ 33.17 แบบตารางมีเพียงร้อยละ 9.30 3) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 12.06 ระบุว่าดื่มเครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้ สูตรปกติที่มีการใส่น้ำตาล (มากกว่า 1 ครั้งต่อวัน) และ 4) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ อายุ ค่าดัชนีมวลกาย ความรู้ด้านการอ่านผลลากโภชนาการ และอิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค

คำสำคัญ เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล พฤติกรรมการบริโภค การส่งเสริมการขาย ผลลากโภชนาการภาคบังคับ

Thesis title: Relationship between Understanding of Mandated Nutrition Labels and Sale Promotion of Sugary Beverages with the Beverage Consumption Behaviors of Consumers in Nonthaburi Province

Researcher: Miss. Kanrawee Mangmee **ID:** 2597000021;

Degree: Master of Science in Food System Management for Nutrition (Human Ecology)

Thesis advisors: (1) Dr.Wimalin Rimpeekool, (2) Dr.Sam-ang Seubsman, Associate professor;

Academic year: 2018

Abstract

The purposes of this research were to: 1) classify the different patterns of sales promotions of sugary beverages in Nonthaburi markets, 2) investigate consumer awareness about nutrition label, 3) observe the consumption patterns of sugary beverages in Nonthaburi consumers, 4) examine the factors of nutrition label awareness and consumer perceptions about sales promotion that related to sugary beverages consumption in Nonthaburi consumers.

Cross-sectional survey was conducted. The population employed for this research were Nonthaburi consumers at aged between 18 – 60 years. Cochran's was used in estimating sample sizes. Data were obtained from 398 respondents who shopped at two convenience stores. Questionnaire was used to assess the consumer's nutrition label awareness and their perceptions about sugary beverage sales promotion. Descriptive and inferential statistics were used to calculate the results. This research also observed the pattern of sales promotion of sugary beverages at convenience store and super store. Data were collected and classified the major patterns of the current sales promotions of sugary beverages.

The results showed that: 1) Six major sales promotion patterns about sugary beverages were found in Nonthaburi convenience stores and supermarkets including discount, redemption, giveaway, package deal, packaging design, and nutrition promotional, 2) Most respondents (71.74%) reported that they had more than six month experiences reading nutrition labels. Respondents, who had experiences reading nutrition labels, (26.37%) always read nutrition label of sugary beverages. Respondents usually read nutrition information panels (NIP) (77.66%) rather than Guideline Daily Amounts (GDA) nutrition labels (22.34%). Top three nutritional information that respondents usually read were "Calories" (82.85%) "Sugars" (74.43%) and "Total fat" (61.81%). Comprehension testing score on GDA nutrition labels were found higher than NIP nutrition labels, 3) Respondents (12.06%) had high frequent consumption (more than once a day) of sweetened-tea/coffee/chocolate drinks, 4) Age, Body Mass Index (BMI), nutrition label knowledge, and consumer perceptions about sales promotion had statistically significant ($p < 0.05$) association with frequent consumption of sugary beverages in Nonthaburi consumers.

Keywords: Sugary beverage, Consumption behavior, Sales promotion, Mandated nutrition label

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้าใจฉลากโภชนาการภาคบังคับและการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรีครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากอาจารย์ ดร. วิมลน ริมปีกุล และรองศาสตราจารย์ ดร. ลำอาน สืบสมาน อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ให้คำปรึกษาตลอดจนการปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ จนงานวิจัยนี้สำเร็จลงได้อย่างสมบูรณ์

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขเรื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย จนมีประสิทธิภาพน่าเชื่อถือ

ผู้วิจัยขอขอบคุณห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขาางวงศัวาน ห้างสรรพสินค้าเอสโก้ โลตัส สาขารัตนธิเบศร์ ร้านสะดวกซื้อ 7-11 ร้านสะดวกซื้อ Family Mart และ Tops Supermarket ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการใช้สถานที่เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัย ตลอดจนผู้ตอบแบบสอบถามทุกคน ที่ได้เสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ บิดา มารดา ผู้ให้กำเนิด รวมทั้งพี่น้องที่ให้ความรักและกำลังใจแก่ผู้จัดทำอย่างดีเสมอมา

ผู้วิจัยขอขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคน และบุคคลที่ผู้จัดทำไม่ได้กล่าวไว้ในที่นี้ ซึ่งคอยให้คำปรึกษาและสนับสนุนการจัดทำงานวิจัยนี้ จนได้มาซึ่งผลงานที่สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากงานวิจัยนี้ ผู้จัดทำขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

กานต์รวี มั่งมี

กรกฎาคม 2562

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
สมมติฐานการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	7
ฉลากโภชนาการ	7
พฤติกรรมผู้บริโภค	16
สถานการณ์สุขภาพและการบริโภคของคนไทย	21
ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ	23
การส่งเสริมการขาย	29
เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	38
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล	40
การวิเคราะห์ข้อมูล	41
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	42

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	44
ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง	45
ตอนที่ 2 รูปแบบการส่งเสริมการขายของเครื่องคัมน้ำตาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน	48
ตอนที่ 3 การรับรู้ต่อผลตกโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง	57
ตอนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภครีเครื่องคัมน้ำตาลของกลุ่มตัวอย่าง	64
ตอนที่ 5 ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อผลตกโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อ พฤติกรรมการบริโภครีเครื่องคัมน้ำตาลของกลุ่มตัวอย่าง	68
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	79
สรุปการวิจัย และอภิปรายผล	79
ข้อเสนอแนะ	87
บรรณานุกรม	88
ภาคผนวก	98
ก แบบสอบถาม	99
ข เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย	110
ค หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ	112
ง ตารางวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อแบบสอบถาม	114
จ หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลทำการวิจัย	121
ประวัติผู้วิจัย	123

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 45
ตารางที่ 4.2	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย กับรูปแบบต่างๆ ในการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มน้ำตาล 52
ตารางที่ 4.3	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่เห็นด้วยกับการส่งเสริม การขายเครื่องดื่มน้ำตาลแต่ละรูปแบบจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล 54
ตารางที่ 4.4	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบฉลาก โภชนาการที่อ่านมากที่สุด (n = 384) 59
ตารางที่ 4.5	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลบนฉลาก โภชนาการที่เคยอ่าน (n = 338 คน) 59
ตารางที่ 4.6	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ด้านการอ่าน ฉลากโภชนาการ 61
ตารางที่ 4.7	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนข้อที่ ตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านการอ่านฉลาก โภชนาการได้ถูกต้อง 63
ตารางที่ 4.8	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนข้อที่ ตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านการบริโภคน้ำตาล ได้ถูกต้อง 63
ตารางที่ 4.9	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับ การบริโภคน้ำตาล 64
ตารางที่ 4.10	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพฤติกรรมการบริโภค เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูตรปกติในระดับความถี่ต่างๆ 65
ตารางที่ 4.11	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพฤติกรรมการบริโภค เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูตรลดน้ำตาลในระดับความถี่ต่างๆ 66
ตารางที่ 4.12	จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพฤติกรรมการบริโภค เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูตรไม่มีน้ำตาลหรือใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล ในระดับความถี่ต่างๆ 67
ตารางที่ 4.13	ตัวแปรที่ใช้ในแบบจำลอง 68
ตารางที่ 4.14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 71

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.15 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับ การบริโภคน้ำตาล	73
ตารางที่ 4.16 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับ ฉลากโภชนาการ	74
ตารางที่ 4.17 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่ส่งผลต่ออิทธิพลของการส่งเสริม การขายที่มีต่อผู้บริโภค	75
ตารางที่ 4.18 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ฉลากโภชนาการ	76
ตารางที่ 4.19 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล	77



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 การแสดงกรอบข้อมูล โฆษณาการแบบเต็มรูปแบบมาตรฐาน	10
ภาพที่ 2.2 การแสดงกรอบข้อมูล โฆษณาการแบบเต็มรูปแบบข้อความต่อเนื่องสำหรับฉลาก ที่มีพื้นที่น้อยกว่า 80 ตารางเซนติเมตร	11
ภาพที่ 2.3 ฉลาก โฆษณาการแบบ GDA	11
ภาพที่ 2.4 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	23
ภาพที่ 2.5 กลยุทธ์ดึง (Pull strategy)	30
ภาพที่ 4.1 การส่งเสริมการขายรูปแบบการลด	48
ภาพที่ 4.2 การส่งเสริมการขายรูปแบบการแลก	49
ภาพที่ 4.3 การส่งเสริมการขายรูปแบบการแจก	49
ภาพที่ 4.4 ตัวอย่างการส่งเสริมการขายรูปแบบการแถม (นอกช่วงเวลาสำรวจ)	50
ภาพที่ 4.5 ตัวอย่างการส่งเสริมการขายโดยการใช้บรรจุภัณฑ์ (นอกช่วงเวลาสำรวจ)	51
ภาพที่ 4.6 จำนวนและคำร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์ในการ อ่านฉลาก โฆษณาการ	58
ภาพที่ 4.7 จำนวนและคำร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความถี่ในการอ่านฉลาก โฆษณาการของเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	58
ภาพที่ 4.8 จำนวนและคำร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความถี่ในการอ่านข้อมูล น้ำตาลบนฉลาก โฆษณาการ	61

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมไปสู่สังคมอุตสาหกรรม ทำให้ประชาชนมีแบบแผนในการดำรงชีวิตและแบบแผนการบริโภคเปลี่ยนไป ผู้บริโภคจำนวนหนึ่งมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมและมองข้ามเรื่องคุณค่าทางโภชนาการ นิยมบริโภคอาหารสำเร็จรูปที่มีส่วนประกอบของน้ำตาล ไขมัน และเกลือสูง บริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ พฤติกรรมการกินที่ไม่เหมาะสมดังกล่าวนับเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCDs) เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของประชากรในหลายประเทศรวมทั้งประเทศไทย (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, กระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยมหิดล, 2553) จากสถิติในปี 2551 - 2552 พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน จำนวน 17.6 ล้านคน ภาวะอ้วนลงพุง 16.2 ล้านคน ภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 19.4 ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 6.9 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 21.4 (คณะกรรมการสถิติสาขาสุขภาพและคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ, 2557)

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังมักมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยเสี่ยง ทั้งที่มีมาแต่กำเนิดไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เช่น อายุ เพศ พันธุกรรม ส่วนปัจจัยที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการบริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการบริโภคน้ำตาล (สมเกียรติ โภชิสต์ และคณะ, 2557) มีการค้นพบว่าการบริโภคน้ำตาลปริมาณมากอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCDs) เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จากการศึกษาของ Lim et al. (2014) พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลบ่อยครั้ง มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น ในทุกกลุ่มอายุและในทั้งสองเพศ ($p < 0.0001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Mirmiran, Yuzbashian, Asghari, Hosseinpour-Niazi & Azizi. (2015) ที่พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มอัดลมในปริมาณมากเป็นการเพิ่มความเสี่ยงของภาวะการเผาผลาญอาหารของร่างกายที่ผิดปกติ โรคอ้วนลงพุง และความ

ค้นโลหิตสูง ดังนั้น การปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริโภคให้เหมาะสมจึงเป็นแนวทางที่หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขต่างๆ นำมาใช้รณรงค์เพื่อช่วยลดอัตราการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในไทย

ฉลากโภชนาการเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อช่วยผู้บริโภคในการเลือกซื้ออาหาร ให้ได้รับข้อมูลสารอาหารที่ถูกต้อง และไม่ตกเป็นเหยื่อของการตลาดเครื่องดื่มน้ำที่มีโภชนาการไม่ดีเกินไป ทำให้ผู้บริโภคสามารถเลือกอาหารที่เหมาะสมกับสุขภาพถือเป็นการป้องกันปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ ปัจจุบันฉลากโภชนาการไทย ประกอบด้วย ฉลากโภชนาการภาคสมัครใจ คือ สัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพ และฉลากโภชนาการภาคบังคับ ได้แก่ ฉลากโภชนาการรูปแบบตาราง และฉลากโภชนาการแบบ GDA ซึ่งจากการสำรวจการแสดงฉลากโภชนาการบนเครื่องดื่มน้ำตาลในปี พ.ศ. 2559 พบว่า มีการแสดงฉลากโภชนาการบนเครื่องดื่มอัดลม ร้อยละ 71.6 (แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2559) ก่อนฉลากโภชนาการสำหรับเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลจะมีการบังคับใช้ในเวลาต่อมา ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 394 พ.ศ. 2561 (กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

อย่างไรก็ตาม ผู้บริโภคยังใช้ฉลากโภชนาการในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารค่อนข้างน้อย ผลการสำรวจความเข้าใจของผู้บริโภคต่อฉลากโภชนาการโดยนิตยสารฉลาดซื้อ พบว่า ในจำนวนผู้อ่านฉลากโภชนาการร้อยละ 32.5 อ่านฉลากโภชนาการไม่รู้เรื่อง เพราะเข้าใจยากเกินไปและทำให้สับสน (หน่วยรับรองการใช้สัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพ มูลนิธิส่งเสริมโภชนาการฯ, 2558; ทิพย์วรรณ ปริญญาศิริ, 2560) ผู้บริโภคน้อยกว่าร้อยละ 10 ที่ใช้ข้อมูลฉลากโภชนาการในการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหาร ส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญกับการอ่านเครื่องหมาย อ ย. วันหมดอายุ ส่วนประกอบ และราคา (ดาวรุ่ง คำวงศ์, อุกฤษฏ์ สิทธิบุศย์, และ ปิยะไทยเหนือ, 2557) จากสถิติในปี 2560 ยังคงพบว่า คนไทยร้อยละ 23.5 ดื่มน้ำตาลเป็นประจำทุกวัน ได้แก่ เครื่องดื่มที่มีรสหวาน เครื่องดื่มชูกำลัง เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพและความงาม น้ำอัดลม ชา กาแฟ และน้ำผักผลไม้ที่ใส่น้ำตาล (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2561) อาจเป็นเพราะเครื่องดื่มรสหวานเป็นสินค้าที่หาซื้อได้ง่าย สะดวก และมีการส่งเสริมการขายอยู่อย่างต่อเนื่อง

แม้มีการคาดหวังว่าการรณรงค์ให้ผู้บริโภคอ่านฉลากโภชนาการจะเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการเลือกซื้อเครื่องดื่มที่ดีต่อสุขภาพ แต่การส่งเสริมการขายก็เป็นอีกปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อเครื่องดื่มของผู้บริโภคเช่นกัน จากการศึกษาของ Bodo, Paquette, and Wals (2016) โดยวิเคราะห์การซื้ออาหารและเครื่องดื่มในซูเปอร์มาร์เก็ตกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30,000 คนในสหราชอาณาจักร พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความรู้สึกไวต่อการส่งเสริมการขายในด้านราคา

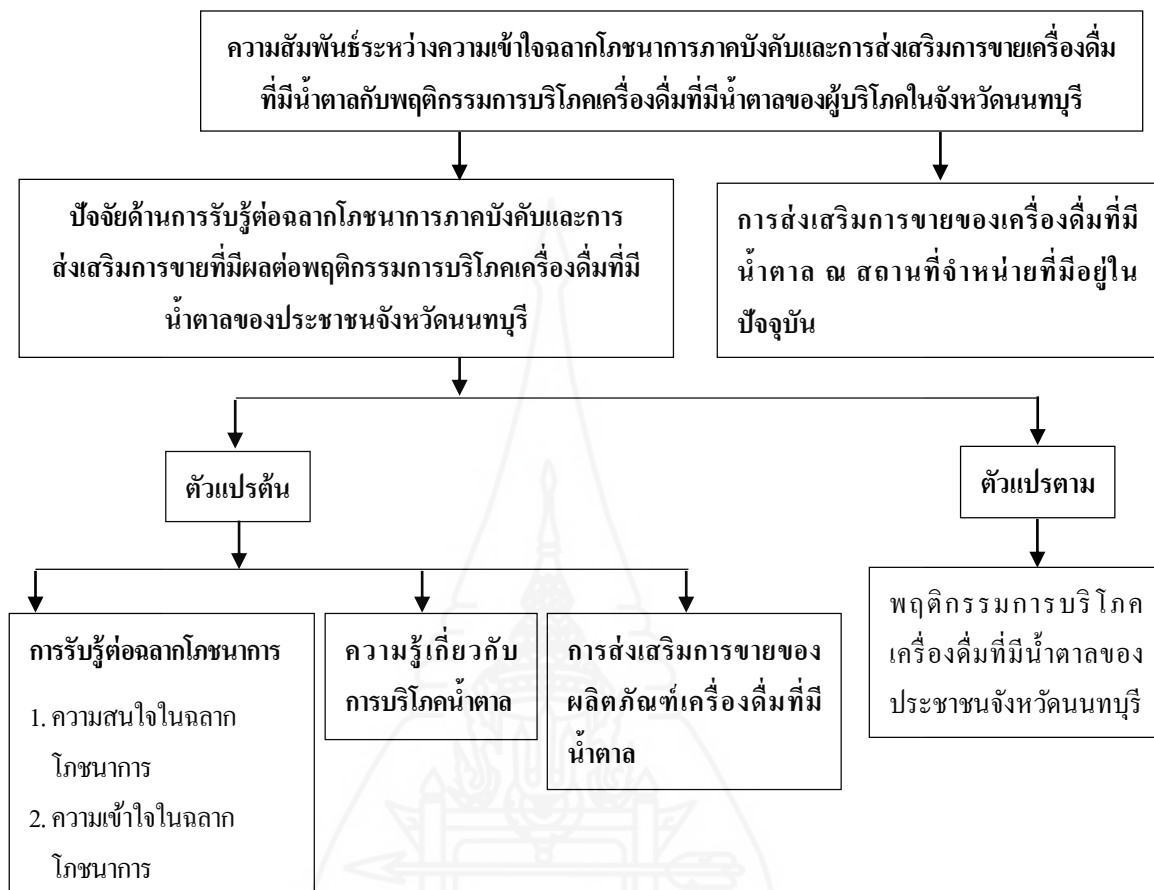
สำหรับเครื่องดื่มน้ำอัดลม โดยการส่งเสริมการขายด้านราคาทำให้ปริมาณการซื้อเครื่องดื่มน้ำอัดลมโดยรวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 31 เมื่อเทียบกับสถานการณ์ที่ไม่มีส่งเสริมการขายด้านราคา ซึ่งหากไม่มีแรงกระตุ้นด้านการส่งเสริมการขายปริมาณการบริโภคน้ำตาลโดยรวมจะลดลงร้อยละ 0.7 นอกจากนี้ ยังพบว่า เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลต้องพึ่งพากลยุทธ์การกำหนดราคาที่เหมาะสมเฉพาะเจาะจง เช่น ส่วนลด การซื้อยกแพ็คเกจในราคาที่ถูกลงและการเติมเครื่องดื่มได้ไม่จำกัดในร้านอาหารจานด่วน อย่างไรก็ตาม ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลอีกหลายปัจจัย เช่น ลักษณะทางประชากรศาสตร์ (เพศ อายุ การศึกษา) ลักษณะทางสังคม และพื้นฐานทางจิตใจ ซึ่งส่งผลกระทบต่ออัตราการฉลากโภชนาการของผู้บริโภคด้วยเช่นกัน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สุกร เสรีรัตน์, ปณิศา มีจินดา และ อรทัย เลิศวรรณวิทย์, 2550; Kim, Oh, & No, 2016; สุกรนันท์ คลโสภณ, 2557)

งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์ในการที่จะศึกษาการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการภาคบังคับและอิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี และศึกษาสถานการณ์การส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในปัจจุบันที่อาจเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปรับปรุงฉลากโภชนาการภาคบังคับและพัฒนาแนวทางการให้ความรู้ต่อผู้บริโภคเรื่องฉลากโภชนาการภาคบังคับให้สามารถเข้าใจได้ง่ายมากยิ่งขึ้น เพื่อช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมและทำให้ผู้บริโภคสามารถหลีกเลี่ยงการบริโภคน้ำตาลที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่งของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อสำรวจการส่งเสริมการขายของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน
- 2.2 เพื่อศึกษาการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการภาคบังคับของประชาชนจังหวัดนนทบุรี
- 2.3 เพื่อสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี
- 2.4 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการภาคบังคับและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการภาคบังคับมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี

4.2 การส่งเสริมการขายมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี

4.3 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรีมากกว่าการส่งเสริมการขาย

4.4 ความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการภาคบังคับมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรีมากกว่าการส่งเสริมการขาย

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 กลุ่มตัวอย่าง

5.1.1 การศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการภาคบังคับและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในจังหวัดนนทบุรีที่มีอายุระหว่าง 18-60 ปีที่ใช้บริการห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขาบางวงศ์วาน และห้างสรรพสินค้าเทสโก้ โลตัส สาขารัตนาธิเบศร์ จำนวน 425 คน โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

- เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

1. ประชาชนในจังหวัดนนทบุรีที่มีอายุระหว่าง 18-60 ปี
2. สามารถอ่าน ฟัง เขียน ภาษาไทยได้
3. ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

- เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างไม่สมัครใจในการทำแบบสอบถาม
2. กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยอ่านฉลากโภชนาการ
3. กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้

5.1.2 การสำรวจสถานการณ์การส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ณ สถานที่

จำหน่าย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ร้านสะดวกซื้อ 7-11 ร้านสะดวกซื้อ Family Mart และ Tops Supermarket

5.2 ประเด็นที่ศึกษา

- 5.2.1 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนจังหวัดนนทบุรี
- 5.2.2 การส่งเสริมการขาย ณ สถานที่จำหน่ายของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในปัจจุบัน
- 5.2.3 การส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี
- 5.2.4 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี
- 5.2.5 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี
- 5.2.6 การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการภาคบังคับของประชาชนจังหวัดนนทบุรี

5.3 ระยะเวลา ที่ใช้ในการทำวิจัย ตั้งแต่วันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2560 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การส่งเสริมการขาย หมายถึง เทคนิคทางการตลาดของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่วางขาย ณ สถานที่จำหน่าย เพื่อดึงดูด จูงใจ หรือโน้มน้าวให้ผู้บริโภคเลือกซื้อสินค้า

6.2 การรับรู้ฉลากโภชนาการ หมายถึง การรับรู้ถึงการมีอยู่ของฉลากโภชนาการ และให้ความสนใจในฉลากโภชนาการ จนกระทั่งสามารถเข้าใจข้อมูลที่แสดงบนฉลากโภชนาการได้

6.3 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล หมายถึง ลักษณะนิสัยในการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

6.4 ฉลากโภชนาการภาคบังคับ หมายถึง ฉลากโภชนาการที่กฎหมายประกาศบังคับใช้ให้แสดงบนผลิตภัณฑ์อาหาร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 182 พ.ศ. 2541 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 394 พ.ศ. 2561 ได้แก่ ฉลากโภชนาการรูปแบบตาราง และฉลากโภชนาการแบบ GDA

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปรับปรุงฉลากโภชนาการภาคบังคับและพัฒนาแนวทางการให้ความรู้เรื่องฉลากโภชนาการภาคบังคับต่อผู้บริโภคให้เข้าใจได้ง่ายมากยิ่งขึ้น เพื่อช่วยปรับพฤติกรรมการบริโภคน้ำตาลในปริมาณมากเกินไปจนความจำเป็นของผู้บริโภค ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่งของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ปัจจุบันมีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลหลายชนิดที่ได้รับความนิยม เนื่องจากหาซื้อง่าย และ กลยุทธ์ทางการตลาดของผู้ผลิตที่เข้มข้นมากขึ้น ประกอบกับอากาศร้อนของเมืองไทย ทำให้ ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมากเกินไปจนเกิดความจำเป็นซึ่งเป็นพฤติกรรมผู้บริโภคที่ไม่เหมาะสม จนอัตราการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตาม เครื่องมือสำคัญที่จะช่วย ผู้บริโภคในการเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสม และลดการบริโภคน้ำตาลได้ก็คือ ฉลากโภชนาการ แต่ในปัจจุบันยังขาดงานวิจัยที่ศึกษาพฤติกรรมผู้อ่านฉลากโภชนาการและการเลือกซื้อเครื่องดื่มของผู้บริโภค ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นผลมาจากการได้รับอิทธิพลจากปัจจัยร่วมอื่นๆ การศึกษานี้จึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการภาคบังคับและการส่งเสริมการขายที่มีต่อพฤติกรรมผู้บริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของผู้บริโภค โดยผู้วิจัยได้ ทำการศึกษาทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามประเด็นดังต่อไปนี้

1. ฉลากโภชนาการ
2. พฤติกรรมผู้บริโภค
3. สถานการณ์สุขภาพและการบริโภคของคนไทย
4. ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ
5. การส่งเสริมการขาย
6. เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ฉลากโภชนาการ

1.1 ความหมายของฉลากโภชนาการ

ฉลากโภชนาการ หมายถึง ฉลากที่มีวัตถุประสงค์ในการอธิบายข้อมูลสารอาหารแก่ผู้บริโภค (Codex Alimentarius International Food Standard, 1985) นอกจากนี้ Koe (1997) ยังได้ให้ความเห็นว่าฉลากโภชนาการ คือ รายการข้อมูลที่ใช้อธิบายข้อมูลโภชนาการในอาหารต่อผู้บริโภคเพื่อช่วยให้ผู้บริโภคเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและกำหนดการบริโภคแต่ละ

มีอาหารอย่างสมดุล ฉลากโภชนาการบนบรรจุภัณฑ์อาหารถือเป็นแหล่งข้อมูลที่ช่วยผู้บริโภคในการเลือกอาหารที่เหมาะสมและหลีกเลี่ยงผลิตภัณฑ์อาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ โดยแสดงรายละเอียดปริมาณสารอาหารที่มีอยู่ในผลิตภัณฑ์ เพื่อช่วยในการตัดสินใจของผู้บริโภคในการเลือกซื้อหรือเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารต่างๆ ให้เหมาะสมกับความต้องการสารอาหารของร่างกาย (Azman and Sahak, 2014)

1.2 ฉลากโภชนาการของไทย

กฎหมายฉลากโภชนาการในประเทศไทยประกาศใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 ถือเป็นส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์ชาติในการเสริมสร้างภาวะโภชนาการของคนไทย เป็นผลสืบเนื่องมาจากการประชุมนานาชาติด้านโภชนาการครั้งแรกในปี พ.ศ. 2535 ซึ่งจัดขึ้นที่กรุงโรม โดยที่ประชุมมีมติในการสร้างปฏิญญาโลกและแผนในการปฏิบัติเพื่อโภชนาการ ให้ฉลากโภชนาการเป็นส่วนหนึ่งของกลยุทธ์ในการสื่อสารกับผู้บริโภคเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอันมีสาเหตุมาจากการบริโภคอาหารและวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป และเพื่อให้เกิดความสอดคล้องกันระหว่างประเทศ คณะกรรมาธิการโครงการมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ (Codex) จึงเป็นผู้กำหนดเงื่อนไขการจัดทำฉลากโภชนาการ และประเทศไทยได้นำแนวทางนี้มาใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 โดยมีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้รับผิดชอบ และได้รับความร่วมมือกับองค์กรระดับประเทศ ได้แก่ สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล (INMU) สำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ กระทรวงอุตสาหกรรม และสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (Rimpeekool et al., 2015)

อย่างไรก็ตาม ข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทยที่มีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 ยังไม่เหมาะสมสำหรับการจัดทำฉลากโภชนาการเนื่องจากมีปริมาณข้อมูลสารอาหารมากเกินไป ในปี พ.ศ. 2538 จึงมีการกำหนดค่าปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคประจำวันสำหรับคนไทยที่มีสุขภาพดีอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป โดยการเลือกปริมาณสารอาหารสูงสุดระหว่าง ปริมาณสารอาหารที่ควรได้รับในแต่ละวันสำหรับคนไทย (Thai RDA) สัดส่วนร้อยละของปริมาณสารอาหารในแต่ละวันสำหรับคนอเมริกา (US Daily Values; DV) ปริมาณสารอาหารมาตรฐานที่ควรได้รับในแต่ละวันสำหรับคนอเมริกา (US Daily Reference Values; DRV) ปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวันสำหรับคนอเมริกา (US Reference Daily Intakes; RDI) และค่าอ้างอิงสารอาหารที่แนะนำของ Codex (Codex Nutrient Reference Values; NRV) จนได้เป็นปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคประจำวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ได้แก่ ปริมาณพลังงานทั้งหมด 2,000 กิโลแคลอรี ปริมาณไขมันทั้งหมด 65 กรัม ปริมาณคาร์โบไฮเดรต 300 กรัม และปริมาณโซเดียม 2,400 มิลลิกรัม โดยจำนวนหน่วยบริโภคได้มาจากการสำรวจการบริโภคของ

ผู้บริโภครวมและข้อมูลจากผู้ผลิตอาหาร (Rimpeekool et al., 2015) จนกระทั่งในปัจจุบันประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 392 (พ.ศ. 2561) เรื่อง ฉลากโภชนาการ (ฉบับที่ 3) ได้กำหนดให้ปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคประจำวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปในส่วนของปริมาณโซเดียมลดลงเป็น 2,000 มิลลิกรัม เนื่องจากเป็นสารอาหารที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases, NCDs) และส่งผลต่อสุขภาพของประชากรไทย ประกอบกับเพื่อให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสากล (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2561)

ประเทศไทยมีการพัฒนากรอบข้อมูลโภชนาการเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2541 โดยเริ่มต้นบังคับใช้กับอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางโภชนาการ อาหารที่ระบุกลุ่มผู้บริโภคในการส่งเสริมการขายและอาหารที่มีการใช้คุณค่าทางโภชนาการในการส่งเสริมการขาย โดยการแสดงฉลากโภชนาการของไทยเป็นไปตามแนวทางของ Codex โดยฉลากโภชนาการไทยมีการแสดงค่าสารอาหารจำนวน 15 ชนิด อย่างไรก็ตามหลักเกณฑ์มาตรฐานสากลของ Codex ไม่ได้มีการบังคับให้ต้องแสดงค่าวิตามินและแร่ธาตุบนฉลากโภชนาการ การแสดงค่าวิตามินและแร่ธาตุบนฉลากโภชนาการในแต่ละประเทศจึงมีความแตกต่างกันตามแต่ความจำเป็นของแต่ละประเทศ สำหรับประเทศไทย ฉลากโภชนาการถูกกำหนดให้มีการแสดงข้อมูลของวิตามินเอ บี1 บี2 แคลเซียม และเหล็ก เนื่องจากสารอาหารเหล่านี้สะท้อนปัญหาโภชนาการไทยมาตั้งแต่แผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติครั้งแรกของประเทศไทย (NFNP) (พ.ศ.2520-2524) (Rimpeekool et al., 2015)

รัฐบาลไทยเริ่มมีการสนับสนุนให้ผู้ผลิตอาหารแสดงฉลากโภชนาการมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2542 ด้วยการแจกเอกสารและให้การอบรมต่างๆ เพื่อให้ผู้ผลิตสามารถแสดงฉลากโภชนาการได้อย่างถูกต้อง ปัจจุบันผลิตภัณฑ์อาหารในท้องตลาดมีการแสดงฉลากโภชนาการเป็นจำนวนมาก โดย *กลุ่มเครื่องดื่มน้ำผลไม้* ไม่มีการแสดงฉลากโภชนาการร้อยละ 76.8 โดยแสดงฉลากโภชนาการได้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนดร้อยละ 56.5 *กลุ่มเครื่องดื่มจากพืชผัก และธัญพืช* รวมทั้งนมถั่วเหลือง มีการแสดงฉลากโภชนาการร้อยละ 75.7 โดยแสดงฉลากโภชนาการได้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนดร้อยละ 63.1 *กลุ่มเครื่องดื่มชา กาแฟ ชาสมุนไพร* มีการแสดงฉลากโภชนาการร้อยละ 46.2 โดยแสดงฉลากโภชนาการได้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนดร้อยละ 31.7 *กลุ่มเครื่องดื่มน้ำอัดลม* มีการแสดงฉลากโภชนาการร้อยละ 81.1 โดยแสดงฉลากโภชนาการได้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนดร้อยละ 71.6 *กลุ่มเครื่องดื่มเกลือแร่* มีการแสดงฉลากโภชนาการร้อยละ 86.7 โดยแสดงฉลากโภชนาการได้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนดร้อยละ 80.0 *เครื่องดื่มฟังก์ชั่น* มีการแสดงฉลากโภชนาการร้อยละ 72.4 โดยแสดงฉลากโภชนาการได้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนดร้อยละ 69.0 และ *กลุ่มนมและผลิตภัณฑ์นมพร้อมดื่ม* มีการแสดงฉลากโภชนาการร้อยละ 90.9 โดยแสดงฉลาก

โภชนาการ ได้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนดร้อยละ 84.5 (แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2559)

1.3 รูปแบบของฉลากโภชนาการในไทย

ปัจจุบันฉลากโภชนาการภาคบังคับของไทยมี 2 รูปแบบหลัก ได้แก่ ฉลากโภชนาการรูปแบบตาราง และฉลากโภชนาการแบบ GDA ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1.3.1 การแสดงกรอบข้อมูลโภชนาการแบบเต็มรูปแบบมาตรฐาน

ฉลากโภชนาการแบบเต็มรูปแบบมาตรฐาน เป็นกรอบข้อมูลที่แสดงรายการและปริมาณของสารอาหารทั้งหมด 15 ชนิด (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2541) ดังภาพที่

2.1

ข้อมูลโภชนาการ	
ส่วนที่ 1	ชื่อก่อนวัยโรค: ()
ส่วนที่ 2	จำนวนหน่วยบริโภค
ส่วนที่ 1	คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค
ส่วนที่ 1	พลังงานทั้งหมด กิโลแคลอรี (พลังงานจากไขมัน กิโลแคลอรี)
ส่วนที่ 2	ร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้บริโภค*
ส่วนที่ 2	ไขมันอิ่มตัว ก.%
ส่วนที่ 2	ไขมันอิ่มตัว ก.%
ส่วนที่ 2	โคเลสเตอรอล มก.%
ส่วนที่ 2	โปรตีน ก.%
ส่วนที่ 2	คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด ก.%
ส่วนที่ 2	ใยอาหาร ก.%
ส่วนที่ 2	น้ำตาล ก.%
ส่วนที่ 2	โซเดียม มก.%
ส่วนที่ 3	ร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้บริโภค*
ส่วนที่ 3	วิตามินเอ% วิตามินบี 1%
ส่วนที่ 3	วิตามินบี 2% แคลเซียม%
ส่วนที่ 3	เหล็ก%
* ร้อยละของปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (The RDI) โดยคิดจากความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี	
ความต้องการพลังงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ผู้ที่ต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี ควรได้รับสารอาหารดังนี้	
ส่วนที่ 3	ไขมันอิ่มตัว น้อยกว่า 65 ก.
ส่วนที่ 3	ไขมันอิ่มตัว น้อยกว่า 20 ก.
ส่วนที่ 3	โคเลสเตอรอล น้อยกว่า 300 มก.
ส่วนที่ 3	คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด 300 ก.
ส่วนที่ 3	ใยอาหาร 25 ก.
ส่วนที่ 3	โซเดียม น้อยกว่า 2,400 มก.
พลังงาน (กิโลแคลอรี) ต่อกรัม : ไขมัน = 9 ; โปรตีน = 4 ; คาร์โบไฮเดรต = 4	

ภาพที่ 2.1 การแสดงกรอบข้อมูลโภชนาการแบบเต็มรูปแบบมาตรฐาน

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2541)

1.3.2 การแสดงกรอบข้อมูลโภชนาการแบบเต็มรูปแบบข้อความต่อเนื่องสำหรับฉลากที่มีพื้นที่น้อยกว่า 80 ตารางเซนติเมตร

ฉลากโภชนาการแบบเต็มรูปแบบข้อความต่อเนื่องสำหรับฉลากที่มีพื้นที่น้อยกว่า 80 ตารางเซนติเมตร เป็นกรอบข้อมูลที่แสดงรายการและปริมาณของสารอาหารทั้งหมด 15 ชนิดในรูปแบบข้อความต่อเนื่องสำหรับบรรจุภัณฑ์ที่มีขนาดพื้นที่น้อยกว่า 80 ตารางเซนติเมตร (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2541) ดังภาพที่ 2.2

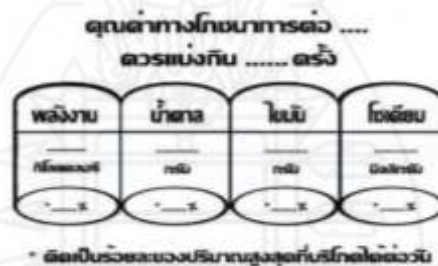
ข้อมูลโภชนาการ หนึ่งหน่วยบริโภค : (.....); จำนวนหน่วยบริโภคต่อ : คุณค่าทาง
 โภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค : พลังงานทั้งหมด กิโลแคลอรี; พลังงานจากไขมัน กิโล
 แคลอรี; ไขมันทั้งหมด ... ก. (.....%)*; ไขมันอิ่มตัว ก. (.....%)*; โคลเลสเตอรอล มก.
 (.....%)*; โปรตีน ก.; คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด ... ก. (.....%)*; โยอาหาร ก. (.....%)*; น้ำตาล
 ก.; โซเดียม มก. (.....%)*; วิตามินเอ (.....%)*; วิตามินบี 1 (.....%)*; วิตามินบี 2
 (.....%)*; แคลเซียม (.....%)*; เหล็ก (.....%)* *ร้อยละของปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน
 สำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) โดยคิดจากความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี

ภาพที่ 2.2 การแสดงกรอบข้อมูลโภชนาการแบบเต็มรูปแบบข้อความต่อเนื่องสำหรับฉลากที่มีพื้นที่
 น้อยกว่า 80 ตารางเซนติเมตร

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2541)

นอกจากฉลากโภชนาการสองรูปแบบข้างต้นแล้ว ยังมีฉลากโภชนาการ
 รูปแบบอื่นอีก ได้แก่ ฉลากโภชนาการแบบย่อ และฉลากโภชนาการแบบควงคู่ ซึ่งสามารถศึกษา
 เพิ่มเติมได้จากประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 182 พ.ศ. 2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ

1.3.3 ฉลากโภชนาการแบบ GDA (Guideline Daily Amounts)



ภาพที่ 2.3 ฉลากโภชนาการแบบ GDA

ที่มา: นฤมล นัตรสง่า (2555)

ฉลากโภชนาการแบบ GDA คือ ฉลากโภชนาการรูปแบบหนึ่งที่แสดง
 ปริมาณพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียม ในปริมาณต่อหนึ่งหน่วยบริโภคโดยแสดงที่
 ด้านหน้าบรรจุภัณฑ์ (นฤมล นัตรสง่า, 2555) ดังภาพที่ 2.3 ถูกออกแบบมาเพื่อส่งเสริมให้ผู้บริโภค
 มีสุขภาพและคุณภาพการกินที่ดีด้วยรูปแบบข้อมูลบนฉลากโภชนาการที่ผู้บริโภคเข้าใจได้ง่าย
 มากขึ้น โดยฉลากโภชนาการแบบ GDA เริ่มบังคับใช้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 ครอบคลุมอาหารที่มี
 น้ำตาล ไขมัน และเกลือสูง ได้แก่ ขนมขบเคี้ยว 5 กลุ่ม ประกอบด้วย มันฝรั่งทอดหรืออบกรอบ
 ข้าวโพดคั่วหรือทอดกรอบ ข้าวเกรียบทอดหรืออาหารขบเคี้ยวชนิดอบพอง แครกเกอร์หรือบิสกิต
 และเวเฟอร์สอดไส้ และมีกรขยายการบังคับใช้การแสดงฉลากโภชนาการแบบ GDA ตามประกาศ
 กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 394 (พ.ศ. 2561) ให้ครอบคลุมกลุ่มอาหารมากขึ้นเป็น 13 กลุ่ม ได้แก่

อาหารขบเคี้ยว ช็อกโกแลตและขนมหวานรสช็อกโกแลต ผลิตภัณฑ์ขนทอบ อาหารกึ่งสำเร็จรูป อาหารมือหลักที่เป็นอาหารจานเดียวซึ่งต้องเก็บรักษาไว้ในตู้เย็นหรือตู้แช่แข็งตลอดเวลา จำหน่าย เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ซาปรุ่งสำเร็จทั้งชนิดเหลวและชนิดแห้ง กาแฟปรุงสำเร็จทั้งชนิดเหลวและชนิดแห้ง นมปรุงแต่ง นมเปรี้ยว ผลิตภัณฑ์ของนม น้ำนมถั่วเหลือง และ ไอศกรีมที่อยู่ในลักษณะพร้อมบริโภค (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2561)

1.4 ประเภทของอาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 182 (พ.ศ. 2541) เรื่อง ฉลากโภชนาการ กำหนดให้อาหาร 4 ประเภทเป็นอาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2552, 2541; พิมพ์เพ็ญ พรเฉลิมพงศ์ และนิธิยา รัตนาปนนท์; สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2560)

1.4.1 อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางโภชนาการ หมายถึง อาหารที่แสดงข้อมูลทางโภชนาการบนฉลากเกี่ยวกับชนิดหรือปริมาณสารอาหาร ปริมาณสารอาหารโดยเปรียบเทียบ หรือหน้าที่ของสารอาหาร เช่น ไขมัน 0% แคลเซียมสูง เสริมวิตามินซี เป็นต้น

1.4.2 อาหารที่มีการใช้คุณค่าในการส่งเสริมการขาย หมายถึง อาหารที่มีการนำข้อมูลเกี่ยวกับคุณประโยชน์หรือหน้าที่ของตัวผลิตภัณฑ์ ส่วนประกอบหรือสารอาหารอย่างหนึ่งอย่างใดของผลิตภัณฑ์ที่มีต่อร่างกายหรือสุขภาพ มาใช้เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย เช่น เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อบำรุงสุขภาพ สดใส แข็งแรง เป็นต้น

1.4.3 อาหารที่ระบุกลุ่มผู้บริโภคที่ไม่ใช่กลุ่มผู้ป่วยในการส่งเสริมการขาย หมายถึง อาหารที่มุ่งจะใช้กับผู้บริโภคเฉพาะกลุ่ม เช่น อาหารสำหรับเด็กอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เป็นต้น

1.4.4 อาหารที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนดให้แสดงฉลากโภชนาการ เนื่องจากพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นอาหารที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในด้านคุณค่าคุณประโยชน์ทางโภชนาการอย่างแพร่หลาย เช่น อาหารที่ระบุให้แสดงฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลากโภชนาการแบบ GDA) เป็นต้น

1.5 ขั้นตอนการจัดทำฉลากโภชนาการ

การจัดทำฉลากโภชนาการเป็นสิ่งที่ผู้ประกอบการพึงรู้และนำไปปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ที่มีการบังคับให้แสดงฉลากโภชนาการ เพื่อให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 182 พ.ศ. 2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 219 พ.ศ. 2544 เรื่อง ฉลากโภชนาการ (ฉบับที่ 2) และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 392 พ.ศ. 2561 เรื่อง ฉลากโภชนาการ (ฉบับที่ 3) ซึ่งขั้นตอนการจัดทำฉลาก

โภชนาการมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2554; ประกาศกระทรวงสาธารณสุข, 2557)

1.5.1 ขั้นที่ 1 การเตรียมตัวอย่าง

ผู้ผลิตหรือผู้ประกอบการต้องทำการสุ่มตัวอย่างแบบไม่เจาะจงจำนวน 13 ตัวอย่าง (12 ตัวอย่างส่งห้องปฏิบัติการ และอีก 1 ตัวอย่างเก็บไว้เป็นหลักฐาน) เพื่อเป็นตัวแทนของอาหารทั้งหมด โดยให้มีน้ำหนักโดยรวมของส่วนที่กินได้อยู่ที่ประมาณ 0.5 – 1 กิโลกรัม

1.5.2 ขั้นที่ 2 การเตรียมข้อมูล

ผู้ผลิตหรือผู้ประกอบการต้องเตรียมข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์ตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

- 1) ส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์และปริมาณสารอาหารที่เติมลงไป (ถ้ามี)
- 2) วิธีที่นิยมบริโภค หรือวิธีบริโภคที่กำหนดโดยประเทศคู่ค้า (กรณีเป็นสินค้าส่งออก)
- 3) ปริมาณอาหารทั้งหมด เพื่อใช้คำนวณจำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ

1.5.3 ขั้นที่ 3 ส่งตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์

การส่งตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์นั้น สามารถนำส่งหน่วยงานตรวจวิเคราะห์ได้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) ส่งตัวอย่างพร้อมข้อมูลส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์และปริมาณสารอาหารที่เติมลงไป (ถ้ามี)
- 2) ระบุสารอาหารที่ต้องการวิเคราะห์ลงในแบบฟอร์มของหน่วยงานตรวจวิเคราะห์
- 3) กำหนดปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงตามบัญชีหมายเลข 2 แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 182 พ.ศ. 2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ กรณีที่ผลิตภัณฑ์ไม่อยู่ในรายการตามบัญชีหมายเลข 2 แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าว ให้เสนอปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคให้แก่หน่วยงานตรวจวิเคราะห์ โดยพิจารณาจากผลิตภัณฑ์ที่มีความใกล้เคียงกันมากที่สุด
- 4) แจ้งวิธีที่นิยมบริโภค หรือวิธีบริโภคที่กำหนดโดยประเทศคู่ค้า (กรณีเป็นสินค้าส่งออก) แก่หน่วยงานตรวจวิเคราะห์

1.5.4 ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ตัวอย่าง

การดำเนินการวิเคราะห์ตัวอย่างในห้องปฏิบัติการโดยหน่วยงานตรวจวิเคราะห์ มีรายละเอียด ดังนี้

- 1) พิจารณาสารอาหารที่ต้องวิเคราะห์หรือที่ไม่ต้องวิเคราะห์
- 2) ตรวจสอบปริมาตรหรือปริมาณสุทธิของอาหาร
- 3) กำหนดปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภค (serving size) และข้อมูลจำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ
- 4) เตรียมตัวอย่างอาหารส่วนที่รับประทานได้ โดยการทำให้เป็นเนื้อเดียวกันเพื่อใช้ในการวิเคราะห์
- 5) วิเคราะห์สารอาหารโดยวิธีมาตรฐาน แสดงปริมาณสารอาหารต่ออาหาร 100 กรัมหรือ 100 มิลลิลิตร
- 6) ประเมินคุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภคและปริมาณที่คิดเป็นร้อยละของปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน (% Thai RDI)
- 7) จัดทำฉลากโภชนาการ

1.6 บทบาทของฉลากโภชนาการในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

จากการศึกษาหลายงานวิจัย พบว่า การใช้ฉลากโภชนาการมีบทบาทต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารของผู้บริโภค โดยผู้บริโภคที่ใช้ฉลากโภชนาการจะมีแนวโน้มเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารที่มีประโยชน์แทนการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารที่ไม่มีประโยชน์ เช่น งานวิจัยของ Harris et al. (2011) พบว่า พ่อแม่ที่ให้ความสำคัญกับฉลากโภชนาการและใช้ฉลากโภชนาการในการเลือกซื้อธัญพืชให้ลูกจะเลือกซื้อธัญพืชที่ตนเชื่อว่าจะให้ผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพ และ Mathios (1998) ศึกษาพบว่า ผู้บริโภคที่มีการใช้ฉลากโภชนาการมีแนวโน้มที่จะไม่เลือกซื้อน้ำมันปรุงอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวสูงและมีไขมันไม่อิ่มตัวเชิงเดี่ยวต่ำ (Azman & Sahak, 2014)

1.7 วิธีการอ่านฉลากโภชนาการ

การที่จะสามารถเข้าใจข้อมูลปริมาณสารอาหารบนฉลากโภชนาการของผลิตภัณฑ์ต่างๆ ได้นั้น จะต้องมีความเข้าใจในข้อมูลหลักๆ ที่สำคัญบนฉลากโภชนาการ 4 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2552)

1.7.1 หนึ่งหน่วยบริโภค หมายถึง ปริมาณที่ผู้ผลิตแนะนำให้ผู้บริโภครับประทานในหนึ่งครั้ง ตัวอย่างเช่น "หนึ่งหน่วยบริโภค : 1 ขวด (250 มล.)" หมายความว่า ปริมาณการกินต่อครั้งที่แนะนำคือ 1 ขวด (หรือ 250 มล.) หรือหากระบุว่า "หนึ่งหน่วยบริโภค : 1/4 ถ้วย (35 กรัม)"

หมายความว่า ปริมาณการกินต่อครั้งที่แนะนำคือ 35 กรัม (หรือคิดเป็น 1 ใน 4 ส่วนของอาหารที่มีในกล่อง)

1.7.2 จำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ หมายถึง เมื่อรับประทานในปริมาณครั้งละหนึ่งหน่วยบริโภคตามคำแนะนำ จะสามารถกินอาหารในบรรจุภัณฑ์นี้ได้จำนวนกี่ครั้ง ตัวอย่างเช่น “จำนวนหน่วยบริโภคต่อกล่อง : 1” หมายความว่า สามารถดื่มหมดกล่องภายใน 1 ครั้ง หรือ “จำนวนหน่วยบริโภคต่อกล่อง : 8” หมายความว่า 1 กล่องควรแบ่งกินให้ได้ 8 ครั้ง

1.7.3 คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค หมายถึง เมื่อรับประทานในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภค จะได้รับสารอาหารแต่ละชนิดในปริมาณเท่าใด ตัวอย่างเช่น “พลังงาน 110 กิโลแคลอรี” หมายความว่า หากรับประทานในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภค จะได้รับพลังงานทั้งหมด 110 กิโลแคลอรี

1.7.4 ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน หมายถึง ร้อยละของปริมาณสารอาหารที่มีในหนึ่งหน่วยบริโภคเปรียบเทียบกับปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวันสำหรับคนไทยที่มีสุขภาพดีอายุ 15 ปีขึ้นไป ตัวอย่างเช่น ผลิตภัณฑ์อาหาร A หนึ่งหน่วยบริโภคระบุว่า ได้รับคาร์โบไฮเดรตร้อยละ 8 ของปริมาณที่แนะนำต่อวัน หมายความว่า หากรับประทานผลิตภัณฑ์อาหารนี้ในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภค ผู้บริโภคจะได้รับคาร์โบไฮเดรตร้อยละ 8 ของปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่แนะนำให้รับประทานต่อวัน ควรรับประทานอาหารอื่นๆเพิ่มเติม เพื่อให้ได้รับคาร์โบไฮเดรตอีกร้อยละ 92 เป็นต้น

1.8 ประโยชน์ของฉลากโภชนาการ

1.8.1 เลือกซื้ออาหารและเลือกบริโภคให้เหมาะสมกับความต้องการ หรือภาวะทางโภชนาการของตนได้ เช่น ผู้ที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) สามารถเลือกอาหารที่มีน้ำตาลไขมัน และโซเดียมในปริมาณต่ำ หรือผู้ที่เป็นโรคไตสามารถเลือกอาหารมีโซเดียมต่ำได้

1.8.2 เปรียบเทียบเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารชนิดเดียวกัน โดยเลือกที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่ดีกว่าได้

1.8.3 เมื่อผู้บริโภคสนใจข้อมูลโภชนาการของอาหารในวงกว้าง ผู้ผลิตก็จะแข่งขันกันผลิตอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูงกว่า แทนการแข่งขันกันในเรื่องหีบห่อ สี หรือสิ่งจูงใจภายนอกอื่น ๆ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2552)

1.9 ความรู้เรื่องฉลากโภชนาการ

วรรณิ สุขจันทร์ (2546) ได้ศึกษาความรู้เรื่องฉลากโภชนาการของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้และกลุ่มอายุ ($P = 0.044$) และความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้และสาขาวิชา ($P = 0.002$) แต่ไม่พบ

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้และเพศ เช่นเดียวกับงานวิจัยของนางสาวมูจินท์ นัยจิต (2547) ที่พบว่า ประชาชนที่มีเพศ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ฉลากโภชนาการแตกต่างกัน นอกจากนี้ ยังพบว่า ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ฉลากโภชนาการ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 ($r = 0.199$) ในขณะที่งานวิจัยของณัฐพงศ์ สุขทั่วญาติ (2557) กลับพบว่า ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ฉลากโภชนาการมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติ

2. พฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำที่ผู้บริโภคแสดงออกเพื่อตอบสนองความต้องการของตน ซึ่งเกี่ยวข้องกับตรงกับการค้นหา การเลือกซื้อ การใช้ผลิตภัณฑ์ และกระบวนการตัดสินใจที่เกิดขึ้นทั้งก่อนและหลังการกระทำดังกล่าว รวมถึงการบริการที่ผู้บริโภคได้รับหรือพึงจะได้รับ (ปริญ ลักษณ์านนท์, 2536; พิมล ศรีวิกรม์, 2542; สุกร เสรีรัตน์, 2544)

2.1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภคแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของแต่ละบุคคล ซึ่งในบางครั้งผู้บริโภคอาจอาศัยข้อมูลจากภายนอกเพื่อประกอบการตัดสินใจได้ เช่นเดียวกัน จึงถือได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคประกอบด้วยปัจจัยที่อยู่ภายในของบุคคลหรือปัจจัยพื้นฐาน และปัจจัยที่อยู่ภายนอกของบุคคลหรืออิทธิพลของสิ่งแวดล้อม (สุกร เสรีรัตน์, 2544)

2.1.1 ปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค

ปัจจัยพื้นฐานของผู้บริโภคจะเป็นตัวควบคุมกระบวนการความคิดภายในทั้งหมดของผู้บริโภค ประกอบด้วย 4 ประเภท ดังนี้ (สุกร เสรีรัตน์, 2544)

1) *ความต้องการ* หมายถึง สิ่งที่เป็นสำหรับร่างกายทั้งในทางกายภาพหรือจิตใจ หากเป็นด้านของความรู้สึก ความต้องการ คือ การขาดในบางสิ่งบางอย่างที่มีประโยชน์ มีความจำเป็นต้องมี หรือมีความอยากได้ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม อาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าความต้องการเป็นเงื่อนไขที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัด เช่น อาหาร เป็นต้น

2) *แรงจูงใจ* หมายถึง สิ่งกระตุ้นหรือความรู้สึกที่เป็นสาเหตุที่ทำให้บุคคลกระทำหรือมีพฤติกรรมในรูปแบบที่แน่นอน ทั้งยังทำให้บุคคลรับรู้ถึงความต้องการของตน และเป็นการให้เหตุผลสำหรับการกระทำที่แสดงออกอันเนื่องมาจากความต้องการดังกล่าว เช่น ความหิว เป็นต้น

3) *บุคลิกภาพ* หมายถึง ลักษณะพิเศษของมนุษย์หรือลักษณะอุปนิสัยที่สร้างขึ้นในตัวบุคคล ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกัน ทำให้บุคคลมีการกระทำที่เป็นลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล เช่น ความโน้มเอียงที่มีต่อการกระทำโดยตรง เป็นต้น

4) *การรู้* หมายถึง การมีความรู้ในบางสิ่งบางอย่างได้โดยประสาทสัมผัสทั้งห้า ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องโดยตรงมากที่สุดของบุคคลที่มีต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ความรู้สึกที่มีต่อเนื้อสัตว์ที่เห็นว่าจะมีรสชาติอร่อย เป็นต้น โดยการรู้สามารถแบ่งแยกย่อยได้เป็น 3 ปัจจัย ดังนี้

(1) การรับรู้หรือการสัมผัสรู้ หมายถึง การตีความหมายของบุคคลที่มีต่อสิ่งของหรือความคิดที่สังเกตเห็นได้ หรือสิ่งใดก็ตามที่เข้ามาสู่ความสนใจของผู้บริโภคโดยประสาทสัมผัสทั้งห้า

(2) การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงใดๆ ในความนึกคิดของผู้บริโภค การตอบสนองหรือพฤติกรรมอันเป็นผลมาจากการได้ปฏิบัติ ประสบการณ์หรือการเกิดขึ้นของสัญชาตญาณ กล่าวอีกนัยหนึ่ง การเรียนรู้ คือ ความรู้ที่ได้จากการรับรู้ในสิ่งที่ไม่เคยรู้มาก่อน

(3) ทักษะคิด หมายถึง กลุ่มกว้างๆ ของความรู้สึกที่มีอยู่ภายในตัวของมนุษย์หรือความเห็นที่เป็นรูปแบบของพฤติกรรมของบุคคล

2.1.2 ปัจจัยที่อยู่ภายนอก (อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม)

พฤติกรรมของผู้บริโภคจะได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมอยู่เสมอ โดยปัจจัยสิ่งแวดล้อมดังกล่าว แบ่งออกเป็น 5 ปัจจัย ดังนี้ (สุกร เสรีรัตน์, 2544)

1) อิทธิพลของครอบครัว

อิทธิพลต่อการตัดสินใจของครอบครัวเป็นอิทธิพลที่เกิดจากบทบาทของสมาชิกภายในครอบครัว โดยสามารถแบ่งบทบาทครอบครัวในลักษณะที่เกี่ยวกับการตัดสินใจได้ดังนี้ (ปริชญ์ ลักขิตานนท์, 2536; สุกร เสรีรัตน์, 2544) บางครอบครัวสามีและภรรยาอาจมีบทบาทและอำนาจการซื้อที่เสมอกัน บางครอบครัวอาจให้ภรรยาเป็นผู้มีสิทธิ์ โดยเด็ดขาดในการซื้อ บางครอบครัวอาจให้สมาชิกครอบครัวที่มีสิทธิ์ในการตัดสินใจซื้อร่วมกัน

อย่างไรก็ตาม โครงสร้างของครอบครัวย่อมเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ตามวงจรชีวิตครอบครัว เช่น โสด แต่งงาน การอาศัยอยู่ร่วมกันของสามี-ภรรยา การมีบุตร เป็นขั้นตอนการดำรงชีวิตของบุคคลซึ่งมีอิทธิพลต่อความต้องการ ทักษะคิด และค่านิยมของบุคคล จึงส่งผลต่อไปยังพฤติกรรมการซื้อที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เนื่องจากวงจรชีวิตครอบครัวนั้นมีความสัมพันธ์กับสถานภาพทางการเงินและความสนใจของแต่ละบุคคล (ปริชญ์ ลักขิตานนท์, 2536;

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ศุภร เสรีรัตน์, ปณิศา มีจินดา และอรัญญ์ เลิศวรรณวิทย์, 2550; อดุลย์ จาตุรงคกุล, 2549)

2) อิทธิพลของสังคม

อิทธิพลของสังคม เป็นผลลัพธ์จากการติดต่อกันของบุคคลทุกคนกับคนอื่น ๆ ที่นอกเหนือไปจากครอบครัวและธุรกิจ เช่น จากเพื่อนบ้านใกล้เคียง จากวัด และจากสถาบันการศึกษา เป็นต้น (ศุภร เสรีรัตน์, 2544)

การอบรมเรียนรู้ระเบียบทางสังคมทำให้บุคคลสามารถรวมกันอยู่ในสังคมได้ ได้รับระเบียบ กฎเกณฑ์ ความประพฤติ ค่านิยมที่สังคมได้กำหนดไว้ ซึ่งส่งผลถึงพฤติกรรมผู้บริโภค (ปริญ ลักขิตานนท์, 2536)

3) อิทธิพลของธุรกิจ

อิทธิพลของธุรกิจ หมายถึง การติดต่อโดยตรงของบุคคลที่มีต่อธุรกิจ ไม่ว่าจะเป็น ณ สถานที่ของร้านค้าหรือผ่านทางกรขายโดยบุคคลและการโฆษณาที่ตาม (ศุภร เสรีรัตน์, 2544)

4) อิทธิพลของวัฒนธรรม

อิทธิพลของวัฒนธรรม เป็นเรื่องของความเชื่อที่มีในตัวบุคคลและการลงโทษในสังคมที่พัฒนาขึ้นอยู่ตลอดเวลาด้วยระบบของสังคมนั้น (ศุภร เสรีรัตน์, 2544)

วัฒนธรรมเป็นเครื่องกลั่นกรองที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรภายในบุคคล และผู้บริโภคในสังคมที่เป็นตัวแปรระหว่างกัน และเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมในการจงใจ การนึกเห็น ภาพพจน์ การเรียนรู้สิ่งต่างๆ และทัศนคติ นอกจากนี้วัฒนธรรมยังมีอิทธิพลต่อตัวแปรอื่นๆ เช่น บุคลิกภาพ วิธีการสื่อสาร เป็นต้น จึงอาจกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมทำให้เกิดความแตกต่างกันระหว่างบุคคล และความคล้ายกันระหว่างกลุ่มบุคคล (ปริญ ลักขิตานนท์, 2536)

5) อิทธิพลทางเศรษฐกิจหรืออิทธิพลของรายได้

อิทธิพลทางเศรษฐกิจหรืออิทธิพลของรายได้ ซึ่งประกอบด้วย รายได้ การออมทรัพย์ อำนาจการซื้อ และทัศนคติเกี่ยวกับการจ่ายเงิน เป็นข้อจำกัดหรือตัวกำหนดที่มีอิทธิพลต่อผู้บริโภคในรูปของตัวเงินและปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย จึงส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ (ปริญ ลักขิตานนท์, 2536; ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ศุภร เสรีรัตน์, ปณิศา มีจินดา และอรัญญ์ เลิศวรรณวิทย์, 2550)

2.2 องค์ประกอบของพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ

2.2.1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภค

พฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมมักมีสาเหตุมาจากการขาดความรู้เกี่ยวกับการบริโภค ประกอบกับปัจจัยอื่น เช่น ค่านิยม การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การเลียนแบบกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน การหลงเชื่อคำชักจูงของผู้ขาย และแบบแผนการดำเนินชีวิตที่กดดันทำให้ต้องเร่งรีบ ไม่มีเวลาในการดูแลตนเองด้านอาหารที่เหมาะสม เป็นต้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538) โดยจากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคของคนในชุมชนเขตภาษีเจริญ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมกรรมการบริโภค (สุวรรณา เขียงขุนทด และคณะ)

2.2.2 ทักษะคิดต่อการบริโภคที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ

ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหารมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาย่างมีนัยสำคัญ จากงานวิจัยของ สุระเดช ไชยตอกเกี้ยว (2558) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของวัยผู้ใหญ่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า หากมีทักษะคิดการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพอยู่ในระดับดีจะส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกว่ากลุ่มที่มีทักษะคิดในระดับที่ต่ำกว่าอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทัดพิษา เขียววิจิตร และพิชญ์ อภิสมภาร โยธิน (2561) พบว่า ทักษะคิดที่มีต่อการบริโภคอาหารไขมันสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารไขมันสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.428$) ซึ่งอธิบายได้ว่า หากมีทักษะคิดการบริโภคอาหารไขมันสูงไปในทางที่ดี จะทำให้มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารไขมันสูงเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้น ผู้บริโภคควรมีทักษะคิดที่ถูกต้องในการเลือกบริโภคอาหาร จึงจะนำไปสู่พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาสุขภาพได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) ความเชื่อเกี่ยวกับการบริโภค เช่น เชื่อว่าอาหารไขมันต่ำแสดงว่ามีแคลอรีต่ำ การดื่มน้ำผลไม้ไม่เหมือนกับการรับประทานผลไม้ เป็นต้น ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว แม้ฉลากโภชนาการจะมีการระบุว่า “ไขมันต่ำ” แต่ปริมาณแคลอรีโดยรวมอาจจะไม่ได้มีปริมาณต่ำด้วย เช่นเดียวกับการดื่มน้ำผลไม้โดยคาดหวังว่าจะได้รับวิตามินในปริมาณที่แนะนำต่อวันเทียบเท่ากับการรับประทานผลไม้สดนั้น ทำให้ผู้บริโภคมีโอกาสรับน้ำตาลในปริมาณสูงกว่าการรับประทานผลไม้สด ดังนั้น ประชาชนควรมีความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับประโยชน์และโทษของสิ่งบริโภคต่างๆ ที่จะส่งผลต่อการพัฒนาการของร่างกาย สุขภาพ จิตใจ อารมณ์ และสังคม (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2550; มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538)

2) ความรู้สึกต่ออาหารที่บริโภค ความรู้สึกจะมีอิทธิพลต่อการกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติต่อบางสิ่ง จึงควรปลูกฝังผู้บริโภคให้มีความรู้สึกในทางบวกต่ออาหารที่มีคุณค่า และมีความรู้สึกในทางลบต่ออาหารหรือสิ่งบริโภคที่จะก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538)

3) ความพร้อมที่จะปฏิบัติ โดยทั่วไปแล้วข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติจริงของบุคคล และจะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างมากในการคาดคะเนในพฤติกรรมในอนาคตของบุคคล (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538)

2.2.3 การรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ

ประชาชนควรมีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับ “สุขภาพ” เพราะพฤติกรรมการบริโภคนั้นมีผลโดยตรงต่อสภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องในเด็ก ซึ่งเกิดจากสาเหตุที่สำคัญ คือ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ การดำเนินชีวิตและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไป ค่านิยมความโก้เก๋ แหล่งอาหารในชุมชนไม่เอื้ออำนวย และด้วยความเร่งรีบทำให้เลือกรับประทานอาหารสำเร็จรูปต่างๆ เช่น บะหมี่สำเร็จรูป แชนดวีซ ขนมกรุปกรอบ รวมถึงการขาดความรู้ที่ถูกต้องของเด็กและครอบครัวในการเลี้ยงดูและจัดอาหาร เช่น ในประชาชนบางกลุ่มอาจจะรับรู้ว่า “สุขภาพที่ดีก็คือการที่อ้วนหรือมีน้ำหนักมาก” หรือ “เด็กที่มีสุขภาพดีก็คือเด็กที่อ้วน” ซึ่งส่งผลต่อการบริโภคอาหารที่เพิ่มน้ำหนัก เช่น แป้ง น้ำตาล ไขมัน ทำให้เกิดความเสี่ยงในการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538; สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2557)

2.2.4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ

การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคควรครอบคลุมการปฏิบัติ ต่อไปนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538)

1) การเลือกสิ่งบริโภคที่เหมาะสม ได้แก่ การไม่บริโภคอาหารที่มีสารพิษตกค้าง การบริโภคอาหารครบทั้ง 5 หมู่ การบริโภคอาหารที่มีเส้นใยสูง และการบริโภคอาหารในปริมาณที่พอเหมาะ เหล่านี้เป็นต้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ตัวเองมีสุขภาพดี และป้องกันการเกิดโรคที่เป็นปัญหาทางสุขภาพ ซึ่งสามารถอาศัยหลักการบริโภคที่เหมาะสมได้จากหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ

2) การเตรียมอาหารด้วยตนเอง เป็นการหลีกเลี่ยงอันตรายจากการปนเปื้อนของส่วนประกอบที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจพบได้ในการบริโภคอาหารสำเร็จรูป โดยผู้เตรียมจะต้อง

มีความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ มีคุณค่า และรู้วิธีการที่จะประกอบอาหารให้คุณค่าของอาหารคงอยู่

2.3 พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารของผู้บริโภค

ความต้องการซื้อผลิตภัณฑ์อาหารจะเกิดจากการซื้อไปบริโภคตามปกติ ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานภายในร่างกาย มากกว่าความต้องการที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายนอก เช่น การโฆษณา การแนะนำจากผู้ขาย เป็นต้น แหล่งข้อมูลเพื่อการตัดสินใจซื้อจะมีความสำคัญมากกว่าแหล่งข้อมูลเพื่อหาทางเลือกประเมินสินค้าชนิดต่างๆ เพราะใกล้เคียงกับการซื้อมากที่สุด ปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อคือ คุณภาพและรสชาติ ซึ่งควรจะใช้เป็นเหตุจูงใจให้ผู้บริโภคเปรียบเทียบข้อมูลเพื่อแสวงหาสิ่งที่มีคุณภาพดีกว่าได้ (ชะอรสิน สุขศรีวงศ์, วิรวรรณ ชวลิตธำรง, นิภาภรณ์ จัยวัฒน์ และนิรัตน์ เตียสุวรรณ, 2540; นิรัตน์ เตียสุวรรณ, 2542) ซึ่งจากการศึกษาพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารมีหลักของผู้บริโภคในชุมชนวังหลัง พบว่า รสชาติอาหารเป็นเหตุผลที่ทำให้ตัดสินใจซื้อมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.25 (ปรมัตถ์ปัญโญ ต้องประสงค์ ชาวลิน เนียมสอน ลักษณ์สุภา บัวบางพลู และกนิษฐา ศรีเอนก, 2557) ส่วนการศึกษาพฤติกรรมการเลือกซื้อน้ำดื่มเชิงคอก ของผู้บริโภคในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยานั้น พบว่า ความสะอาดของน้ำดื่มและการมีเครื่องหมายรับรองของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นเหตุผลในการที่ผู้บริโภคเลือกซื้อมากที่สุด (เลิศลักษณ์ จันดาพรหม) จึงถือได้ว่าคุณภาพและรสชาติเป็นปัจจัยที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก

นอกจากนี้ จากการศึกษาพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อบริโภคของนักท่องเที่ยวชาวไทยในตลาดน้ำอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารภายในตลาดน้ำอัมพวาอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่ในระดับมากที่สุด (วิภาดา เนียมรักษา, 2558) สอดคล้องกับงานวิจัยของปรมัตถ์ปัญโญ ต้องประสงค์ ชาวลิน เนียมสอน ลักษณ์สุภา บัวบางพลู และกนิษฐา ศรีเอนก (2557) ซึ่งปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ส่งผลต่อการตัดสินใจอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน

3. สถานการณ์สุขภาพและการบริโภคของคนไทย

3.1 สถานการณ์สุขภาพและการบริโภคของคนไทย

จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 – 2552 ของสำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พบว่า

ประชากรไทยมีการกินอาหารนอกบ้านมากขึ้น ซึ่งคุณภาพของอาหารเหล่านี้ถูกกำหนดโดยผู้ผลิต โดยมักจะเน้นในเรื่องของรสชาติ จึงมีแนวโน้มที่อาหารเหล่านี้ อาจมีปริมาณ โซเดียม น้ำตาล หรือไขมันมากเกินไปกว่าที่ร่างกายต้องการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพได้ (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2554) และในปัจจุบันมีสถิติผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) มากขึ้น โดยจากข้อมูลทะเบียนการเสียชีวิตของสำนักบริหารทะเบียนกระทรวงมหาดไทยในระหว่างปี 2555-2558 พบว่าอัตราการตายในช่วงอายุ 30 - 69 ปี โรคหลอดเลือดสมองมีการเพิ่มมากที่สุด จาก 33.4 ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นเป็น 40.9 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด จาก 22.4 ต่อแสนประชากร เป็น 27.8 ต่อแสนประชากร และโรคเบาหวาน จาก 13.2 ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นเป็น 17.8 ต่อแสนประชากร (สำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2559) แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของประชาชนไทยยังไม่ถูกต้อง ซึ่งโรคดังกล่าวข้างต้นนั้นพบมากในกลุ่มประชากรที่มีรายได้ปานกลางและสูง หรือกลุ่มผู้บริหารที่ขาดการดูแลเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ขาดการออกกำลังกาย บริโภคอาหารที่มีไขมันและน้ำตาลสูง (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538) โดยจากการประเมินการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของจังหวัดสงขลา ในปี 2558 พบว่า ระดับพฤติกรรมกรรมการจัดการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีขนาดความสัมพันธ์ ร้อยละ 11 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2558)

3.2 ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร สุขภาพ และภาวะโภชนาการ

การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตจากสังคมเกษตรกรรมสู่สังคมเมืองซึ่งมุ่งเน้นความเจริญทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม ตลอดจนความก้าวหน้าของการสื่อสารและคมนาคมที่เพิ่มขึ้น ทำให้การดำเนินชีวิตของคนไทยเปลี่ยนไป ผู้คนส่วนใหญ่ต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพสังคมในทุกรูปแบบ รวมถึงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เนื่องจากพัฒนาการของระบบข้อมูลข่าวสารเป็นผลให้ผลิตภัณฑ์อาหารจำนวนมากเป็นที่รู้จักและยอมรับของผู้บริโภค โดยผ่านทางสื่อสารมวลชนรูปแบบต่างๆ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538)

นิตยสารประเภทธุรกิจ-การเงินฉบับหนึ่งเปิดเผยว่า มูลค่าการจำหน่ายสินค้าบริโภคในรอบปี 2537 ที่น่าสนใจ ได้แก่ น้ำอัดลม มียอดจำหน่ายรวมกันทุกบริษัทกว่าหมื่นล้านบาท ซึ่งแสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจนถึงพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนไปของคนไทย และสอดคล้องกับผลการสำรวจอาหารบริโภคของกองโภชนาการ กรมอนามัยในปี พ.ศ. 2530 ที่แสดงว่า คนไทยรับประทานน้ำตาลสูงขึ้นเป็น 5 เท่าในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ ผลจากการสำรวจ

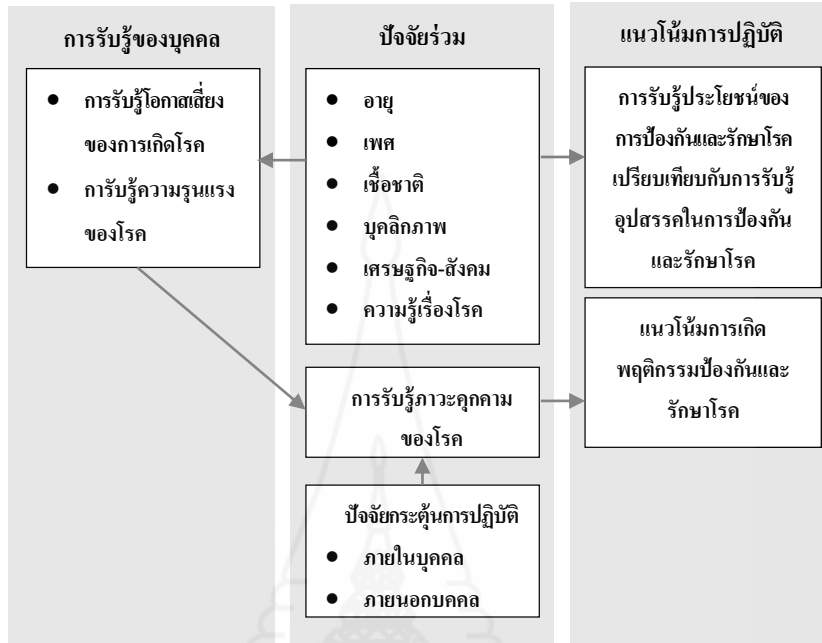
พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกลุ่มต่างๆ ของประชากรอายุ 6 ปี ขึ้นไป พบว่าผู้ที่ไม่กินอาหารกลุ่ม เครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม และเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ คือร้อยละ 40.9 รองลงมาเป็นกลุ่มวัยทำงาน (ร้อยละ 29.1) และกลุ่มวัยรุ่น (ร้อยละ 24.2) ส่วนกลุ่มวัยเด็กมีส่วน การไม่กินอาหารกลุ่มนี้น้อยที่สุด คือ ร้อยละ 21.7 และเมื่อพิจารณาผู้ที่กินอาหารกลุ่มนี้ตามความถี่ ในการกิน พบว่า ผู้ที่กินอาหารกลุ่มนี้ทุกวันเป็นกลุ่มวัยทำงานมากที่สุดคือ ร้อยละ 31.6 รองลงมา เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ (ร้อยละ 26.6) ในขณะที่สัดส่วนของการไม่กินอาหารกลุ่มนี้ทุกวันของกลุ่มวัยเด็ก และกลุ่มวัยรุ่นสูงกว่ากลุ่มวัยอื่น โดยเฉพาะกินเพียง 1-2 วัน/สัปดาห์ มากถึงประมาณร้อยละ 25 ซึ่งการเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคก่อให้เกิดปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคไร้เชื้อหรือโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable disease) ได้แก่ โรคจากภาวะโภชนาการเกินและภาวะโภชนาการไม่สมดุลขึ้น ได้ และยังมียอดราสูงขึ้นไปในประชากรที่มีอายุมากขึ้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538; สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2548)

4. ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติ ตนทางสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538) ซึ่ง ในที่นี้ขอยกตัวอย่างทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ 2 ทฤษฎี ดังนี้



4.1 ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)



ภาพที่ 2.4 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ที่มา: จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ (2559)

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเป็นแบบแผนที่ใช้เป็นตัวแปรทางจิตสังคม เพื่ออธิบายหรือทำนายพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคล (Health related behavior) โดยในระยะแรกนั้น แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมุ่งอธิบายพฤติกรรมอนามัย ในการป้องกันโรคของบุคคล โดยสมมุติฐานว่า บุคคลจะไม่แสวงหาการดูแลเพื่อป้องกันโรคหรือการนั้นๆ (Becker, 1974 อ้างถึงใน ศุภกานต์ นุสรณ์รัมย์, 2557)

Becker et al. (1974) แบ่งแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพออกเป็น 6 องค์ประกอบดังต่อไปนี้ (เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2557)

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) หมายถึง การที่บุคคลมีความคิด ความเชื่อ หรือมีการคาดคะเนได้ว่าตนมีโอกาสรักษาโรครุนแรงได้มากน้อยเพียงใด หากเป็นผู้ป่วยก็จะหมายถึง ความเชื่อต่อความถูกต้องในการวินิจฉัยโรคของแพทย์

2. การรับรู้ความรุนแรงเมื่อเป็นโรค (Perceived Severity) หมายถึง ความคิด ความเชื่อ หรือการที่บุคคลมีการคาดคะเนระดับความรุนแรงที่จะส่งผลกระทบต่อร่างกายเมื่อตนป่วยเป็นโรค

ทั้งนี้การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคร่วมกับการรับรู้ความรุนแรงเมื่อเป็นโรคจะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะคุกคามของโรค

3. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค (Perceived Benefits) หมายถึง การที่บุคคลมีความคิดเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียในการป้องกันโรค ซึ่งโดยทั่วไปจะเลือกปฏิบัติในทางที่ก่อให้เกิดผลดีมากกว่า บุคคลจึงมีการแสวงหาวิธีป้องกันหรือวิธีปฏิบัติเพื่อให้หายจากการเป็นโรค

4. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค (Perceived Barriers) หมายถึง การที่บุคคลเกิดความคิด ความเชื่อ หรือมีการคาดการณ์เกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคในทางลบ เช่น การป้องกันโรคจะทำให้เสียค่าใช้จ่าย เสียเวลา และมีความยุ่งยาก เป็นต้น ซึ่งส่งผลต่อการที่บุคคลจะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติในการป้องกันโรค

5. สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to Action) หมายถึง สิ่งที่กระตุ้นหรือเป็นแรงจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรมในการป้องกันหรือรักษาโรค ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ สิ่งชักนำภายใน (Internal Cues) ได้แก่ การรับรู้สภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายตนเอง และสิ่งชักนำภายนอก ได้แก่ ข่าวสารจากสื่อมวลชน คำแนะนำหรือคำเตือนจากบุคคลใกล้ชิด เป็นต้น

6. ปัจจัยร่วม (Modifying Factors) หมายถึง ปัจจัยพื้นฐานของตัวบุคคลที่ส่งผลโดยอ้อมต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่

6.1 ปัจจัยด้านประชากร เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นต้น

6.2 ปัจจัยด้านสังคมจิตวิทยา เช่น สถานภาพทางสังคม ค่านิยม วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณี เป็นต้น

6.3 ปัจจัยโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ภูมิหลังของบุคคล ความรู้เรื่องโรค ประสบการณ์เกี่ยวกับโรค เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ในระยะต่อมา O' Donnell, (2002) มีการตัดองค์ประกอบด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติและปัจจัยร่วมออก จึงแบ่งองค์ประกอบของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพออกเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพและการประชาสัมพันธ์ ราชบัณฑิตยสถาน สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2557)

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค (Perceived Susceptibility)
2. การรับรู้ความรุนแรงเมื่อเป็นโรค (Perceived Severity)
3. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค (Perceived Benefits)
4. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค (Perceived Barriers)

4.2 ทฤษฎีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม (KAP)

ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ตัวของผู้รับข้อมูลซึ่งมีความสัมพันธ์กัน คือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Attitude) และการยอมรับปฏิบัติ (Practice) กล่าวคือ เมื่อผู้รับข้อมูลได้รับข้อมูลทำให้เกิดความรู้ ซึ่งความรู้จะส่งผลให้เกิดทักษะ และขั้นสุดท้ายคือก่อให้เกิดการกระทำหรือบุคลิกภาพ (สุรพงษ์ โสภนะเสถียร, 2533 อ้างถึงใน พิรัชย์ภณ แสงทอง, 2551) ซึ่งทฤษฎีดังกล่าวถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการปรับเปลี่ยนสังคมให้ทันสมัย โดยพยายามแสดงให้เห็นถึงการสื่อสารในฐานะตัวแปรต้นที่เป็นตัวนำการพัฒนาเข้าไปสู่ชุมชนได้ด้วยการอาศัยทฤษฎีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม (KAP) ซึ่งเป็นตัวแปรตามในการวัดความสำเร็จของการสื่อสารเพื่อการพัฒนา โดยการวัดว่าความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้รับสารเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกหรือไม่ ถ้าไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวก อุปสรรคคืออะไร และอย่างไร (สุรพงษ์ โสภนะเสถียร, 2533 อ้างถึงใน ปารวี สยัดพานิช, 2551)

4.2.1 ความรู้

ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นของความสามารถทางปัญญา เป็นการรับรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี วิธีการ เรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับสิ่งเฉพาะหรือเรื่องทั่วไป (Bloom, 1975 อ้างถึงใน อนุกุล พลศิริ, 2551)

1) ความรู้ทางด้านโภชนาการที่ควรรู้

อาหารหลัก 5 หมู่

การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่เป็นหลักโภชนาการเบื้องต้นในการเลือกรับประทานอาหารให้ถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2550)

อาหารหมู่ที่ 1 เป็นแหล่งที่ดีของสารอาหารประเภทโปรตีน ซึ่งโปรตีน 1 กรัมให้พลังงาน 4 แคลอรี ช่วยทำให้ร่างกายเติบโต ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกายจากบาดแผล อุบัติเหตุ หรือจากการเจ็บป่วย และทำให้ร่างกายแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันต้านเชื้อโรค นอกจากนี้ อาหารหมู่นี้ยังให้พลังงาน ในกรณีที่ร่างกายได้รับคาร์โบไฮเดรตไม่เพียงพอ เป็นสารอาหารที่พบได้ในอาหารประเภทเนื้อสัตว์ทุกชนิด ทั้งสัตว์บกและสัตว์น้ำ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง และนม

อาหารหมู่ที่ 2 ให้สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตซึ่งเป็นแหล่งอาหารสำคัญที่ให้พลังงานแก่ร่างกาย คนไทยควรได้รับพลังงานจากอาหารหมู่นี้ร้อยละ 55 ของพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับวัย เพศ ขนาดของร่างกาย และกิจกรรมของแต่ละบุคคลในแต่ละวัน ช่วยให้ร่างกายสามารถทำงานได้ และให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ซึ่งพบได้ในอาหารประเภท ข้าว แป้ง น้ำตาล หัวเผือก หัวมัน

อาหารหมู่ที่ 3 ให้สารอาหารประเภทเกลือแร่ซึ่งเป็นแหล่งอาหารที่ให้วิตามินและแร่ธาตุหลายชนิด มีใยอาหารซึ่งเป็นประโยชน์ทำให้ระบบการขับถ่ายของลำไส้เป็นไปอย่างปกติ ช่วยดูดซับสารที่อาจเป็นพิษต่อร่างกาย ซึ่งอาจจะปนเปื้อนมากับอาหารหรือสารพิษที่เกิดขึ้นจากแบคทีเรียในลำไส้ ทำให้ลำไส้แข็งแรง โดยอาหารหมู่ที่พบได้ในผักต่างๆ

อาหารหมู่ที่ 4 ให้สารอาหารประเภทวิตามินซึ่งมีคุณค่าทางอาหารคล้ายกับหมู่ที่ 3 ตลอดจนใยอาหาร แต่มีน้ำตาลสูงกว่าอาหารหมู่ที่ 3 คนไทยควรได้รับพลังงานจากอาหารหมู่ที่ 3 ประมาณร้อยละ 3 ของพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน เพื่อช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและช่วยให้การขับถ่ายของลำไส้เป็นปกติ ซึ่งพบได้ในผลไม้ต่างๆ

อาหารหมู่ที่ 5 ให้สารอาหารประเภทไขมัน คนไทยควรได้รับพลังงานจากอาหารหมู่ที่ 5 ประมาณร้อยละ 10 ของพลังงานที่ได้รับในแต่ละวัน เป็นแหล่งอาหารที่ให้พลังงานทั้งในการเติบโตในเด็กและให้พลังงานในการทำงานของอวัยวะต่างๆ นอกจากนี้ ไขมันยังให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายอีกด้วย และหากเกิดการขาดอาหารขึ้น ไขมันก็จะเป็นพลังงานสะสมที่ร่างกายจะนำมาใช้ในระยะเวลา เช่น การเจ็บป่วยเรื้อรัง กินอาหารไม่ได้ ร่างกายก็จะใช้ไขมันเป็นพลังงาน แต่หากกินอาหารที่มีไขมันมากเกินไป ก็จะเกิดการสะสมไขมันตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดโรคอ้วนขึ้น พบได้ในไขมันและน้ำมันทั้งจากสัตว์และจากพืช โดยไขมันจากสัตว์ ได้แก่ น้ำมันหมู เนย และไขมันที่แทรกอยู่ในอาหารหรือเนื้อสัตว์ติดมัน ครีมในนม เป็นต้น ส่วนไขมันจากพืช ได้แก่ กะทิ น้ำมันจากถั่ว มะพร้าว งา ข้าวโพด เป็นต้น

2) ความรู้ด้านการบริโภคที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ

ในหนึ่งวันความต้องการพลังงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน การได้รับพลังงานในปริมาณที่เหมาะสมย่อมจะส่งผลดีต่อสุขภาพ โดยรายละเอียดปริมาณสารอาหารแต่ละชนิดที่ควรได้รับต่อวันนั้น มีดังนี้

การบริโภคน้ำตาล สำหรับผู้ที่ต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี ได้แก่ ผู้มีอายุ 14 – 25 ปี ควรบริโภคน้ำตาลไม่เกินวันละ 6 ช้อนชา หรือ 25 กรัม (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2554; สำนักอาหาร) การบริโภคน้ำตาลมากเกินไป ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งการมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2559)

การบริโภคไขมัน สำหรับผู้ที่ต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี ได้แก่ ผู้มีอายุ 14 – 25 ปี ควรบริโภคไขมันไม่เกินวันละ 7 ช้อนชา หรือ 35 กรัม การได้รับไขมันจากอาหารเกินความต้องการของร่างกายเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคอ้วน ส่วนการบริโภคไขมันอิ่มตัว ทรานส์ ไขมันทรานส์ และคอเลสเตอรอลสูงมากเกินไปจะทำให้ระดับไขมันตัวดี (HDL Cholesterol)

ในเลือดลดลงด้วยและยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ของคนไทย และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องมาตลอด (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2554)

การบริโภคโซเดียม ผู้ที่ต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรีควรได้รับโซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2561) การได้รับโซเดียมในปริมาณที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย จากการบริโภคอาหารรสเค็มจัด ทำให้ปริมาณเกลือในร่างกายเพิ่มสูงขึ้น จากการศึกษาที่ไตไม่สามารถขับออกได้ทัน (มนัสนันท์ จริตงาม (บรรณาธิการผู้ช่วย, 2558) ซึ่งนำไปสู่ภาวะต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย เช่น เส้นเลือดในสมองตีบตัน ไตวาย หัวใจวาย และความดันเลือดสูง (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

4.2.2 ทักษะคิด

ทักษะคิด เป็นดัชนีชี้ว่าบุคคลคิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุ สิ่งแวดล้อม และสถานการณ์ต่างๆ โดยทักษะคิดมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533 อ้างถึงใน ปารวี สยัดพานิช, 2551) เช่น ผู้บริโภคที่มีความเชื่อว่าการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลทำให้สดชื่นและอารมณ์ดีก็อาจจะมีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นประจำ หรือผู้บริโภคที่มีความเชื่อว่าการรับประทานอาหารไขมันสูงให้พลังงานและมีประโยชน์ต่อร่างกายก็อาจมีแนวโน้มในการบริโภคอาหารไขมันสูงเป็นประจำ

4.2.3 พฤติกรรม

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำที่แสดงออกของบุคคลที่กระทำตอบสนองสิ่งกระตุ้น ซึ่งการกระทำที่แสดงออกนั้น มีทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ พฤติกรรมหรือการแสดงออกนั้นสามารถวัดได้ ทั้งนี้ เป็นการแสดงออกที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ โดยที่พฤติกรรมก่อให้เกิดการปฏิบัติ (ชนากร ทองประยูร, 2546 อ้างถึงใน ทศนา ศิริโชค, 2557)

จากการที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวมีความสัมพันธ์กันนั้น ทศพิชา เขียววิจิตร และพิษณุ อภิสมมาตร โยธิน (2561) ก็ได้ศึกษาพบว่า ทักษะคิดที่มีต่อการบริโภคอาหารไขมันสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารไขมันสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.428$) ซึ่งอธิบายได้ว่า หากมีทักษะคิดการบริโภคอาหารไขมันสูงไปในทางที่ดี จะทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไขมันสูงเพิ่มขึ้นด้วย เช่นเดียวกับ ทศนา ศิริโชค (2557) ซึ่งศึกษาพบว่า ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลามีความสัมพันธ์กันเชิงบวกหรือมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ นักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ดี จะมีทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ดีและจะมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ดีด้วย

5. การส่งเสริมการขาย

สมาคมการตลาดแห่งสหรัฐอเมริกา นิยามคำว่า การส่งเสริมการขายไว้ว่า หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมการตลาดอื่นๆ ที่กระทำนอกเหนือจากการขายโดยบุคคล การโฆษณา และการประชาสัมพันธ์ ซึ่งกระตุ้นเร้าการซื้อของผู้บริโภค และกระตุ้นการปฏิบัติงานของคนกลางให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เช่น การตกแต่งร้านและสินค้า การจัดแสดงสินค้า การสาธิตการใช้สินค้า และความพยายามในการขายอื่นๆ ที่ไม่ได้กระทำเป็นประจำ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, งามอาจ ปะทะวานิช และนัทรชัย ลอยฤทธิวุฒิกโร, 2538)

5.1 ลักษณะเด่นของการส่งเสริมการขาย

ลักษณะเด่นของการส่งเสริมการขาย ประกอบด้วย (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, งามอาจ ปะทะวานิช และนัทรชัย ลอยฤทธิวุฒิกโร, 2538)

1. เป็นกิจกรรมที่ทำหน้าที่ช่วยสนับสนุนการขาย เพราะโดยส่วนใหญ่เทคนิคการส่งเสริมการขายจะนำมาใช้หลังจากที่มีการขายโดยกิจกรรมอื่นๆ ของส่วนประสมทางการตลาดมาก่อนแล้ว เช่น การขายโดยบุคคล การจัดจำหน่าย และการโฆษณา

2. เป็นการจูงใจให้ผู้บริโภคซื้อสินค้าในช่วงเวลาสั้นๆ โดยมีการกำหนดเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดในการส่งเสริมการขายที่แน่นอน เพื่อกระตุ้นให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อภายในช่วงเวลาดังกล่าว

3. เป็นการหยิบยื่นสิ่งจูงใจหรือคุณค่าพิเศษ (Extra Value) โดยอาจเป็นการเพิ่มปริมาณสินค้า การลดราคา หรือเป็นสิ่งที่ผู้บริโภคจะได้รับจากการใช้เทคนิคการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค เช่น ของแถม ของแถม คุปอง ลดราคา การแข่งขัน การชิงโชครางวัล เป็นต้น สิ่งจูงใจพิเศษที่ใช้ในการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง ได้แก่ วัสดุโฆษณาเพื่อส่งเสริมการขาย ชงราว ชงรีว การจัดแสดงสินค้าตามหน้าต่างโชว์ เป็นต้น

4. เป็นการสนับสนุนให้ยอดขายเพิ่มขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยหากธุรกิจทำการส่งเสริมการขายที่เรียกว่า นโยบายดึง (Pull Policy) ซึ่งจะดึงให้ผู้บริโภคพยายามไปหาซื้อ หรือดึงสินค้าที่วางอยู่ตามช่องทางการจัดจำหน่าย โดยใช้การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค ก็จะทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้นได้ในทางตรง และหากธุรกิจทำการส่งเสริมการขายที่เรียกว่า นโยบายผลัก (Push Policy) โดยการผลักดันสินค้าเข้าสู่ช่องทางการจัดจำหน่ายหรือทำให้สินค้าได้วางจำหน่ายในตำแหน่งของร้านค้าที่ดีกว่าคู่แข่ง หรือให้พนักงานขายที่จะผลักดันสินค้าเพื่อให้สินค้ามีการเคลื่อนย้ายทั้งตัวสินค้าและกรรมสิทธิ์ไปเป็นของผู้บริโภคแล้ว ธุรกิจก็ต้องใช้การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง และ/หรือการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่หน่วยพลังการขาย ก็จะทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้นได้ในทางอ้อม

5. เป็นวิธีการหรือเทคนิคที่คิดค้นขึ้นมาใช้แล้วจะมีกิจกรรมที่จะต้องกระทำร่วม และสัมพันธ์กับการขายโดยบุคคลและการขายสู่มวลชน ซึ่งใช้สื่อการโฆษณาแบบสื่อมวลชน เพราะการส่งเสริมการขายเป็นเพียงวิธีการหรือเทคนิคที่จะหยิบยื่นผลประโยชน์พิเศษให้กับผู้บริโภค ไม่สามารถใช้ได้โดยลำพังของตัวเองได้ อาจต้องใช้ร่วมกับการขายโดยบุคคล เช่น ต้องใช้พนักงานขายช่วยผลักดันเข้าผู้ช่องทางการจัดจำหน่ายหรือผู้บริโภค การใช้พนักงานขายช่วยแจกตัวอย่างสินค้าแก่ผู้บริโภค เป็นต้น หรืออาจต้องใช้ร่วมกับการขายสู่มวลชน ซึ่งอาจจะเป็นการโฆษณาหรือการประชาสัมพันธ์

6. การส่งเสริมการขายจะมีกิจกรรมที่ต้องกระทำขึ้นทั้งภายในและภายนอกกิจการควบคู่กันไป

6.1 กิจกรรมภายในกิจการ เช่น การจัดแสดงสินค้าภายในร้านค้า การสาธิตวิธีการใช้ การแสดงแบบตัวอย่างสินค้า การจัดทำวัสดุโฆษณาเพื่อส่งเสริมการขาย ณ จุดซื้อ เป็นต้น

6.2 กิจกรรมภายนอกกิจการ มักจะเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดทำตัวโฆษณาเพื่อส่งเสริมการขาย แล้วทำการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ

5.2 การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค

การส่งเสริมการขายสามารถแบ่งได้ตามกลุ่มเป้าหมาย หรือตามกลุ่มบุคคลที่เราต้องการทำการส่งเสริมการขายด้วย โดยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พ่อค้าคนกลาง และการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (สุวิมล แม้นจริง, 2546) ซึ่งในที่นี้จะกล่าวถึงรายละเอียดเฉพาะในส่วนของการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค

การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค เป็นการกระตุ้นหรือจูงใจให้ผู้บริโภคคนสุดท้ายได้ซื้อหรือทดลองใช้สินค้าเพิ่มขึ้นหรือให้ได้รับผลประโยชน์ตอบแทนด้านอื่นๆจากการซื้อสินค้านั้น ซึ่งถือว่าเป็นการใช้กลยุทธ์ดึง (Pull strategy) ดังแสดงในภาพที่ 2.5 และต้องอาศัยการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆเพื่อแจ้งข่าวสารต่อผู้บริโภค (สุวิมล แม้นจริง, 2546; เสรี วงษ์มณฑา, 2541)



ภาพที่ 2.5 กลยุทธ์ดึง (Pull strategy)

เครื่องมือในการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค ได้แก่ ของแถม การแจกของ ตัวอย่าง คู่มือ การชิงรางวัล แสตมป์การค้า การบรรจุภัณฑ์ การลดราคา และการให้สิ่งของพิเศษ (สุวิมล แม้นจริง, 2546)

ทั้งนี้ งานวิจัยฉบับนี้จะกล่าวถึงการส่งเสริมการขายที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเท่านั้น โดยมีรายละเอียด ดังนี้

5.2.1 การลดราคา

การลดราคาสินค้า คือ การขายสินค้าในราคาที่ถูกลงกว่าราคาสินค้าปกติ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งเป็นการส่งเสริมการขายที่พบเห็นได้บ่อยที่สุด ไม่ว่าจะเป็นการลดราคาสำหรับผู้บริโภคทุกคนหรือการลดราคาเฉพาะผู้ที่มีบัตรสมาชิกของร้านค้า

5.2.2 ของแถม

ของแถม คือ การมอบของสมนาคุณให้แก่ผู้บริโภคเมื่อซื้อสินค้าที่ร่วมรายการ ซึ่งการที่ผู้ผลิตหรือผู้จัดจำหน่ายแถมสินค้าเมื่อผู้บริโภคซื้อสินค้า มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริโภคซื้อสินค้า หรือซื้อซ้ำสินค้าที่ขาย และ/หรือทดลองใช้สินค้าที่แถม (เสรี วงษ์มณฑา, 2541)

5.2.3 หีบห่อส่วนเพิ่ม

หีบห่อส่วนเพิ่มเป็นการทำให้ขนาดของผลิตภัณฑ์ใหญ่ขึ้นแต่ขายในราคาเท่าเดิม เช่น เพิ่มปริมาณขึ้น 10% หรือ 25% หรือเพิ่มจำนวนชิ้นของสินค้าแต่ขายในราคาเท่าเดิม เป็นต้น (เสรี วงษ์มณฑา, 2541)

5.2.4 การขายรวมห่อหรือการขายเหมาชุด

การขายรวมห่อหรือการขายเหมาชุด คือ การขายสินค้าเป็นแพ็ค หรือสองหรือสามชิ้นในราคาที่ถูกลง ยกตัวอย่างเช่น ขายนมพร้อมดื่มรสชาติเดิมคู่กับนมพร้อมดื่มรสชาติที่เพิ่งออกมาใหม่ ในราคา 15 บาท จากราคาเดิม 20 บาท เป็นต้น (เสรี วงษ์มณฑา, 2541)

5.2.5 การสะสมแสตมป์

การสะสมแสตมป์ คือ การแจกแสตมป์เมื่อผู้บริโภคซื้อสินค้า เพื่อให้ผู้บริโภคเก็บสะสมเพื่อแลกของสมนาคุณ หรือใช้ในการแลกซื้อสินค้าอื่นๆ (เสรี วงษ์มณฑา, 2541)

5.2.6 การสะสมคะแนน

การสะสมคะแนน คือ การได้รับคะแนนในบัตรสมาชิกสำหรับผู้ที่เป็นสมาชิกของร้านค้าเมื่อซื้อสินค้า ซึ่งสามารถสะสมคะแนนเพื่อนำไปใช้แลกของรางวัลหรือของสมนาคุณฟรีได้ (เสรี วงษ์มณฑา, 2541)

5.2.7 การสมัครเป็นสมาชิก

การสมัครสมาชิกเป็นการจูงใจผู้บริโภคที่จะได้รับสิทธิพิเศษภายหลังจากเป็นสมาชิกของร้านค้า เช่น ห้างสรรพสินค้าบางแห่งมีการรับสมัครเป็นสมาชิก หากใครมีบัตรสมาชิกจะสามารถซื้อสินค้าได้ในราคาลด 5% เป็นต้น (เสรี วงษ์มณฑา, 2541)

5.2.8 การชิงโชค

การชิงโชค คือ การลุ้นรับรางวัลเมื่อซื้อสินค้าที่ร่วมรายการลุ้นโชค ซึ่งมีหลากหลายวิธีการในการชิงโชค เช่น การโพสต์รูปใบเสร็จสินค้าที่ร่วมรายการ การสะสมฝาขวดลุ้นโชค เป็นต้น (เสรี วงษ์มณฑา, 2541)

5.2.9 การบรรจุภัณฑ์

บรรจุภัณฑ์ ประกอบด้วย ภาชนะบรรจุ ชื่อตราสินค้า โลโก้ และฉลาก การบรรจุภัณฑ์ เป็นวิธีการใช้ตัวบรรจุภัณฑ์ เช่น สีสันของบรรจุภัณฑ์ รูปร่างของบรรจุภัณฑ์ ขนาดของบรรจุภัณฑ์ เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมการขาย การบรรจุภัณฑ์ที่ถือเป็นการส่งเสริมการขายที่ดีต้องสามารถให้ประโยชน์ใช้สอยที่เด่นชัดแก่ผู้บริโภค เช่น สะดวกต่อการใช้งาน นำไปใช้ประโยชน์ได้ในภายหลัง เป็นต้น (เสรี วงษ์มณฑา, 2541; ศิริวรรณ เสรีรัตน์, งามอาจ ปะทะวานิช และฉัตรชัย ลอยฤทธิวุฒิกอร์, 2538)

งานวิจัยของ Syed Ali Ahmad, Waqas Mehmood, Syed Aun Ahmed, Mazhar Mustafa, Muhammad Faisal Tahir Khan และ Malka Yasmeen เรื่อง ผลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคในปากีสถาน พบว่า การลดราคาสินค้า การแจกคูปองลดราคา การแจกสินค้าตัวอย่างฟรี และการซื้อ 1 แถม 1 นั้น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อของผู้ตอบแบบสอบถามอย่างมีนัยสำคัญ (Ahmad., et al, 2015) ส่วนงานวิจัยของ ดวงกมล ศรีอมรชัย และไกรจิต สุตะเมือง เรื่อง แนวทางการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าของผู้บริโภคที่เซเว่นอีเลฟเว่น ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการซื้อ 1 แถม 1 ของสินค้าบางประเภทเป็นอันดับแรก (ดวงกมล ศรีอมรชัย และไกรจิต สุตะเมือง, 2557) และงานวิจัยของกุลธิดา ก้าวสัมพันธ์ เรื่อง การส่งเสริมการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคกาแฟสดของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การลด แลก แจก แถม มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคกาแฟสดแฟรนไชส์ ของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ การสะสมแต้มหรือการสะสมคะแนนในบัตรสมาชิก (กุลธิดา ก้าวสัมพันธ์, 2560)

6. เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

6.1 ประเภทของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล จัดอยู่ในประเภทเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ ได้แก่ น้ำอัดลม น้ำหวาน น้ำผลไม้ปรุงแต่ง ชา กาแฟ และ โกโก้ เป็นต้น โดยในที่นี้จะขกกล่าวถึงรายละเอียดเฉพาะ น้ำอัดลม น้ำหวาน และน้ำผลไม้ปรุงแต่ง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

6.1.1 น้ำอัดลม

น้ำอัดลม หมายถึง เครื่องดื่มที่ผลิตจากส่วนผสมของผลไม้ พืชหรือผัก โดยพัฒนามาจากน้ำบรรจุขวด เป็นเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ซึ่งประกอบด้วยน้ำสะอาดตามมาตรฐาน น้ำดื่มที่มีการผสมน้ำตาล มีการแต่งกลิ่นรส และมีการเติมกรดที่สามารถบริโภคได้ (สุปัญญา ใจดี และสมพิศ นิชลาพันธ์ (กองบรรณาธิการ), 2539) โดยศ. ดร.ศรีศักดิ์ จามรมาน และคณะ ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมและความคิดเห็นของประชาชนทั่วไป ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ต่อการดื่มน้ำอัดลม พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 28.03 ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำทุกวัน ด้วยเหตุผล 3 อันดับแรก คือ ดับกระหายหรือคลายร้อน ทำให้สดชื่นหรือหายง่วง และมีรสชาติดีกว่าน้ำประเภทอื่น (ผลวิจัยชี้ทำไมคนไทยเลือกดื่มน้ำอัดลม, 2559)

การขยายตัวของการดื่มน้ำอัดลมในเมืองไทยเกิดจากการแข่งขันกันส่งเสริมการขายของน้ำอัดลมจากบริษัทน้ำอัดลมรายใหญ่ โดยเน้นการโฆษณาในแง่รสชาติ และความรู้สึกพึงพอใจ สดชื่น กระปรี้กระเปร่าเมื่อได้ดื่มน้ำมากกว่าคุณประโยชน์ทางโภชนาการ ซึ่งเป็นจุดขายที่สำคัญที่บริษัทน้ำอัดลมใช้สร้างภาพลักษณ์ให้สินค้า เพื่อต้องการให้ลูกค้าจำสินค้าของตนได้มากกว่าของบริษัทคู่แข่งและเป็นกลยุทธ์ที่ใช้กันเป็นอย่างมากในวงการน้ำอัดลม แต่อย่างไรก็ตาม ปริมาณการจำหน่ายหรือปริมาณการบริโภคน้ำอัดลมขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ราคาของน้ำอัดลม รายได้ของผู้บริโภค กลยุทธ์ทางการตลาด การโฆษณา ฤดูกาล โดยในฤดูร้อนจะมีปริมาณการจำหน่ายมากกว่าฤดูอื่น หรือช่องทางการจำหน่าย ซึ่งช่องทางการจำหน่ายที่สำคัญ คือ ร้านอาหาร ฟาสต์ฟู้ด (Fast food) เนื่องจากพฤติกรรมการเลียนแบบวัฒนธรรมอเมริกัน ที่ต้องดื่มน้ำอัดลม ร่วมกับการกินอาหารฟาสต์ฟู้ด (Fast food)

ปลายทศวรรษที่ 2530 ตลาดน้ำอัดลมขยายตัวขึ้นเป็นอย่างมาก โดยปริมาณการบริโภคน้ำอัดลมของคนไทยในปี พ.ศ. 2538 มีอัตราเฉลี่ยประมาณ 70 ขวดต่อคนต่อปีซึ่งเป็นอัตราเฉลี่ยที่สูงที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ขณะเดียวกันกลับมีกระแสรักสุขภาพเกิดขึ้น ทำให้กิจการน้ำผลไม้พร้อมดื่มกลายมาเป็นคู่แข่งสำคัญของกิจการน้ำอัดลม บริษัทน้ำอัดลมจึงออกผลิตภัณฑ์ตัวใหม่ คือ น้ำอัดลมไร้น้ำตาลมาแข่งขัน ทั้งนี้ การใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล

ทำให้ผู้บริโภคติดใจในรสชาติของน้ำอัดลมและเข้าใจว่าสามารถดื่มได้โดยไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เพราะไม่มีน้ำตาลทรายที่ถูกรับรองว่าส่งผลเสียต่อสุขภาพผสมอยู่ (ชาติชาย มุกสง, 2548)

6.1.2 น้ำหวาน

น้ำหวานจัดอยู่ในประเภทเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์และไม่มีการอัดลม เหมือนกับเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม โดยน้ำหวานทั่วไปประกอบด้วยน้ำสะอาดตามมาตรฐาน น้ำดื่ม น้ำตาล สารปรุงแต่งสีกลิ่นรส และสารกันเสีย ทั้งนี้ น้ำหวานพร้อมดื่มประกอบด้วยน้ำตาล ละลายน้ำประมาณร้อยละ 8-14 ส่วนน้ำหวานเข้มข้นประกอบด้วยน้ำตาลละลายน้ำร้อยละ 66.5-67 แต่ไม่เกินร้อยละ 68 มีการปรุงแต่งสีกลิ่นรสเลียนแบบธรรมชาติของผลไม้ (สุบัญญัติ ใจดี และสมพิศ นิชลานนท์ (กองบรรณาธิการ), 2539)

6.1.3 น้ำผลไม้ปรุงแต่ง

น้ำผลไม้ปรุงแต่งเป็นน้ำผลไม้ที่ผ่านการฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ในกรรมวิธีการผลิต ใช้สารกันเสียและปรุงแต่งกลิ่นรส ซึ่งประกอบด้วยหลายประเภท ได้แก่ เนคตา สควอช พันช์ ค็อกเทล น้ำผลไม้ปั่น และน้ำพีชผัก (สุบัญญัติ ใจดี และสมพิศ นิชลานนท์ (กองบรรณาธิการ), 2539)

6.1.4 ชา กาแฟ โกโก้

ชา กาแฟ และโกโก้ เป็นเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์แต่มีคาเฟอีน โดยธรรมชาติ ซึ่งผลิตมาจากใบชาที่ผ่านการตากแห้งและบดเป็นผง หรือเมล็ดกาแฟคั่วบด หรือโกโก้ที่ผ่านกระบวนการผลิตจนได้มาเป็นผงโกโก้สำเร็จรูป โดยการใช้ความร้อนสกัดน้ำออกมาจากผงชา กาแฟ หรือโกโก้ ก่อนจะนำมาผสมกับส่วนผสมต่างๆ เช่น น้ำตาล นมข้นหวาน นมข้นจืด และครีมเทียม เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันมีการผลิตชา กาแฟ โกโก้ในรูปแบบ 3 in 1 โดยผู้บริโภคสามารถเติมน้ำร้อนและดื่มได้ทันที

6.2 การบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลและผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

องค์การอนามัยโลกได้ทำการศึกษาและทบทวนเอกสารและหลักฐานต่างๆ จนได้ข้อสรุปว่าการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่เพิ่มมากขึ้นเป็นการเพิ่มปริมาณพลังงาน โดยเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ประกอบด้วย เครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลมรวมถึงเครื่องดื่มอื่นๆ ที่มีการเติมน้ำตาลในกระบวนการผลิต เช่น เครื่องดื่มรสผลไม้ เครื่องดื่มชูกำลัง และชา กาแฟที่มีการเติมน้ำตาล เป็นต้น แต่ไม่รวมถึงเครื่องดื่มที่ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล ซึ่งเป็นตัวการสำคัญในการเพิ่มปริมาณพลังงานที่ร่างกายควรได้รับ

การบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในปริมาณที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ เป็นปัจจัยที่กำหนดน้ำหนักตัวและการเปลี่ยนแปลงของไขมันในร่างกาย มีความสัมพันธ์กับโรคอ้วน เพิ่มความเสี่ยง

ของโรคเบาหวาน โรคอ้วนลงพุงและโรคหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้ ผลการศึกษาของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ยังพบว่าการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลยังส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงที่ไม่พึงประสงค์ของระดับไขมัน ปัจจัยที่ทำให้เกิดการอักเสบ และการกระตุ้นฮอร์โมนแลปตินอีกด้วย (hormone leptin) (Welsh, A. J., Lundeen, E. A., & Stein A. D., 2013)

นอกจากนี้ สุนันทา ช่างวิเศษเศรษฐ และศศิธร พุ่มดวง. (ม.ป.ป.) ได้ศึกษาพบว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 85 ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลและฟรุกโตส เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผลไม้ ชาเย็น กาแฟเย็น โกโก้เย็น และเครื่องดื่มบรรจุกล่องหรือขวดชนิดต่างๆ ตั้งแต่ในวัยเด็ก วัยรุ่น หรือก่อนตั้งครรภ์ และในสตรีหลังคลอดที่มีประวัติเป็นเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ร้อยละ 26.67 ยังคงมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวานภายใน 1-5 ปี

6.3 ภาษีสรรพสามิตของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลและผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภค

พระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560 ซึ่งประกาศใช้เมื่อวันที่ 16 กันยายน พ.ศ. 2560 มีการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ตามมูลค่าและตามปริมาณความหวานของเครื่องดื่ม เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักถึงผลของการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลซึ่งจัดอยู่ในประเภทเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ที่ส่งผลต่อสุขภาพ (พระราชบัญญัติ ออกนอกระบบ, 2560)

วรรณพงษ์ ดุรงควโรจน์ จากคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง แสดงทัศนะเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการที่ผู้บริโภคจะบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลลดลงจากปริมาณภาษีที่เพิ่มขึ้นไว้ว่า ผู้บริโภคแต่ละกลุ่มจะมีการตอบสนองต่อราคาเครื่องดื่มที่สูงขึ้นแตกต่างกัน ซึ่งหากโดยปกติกลุ่มคนรวยมีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมากกว่ากลุ่มคนจน ราคาเครื่องดื่มที่เพิ่มขึ้นอาจไม่กระทบต่อการตัดสินใจในการบริโภค อีกทั้ง หากผู้ผลิตยอมขาดทุน แบกรับภาษีไว้ส่วนหนึ่ง ทำให้ราคาเครื่องดื่มไม่สูงขึ้นจนเกินกำลังการซื้อของผู้บริโภค ก็จะทำให้ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลอาจไม่ลดลงตามที่คาดไว้ ซึ่งจากการสำรวจตลาด พบว่า มีการปรับราคาของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลโดยเฉลี่ยปรับขึ้นตั้งแต่ 3 - 5 บาท โดยมีผลการศึกษา ระบุว่าคนไทยจะปรับพฤติกรรมลดการกินหวานลงได้หากราคาเครื่องดื่มสูงขึ้นร้อยละ 20 (หนังสือพิมพ์ ฐานเศรษฐกิจ, 2560) ทั้งนี้ จากการสำรวจของศ. ดร.ศรีศักดิ์ จามรมาน และคณะเกี่ยวกับพฤติกรรมและความคิดเห็นของประชาชนทั่วไป ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ต่อการดื่มน้ำอัดลม พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 62.91 ให้ความเห็นว่า การขึ้นราคาน้ำอัดลมจะไม่ส่งผลให้ตนซื้อน้ำอัดลมน้อยลง (ผลวิจัยชี้ทำไมคนไทยเลิกดื่มน้ำอัดลม, 2559)

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จิราภรณ์ ยอดเดือน และคณะ (2556) สํารวจสถานการณ์การใช้ฉลากโภชนาการแบบ GDA ของประเทศไทย พ.ศ. 2555 พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.9 ไม่รู้จักฉลากโภชนาการแบบ GDA

วิริยา โพธิ์ขวาง-ยุสท์ อติญาณ์ ศรีเกษตริณ และรุ่งนภา จันทรา (2558) ศึกษาการอ่านฉลากโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ในปี พ.ศ. 2558 พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 39.74 อ่านฉลากโภชนาการทุกครั้งเมื่อเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหาร

GRAHAM และ JEFFERY (2011) ศึกษาการให้ความสำคัญกับข้อมูลสารอาหารบนฉลากโภชนาการของผู้บริโภคเพื่อเลือกซื้ออาหารในประชาชนประเทศสหรัฐอเมริกาอายุ 18 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2553 พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71 ให้ความสำคัญกับการอ่านข้อมูลพลังงานมากที่สุด

รัตนภรณ์ มั่นคง และธานินทร์ อ่อนนุชมงคล (2559) ศึกษาความคิดเห็นของลูกค้ร้านกาแฟแบล็คแคนยอนเกี่ยวกับสื่อป้ายรณรงค์ “หวานพอดีที่ 4 กรัม” ในร้านกาแฟแบล็คแคนยอน พบว่า ลูกค้ร้อยละ 44.90 ไม่สงสัยว่าทำไมต้องเติมน้ำตาลที่ 4 กรัม

Anuraj Nakarmi (2018) ศึกษาผลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อพฤติกรรมผู้บริโภคในผู้บริโภคประเทศฟินแลนด์ที่มีอายุ 16 – 55 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนความชอบกับการลดราคามากกว่าการแจกคูปอง

Syed Ali Ahmad และคณะ (2015) ศึกษาผลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคในปากีสถาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 81.00 เห็นด้วยว่าการลดราคาเป็นเหตุผลที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อสินค้า และร้อยละ 52.3 เห็นด้วยกับการเลือกซื้อสินค้าที่หือที่มีการลดราคาแม้ว่าจะมีสินค้าที่หือที่ชอบอยู่แล้วก็ตาม

Simone A. French (n.d.) ศึกษาเรื่องราคาที่ส่งผลต่อการเลือกซื้ออาหาร พบว่า ผู้บริโภคจะเลือกบริโภคเครื่องดื่มหรืออาหารที่มีขนาดใหญ่ขึ้น โดยเฉพาะเมื่อเทียบปริมาณกับราคาแล้ว เครื่องดื่มหรืออาหารขนาดใหญ่มีราคาถูกกว่าขนาดเล็ก

มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2560) สํารวจทัศนคติและพฤติกรรมความเสี่ยงโชคของผู้บริโภคไทยในการส่งรหัสสั้นโชคของสินค้าต่างๆ พบว่า คนไทยร้อยละ 44.2 เคยเข้าร่วมกิจกรรมทางการตลาดประเภทความเสี่ยงโชค และร้อยละ 42 ของคนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความถี่ในการส่งชิงโชคถึง 1 – 3 ครั้งต่อเดือน ในขณะที่ร้อยละ 39 ของคนไทยเห็นว่า การเสี่ยงโชครูปแบบนี้เหมือนกับการเล่นหวยแบบไม่ผิดกฎหมาย และอีกร้อยละ 30.1 มองว่าเป็นการคั่นกำไรให้กับผู้บริโภค นอกจากนี้คนไทยโดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน

ยอมรับว่ากิจกรรมการส่งเสริมการขายด้วยวิธีเลี้ยงโชคส่งผลให้ต้องซื้อสินค้าดังกล่าวในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น

อมรรัตน์ นระสนธิ์ นพวรรณ เปียชื่อ และไพลิน พิณทอง (2560) ศึกษาความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการในชุมชนกึ่งชนบทจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ทางโภชนาการ

นงลักษณ์ แก้วทอง และคณะ (2557) ศึกษาความแตกฉานด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหอย จังหวัดสระแก้ว พบว่าความแตกฉานทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านระดับการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

กนกวรรณ ทองเขียว และคณะ (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ การเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลฉลากโภชนาการแบบ GDA บนผลิตภัณฑ์ขนมขบเคี้ยวของนิติระดับปริญญาตรี พบว่า อายุ ชั้นปี คณะที่ศึกษา และรายได้ที่แตกต่างกันมีผลให้การเข้าใจฉลากโภชนาการแบบGDA แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2558) ศึกษาความเข้าใจและการใช้ฉลากโภชนาการหน้าบรรจุภัณฑ์ของประชากรไทย พบว่า ผู้ป่วยโรคเมตาบอลิกมีอัตราการเคยอ่านฉลากโภชนาการแบบ GDA ต่ำกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นโรคดังกล่าว แม้ว่าการศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะสุขภาพกับการเคยอ่านฉลากโภชนาการแบบ GDA โดยควบคุมปัจจัยอื่น ๆ จะไม่เกี่ยวข้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติก็ตาม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการภาคบังคับและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล โดยทำการศึกษาในประชากรจังหวัดนนทบุรี ที่มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี จำนวน 425 คน และทำการสำรวจการส่งเสริมการขาย ณ จุดขายของผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ด้วยแบบสอบถาม คือ ประชากรในจังหวัดนนทบุรีที่มีอายุระหว่าง 18-60 ปี และทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยสุ่มเลือกห้างสรรพสินค้าในจังหวัดนนทบุรีแบบเจาะจง คือ ห้างสรรพสินค้าเทสโก้ โลตัส สาขา รัตนาธิเบศร์ และห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขางามวงศ์วาน และสุ่มตัวอย่างจากประชาชนที่มาใช้บริการห้างสรรพสินค้าดังกล่าวแบบบังเอิญ ซึ่งคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Cochran 1997 ดังนี้

1.1.1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตร Cochran 1997 (มารยาท โยทองยศ และ ผศ.ปราณี สวัสดิศรทรัพย์)

$$n = \frac{P(1-P)Z^2}{d^2}$$

P = สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยต้องการสุ่ม ซึ่งเท่ากับ 0.6

Z^2 = ระดับความมั่นใจที่กำหนด คือ 3.84

d^2 = สัดส่วนความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ คือ 0.0025

$$n = \frac{0.6(1 - 0.6)3.84}{0.0025}$$

เพราะฉะนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จึงเท่ากับ 369 และเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชดเชยข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์อีก ร้อยละ 15 จะได้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 425 คน

1.1.2 การสุ่มตัวอย่าง

ขั้นที่ 1 สุ่มเลือกตัวอย่างห้างสรรพสินค้าในจังหวัดนนทบุรีแบบเจาะจง คือ ห้างสรรพสินค้าเทสโก้ โลตัส สาขารัตนาธิเบศร์ และห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขางามวงศ์วาน เนื่องจากเป็นแหล่งที่ประชาชนจังหวัดนนทบุรีเลือกซื้ออาหารพร้อมบริโภคและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล จึงทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรจังหวัดนนทบุรีที่คุ้นเคยกับการเลือกซื้ออาหารที่มีการติดฉลากโภชนาการ

ขั้นที่ 2 สุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจากประชากรอายุ 18-60 ปี ที่มาใช้บริการห้างสรรพสินค้าที่ได้รับอนุญาตให้เข้าทำการแจกแบบสอบถาม ได้แก่ ห้างสรรพสินค้าเทสโก้ โลตัส สาขารัตนาธิเบศร์ และห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขางามวงศ์วาน รวมจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 425 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างการส่งเสริมการขาย

กลุ่มตัวอย่างที่ถูกสำรวจรูปแบบของการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล คือ ร้านสะดวกซื้อ 7-11 ร้านสะดวกซื้อ Family Mart และ Tops Supermarket

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษารั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม และแบบสำรวจการส่งเสริมการขาย ดังนี้

2.1 แบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

ส่วนที่ 5 การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการ

2.2 แบบสำรวจการส่งเสริมการขาย สำหรับบันทึกข้อมูลรูปแบบการส่งเสริมการขายของผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่วางขายในร้านสะดวกซื้อ 7-11 ร้านสะดวกซื้อ Family Mart และ Tops Supermarket

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) แบบสอบถาม มีการดำเนินการสร้าง และหาคุณภาพของแบบสอบถาม มีการดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1.1) ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามที่เป็นคำถามปรนัยซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ประกอบไปด้วยคำถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม การส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล และการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการ

1.2) แบบสอบถามถูกนำไปทดสอบคุณภาพขั้นต้น โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างแบบสอบถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Item-Objective Congruence Index; IOC) เพื่อให้ได้คำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป

1.3) แบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วถูกนำไปทดลองใช้กับกลุ่มทดสอบที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย จำนวน 30 คน เพื่อนำผลมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient- α) ของครอนบาค (Cronbach) และวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการทดสอบความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20)

1.4) จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ โดยปรับแก้ไข ตรวจสอบให้ถูกต้อง และจัดพิมพ์สำเนาจำนวน 425 ชุด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 แบบสอบถามการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

3.1.1 ผู้วิจัยจัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ไปยังห้างสรรพสินค้าเทสโก้ โลตัส สาขารัตนาธิเบศร์ และห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขางามวงศ์วาน

3.1.2 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 425 คน โดยขอความอนุเคราะห์ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามและส่งกลับคืน ณ สถานที่เก็บข้อมูล

3.1.3 ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้กลับคืนมา

3.2 แบบสำรวจการส่งเสริมการขาย ณ จุดขาย

3.2.1 ผู้วิจัยทำการบันทึกข้อมูลประเภทสื่อที่ใช้นำเสนอเพื่อส่งเสริมการขาย และรูปแบบการส่งเสริมการขายของผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่วางขายในร้านสะดวกซื้อ 7-11 ร้านสะดวกซื้อ Family Mart และ Tops Supermarket ลงในแบบสำรวจ

3.2.2 ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับแล้ว นำแบบสอบถามมาลงรหัส จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม และแบบสำรวจการส่งเสริมการขาย โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 แบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วนมาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ต่อเดือน ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) โรคประจำตัว และความถี่ในการออกกำลังกาย จะถูกนำมาแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ

4.1.2 การส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เป็นแบบสอบถามปลายปิด มีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังต่อไปนี้

5 คะแนน หมายถึง มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมาก

3 คะแนน หมายถึง มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลน้อย

1 คะแนน หมายถึง มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลน้อยที่สุด

4.1.3 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อ ให้เลือกตอบ ใช่ ไม่ใช่ หรือไม่ทราบ โดยมีวิธีการให้คะแนน คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือตอบไม่ทราบให้

0 คะแนน ก่อนจะรวมคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคน ซึ่งคะแนนของแต่ละคนจะถูกนำมาแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ

4.1.4 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เป็นรายการ checklist เกี่ยวกับความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลแต่ละประเภท โดยให้เลือกตอบในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ

4.1.5 การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ความสนใจในฉลากโภชนาการ และความเข้าใจในฉลากโภชนาการ โดยมีรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1) ความสนใจในฉลากโภชนาการ ข้อมูลที่ได้จะถูกนำมาแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ

2) ความเข้าใจในฉลากโภชนาการ ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อให้เลือกตอบใช่ ไม่ใช่ หรือไม่ทราบ โดยมีวิธีการให้คะแนน คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือตอบไม่ทราบให้ 0 คะแนน ก่อนจะรวมคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคน ซึ่งคะแนนของแต่ละคนจะถูกนำมาแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ

4.1.6 อิทธิพลของการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล จะถูกนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) ซึ่งขนาดของอิทธิพลของการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล สามารถบอกได้ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระ (β)

4.2 แบบสำรวจการส่งเสริมการขาย

ข้อมูลลักษณะการส่งเสริมการขายที่บันทึกไว้จะถูกนำมาแจกแจงจำนวนรูปแบบทั้งหมดที่พบเพื่อสรุปสถานการณ์ภาพรวมของการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในปัจจุบัน โดยนำเสนอในรูปแบบตาราง

5. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เอกสารรับรองเลขที่ EHE002/2561

ผู้วิจัยได้ชี้แจงเกี่ยวกับโครงการวิจัยและขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย มีการเก็บข้อมูลเป็นความลับ โดยนำข้อมูลมาวิเคราะห์เสร็จเรียบร้อยแล้วจัดเก็บในตู้เอกสารในสำนักงานที่มีกุญแจปิด



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจการส่งเสริมการขายของเครื่องดื่มน้ำตาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน และพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี นอกจากนี้ยังทำการศึกษาการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการของประชาชนจังหวัดนนทบุรี เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการศึกษาว่าปัจจัยด้านการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี หรือไม่ อย่างไร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนจังหวัดนนทบุรี ซึ่งได้มาจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Cochran (1997) จนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 369 คนและเพิ่มจำนวนตัวอย่างเพื่อชดเชยข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์อีก ร้อยละ 15 จึงได้จำนวนตัวอย่างสุดท้ายเท่ากับ 425 คน

ทั้งนี้ การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างนั้น ใช้วิธีการสุ่มเลือกห้างสรรพสินค้าในจังหวัดนนทบุรีจำนวน 2 ห้างแบบเจาะจง คือ ห้างสรรพสินค้าเทสโก้ โลตัส สาขารัตนาธิเบศร์ และห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขางามวงศ์วาน ซึ่งเป็นแหล่งรวมประชาชนจังหวัดนนทบุรี ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรจังหวัดนนทบุรี จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจากประชากรที่มาใช้บริการห้างสรรพสินค้าดังกล่าว จนได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 425 คน

งานวิจัย เรื่อง การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในประชาชนจังหวัดนนทบุรี จะนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 รูปแบบการส่งเสริมการขายของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ตอนที่ 3 การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 5 ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อ

พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 8 ส่วน โดยจะนำเสนอในรูปแบบจำนวนคนและร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=398)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)*
1. เพศ	
ชาย	126 (31.66)
หญิง	264 (66.33)
2. อายุ	
น้อยกว่า 22 ปี	71 (17.84)
22-40 ปี	221 (55.53)
มากกว่า 40 ปี	100 (25.13)
ค่าเฉลี่ย = 33	
ค่าต่ำสุด = 18	
ค่าสูงสุด = 60	
3. ระดับการศึกษา	
ต่ำกว่าปริญญาตรี	67 (16.83)
ปริญญาตรี	251 (63.07)
ปริญญาโท และปริญญาเอก	66 (16.58)
4.อาชีพ	
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัท	198 (49.75)
นักเรียนหรือนักศึกษา	66 (16.58)
ธุรกิจส่วนตัว	59 (14.82)
พนักงานราชการ/ลูกจ้างหน่วยงานของรัฐ	37 (9.30)
เกษียณอายุและว่างงาน	9 (2.26)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)*
4.อาชีพ	
บุคลากรทางสาธารณสุข	7 (1.76)
ผู้บริหารระดับสูง	6 (1.51)
5. รายได้ต่อเดือน	
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	111 (27.89)
15,001 – 20,000 บาท	88 (22.11)
20,001 – 30,000 บาท	86 (21.61)
มากกว่า 30,000 บาท	97 (24.37)
6. ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) (Asian cut off)	
น้อยกว่า 18.5	56 (14.07)
18.5 – 22.99	145 (36.43)
23 – น้อยกว่า 25	64 (16.08)
มากกว่าหรือเท่ากับ 25	116 (29.15)
ค่าเฉลี่ย = 23.39	
ค่าต่ำสุด = 15.22	
ค่าสูงสุด = 62.04	
7. โรคประจำตัว	
ไม่มีโรคประจำตัว	316 (79.40)
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	31 (7.79)
โรคอื่นๆ ที่ไม่ใช่โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	40 (10.05)
8. ความถี่ในการออกกำลังกาย	
ทุกวัน	23 (5.78)
วันเว้นวันหรือสัปดาห์ละ 3 วัน	96 (24.12)
สัปดาห์ละครั้ง	100 (25.13)
ไม่ได้ออกกำลังกายหรือออกกำลังกายในเวลาที่สะดวก	167 (41.96)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

จากตารางที่ 4.1 สามารถอธิบายผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามได้ ดังนี้

เพศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยคิดเป็นร้อยละ 66.33 ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามเพศชาย มีจำนวนร้อยละ 31.66

อายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 22-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.53 โดยอายุมากที่สุดของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ 60 ปี และน้อยที่สุด คือ 18 ปี ซึ่งอายุของผู้ตอบแบบสอบถามโดยเฉลี่ย คือ 33 ปี

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาสูงสุดที่ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 63.07 ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงสุดต่ำกว่าระดับปริญญาตรี มีจำนวนร้อยละ 16.83 และระดับปริญญาโทและปริญญาเอก มีจำนวนร้อยละ 16.58

อาชีพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 49.75 รองลงมาเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา ร้อยละ 16.58 อาชีพธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 14.82 พนักงานราชการหรือลูกจ้างหน่วยงานของรัฐ ร้อยละ 9.30 เกษียณอายุ และว่างงาน ร้อยละ 2.26 ส่วนบุคลากรทางสาธารณสุขมีจำนวนเพียงร้อยละ 1.76

รายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 27.89 ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้สูงที่สุด (มากกว่า 30,000 บาท) มีจำนวนร้อยละ 24.37

ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) โดยอ้างอิงตามเกณฑ์สำหรับประชากรเอเชีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ อยู่ระหว่าง 18.5 – 22.99 คิดเป็นร้อยละ 36.43 ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ระหว่าง 23 – น้อยกว่า 25 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน มีจำนวนร้อยละ 16.08 และผู้ตอบแบบสอบถามที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่าหรือเท่ากับ 25 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับ 1 (overweight at risk) มีจำนวนร้อยละ 29.15

โรคประจำตัว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.40) ไม่มีโรคประจำตัว มีเพียงร้อยละ 7.79 ที่ระบุว่า มีโรคประจำตัวเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น)

ความถี่ในการออกกำลังกาย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 41.96 ไม่ได้ออกกำลังกายหรือจะออกกำลังกายก็ต่อเมื่อเป็นเวลาที่ตนสะดวกเท่านั้น ผู้ตอบแบบสอบถามที่ออกกำลังกายทุกวันมีจำนวนเพียงร้อยละ 5.78

ตอนที่ 2 รูปแบบการส่งเสริมการขายของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน

2.1 รูปแบบการส่งเสริมการขายของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

งานวิจัยครั้งนี้ได้ทำการสำรวจการส่งเสริมการขาย ณ สถานที่จำหน่ายซึ่งเป็นที่นิยมในกลุ่มผู้บริโภค จากสถานที่ที่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เช่น ร้านสะดวกซื้อ 7-11 ท็อปส์ ซูเปอร์มาร์เก็ต และแฟมิลี่มาร์ท และการส่งเสริมการขายที่ปรากฏในออนไลน์ เช่น การแสดงภาพแผ่นพับที่มีกิจกรรมการส่งเสริมการขายต่างๆ ผ่านทางเว็บไซต์หลักของร้านสะดวกซื้อ 7-11 ท็อปส์ ซูเปอร์มาร์เก็ต และแฟมิลี่มาร์ท หรือโบว์ชัวร์ออนไลน์ โดยทำการจดบันทึกและจัดกลุ่มประเภทของรูปแบบการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2561 ซึ่งสามารถสรุปสถานการณ์การส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลได้ดังนี้

2.1.1 การลด คือ การซื้อเครื่องดื่มในราคาที่ถูกกว่าปกติ เช่น การลดราคาเครื่องดื่มที่ร่วมรายการให้ผู้ซื้อสินค้าทุกคน การลดราคาเครื่องดื่มสำหรับผู้ที่มีบัตรสมาชิกของร้าน การจับคู่ซื้อกับสินค้าชนิดอื่น รวมถึงการซื้อสามชิ้นหรือชื้อยกแพ็คในราคาที่ถูกกว่าซื้อสินค้าแบบเดี่ยว (เช่น 1 ชิ้นปกติราคา 38 บาท ลดเหลือ 30 บาท 1 ชิ้นปกติ 44 บาท ลดเหลือ 39 บาท มีบัตรสมาชิกลดเหลือ 38 บาท เป็นต้น) ทำให้ผู้บริโภคซื้อเครื่องดื่มได้ในราคาถูกลง



ภาพที่ 4.1 การส่งเสริมการขายรูปแบบการลด

2.1.2 การแลก คือ การใช้ใบเสร็จรับเงินซึ่งมีสิทธิพิเศษ หรือการใช้คะแนนในบัตรสมาชิกหรือสแตมป์สะสมแต้ม ในการแลกซื้อเครื่องดื่มในราคาที่ถูกกว่าปกติหรือแลกของสมนาคุณ เช่น แลกซื้อเครื่องดื่มในราคา 15 บาท จากปกติราคา 20 บาท แลกซื้อเครื่องดื่มฟรีในช่วงบ่ายได้ 1 แก้วของวันเดียวกัน เมื่อซื้อเครื่องดื่มในช่วงเช้า 1 แก้ว เป็นต้น



ภาพที่ 4.2 การส่งเสริมการขายรูปแบบการแลก

2.1.3 การแจก คือ การแจกของสมนาคุณต่างๆ เมื่อซื้อเครื่องดื่มที่ร่วมรายการ การสะสมชิ้นส่วนของเครื่องดื่ม เช่น ฝาขวด ฉลาก เพื่อนำไปชิงโชคลุ้นรับของรางวัลหรือสิทธิพิเศษอื่นๆ การเก็บใบเสร็จที่ได้รับจากการซื้อเครื่องดื่ม เพื่อนำไปแลกของสมนาคุณ เช่น การให้ผู้ซื้อสินค้าโพสต์รูปภาพใบเสร็จการซื้อเครื่องดื่มที่ร่วมรายการเพื่อลุ้นรับรางวัลต่างๆ รวมไปถึงการแจกเครื่องดื่มฟรีเมื่อทำการเพิ่มเพื่อนในไลน์



ภาพที่ 4.3 การส่งเสริมการขายรูปแบบการแจก

ที่มา: <https://chok-dd.blogspot.com/2019/03/blog-post.html>

2.1.4 การแถม คือ การแถมเครื่องดื่มเพิ่มพิเศษจากจำนวนที่ซื้อ ซึ่งอาจเป็นเครื่องดื่มรายกันเดียวกันกับที่ซื้อหรือคนละรายการ เช่น การแถมเครื่องดื่ม 1 ซินเมื่อซื้อเครื่องดื่มที่ร่วมรายการ 1 ซิน หรือ 2 ซิน เป็นต้น รวมถึงการแถมของสมนาคุณเมื่อซื้อเครื่องดื่มที่ร่วมรายการในงานวิจัยนี้ ในช่วงระยะเวลาที่ทำการสำรวจไม่พบการส่งเสริมการขายประเภทแถม แต่สามารถพบเห็นได้ในท้องตลาดดังตัวอย่างในช่วงนอกเวลาในภาพที่ 4.4



ภาพที่ 4.4 ตัวอย่างการส่งเสริมการขายรูปแบบการแถม (นอกช่วงเวลาสำรวจ)

ที่มา: <https://www.facebook.com/salehere/photos/a.638704542884328/1994372020650900/?type=1&theater>

2.1.5 การใช้บรรจุภัณฑ์เพื่อส่งเสริมการขาย คือ การตกแต่งรูปแบบของบรรจุภัณฑ์ให้มีรูปลักษณะที่ดึงดูดใจผู้บริโภค เช่น การมีรูปภาพศิลปิน ดารา หรือเน็ตไอดอลบนบรรจุภัณฑ์ของเครื่องดื่ม เป็นการส่งเสริมการขายที่มุ่งหมายให้เกิดการซื้อจำนวนมากหรือซื้อเพื่อการสะสมสามารถพบเห็นได้ในท้องตลาดดังตัวอย่างในภาพที่ 4.5



ภาพที่ 4.5 ตัวอย่างการส่งเสริมการขายโดยใช้บรรจุภัณฑ์ (นอกช่วงเวลาสำรวจ)

ที่มา: <http://www.generalbeverage.co.th/en/desserto/>

2.1.6 การใช้ประเด็นทางโภชนาการเพื่อส่งเสริมการขาย คือ การกล่าวอ้างทางโภชนาการ เพื่อโน้มน้าวใจให้ผู้บริโภคเข้าใจว่าเป็นเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกาย หรือช่วยในการลดน้ำหนักหรือรักษารูปร่าง เช่น การระบุข้อความบนฉลากว่า “low fat” “High fiber” ในขณะที่มีส่วนประกอบของน้ำตาลในปริมาณมาก

2.2 รูปแบบการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในรูปแบบต่างๆ ว่ามีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของผู้ตอบแบบสอบถามหรือไม่ โดยแสดงผลการวิเคราะห์ในรูปแบบจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่เห็นด้วย และกลุ่มที่ไม่เห็นด้วย ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยกับรูปแบบต่างๆ ในการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล (n = 398)

รูปแบบการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล	จำนวน (ร้อยละ)*	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
การส่งเสริมการขายที่เกี่ยวข้องกับการลด/แลก/แจก/แถม		
การลดราคาสามารถเพิ่มความต้องการซื้อ [ลด]	179 (44.97)	215 (54.02)
การเพิ่มเงินเล็กน้อยเพื่อซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลขนาดใหญ่ขึ้น [ลด]	180 (45.23)	207 (52.01)
การซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เพื่อต้องการคะแนนสะสมในบัตรสะสมแต้ม [แลก]	118 (29.65)	276 (69.35)
การซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เพื่อต้องการสแตมป์สะสมแต้ม [แลก]	136 (34.17)	258 (64.82)
การดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมากขึ้นเพื่อชิงโชครางวัล [แจก]	62 (15.58)	326 (81.91)
การซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เพื่อต้องการของแถม [แถม]	138 (34.67)	256 (64.32)
การส่งเสริมการขายที่เกี่ยวข้องรูปลักษณ์สินค้า		
การซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพราะมีฟรีเซ็นเตอร์เป็นบุคคลที่ชื่นชอบ	54 (13.57)	333 (83.67)
การซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพราะมีรูปแบบบรรจุภัณฑ์ที่ชื่นชอบ	97 (24.37)	291 (73.12)
การส่งเสริมการขายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทางโภชนาการ		
เลือกดื่มเครื่องดื่มฟังก์ชัน (Functional drink) โดยไม่สนใจปริมาณน้ำตาล	141 (35.43)	246 (61.81)
เลือกซื้อเครื่องดื่มที่ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล แทนเครื่องดื่มสูตรปกติ	196 (49.25)	193 (48.49)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

รูปแบบการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล	จำนวน (ร้อยละ)*	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
ประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง		
เลือกซื้อเครื่องดื่มที่ไม่เติมน้ำตาล หรือหวาน น้อย (n = 389)	269 (67.59)	120 (30.15)
ความต้องการซื้อจะน้อยลงเมื่อเครื่องดื่มที่มี น้ำตาลมีราคาแพงขึ้น (n = 385)	257 (64.57)	128 (32.16)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

จากตารางที่ 4.2 พบว่า การส่งเสริมการขายที่เกี่ยวข้องกับการลด/แลก/แจก/แถมที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุด คือ การเพิ่มเงินเพียงเล็กน้อยเพื่อแลกกับเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และการจัดโปรโมชั่นลดราคาจะทำให้ความอยากซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 45.23 และร้อยละ 44.97 ตามลำดับ ส่วนการเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพราะได้ของแถมที่อยากได้ และการเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพราะได้แถมปีละสามแถมมีผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยร้อยละ 34.67 และร้อยละ 34.17 ตามลำดับ และมีผู้ตอบแบบสอบถามส่วนน้อยที่เห็นด้วยกับการเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพราะได้คะแนนสำหรับบัตรสะสมแต้ม และการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในปริมาณมากขึ้นเพราะต้องการชงโซครางวัล คิดเป็นร้อยละ 29.65 และร้อยละ 15.58 ตามลำดับ

การส่งเสริมการขายที่เกี่ยวข้องรูปลักษณ์สินค้าที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุด คือ การเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพราะรูปแบบบรรจุภัณฑ์หรือลวดลายฉลาก คิดเป็นร้อยละ 24.37 ส่วนการเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพราะขึ้นชอบดาราหรือศิลปินที่เป็นฟรีเซ็นเตอร์มีผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยเพียงร้อยละ 13.57

การส่งเสริมการขายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทางโภชนาการที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุด คือ การเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลแทนเครื่องดื่มสูตรปกติ คิดเป็นร้อยละ 49.25 ส่วนการเลือกซื้อเครื่องดื่มฟังก์ชัน (Functional drink) โดยไม่สนใจปริมาณน้ำตาลมีผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยร้อยละ 35.43

สำหรับประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การเลือกซื้อเครื่องดื่มน้ำที่มิได้เติมน้ำตาลหรือหวานน้อย และการขึ้นราคาเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลจะทำให้ความอยากซื้อลดลง มีผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยร้อยละ 67.59 และร้อยละ 64.57 ตามลำดับ

2.3 ปัจจัยทางประชากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

อิทธิพลของการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลแต่ละรูปแบบส่งผลต่อผู้ตอบแบบสอบถามในระดับที่แตกต่างกันตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ ซึ่งสามารถใช้การแจกแจงความถี่แบบสองทางเพื่ออธิบายผลการวิเคราะห์ได้ ดังแสดงในตารางที่ 4.3 ดังนี้

ตารางที่ 4.3 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่เห็นด้วยกับการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลแต่ละรูปแบบจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 398)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนของผู้เห็นด้วย (ร้อยละ)*				
	การลดราคาสามารถเพิ่มความ ต้องการซื้อ	การเพิ่มเงินเล็กน้อยเพื่อซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลขนาดใหญ่ขึ้น	ความต้องการซื้อจะน้อยลงเมื่อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมีราคาแพงขึ้น	เลือกซื้อเครื่องดื่มที่ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล	เลือกซื้อเครื่องดื่มที่ไม่เติมน้ำตาลหรือหวานน้อย
1. เพศ					
ชาย	43 (10.80)	50 (12.56)	78 (19.60)	62 (15.58)	90 (22.61)
หญิง	133 (33.42)	129 (32.41)	176 (44.22)	131 (32.91)	176 (44.22)
2. อายุ					
ต่ำกว่า 22 ปี	41 (10.30)	37 (9.30)	48 (12.06)	35 (8.79)	40 (10.05)
22-40 ปี	104 (26.13)	109 (27.39)	143 (35.93)	114 (28.64)	145 (36.43)
มากกว่า 40 ปี	31 (7.79)	33 (8.29)	64 (16.08)	45 (11.31)	82 (20.60)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนของผู้เห็นด้วย (ร้อยละ)*				
	การลดราคา สามารถ เพิ่มความ ต้องการซื้อ	การเพิ่ม เงิน เล็กน้อย เพื่อซื้อ เครื่องดื่มที่ มีน้ำตาล ขนาดใหญ่ ขึ้น	ความ ต้องการ ซื้อจะ น้อยลงเมื่อ เครื่องดื่มที่ มีน้ำตาลมี ราคาแพง ขึ้น	เลือกซื้อ เครื่องดื่มที่ ใช้สารให้ ความหวาน แทน น้ำตาล แทน เครื่องดื่ม สูตรปกติ	เลือกซื้อ เครื่องดื่มที่ ไม่เติม น้ำตาล หรือหวาน น้อย
3. ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	29 (7.29)	32 (8.04)	43 (10.80)	27 (6.78)	42 (10.55)
ปริญญาตรี	122 (30.65)	121 (30.40)	164 (41.21)	116 (29.15)	166 (41.71)
ปริญญาเอกและ ปริญญาโท	22 (5.53)	26 (6.53)	45 (11.31)	49 (12.31)	56 (14.07)
4. รายได้ต่อเดือน					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	54 (13.57)	57 (14.32)	76 (19.10)	52 (13.07)	62 (15.58)
15,001 – 20,000 บาท	47 (11.81)	44 (11.06)	58 (14.57)	48 (12.06)	57 (14.32)
20,001 – 30,000 บาท	41 (10.30)	38 (9.55)	57 (14.32)	41 (10.30)	66 (16.58)
มากกว่า 30,000 บาท	31 (7.79)	37 (9.30)	58 (14.57)	51 (12.81)	77 (19.35)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนของผู้เห็นด้วย (ร้อยละ)*				
	การลดราคา สามารถ เพิ่มความ ต้องการซื้อ	การเพิ่ม เงิน เล็กน้อย เพื่อซื้อ เครื่องดื่มน้ำตาล มีน้ำตาล ขนาดใหญ่ ขึ้น	ความ ต้องการ ซื้อจะ น้อยลงเมื่อ เครื่องดื่มน้ำตาลมี น้ำตาลมี ราคาแพง ขึ้น	เลือกซื้อ เครื่องดื่มน้ำตาลให้ ความหวาน แทน น้ำตาล แทน เครื่องดื่มน้ำตาล สูตรปกติ	เลือกซื้อ เครื่องดื่มน้ำตาล ไม่เติมน้ำตาล หรือหวาน น้อย
5. ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)					
น้อยกว่า 18.5	32 (8.04)	27 (6.78)	34 (8.54)	26 (6.53)	36 (9.05)
18.5 – 22.99	72 (18.09)	77 (19.35)	106 (26.63)	80 (20.10)	95 (23.87)
23 – น้อยกว่า 25	27 (6.78)	24 (6.03)	40 (10.05)	27 (6.78)	48 (12.06)
มากกว่าหรือเท่ากับ 25	43 (10.80)	50 (12.56)	70 (17.59)	57 (14.32)	81 (20.35)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีข้อมูลส่วนตัวแตกต่างกันจะเห็นด้วยกับรูปแบบการส่งเสริมการขายแต่ละข้อในระดับที่ไม่เท่ากัน ซึ่งจะมีผลการสำรวจที่น่าสนใจดังนี้

เมื่อทดลองถามว่า หากมีการจัดโปรโมชันลดราคาในเครื่องดื่มน้ำตาล จะทำให้ท่านอยากซื้อมากขึ้น พบว่า รายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามยิ่งสูงขึ้นแนวโน้มการเห็นด้วยยิ่งน้อยลง โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ตั้งแต่ 20,000 บาทขึ้นไปเห็นด้วยเพียงร้อยละ 18.09

เมื่อทดลองถามว่า ท่านมักจะเลือกซื้อเครื่องดื่มน้ำตาลที่มีขนาดใหญ่ขึ้น หากเพิ่มเงินเพียงเล็กน้อย พบว่า รายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามยิ่งสูงขึ้นแนวโน้มการเห็นด้วยยิ่งน้อยลง โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ตั้งแต่ 20,000 บาทขึ้นไปเห็นด้วยเพียงร้อยละ 18.85

เมื่อทดลองถามว่า ถ้าเครื่องคัมน้ำตาลมีราคาแพงขึ้น ท่านจะอยากซื้อน้อยลง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาทเห็นด้วยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.10

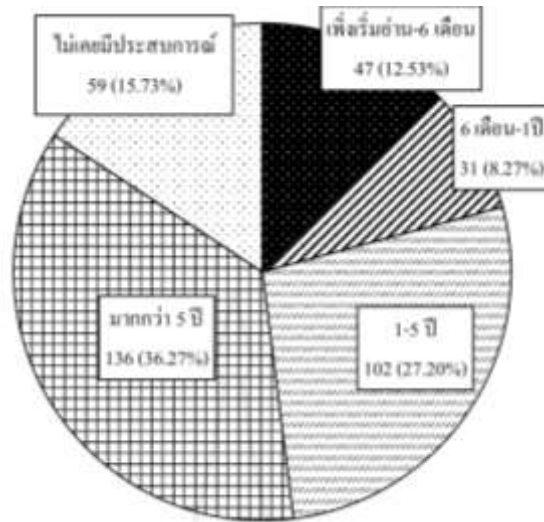
เมื่อทดลองถามว่า ท่านมักจะเลือกซื้อเครื่องคัมน้ำตาลที่ใสสารให้ความหวานแทนน้ำตาล ซึ่งให้พลังงานต่ำ แทนเครื่องคัมน้ำตาลปกติ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5 – 22.99) เห็นด้วยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20.10 แต่อย่างไรก็ตามผู้ตอบแบบสอบถามที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับ 1 (มากกว่าหรือเท่ากับ 25) ที่เห็นด้วยก็มีจำนวนที่ไม่แตกต่างกันมากนัก (ร้อยละ 14.32)

เมื่อทดลองถามว่า ท่านมักจะเลือกซื้อเครื่องคัมน้ำตาลที่ไม่เติมน้ำตาล หรือหวานน้อย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5 – 22.99) เห็นด้วยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.87 แต่อย่างไรก็ตามผู้ตอบแบบสอบถามที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับ 1 (มากกว่าหรือเท่ากับ 25) ที่เห็นด้วยก็มีจำนวนที่ไม่แตกต่างกันมากนัก (ร้อยละ 20.35)

ตอนที่ 3 การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง

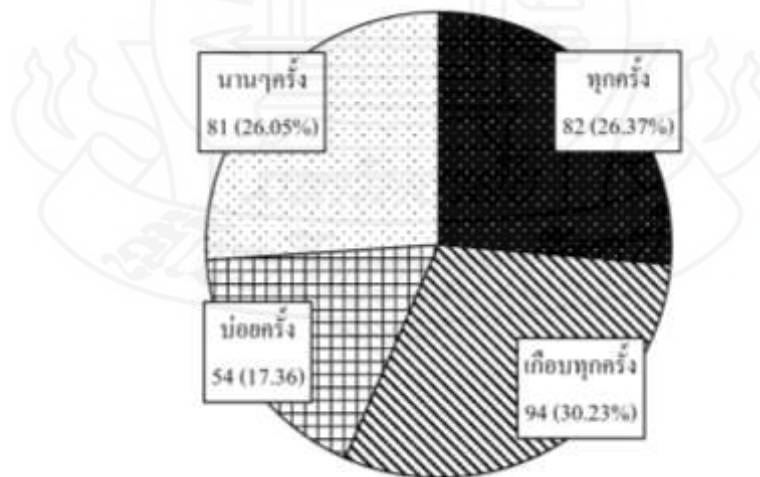
งานวิจัยครั้งนี้ยังมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการว่ามีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรีหรือไม่ โดยแสดงผลในรูปแบบจำนวนและค่าร้อยละ ดังแสดงในภาพที่ 4.1 – 4.3 และตารางที่ 4.4 – 4.9





ภาพที่ 4.6 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับประสบการณืในการอ่านฉลาก
โภชนาการ (n = 375)

จากภาพที่ 4.1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประสบการณืในการอ่านฉลาก
โภชนาการมากกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.27 รองลงมา คือ มีประสบการณืในการอ่านฉลาก
โภชนาการ 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.20 อย่างไรก็ตาม ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 15.73 ในงานวิจัย
นี้ไม่เคยมีประสบการณืในการอ่านฉลากโภชนาการ



ภาพที่ 4.7 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความถี่ในการอ่านฉลากโภชนาการของ
เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (n = 311)

จากภาพที่ 4.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการส่วนใหญ่อ่านฉลากโภชนาการของเครื่องดื่มในขณะบรรจุที่ปิดสนิทเกือบทุกครั้ง (อ่านฉลากโภชนาการ 8 – 9 ครั้งต่อการซื้อ 10 ครั้ง) คิดเป็นร้อยละ 30.23

ตารางที่ 4.4 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบฉลากโภชนาการที่อ่านมากที่สุด (n = 291)

รูปแบบฉลากโภชนาการที่อ่านมากที่สุด	จำนวน (ร้อยละ)
ฉลากโภชนาการรูปแบบตาราง	226 (77.66)
ฉลากโภชนาการแบบ GDA	65 (22.34)

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการส่วนใหญ่เลือกอ่านข้อมูลสารอาหารจากฉลากโภชนาการรูปแบบตาราง (คิดเป็นร้อยละ 77.66) รองลงมาเลือกอ่านจากฉลากโภชนาการแบบ GDA คิดเป็นร้อยละ 22.34

ตารางที่ 4.5 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลบนฉลากโภชนาการที่เคยอ่าน (n = 309)

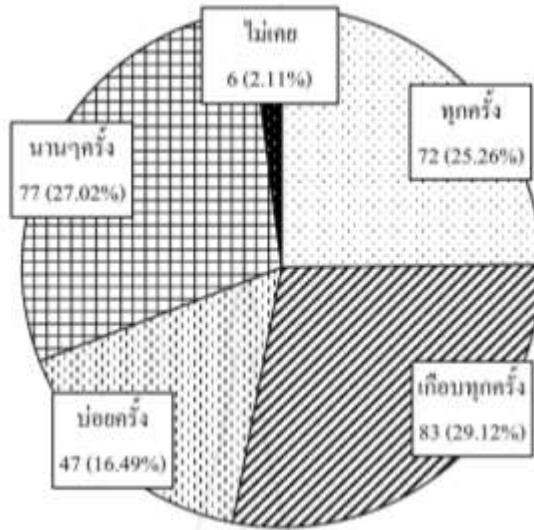
ข้อมูลบนฉลากโภชนาการ	ประสบการณ์ในการอ่านข้อมูลบนฉลากโภชนาการ	
	เคยอ่าน จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยอ่าน จำนวน (ร้อยละ)
ฉลากโภชนาการแบบตาราง		
หนึ่งหน่วยบริโภค	168 (54.37)	141 (45.63)
จำนวนหน่วยบริโภคต่อบรรจุภัณฑ์	120 (38.83)	189 (61.17)
พลังงานทั้งหมด	256 (82.85)	53 (17.15)
ไขมันทั้งหมด	191 (61.81)	118 (38.19)
โปรตีน	106 (34.30)	203 (65.70)
คาร์โบไฮเดรต	94 (30.42)	215 (69.58)
น้ำตาล	230 (74.43)	79 (25.57)

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ข้อมูลบนฉลากโภชนาการ	ประสบการณ์ในการอ่านข้อมูลบนฉลาก โภชนาการ	
	เคยอ่าน	ไม่เคยอ่าน
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ฉลากโภชนาการแบบตาราง		
โซเดียม	139 (44.98)	170 (55.02)
ค่าร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน	114 (36.89)	194 (62.78)
ฉลากโภชนาการแบบ GDA		
จำนวนครั้งที่ควรแบ่งกิน	99 (32.04)	210 (67.96)
พลังงาน	232 (75.08)	77 (24.92)
น้ำตาล	215 (69.58)	94 (30.42)
ไขมัน	170 (55.02)	139 (44.98)
โซเดียม	131 (42.39)	178 (57.61)
ค่าร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน	82 (26.54)	227 (73.46)

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ฉลากโภชนาการแบบตาราง ข้อมูลสารอาหาร 3 อันดับแรกที่ถูกตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในการอ่าน ได้แก่ พลังงานทั้งหมด (คิดเป็นร้อยละ 82.85) น้ำตาล (คิดเป็นร้อยละ 74.43) และไขมัน (คิดเป็นร้อยละ 61.81) ส่วนข้อมูลสารอาหารที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการอ่านน้อยที่สุดคือ คาร์โบไฮเดรต (คิดเป็นร้อยละ 30.42)

สำหรับฉลากโภชนาการแบบ GDA ข้อมูลสารอาหาร 3 อันดับแรกที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญในการอ่าน ได้แก่ พลังงานทั้งหมด (คิดเป็นร้อยละ 75.08) น้ำตาล (คิดเป็นร้อยละ 69.58) และไขมัน (คิดเป็นร้อยละ 55.02) ส่วนข้อมูลที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการอ่านน้อยที่สุดคือ ค่าร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน (คิดเป็นร้อยละ 26.54)



ภาพที่ 4.8 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความถี่ในการอ่านข้อมูลน้ำตาบบนฉลากโภชนาการ (n = 285)

จากภาพที่ 4.3 ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการอ่านข้อมูลน้ำตาบบนฉลากโภชนาการ โดยผู้ที่มีประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการ ระบุว่า อ่านข้อมูลน้ำตาลทุกครั้ง (ร้อยละ 25.26) อ่านข้อมูลน้ำตาลเกือบทุกครั้ง (ร้อยละ 29.12) มีเพียงร้อยละ (ร้อยละ 2.11) ของผู้ที่มีประสบการณ์ในการอ่านที่ไม่เคยอ่านข้อมูลน้ำตาล

ตารางที่ 4.6 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ (n = 398)

รูปแบบฉลาก โภชนาการ	ความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ	จำนวน (ร้อยละ)*	
		ตอบถูก	ตอบผิด
ฉลากโภชนาการแบบ ตาราง	เครื่องดื่มหุ่นนี้ให้พลังงาน 140 กิโล	280	108
	แคลอรี เมื่อท่านดื่มในปริมาณ 200 มล. [ถูก]	(70.35)	(27.14)
	หากดื่มเครื่องดื่มหมด 1 กล่อง ท่านจะ ได้รับน้ำตาล 36 กรัม [ถูก]	97 (24.37)	289 (72.61)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

รูปแบบฉลาก โฆษณาการ	ความรู้ด้านการอ่านฉลากโฆษณาการ	จำนวน (ร้อยละ)*	
		ตอบถูก	ตอบผิด
ฉลากโฆษณาการแบบ ตาราง	หากค้มีเครื่องค้มีหมด 1 กล่อง ท่านจะ ได้รับไขมันร้อยละ 12 ของปริมาณที่แนะนำให้ บริโภคต่อวัน [ผิด]	95 (23.87)	292 (73.37)
ฉลากโฆษณาการแบบ GDA	หากท่านค้มีเครื่องค้มี 1 ขวด จะได้รับ พลังงาน 300 กิโลแคลอรี [ถูก] เครื่องค้มีขวดนี้ให้แบ่งกิน 2 ครั้ง [ถูก]	309 (77.64) 305 (76.63)	78 (19.60) 81 (20.35)
	หากค้มีเครื่องค้มีนี้ครึ่งขวด จะได้รับ น้ำตาล ร้อยละ 46 ของปริมาณสูงสุดที่บริโภค ได้ต่อวัน [ผิด]	168 (42.21)	218 (54.77)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

ฉลากโฆษณาการแบบตารางเป็นการระบุข้อมูลสารอาหารต่อหน่วยบริโภค เมื่อจำนวนหน่วยบริโภคมีมากกว่า 1 หน่วยบริโภค พบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมากตอบผิด ดังปรากฏในตารางที่ 4.6 พบว่า เมื่อทดลองถามผู้ตอบแบบสอบถามว่า “หากค้มีเครื่องค้มีหมด 1 กล่อง ท่านจะได้รับไขมันร้อยละ 12 ของปริมาณที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน” มีผู้ตอบคำถามผิดถึงร้อยละ 73.37 เช่นเดียวกับคำถาม “หากค้มีเครื่องค้มีหมด 1 กล่อง ท่านจะได้รับน้ำตาล 36 กรัม” มีผู้ตอบคำถามผิดในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 72.61

ในขณะที่ฉลากโฆษณาการแบบ GDA เป็นการระบุข้อมูลสารอาหารทั้งหมดในภาชนะบรรจุ เมื่อทดลองถามผู้ตอบแบบสอบถามว่า “หากท่านค้มีเครื่องค้มี 1 ขวด จะได้รับพลังงาน 300 กิโลแคลอรี” ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถคำนวณค่าพลังงานได้อย่างถูกต้องถึงร้อยละ 77.64 และเมื่อทดลองถามว่า “เครื่องค้มีขวดนี้ให้แบ่งกิน 2 ครั้ง” ซึ่งเป็นข้อมูลที่ระบุไว้บนฉลากไม่ต้องอาศัยการคำนวณทำให้มีผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบได้ถูกต้องถึงร้อยละ 76.63

ตารางที่ 4.7 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนข้อที่ตอบคำถามเกี่ยวกับ
ความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการได้ถูกต้อง (n = 398)

รูปแบบฉลากโภชนาการ	จำนวนผู้ตอบคำถามถูก (ร้อยละ)* โดยจำแนกตามจำนวนคำถามที่ตอบถูก			
	0	1	2	3
แบบตาราง (n = 386)	73 (18.34)	192 (48.24)	84 (21.11)	37 (9.30)
แบบ GDA (n = 385)	38 (9.55)	48 (12.06)	167 (41.96)	132 (33.17)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

จากตารางที่ 4.7 พบว่า การอ่านฉลากโภชนาการแบบตาราง มีผู้ตอบแบบสอบถามเพียงร้อยละ 9.30 ที่สามารถตอบคำถามได้ถูกทุกข้อ ทั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 48.24) สามารถตอบคำถามถูกข้อเดียว ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 18.34 ตอบคำถามผิดทุกข้อ ซึ่งมีจำนวนมากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่ตอบถูกทุกข้อถึงหนึ่งเท่าตัว

การอ่านฉลากโภชนาการแบบ GDA มีผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 33.17 สามารถตอบคำถามได้ถูกทุกข้อ อย่างไรก็ตามผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 41.96) สามารถตอบคำถามได้ถูก 2 ข้อ มีเพียงร้อยละ 9.55 ที่ตอบแบบสอบถามผิดทุกข้อ

ตารางที่ 4.8 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนข้อที่ตอบคำถามเกี่ยวกับ
ความรู้ด้านการบริโภคน้ำตาลได้ถูกต้อง

จำนวนผู้ตอบคำถามถูก (ร้อยละ) โดยจำแนกตามจำนวนคำถามที่ตอบถูก (n = 398)*					
0	1	2	3	4	5
18 (4.52)	50 (12.56)	92 (23.12)	108 (27.14)	98 (24.62)	20 (5.03)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

ตารางที่ 4.9 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล (n = 398)

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล	จำนวน (ร้อยละ) *	
	ตอบถูก	ตอบผิด
น้ำตาล 1 กรัมให้พลังงาน 9 แคลอรี [ผิด]	57 (14.32)	335 (84.17)
ในหนึ่งวัน ไม่ควรรับประทานน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา [ถูก]	224 (56.28)	168 (42.21)
หากกินน้ำตาลมากเกินไป น้ำตาลส่วนที่เกิน จะสะสมในรูปของไขมันในร่างกาย [ถูก]	271 (68.09)	117 (29.40)
การดื่มน้ำผลไม้ไม่ทำให้อ้วนหรือน้ำหนักเพิ่มขึ้น [ผิด]	289 (72.61)	104 (26.13)
กินน้ำผึ้งแทนน้ำตาลแล้วไม่อ้วน [ผิด]	223 (56.03)	170 (42.71)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

จากตารางที่ 4.8 พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามเพียงร้อยละ 5.03 ที่สามารถตอบคำถามได้ถูกทุกข้อ มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับผู้ตอบแบบสอบถามที่ตอบคำถามผิดทุกข้อ คือ ร้อยละ 4.52 ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สามารถตอบคำถามถูก 3 – 4 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 51.76

โดยตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.17) ไม่ทราบว่า “น้ำตาล 1 กรัมให้พลังงาน 9 แคลอรี” ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 56.28 ทราบว่าในหนึ่งวันไม่ควรรับประทานน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา และผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมากถึงร้อยละ 72.61 รู้ว่าการดื่มน้ำผลไม้ไม่สามารถทำให้อ้วนและน้ำหนักเพิ่มขึ้นได้

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ในการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี โดยแสดงผลในรูปแบบค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลแต่ละประเภทในระดับความถี่ต่างๆ ดังแสดงในตาราง 4.10 – 4.12

ตารางที่ 4.10 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูตรปกติในระดับความถี่ต่างๆ (n = 398)

ประเภทเครื่องดื่ม	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ) จำแนกตามความถี่ในการบริโภค*					
	ไม่เคย	น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน	1-3 ครั้ง/เดือน	1-3 ครั้ง/สัปดาห์	4-6 ครั้ง/สัปดาห์	ตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไป
น้ำอัดลมสูตรปกติ	41 (10.30)	71 (17.84)	115 (28.89)	89 (22.36)	40 (10.05)	27 (6.78)
เครื่องดื่มชา กาแฟ	67 (16.83)	66 (16.58)	81 (20.35)	58 (14.57)	50 (12.56)	48 (12.06)
โกโก้สูตรปกติ	94 (23.62)	74 (18.59)	78 (19.60)	62 (15.58)	49 (12.31)	19 (4.77)
นมปรุงแต่งสูตรปกติ	68 (17.09)	91 (22.86)	97 (24.37)	63 (15.83)	35 (8.79)	20 (5.03)
เครื่องดื่ม	122 (30.65)	86 (21.61)	79 (19.85)	50 (12.56)	25 (6.28)	13 (3.27)
ธัญญาหาร ธัญพืชสูตรปกติ	207 (52.01)	94 (23.62)	51 (12.81)	15 (3.77)	7 (1.76)	6 (1.51)
เครื่องดื่มฟังก์ชัน	65 (16.33)	91 (22.86)	133 (33.42)	50 (12.56)	29 (7.29)	14 (3.52)
น้ำผักผลไม้	164 (41.21)	87 (21.86)	72 (18.09)	30 (7.54)	11 (2.76)	4 (1.01)
เครื่องดื่มสมุนไพร (ได้น้ำตาล)	177 (44.47)	92 (23.12)	65 (16.33)	17 (4.27)	13 (3.27)	3 (0.75)
เครื่องดื่มเกลือแร่	240 (60.30)	59 (14.82)	39 (9.80)	20 (5.03)	5 (1.26)	4 (1.01)
เครื่องดื่มชูกำลัง						

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในเครื่องดื่มตั้งแต่ 1 ครั้งต่อวันขึ้นไปส่วนใหญ่เลือกดื่มเครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้ คิดเป็นร้อยละ 12.06 รองลงมาคือน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 6.78 มีผู้บริโภคเพียงส่วนน้อย (ร้อยละ 0.75) ที่เลือกดื่มเครื่องดื่มเกลือแร่

ประเภทเครื่องดื่ม 5 อันดับแรกที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความถี่ในการดื่มสูง (มากกว่า 4 ครั้งต่อสัปดาห์) คือ เครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้ นมปรุงแต่ง น้ำอัดลม นมเปรี้ยว และน้ำผักผลไม้

โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 60.30 รองลงมา คือ เครื่องดื่มฟังก์ชัน คิดเป็นร้อยละ 52.01

ตารางที่ 4.11 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูตรลดน้ำตาลในระดับความถี่ต่างๆ (n = 398)

ประเภทเครื่องดื่ม	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ) จำแนกตามความถี่ในการบริโภค*					ตั้งแต่ 1 ครั้ง/วันขึ้นไป
	ไม่เคย	น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน	1-3 ครั้ง/เดือน	1-3 ครั้ง/สัปดาห์	4-6 ครั้ง/สัปดาห์	
สูตรลดน้ำตาล						
น้ำอัดลม	124 (31.16)	107 (26.88)	82 (20.60)	43 (10.80)	12 (3.02)	4 (1.01)
เครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้	116 (29.15)	60 (15.08)	86 (21.61)	48 (12.06)	39 (9.80)	21 (5.28)
นมปรุงแต่ง	150 (37.69)	64 (16.08)	71 (17.84)	51 (12.81)	26 (6.53)	7 (1.76)
นมเปรี้ยว	149 (37.44)	80 (20.10)	58 (14.57)	48 (12.06)	25 (6.28)	6 (1.51)
เครื่องดื่ม	168 (42.21)	65 (16.33)	57 (14.32)	40 (10.05)	26 (6.53)	9 (2.26)
ธัญญาหาร ธัญพืช						
เครื่องดื่มฟังก์ชัน	269 (67.59)	49 (12.31)	33 (8.29)	9 (2.26)	6 (1.51)	2 (0.50)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูตรลดน้ำตาลใน ความถี่ตั้งแต่ 1 ครั้งต่อวันขึ้นไปส่วนใหญ่เลือกดื่มเครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้ คิดเป็นร้อยละ 5.28 รองลงมา คือ เครื่องดื่มธัญญาหาร ธัญพืช คิดเป็นร้อยละ 2.26 มีผู้ตอบแบบสอบถามครั้งหนึ่ง (ร้อยละ 47.48) มีความถี่ในการดื่มน้ำอัดลมสูตรลดน้ำตาลนานๆ ครั้ง (น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน หรือ 1-3 ครั้งต่อเดือน) ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 42.21 ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มธัญญาหาร ธัญพืชสูตรลดน้ำตาล

ตารางที่ 4.12 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มี น้ำตาลสูตรไม่มีน้ำตาลหรือใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลในระดับความถี่ต่างๆ (n = 398)

ประเภทเครื่องดื่ม	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ) จำแนกตามความถี่ในการบริโภค*					ตั้งแต่ 1 ครั้ง/วันขึ้นไป
	ไม่เคย	น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน	1-3 ครั้ง/เดือน	1-3 ครั้ง/สัปดาห์	4-6 ครั้ง/สัปดาห์	
สูตรไม่มีน้ำตาล / ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล						
น้ำอัดลม	134 (33.67)	106 (26.63)	61 (15.33)	42 (10.55)	23 (5.78)	11 (2.76)
เครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้	201 (50.50)	55 (13.82)	35 (8.79)	27 (6.78)	23 (5.78)	21 (5.28)
นมปรุงแต่ง	205 (51.51)	55 (13.82)	44 (11.06)	26 (6.53)	18 (4.52)	7 (1.76)
นมเปรี้ยว	229 (57.54)	54 (13.57)	25 (6.28)	29 (7.29)	16 (4.02)	5 (1.26)
เครื่องดื่มธัญญาหาร ธัญพืช	234 (58.79)	48 (12.06)	30 (7.54)	26 (6.53)	13 (3.27)	8 (2.01)
เครื่องดื่มฟังก์ชัน	286 (71.86)	39 (9.80)	21 (5.28)	11 (2.76)	5 (1.26)	2 (0.50)

*หมายเหตุ จำนวนอาจไม่ครบ 398 คน เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามบางข้อ

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูตรไม่มีน้ำตาล หรือใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลในความถี่ตั้งแต่ 1 ครั้งต่อวันขึ้นไปส่วนใหญ่เลือกดื่มเครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้ คิดเป็นร้อยละ 5.28 รองลงมา คือ น้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 2.76 มีผู้ตอบแบบสอบถามเกือบครึ่ง (ร้อยละ 41.96) มีความถี่ในการดื่มน้ำอัดลมสูตรไม่มีน้ำตาลหรือใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลนานๆ ครั้ง (น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน หรือ 1-3 ครั้งต่อเดือน) ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 58.79 ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มธัญญาหาร ธัญพืชสูตรไม่มีน้ำตาลหรือใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ได้ดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูตรไม่มีน้ำตาล หรือใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลเป็นประจำ แต่มีความถี่ในการบริโภคน้ำอัดลม นมปรุงแต่ง หรือเครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้สูตรไม่ใส่น้ำตาลหรือใช้ความหวานแทนน้ำตาลนานๆ ครั้ง (น้อยกว่า 1-3 ครั้งต่อเดือน)

ตอนที่ 5 ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรีโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis)

5.1 ตัวแปรที่ใช้ในแบบจำลอง

ตารางที่ 4.13 ตัวแปรที่ใช้ในแบบจำลอง

ตัวแปรอิสระ	สัญลักษณ์	คำอธิบาย	ประเภทตัวแปร
เพศ	Gen	ตัวแปรอ้างอิง คือ เพศหญิง	นามบัญญัติ
อายุ	Age	ตัวแปรอ้างอิง คือ อายุ 18 ปี	อัตราส่วน
ระดับการศึกษา	Edu	ตัวแปรอ้างอิง คือ ระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	อันดับ
อาชีพ	Job	ตัวแปรอ้างอิง คือ อาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัท	นามบัญญัติ
รายได้	Inc	ตัวแปรอ้างอิง คือ รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	อันดับ

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	สัญลักษณ์	คำอธิบาย	ประเภทตัวแปร
ค่าดัชนีมวลกาย	BMI	ตัวแปรอ้างอิง คือ ค่าดัชนีมวลกาย 15.22	อัตราส่วน
โรคประจำตัว	Dis	ตัวแปรอ้างอิง คือ การไม่มีโรคประจำตัว	นามบัญญัติ
ความถี่ในการออกกำลังกาย	Exc	ตัวแปรอ้างอิง คือ ออกกำลังกายทุกวัน	อันดับ
การได้รับอิทธิพลของการส่งเสริมการขาย	Pro	ตัวแปรอ้างอิง คือ การได้รับอิทธิพลของการส่งเสริมการขายต่ำ	อันดับ
ประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการ	Exp	ตัวแปรอ้างอิง คือ ประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการต่ำ	อันดับ
ความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการ	K_la	ตัวแปรอ้างอิง คือ คะแนนความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลาก 0 คะแนน	อัตราส่วน
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล	K_su	ตัวแปรอ้างอิง คือ คะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล 0 คะแนน	อัตราส่วน
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล	Beh	ตัวแปรอ้างอิง คือ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลน้อย	อันดับ

ทั้งนี้ ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามดังกล่าวจะถูกนำไปตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่อไป

5.2 การตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ

การศึกษานี้ได้วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่ใช้ในแบบจำลองเพื่อทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภค น้ำตาล ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการได้รับอิทธิพลจากการส่งเสริมการขาย ปัจจัยที่

ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการอ่านฉลากโภชนาการ และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล โดยใช้วิธีการของเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficients) ซึ่งแสดงดังตารางที่ 4.14



ตารางที่ 4.14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

	ITEM	Gen	Age	Edu	Job	Inc	BMI	Dis	Exe	Pro	Exp	K_la	K_su	Beh
Gen	Pearson Correlation	1												
	p-value													
Age	Pearson Correlation	.108*	1											
	p-value	.034												
Edu	Pearson Correlation	-.019	.234**	1										
	p-value	.711	.000											
Job	Pearson Correlation	-.016	-.162**	-.069	1									
	p-value	.749	.001	.179										
Inc	Pearson Correlation	.156**	.560**	.407**	-.312**	1								
	p-value	.002	.000	.000	.000									
BMI	Pearson Correlation	.170**	.270**	-.019	-.068	.123*	1							
	p-value	.001	.000	.708	.185	.017								
Dis	Pearson Correlation	.039	.372**	.024	-.093	.159**	.205**	1						
	p-value	.440	.000	.636	.069	.002	.000							

*มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

**มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

	ITEM	Gen	Age	Edu	Job	Inc	BMI	Dis	Exe	Pro	Exp	K_la	K_su	Beh
Exe	Pearson Correlation	-.126*	-.112*	-.134**	-.024	-.128*	.080	-.066	1					
	p-value	.013	.028	.009	.639	.013	.119	.193						
Pro	Pearson Correlation	-.142**	-.224**	-.102*	.066	-.202**	-.062	-.017	.074	1				
	p-value	.006	.000	.048	.204	.000	.233	.746	.148					
Exp	Pearson Correlation	.098	.273**	.091	-.103	.210**	.068	-.017	.150**	-.059	1			
	p-value	.085	.000	.108	.069	.000	.237	.762	.008	.302				
K_la	Pearson Correlation	.066	-.050	.221**	.000	.145**	.010	-.054	.002	-.050	.101	1		
	p-value	.204	.333	.000	.995	.005	.844	.297	.965	.339	.078			
K_su	Pearson Correlation	-.066	-.049	.199**	.008	.022	.023	.028	-.067	-.105*	-.026	.287**	1	
	p-value	.202	.345	.000	.882	.667	.653	.590	.192	.042	.655	.000		
Beh	Pearson Correlation	.027	-.247**	-.157**	.021	-.218**	-.142*	.001	.061	.289**	.020	-.158**	-.183**	1
	p-value	.628	.000	.004	.700	.000	.010	.988	.272	.000	.749	.004	.001	

*มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

**มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

จากการตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ พบว่า ไม่มีค่าสัมประสิทธิ์ใดมีค่าเกินกว่า 0.75 ซึ่งหมายความว่า ระหว่างตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาไม่มีตัวแปรอิสระใดมีความสัมพันธ์ระหว่างกันในอัตราที่ทำให้เกิดภาวะ Multicollinearity ที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม ดังนั้น จึงไม่ต้องพิจารณาตัดตัวแปรอิสระใดออกไป

5.3 ผลการพัฒนาแบบจำลองปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภค น้ำตาล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ค่าดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว และความถี่ในการออกกำลังกาย ซึ่งใช้การวิเคราะห์ทางสถิติแบบ multiple logistic regression พบว่า มีตัวแปรเพียง 1 ตัวที่สามารถอธิบายความผันแปรของความรู้เกี่ยวกับการบริโภค น้ำตาลได้ ดังแสดงในตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภค น้ำตาล

ตัวแปร	B	S.E.	Beta
เพศ	-.153	.144	-.057
อายุ	-.012	.008	-.108
ระดับการศึกษา	.461	.127	.213*
อาชีพ	-.004	.032	-.006
รายได้	-.026	.080	-.024
ค่าดัชนีมวลกาย	.016	.015	.059
โรคประจำตัว	.105	.119	.050
ความถี่ในการออกกำลังกาย	-.090	.070	-.069
R ² = .032 SEE = 1.23634 F = 2.475*			

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ พบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภค น้ำตาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถอธิบายความผันแปรของความรู้เกี่ยวกับการบริโภค น้ำตาลได้ร้อยละ 3.2 กล่าวคือ หากระดับการศึกษามีความผันแปรไปในทิศทางที่สูงขึ้นความรู้เกี่ยวกับการบริโภค น้ำตาลจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 0.461 เท่า

5.4 ผลการพัฒนาแบบจำลองปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ค่าดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว และความถี่ในการออกกำลังกาย ซึ่งใช้การวิเคราะห์ทางสถิติแบบ multiple logistic regression พบว่า มีตัวแปรเพียง 3 ตัวที่สามารถอธิบายความผันแปรของความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการได้ ดังแสดงในตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ

ตัวแปร	B	S.E.	Beta
เพศ	.229	.168	.072
อายุ	-.027	.009	-.204*
ระดับการศึกษา	.465	.148	.182*
อาชีพ	.026	.038	.038
รายได้	.260	.092	.202*
ค่าดัชนีมวลกาย	.004	.017	.012
โรคประจำตัว	-.039	.140	-.016
ความถี่ในการออกกำลังกาย	.053	.081	.034
$R^2 = .066$ SEE = 1.43747		F = 4.158*	

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ ซึ่งตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว ร่วมกันอธิบายความผันแปรของอิทธิพลของการส่งเสริมการขายได้ร้อยละ 6.6 กล่าวคือ อายุที่เพิ่มขึ้น 1 ปีมีโอกาสที่จะมีความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการลดลง 0.027 เท่า หากระดับการศึกษามีความผันแปรไปในทิศทางที่สูงขึ้นความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 0.465 เท่า และหากรายได้มีความผันแปรไปในทิศทางที่มากขึ้นความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 0.260 เท่า เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอำนาจในการทำนายการเปลี่ยนแปลงของความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการได้ดีที่สุด คือ อายุ รายได้ และระดับการศึกษา ตามลำดับ

5.5 ผลการพัฒนาแบบจำลองปัจจัยที่ส่งผลต่ออิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่ออิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ค่าดัชนีมวลกาย ความรู้ด้านการบริโภคน้ำตาล และความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ ซึ่งใช้การวิเคราะห์ทางสถิติแบบ multiple logistic regression พบว่า มีตัวแปรเพียง 2 ตัวที่สามารถอธิบายความผันแปรของอิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภคได้ ดังแสดงในตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่ส่งผลต่ออิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค

ตัวแปร	B	S.E.	Beta
เพศ	-.113	.054	-.112*
อายุ	-.007	.003	-.169*
ระดับการศึกษา	.017	.049	.021
อาชีพ	.003	.012	.014
รายได้	-.044	.031	-.106
ค่าดัชนีมวลกาย	.004	.006	.039
ความรู้ด้านการบริโภคน้ำตาล	-.038	.021	-.100
ความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ	-.005	.018	-.017

$R^2 = .063$ SEE = .46018 F = 3.904*

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่ออิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ เพศ และอายุ ซึ่งตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวร่วมกันอธิบายความผันแปรของอิทธิพลของการส่งเสริมการขายได้ร้อยละ 6.3 กล่าวคือ หากเป็นเพศชายอิทธิพลของการส่งเสริมการขายมีแนวโน้มลดลง 0.113 เท่า และอายุที่เพิ่มขึ้น 1 ปีมีโอกาสที่อิทธิพลของการส่งเสริมการขายจะลดลง 0.007 เท่า เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอำนาจในการทำนายการเปลี่ยนแปลงของอิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภคได้ดีที่สุด คือ อายุ และเพศ ตามลำดับ

5.6 ผลการพัฒนาแบบจำลองปัจจัยที่มีผลต่อการใช้น้ำกลไกโภชนาการ

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้น้ำกลไกโภชนาการ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ค่าดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว ความถี่ในการออกกำลังกาย ความรู้ด้านการบริโภคน้ำตาล ความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ และอิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค ซึ่งใช้การวิเคราะห์ทางสถิติแบบ multiple logistic regression พบว่า มีตัวแปรเพียง 3 ตัวที่สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการใช้น้ำกลไกโภชนาการได้ ดังแสดงในตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 การวิเคราะห์หาค่าถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีผลต่อการใช้น้ำกลไกโภชนาการ

ตัวแปร	B	S.E.	Beta
เพศ	.099	.064	.092
อายุ	.012	.003	.264*
ระดับการศึกษา	-.012	.055	-.014
อาชีพ	-.007	.014	-.029
รายได้	.051	.036	.117
ค่าดัชนีมวลกาย	-.004	.006	-.039
โรคประจำตัว	-.114	.050	-.144*
ความถี่ในการออกกำลังกาย	.091	.030	.179*
ความรู้ด้านการบริโภคน้ำตาล	-.011	.024	-.028
ความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ	.027	.022	.076
อิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค	.022	.062	.020

$R^2 = .102$ $SEE = .47126$ $F = 3.894^*$

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้น้ำกลไกโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ โรคประจำตัว และความถี่ในการออกกำลังกาย ซึ่งตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว ร่วมกันอธิบายความผันแปรของการใช้น้ำกลไกโภชนาการได้ร้อยละ 10.2 กล่าวคือ อายุที่เพิ่มขึ้น 1 ปีมีโอกาสที่การใช้น้ำกลไกโภชนาการจะเพิ่มขึ้น 0.012 เท่า หากมีโรคประจำตัวเป็นโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การใช้น้ำกลไกโภชนาการมีแนวโน้มลดลง 0.114 เท่า และหากความถี่ในการ

ออกกำลังกายมีความผันแปรไปในทิศทางที่ต่ำลงการใช้ฉลากโภชนาการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 0.091 เท่า เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอำนาจในการทำนายการเปลี่ยนแปลงของการใช้ฉลากโภชนาการได้ดีที่สุด คือ อายุ ความถี่ในการออกกำลังกาย และโรคประจำตัว ตามลำดับ

5.7 ผลการพัฒนาแบบจำลองปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ค่าดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว ความถี่ในการออกกำลังกาย ความรู้ด้านการบริโภคน้ำตาล ความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ อิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค และการใช้ฉลากโภชนาการ ซึ่งใช้การวิเคราะห์ทางสถิติแบบ multiple logistic regression พบว่า มีตัวแปร 4 ตัวที่สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลได้ ดังแสดงในตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

ตัวแปร	B	S.E.	Beta
เพศ	.111	.059	.117
อายุ	-.008	.003	-.191*
ระดับการศึกษา	-.021	.052	-.028
อาชีพ	-.007	.013	-.033
รายได้	-.026	.033	-.066
ค่าดัชนีมวลกาย	-.015	.006	-.154*
โรคประจำตัว	.053	.047	.073
ความถี่ในการออกกำลังกาย	.000	.029	.000
ความรู้ด้านการบริโภคน้ำตาล	-.044	.022	-.123
ความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ	-.046	.020	-.145*
อิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค	.199	.057	.212*
การใช้ฉลากโภชนาการ	.089	.055	.101

$$R^2 = .151 \quad SEE = .40498 \quad F = 4.642^*$$

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ ค่าดัชนีมวลกาย ความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ และอิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค ซึ่งตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลได้ร้อยละ 15.1 กล่าวคือ อายุที่เพิ่มขึ้น 1 ปีมีโอกาสที่การบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลจะลดลง 0.008 เท่า หากค่าดัชนีมวลกายมีความผันแปรไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นมีแนวโน้มบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลลดลง 0.015 เท่า หากความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการมีความผันแปรไปในทิศทางที่สูงขึ้นมีแนวโน้มบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลลดลง 0.046 เท่า และหากการได้รับอิทธิพลจากการส่งเสริมการขายมีความผันแปรไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นมีแนวโน้มบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพิ่มขึ้น 0.199 เท่า เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอำนาจในการทำนายการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลได้ดีที่สุด คือ อิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค อายุ ค่าดัชนีมวลกาย และความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ ตามลำดับ



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

1. สรุปการวิจัย และอภิปรายผล

1.1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของตัวอย่าง

ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของตัวอย่าง พบว่า ในงานวิจัยนี้มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และอยู่ในช่วงอายุ 18 – 60 ปี โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 55.53 ที่อยู่ในช่วงอายุ 22 – 40 ปี ซึ่งเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรจังหวัดนนทบุรีในปี พ.ศ. 2561 แล้วกลับพบว่าประชากรจังหวัดนนทบุรีอายุ 22 – 40 ปีมีจำนวนร้อยละ 34.97 เนื่องจากการศึกษานี้ทำการศึกษากับผู้ตอบแบบสอบถามที่มาใช้บริการในห้างสรรพสินค้าซึ่งเป็นสถานที่นิยมของกลุ่มวัยรุ่นและวัยกลางคนมากกว่าผู้สูงอายุจึงทำให้จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 22 – 40 ปี มีจำนวนมากที่สุด (กรมการปกครอง, ส.ส. ระบบสถิติทางการทะเบียน, 2561) โดยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ที่ระดับปริญญาตรี

ผู้ตอบแบบสอบถามในงานวิจัยนี้ร้อยละ 36.43 มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5 – 22.99) ร้อยละ 16.08 อยู่ในเกณฑ์พวม (23 – น้อยกว่า 25) และมีผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 29.15 อยู่ในภาวะอ้วน (มากกว่าหรือเท่ากับ 25) เมื่อเทียบกับค่าดัชนีมวลกายของประชาชนไทยที่ได้จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่า ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีค่าดัชนีมวลกายโดยเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5 – 22.99) ร้อยละ 43.95 และอยู่ในภาวะอ้วนร้อยละ 34.85 (มากกว่าหรือเท่ากับ 25) (เครือข่ายการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2557) จะเห็นได้ว่ามีสัดส่วนของตัวอย่างที่อยู่ในภาวะอ้วนน้อยกว่าเพียงร้อยละ 5.70 เท่านั้น อาจเป็นเพราะงานวิจัยนี้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากพื้นที่จังหวัดนนทบุรี วิถีชีวิตของผู้คนซึ่งรวมไปถึงการเลือกบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างออกไปเล็กน้อย

1.2 การส่งเสริมการขายของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน

การสำรวจการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน ได้ทำการสำรวจจากสถานที่จำหน่ายที่เป็นที่นิยมในกลุ่มผู้บริโภค คือ ร้านสะดวกซื้อ 7-11 ร้านสะดวกซื้อ Family mart และ Tops supermarket ซึ่งการส่งเสริมการขายในแต่ละสถานที่นั้น มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งประกอบด้วย การลดราคา การให้ของแถม การสะสมแต้มเพื่อรับส่วนลด แลกของ

รางวัลหรือใช้รับสิทธิพิเศษต่างๆ การชิงโชครางวัล และการซื้อสามชั้น ซ้อยกแพ็ค ซ้อยู่ ซ้อยู่เป็นชุด ถูกกว่า

1.3 การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการของประชาชนจังหวัดนนทบุรี

1.3.1 ประสิทธิภาพในการอ่านฉลากโภชนาการและความถี่ในการอ่านฉลากโภชนาการของเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท

การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการในส่วนของประสิทธิภาพในการอ่านฉลากโภชนาการนั้น พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 14.82 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการ เมื่อเทียบกับการสำรวจสถานการณ์การใช้ฉลากโภชนาการแบบ GDA ของประเทศไทย พ.ศ. 2555 พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.9 ไม่รู้จักฉลากโภชนาการแบบ GDA (จิราภรณ์ ยอดเดือน กลางกมล จันทราสุทธิ อารยะ โรจนวิษชากร พชระ รัตนทิฆัมพร และกันต์ ปานประยูร, 2556) ซึ่งมากกว่ากลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ร้อยละ 37.08 อาจเนื่องมาจากการใช้ฉลากโภชนาการมาเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้วผนวกกับกระแสรักสุขภาพในปัจจุบันทำให้ผู้บริโภคหันมาให้ความสำคัญกับการอ่านฉลากโภชนาการซึ่งเป็นเครื่องมือที่ช่วยเลือกผลิตภัณฑ์อาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น

ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 59.80) ในงานวิจัยนี้มีประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการมาเป็นเวลานาน (1 – 5 ปี หรือมากกว่า 5 ปี) เมื่อพิจารณาการอ่านฉลากโภชนาการของเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทจากกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการมาก่อน พบว่า ร้อยละ 56.60 อ่านฉลากโภชนาการของเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทเป็นประจำ (ทุกครั้ง หรือเกือบทุกครั้ง) เช่นเดียวกับงานวิจัยของวิริยา โพธิ์ขวาง-ยุสท์ อติญาณ์ ศรีเกษตริณ และรุ่งนภา จันทรา (2558) ที่ศึกษาการอ่านฉลากโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 39.74 อ่านฉลากโภชนาการทุกครั้งเมื่อเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหาร

1.3.2 รูปแบบฉลากโภชนาการและข้อมูลบนฉลากโภชนาการที่เลือกอ่าน

กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการเลือกอ่านฉลากโภชนาการรูปแบบตารางมากถึงร้อยละ 77.66 ในขณะที่เลือกอ่านฉลากโภชนาการแบบ GDA เพียงร้อยละ 22.34 ซึ่งอาจเป็นเพราะฉลากโภชนาการรูปแบบตารางมีการเริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 ซึ่งเป็นการบังคับใช้ก่อนฉลากโภชนาการแบบ GDA ที่เริ่มบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2559 ถึง 18 ปี แม้ฉลากโภชนาการแบบ GDA จะอ่านเข้าใจได้ง่ายกว่า แต่ฉลากโภชนาการแบบตารางมีลักษณะปรากฏขนาดใหญ่จึงสามารถมองเห็นได้ชัดเจน

สำหรับข้อมูลบนฉลากโภชนาการแบบตาราง 3 อันดับแรกที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในการอ่าน ได้แก่ พลังงานทั้งหมด ข้อมูลน้ำตาล ไขมัน ส่วนข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างให้

ความสำคัญกับการอ่านน้อยที่สุดคือ ข้อมูลคาร์โบไฮเดรต ในกรณีของฉลากโภชนาการแบบ GDA กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการอ่านข้อมูลพลังงานมากที่สุดเช่นกัน รองลงมาคือ ข้อมูลน้ำตาล และกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการอ่านข้อมูลค่าร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน น้อยที่สุด จากผลการศึกษาจากงานวิจัยนี้ พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ GRAHAM และ JEFFERY (2011) ซึ่งทำการศึกษการให้ความสำคัญกับข้อมูลสารอาหารบนฉลากโภชนาการของผู้บริโภคเพื่อเลือกซื้ออาหารและพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการอ่านข้อมูลพลังงานมากที่สุด

งานวิจัยนี้พบว่าแนวโน้มการให้ความสำคัญต่อสารอาหารเปลี่ยนแปลงไป จากในอดีตซึ่งผู้บริโภคระวังการบริโภคอาหารที่มีพลังงานและไขมันสูงดังที่สามารถพบเห็นผลิตภัณฑ์พลังงานต่ำและไขมันต่ำจำนวนมากในท้องตลาด กลายเป็นการระมัดระวังการบริโภคน้ำตาลแทน ดังผลที่พบในงานวิจัยว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก (ร้อยละ 74.43) ให้ความสำคัญกับการอ่านข้อมูลน้ำตาลบนฉลากโภชนาการนอกเหนือจากการอ่านข้อมูลพลังงานทั้งหมดของอาหารซึ่งให้ความสำคัญมากที่สุดด้วย ทั้งยังมีจำนวนมากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่ให้ความสำคัญกับการอ่านข้อมูลไขมัน (ร้อยละ 12.62) อีกด้วย

1.3.3 ความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามด้านการอ่านฉลากโภชนาการ

ผู้ตอบแบบสอบถามที่สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการรูปแบบตารางถูกทุกข้อมีเพียงร้อยละ 9.30 ซึ่งเป็นจำนวนที่น้อยมากเมื่อเทียบกับผู้ตอบแบบสอบถามที่สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการแบบ GDA ถูกทุกข้อ ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 33.17 เนื่องจากฉลากโภชนาการแบบ GDA เป็นการปรับปรุงรูปแบบฉลากโภชนาการให้ผู้บริโภคเข้าใจได้ง่ายมากยิ่งขึ้น ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 48.24) สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการรูปแบบตารางถูกเพียงข้อเดียว ในขณะที่ฉลากโภชนาการแบบ GDA นั้น แม้ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 41.96) จะตอบถูกได้ไม่ทุกข้อ เช่นเดียวกัน แต่กลับมีจำนวนข้อที่ตอบถูกมากกว่า กล่าวคือ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการแบบ GDA ถูก 2 ข้อ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เข้าใจความหมายของจำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุและความแตกต่างระหว่างการแสดงค่าสารอาหารของฉลากโภชนาการทั้งสองรูปแบบ ดังผลที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก (ร้อยละ 73.37) ไม่ทราบค่าสารอาหารทั้งหมดต่อบรรจุภัณฑ์จากฉลากโภชนาการแบบตาราง จากการทดสอบความเข้าใจต่อฉลากโภชนาการแบบตารางด้วยคำถามว่า “หากดื่มเครื่องดื่มหมด 1 กล่อง ท่านจะได้รับไขมันร้อยละ 12 ของปริมาณที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน ใช่หรือไม่” ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกันกับการทดสอบความเข้าใจฉลากโภชนาการแบบ

GDA ที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด คือ “หากดื่มเครื่องดื่มนี้ครั้งขวด จะได้รับน้ำตาล ร้อยละ 46 ของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน ใช่หรือไม่”

1.3.4 ความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล

กลุ่มตัวอย่างที่สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาลได้ถูกทุกข้อ มีเพียงร้อยละ 5.03 ซึ่งมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามผิดทุกข้อ คือ ร้อยละ 4.52 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51.76) สามารถตอบคำถามได้ถูก 3 – 4 ข้อ

เมื่อพิจารณาจากแต่ละคำถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.17) เข้าใจผิดว่า “น้ำตาล 1 กรัมให้พลังงาน 9 แคลอรี” อาจเป็นไปได้ว่าคำถามดังกล่าวมีความจำเพาะเจาะจงสำหรับผู้ที่เคยศึกษาในวิชาที่เกี่ยวข้องกับอาหารและโภชนาการ แต่อย่างไรก็ตาม มีกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 56.28) ทราบว่าในหนึ่งวันไม่ควรรับประทานน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา ซึ่งจากงานวิจัยของ รัตนภรณ์ มั่นคง และชานินทร์ อ่อนนุชมงคล (2559) ที่ทำการศึกษาความคิดเห็นของลูกค้าร้านกาแฟแบล็คแคนยอนเกี่ยวกับสื่อป้ายณรงค์ “หวานพอดีที่ 4 กรัม” ในร้านกาแฟแบล็คแคนยอน พบว่า ลูกค้าร้อยละ 44.90 ไม่สงสัยว่าทำไมต้องเติมน้ำตาลที่ 4 กรัม อาจเป็นไปได้ว่าเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาลอยู่แล้ว ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทราบว่าในหนึ่งวันไม่ควรรับประทานน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก (ร้อยละ 72.61) ทราบว่าการดื่มน้ำผลไม้สามารถทำให้อ้วนและน้ำหนักเพิ่มขึ้นได้ อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างยังมีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับพลังงานที่ได้รับจากการบริโภคน้ำตาลบางชนิด ซึ่งพบจากการทดลองถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาลว่า “กินน้ำผึ้งแทนน้ำตาลแล้วไม่อ้วน” พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่ง (ร้อยละ 42.71) ที่ตอบคำถามข้อดังกล่าวไม่ถูกต้อง อาจเกิดจากทัศนคติที่ไม่ถูกต้องของผู้ตอบแบบสอบถามที่เข้าใจว่าน้ำผึ้งเป็นสิ่งที่ได้มาจากธรรมชาติ กินแล้วจะไม่ทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้น ประกอบกับกระแสการนำน้ำผึ้งไปใช้เป็นส่วนประกอบของอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนัก ซึ่งในความเป็นจริงน้ำตาลทุกชนิดให้พลังงานเท่ากัน หากผู้บริโภคที่ไม่มีความรู้ทางด้านโภชนาการก็มีแนวโน้มที่จะเข้าใจผิดเกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาลที่ต่างชนิด ต่างรูปแบบกันได้

1.4 รูปแบบการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี

การส่งเสริมการขายที่มีผลต่อการซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของผู้ตอบแบบสอบถามในสัดส่วนที่แตกต่างกันแล้วแต่ประเภทของการส่งเสริมการขายอยู่ในช่วงร้อยละ 13.57 ถึง 49.25 การส่งเสริมการขายที่เกี่ยวข้องกับการลด/แลก/แจก/แถมที่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด 3 อันดับแรก ที่พบในงานวิจัยนี้ ได้แก่ 1) การเพิ่มเงินเพียงเล็กน้อยเพื่อแลกกับเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่มี

ขนาดใหญ่ขึ้น (ร้อยละ 45.23) 2) การจัดโปรมโชนัลดราคา (ร้อยละ 44.97) และ 3) การให้ของแถม (ร้อยละ 34.67) จะเห็นได้ว่า การส่งเสริมการขายด้านการลดราคาส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าการให้ของแถม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Anuraj Nakarmi (2018) ที่ศึกษาผลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อพฤติกรรมผู้บริโภค ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนความชอบกับการลดราคามากกว่าการแจกคูปอง เช่นเดียวกับงานวิจัย เรื่อง ผลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคในปากีสถาน ของ Syed Ali Ahmad และคณะ (2015) ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 81.0 เห็นด้วยว่าการลดราคาเป็นเหตุผลที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อสินค้า และร้อยละ 52.3 เห็นด้วยกับการเลือกซื้อสินค้ายี่ห้อที่มีการลดราคาแม้ว่าจะมีสินค้ายี่ห้อที่ชอบอยู่แล้วก็ตาม ในขณะที่เดียวกันงานวิจัยนี้พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 64.57 ระบุว่า ถ้าเครื่องดื่มน้ำตาลราคาแพงขึ้นจะอยากซื้อน้อยลง จึงอาจเป็นไปได้ว่ากฎหมายภาษีน้ำตาลที่เริ่มมีการบังคับใช้เมื่อปี พ.ศ. 2561 ซึ่งอาจทำให้เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลราคาสูงขึ้นมีแนวโน้มที่จะส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคในการซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลได้

ปัจจัยด้านราคามีความสัมพันธ์ต่อการเลือกเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นอันดับแรกที่พบในงานวิจัยนี้ การเพิ่มเงินเพียงเล็กน้อยเพื่อให้ได้เครื่องดื่มที่มีขนาดใหญ่ขึ้นเป็นกลยุทธ์การขายที่พบได้ทั้งกับเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในบรรจุภัณฑ์ปิดและร้านอาหารฟาสฟู๊ดต่างๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Simone A. French (n.d.) ที่ศึกษาเรื่องราคาที่มีผลต่อการเลือกซื้ออาหาร และพบว่า ผู้บริโภคจะเลือกบริโภคเครื่องดื่มหรืออาหารที่มีขนาดใหญ่ขึ้น โดยเฉพาะเมื่อเทียบปริมาณกับราคาแล้วเครื่องดื่มหรืออาหารขนาดใหญ่มีราคาถูกกว่าขนาดเล็ก

การส่งเสริมการขายที่มีผลต่อการเลือกซื้อในระดับน้อย คือ การได้สแตมป์สะสมแต้ม (ร้อยละ 34.17) การได้คะแนนสะสมในบัตรสะสมแต้ม (ร้อยละ 29.65) แบบบรรจุภัณฑ์หรือขวดหลายขนาดที่ชื่นชอบ (ร้อยละ 24.37) การชิงโชครางวัล (ร้อยละ 15.58) และคาราหรือคิลปินที่ชื่นชอบเป็นฟรีเซ็นเตอร์สินค้า (ร้อยละ 13.57) แม้จะเป็นการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อการเลือกซื้อน้อยกว่าปัจจัยด้านราคา แต่ก็ส่งผลให้ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนหนึ่งซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลได้ดังผลวิจัยของมูลนิธิเพื่อการพัฒนา โยบายสุขภาพระหว่างประเทศ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2560) ซึ่งทำการสำรวจทัศนคติและพฤติกรรมการเสี่ยงโชคของผู้บริโภคไทยในการส่งรหัสลุ้นโชคของสินค้าต่างๆ และพบว่า คนไทยร้อยละ 44.2 เคยเข้าร่วมการเสี่ยงโชคในกิจกรรมทางการตลาดประเภทนี้ และร้อยละ 42 ของคนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความถี่ในการส่งชิงโชคถึง 1 – 3 ครั้งต่อเดือน ในขณะที่ร้อยละ 39 ของคนไทยเห็นว่า การเสี่ยงโชครูปแบบนี้เหมือนกับการเล่นหวยแบบไม่ผิดกฎหมาย และอีกร้อยละ 30.1 มองว่าเป็นการกินกำไรให้กับผู้บริโภค นอกจากนั้นคนไทย โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนยอมรับว่ากิจกรรมการส่งเสริมการขายด้วยวิธีเสี่ยงโชคส่งผลให้ต้องซื้อสินค้านี้ดั่งกล่าว

ในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น ซึ่งผลการศึกษางานวิจัยนี้ที่กลับพบว่าการชิงโชครางวัลมีผลต่อการเลือกซื้อของผู้ตอบแบบสอบถามในระดับน้อย สาเหตุอาจเป็นไปได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีแนวโน้มในการตระหนักถึงความไม่คุ้มค่าของการเสี่ยงแลกสุขภาพที่ดีกับความอยากได้รางวัล

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญและระวังปริมาณของการบริโภคน้ำตาล ดังผลการวิจัยที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเกินครึ่ง (ร้อยละ 67.59) ระบุว่าตนเองมักจะเลือกซื้อเครื่องดื่มที่ไม่เติมน้ำตาล หรือหวานน้อย และผู้ตอบแบบสอบถามเกือบครึ่ง (ร้อยละ 49.25) ระบุว่ามักจะเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลแทนเครื่องดื่มสูตรปกติ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างเริ่มเข้าใจว่าการบริโภคน้ำตาลในปริมาณที่มากเกินไปไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ ดังนั้น ภาคอุตสาหกรรมควรหันมาผลิตเครื่องดื่มสูตรลดน้ำตาล และสูตรใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลเพิ่มมากขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้บริโภค อีกทั้งยังสามารถลดต้นทุนการผลิตจากการเก็บภาษีน้ำตาลได้อีกด้วย

1.5 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี

ผู้ตอบแบบสอบถามที่ระบุว่าเครื่องดื่มที่ตนเองเลือกดื่มทุกวัน (ตั้งแต่ 1 ครั้งต่อวันขึ้นไป) 3 อันดับแรก ได้แก่ เครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้ ร้อยละ 12.06 น้ำอัดลม ร้อยละ 6.78 และนมเปรี้ยว ร้อยละ 5.03 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับรายงานการสำรวจการบริโภคอาหารของประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ.2551 - 2552 พบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ดื่มน้ำอัดลมทุกวัน มีจำนวนมากกว่าเล็กน้อย (ร้อยละ 7.9) ส่วนเครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้มีจำนวนที่มากกว่าเกือบหนึ่งเท่าตัว นอกจากนี้ เครื่องดื่มที่ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 23.62) เลือกดื่มนานๆครั้ง คือ เครื่องดื่มฟังก์ชั่น (น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน) และเครื่องดื่มที่ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 60.30) ไม่เคยดื่ม คือ เครื่องดื่มชูกำลัง

ผู้ตอบแบบสอบถามในงานวิจัยนี้ร้อยละ 62.31 ระบุว่าเคยดื่มน้ำอัดลมสูตรลดน้ำตาล และ เครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้สูตรลดน้ำตาลร้อยละ 63.83 โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนระบุว่าตนเองเลือกดื่มเครื่องดื่มสูตรลดน้ำตาลเป็นประจำทุกวัน (ตั้งแต่ 1 ครั้งต่อวันขึ้นไป) ได้แก่ เครื่องดื่มกลุ่มชา กาแฟ โกโก้ (ร้อยละ 5.28) และเครื่องดื่มธัญญาหาร ธัญพืช (ร้อยละ 2.26) เมื่อสอบถามเกี่ยวกับความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มสูตรไม่มีน้ำตาลหรือใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล พบว่าเครื่องดื่ม 3 อันดับแรกที่มีผู้ตอบแบบสอบถามระบุว่าตนเองเลือกดื่มทุกวัน (ตั้งแต่ 1 ครั้งต่อวันขึ้นไป) ได้แก่ เครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้ ร้อยละ 5.28 น้ำอัดลม ร้อยละ 2.76 และเครื่องดื่มธัญญาหาร ธัญพืช ร้อยละ 2.01 มีความเป็นไปได้ว่าเครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้ น้ำอัดลม และเครื่องดื่มธัญญาหาร ธัญพืช มีการผลิตสูตรลดน้ำตาลหรือใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลอย่างแพร่หลายมากกว่าเครื่องดื่มประเภทอื่น นอกจากนี้เครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้ทุกสูตรยังเป็นเครื่องดื่มที่ผู้ตอบ

แบบสอบถามระบุว่ามีการดื่มน้ำทุกวันในอันดับต้น ๆ ดังนั้น ผู้บริโภคในปัจจุบันที่มีความตระหนักในผลเสียของการบริโภคน้ำตาลเกินความต้องการของร่างกายแต่มีความจำเป็นต้องดื่มเครื่องดื่มชากาแฟ โกโก้ จึงแก้ปัญหาโดยการเลือกดื่มสูตรลดน้ำตาลหรือใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล

1.6 ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล

ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ตัวแปรระดับการศึกษา โดยหากระดับการศึกษามีความผันแปรไปในทิศทางที่สูงขึ้นความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาความรู้ทางโภชนาการ ทักษะการเลือกอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการในชุมชนกึ่งชนบทจังหวัดอุบลราชธานี ของ อมรรรัตน์ นระสนธิ์ นพวรรณ เปียชื่อ และไพลิน พิณฑอง (2560) ที่พบผลการศึกษาที่สอดคล้องกัน คือ ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ทางโภชนาการ และการศึกษาความแตกต่างด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหอย จังหวัดสระแก้วที่พบว่าความแตกต่างทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านระดับการศึกษามีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (นงลักษณ์ แก้วทอง ลักขณา เต็มศิริกุลชัย ประสิทธิ์ ลีระพันธ์ ทรายาด เก่งการพานิช และขวัญเมือง แก้วคำแกง, 2557)

1.7 ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับผลจากโภชนาการ

ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับผลจากโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ โดยหากอายุมีความผันแปรไปในทิศทางที่มากขึ้นความรู้เกี่ยวกับผลจากโภชนาการมีแนวโน้มลดลง หากระดับการศึกษามีความผันแปรไปในทิศทางที่สูงขึ้นความรู้เกี่ยวกับผลจากโภชนาการจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และหากรายได้มีความผันแปรไปในทิศทางที่มากขึ้นความรู้เกี่ยวกับผลจากโภชนาการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ การเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลผลจากโภชนาการแบบ GDA บนผลิตภัณฑ์ขนมขบเคี้ยวของนิติระดับปริญญาตรี ของกนกวรรณ ทองเกี้ยว นื่องนุช ศิริวงศ์ จุฑาพร เนียมวงษ์ และอำพร แจ่มผล (2559) ที่พบว่า อายุ ชั้นปี คณะที่ศึกษา และรายได้ที่แตกต่างกันมีผลให้การเข้าใจผลจากโภชนาการแบบGDA แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

1.8 ปัจจัยที่ส่งผลต่ออิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค

ปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างในการได้รับอิทธิพลของการส่งเสริมการขายของผู้ตอบแบบสอบถามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ เพศ และอายุ เนื่องจากอายุที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคลส่งผลต่อความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สุกร

เสรีรัตน์, ปณิศา มีจินดา & อรทัย เลิศวรรณวิทย์, 2550) ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุแตกต่างกันได้รับอิทธิพลของการส่งเสริมการขายในแต่ละรูปแบบได้ไม่เท่ากัน

1.9 ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้อินลาโภชนาการ

ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้อินลาโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ ความถี่ในการออกกำลังกาย และโรคประจำตัว โดยหากอายุมีความผันแปรไปในทิศทางที่สูงขึ้นการใช้อินลาโภชนาการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น หากความถี่ในการออกกำลังกายมีความผันแปรไปในทิศทางที่ต่ำลงการใช้อินลาโภชนาการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และหากมีโรคประจำตัวเป็นโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังการใช้อินลาโภชนาการมีแนวโน้มลดลง สอดคล้องกับการศึกษาความเข้าใจและการใช้อินลาโภชนาการหน้าบรรจุภัณฑ์ของประชากรไทย ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคเมตาบอลิกมีอัตราการเคยอ่านฉลากโภชนาการแบบ GDA ต่ำกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นโรคดังกล่าว แม้ว่าการศึกษานี้จะไม่ได้เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพกับการเคยอ่านฉลากโภชนาการแบบ GDA โดยควบคุมปัจจัยอื่น ๆ จะไม่เกี่ยวข้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติก็ตาม (แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2558)

1.10 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ ค่าดัชนีมวลกาย ความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ และอิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภค ซึ่งอิทธิพลของการส่งเสริมการขายที่มีต่อผู้บริโภคมีอำนาจในการทำนายการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลได้มากกว่าความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ กล่าวคือ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นประจำ การส่งเสริมการขายจะส่งผลต่อพฤติกรรมดังกล่าวได้มากกว่าความรู้ด้านการอ่านฉลากโภชนาการ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในงานวิจัยชิ้นนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุระเดช ไชยดอกเกี่ย (2558) ที่พบว่า อายุ และภาวะโภชนาการ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยผู้ใหญ่ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของลลิตวดี คงขวัญ (2559) ที่พบว่า โฆษณาน้ำอัดลม การจัดโปรโมชันซื้อ 1 แลก 1 และการลดราคา ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อน้ำอัดลมของกลุ่มตัวอย่างกรุงเทพมหานครในระดับมากระหว่างปี 2558-2559 หากจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคของผู้บริโภคให้เป็นไปในแนวทางที่ดีขึ้นได้ รัฐบาลควรให้ความรู้โภชนาการและวิธีการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจที่ถูกต้องจนมีความสามารถในการเลือกผลิตภัณฑ์อาหารที่เหมาะสมกับตนเองได้ นอกจากนี้รัฐอาจควบคุมดูแลการส่งเสริมการขายไม่ให้เกินขอบเขตซึ่งอาจเป็นการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมากเกินไปจนก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพอีกด้วย

2. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษางานวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาการจัดทำฉลากโภชนาการที่สามารถสื่อสารให้ผู้บริโภคเข้าใจและใช้ประโยชน์ได้ดีมากยิ่งขึ้น รวมถึงพัฒนาความรู้และความเข้าใจด้านอาหารและโภชนาการของผู้บริโภคให้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น โดยรัฐบาลหรือหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการหรือแนวทางการให้ความรู้เกี่ยวกับคุณประโยชน์และโทษของสารอาหารแต่ละชนิดที่จำเป็นต่อร่างกาย และให้ความรู้ ความเข้าใจในการอ่านฉลากโภชนาการที่ถูกต้องแก่ผู้บริโภค เพื่อให้ผู้บริโภคตระหนักถึงอันตรายจากการบริโภคน้ำตาลที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กนกวรรณ ทองเกี้ยว นื่องนุช ศิริวงศ์ จุฑาพร เนียมวงษ์ และอำพร แจ่มผล. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ การเข้าใจและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลฉลากโภชนาการแบบ GDA (Guideline Daily Amounts) บนผลิตภัณฑ์ขนมขบเคี้ยวของนิติระดับปริญญาตรี. *วารสารวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 9(1), 29-39.
- กรมการปกครอง. (2561). *ระบบสถิติทางการทะเบียน*. สืบค้นจาก http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age.php
- กระทรวงสาธารณสุข. (2561, 22 ตุลาคม). เรื่อง อาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียม แบบจีดีเอ. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 394 (พ.ศ. 2561).
- กุลธิดา ก้าวสัมพันธ์. (2560). *การส่งเสริมการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคกาแฟสดของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- คณะอนุกรรมการสถิติสาขาสุขภาพและคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ. (2557). *แผนพัฒนาสถิติสาขาสุขภาพ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2557 – 2558*. สืบค้นจาก http://osthailand.nic.go.th/files/social_sector/SDP_health291057-new6.pdf
- งานนิเทศงานและประเมินผล. (2558). *การประเมินการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสงขลา ปี 2558*. กลุ่มพัฒนางานยุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2559). *แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM)*. สืบค้นจาก <https://www.gotoknow.org/posts/611058>
- จิราภรณ์ ยอดเดือน กลางกมล จันทราสุทธิ อารยะ โรจนวณิชชากร พชระ รัตนทิฆัมพร และกันต์ ปานประยูร. (2556). *สำรวจสถานการณ์การใช้ฉลากโภชนาการแบบ GDA ของประเทศไทย พ.ศ.2555* (รายงานการวิจัย).
- ชะอรติน สุขศิริวงศ์, วีรวรรณ ขวลิขำรง, นิภาภรณ์ จัยวัฒน์, และนิรัตน์ เตียสุวรรณ. (2540). *พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารและยาของแม่บ้านในเขตเมืองและชนบท*.

- ชาติชาย มุกสง. (2548). *น้ำตาลกับวัฒนธรรมการบริโภคสหวานในสังคมไทย พ.ศ.2504-2539*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ณัฐพงศ์ สุขทั่วญาติ. (2557). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการอ่านฉลากโภชนาการของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ดวงกมล ศรีอมรชัย และไกรจิต สุตะเมือง. (2557). *แนวทางการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าของผู้บริโภคที่เซเว่นอีเลฟเว่น ในเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยรังสิต, ปทุมธานี.
- ดวงพงศ์ พงศ์สยาม. (2552). *มานุษยวิทยาสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. ปรินต์ติ้ง เฮ้าส์
- ดาวรุ่ง คำวงศ์, อุกฤษณ์ สิทธิบุศย์, และปิยะ ไทยเหนือ. (2557). การรับรู้และการใช้ข้อมูลบนฉลากอาหารของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*, 9(2), 39-46.
- ทัตพิชา เขียววิจิตร และพิชญ์ อภิสมภาร โยธิน. (2561). ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงของนิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารสำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยทักษิณ*, 7, 130 – 145.
- ทิพย์วรรณ ปริญญาศิริ. (2560). *สัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” (Healthier Choice)*. เสวนา เรื่อง “ภาษีความหวานกับการปรับตัวของภาคอุตสาหกรรม” งานแสดงสินค้า PROPAK ASIA 2017. กรุงเทพฯ.
- ทัศนาศิริ ใจดี. (2557). ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. *งานวิจัยคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา*
- นงลักษณ์ แก้วทอง ลักษณะ เดิมศิริกุลชัย ประสิทธิ์ ลีระพันธ์ ธาราดล เก่งการพานิช และขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2557). ความแตกฉานด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหอย จังหวัดสระแก้ว. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*. 30(1), 45-56.
- นฤมล นัทรสง่า. (2555). *ฉลากอาหาร* [PDF]. สืบค้นจาก <http://www.foodsafetymobile.org/category/F2344630.pdf>
- นิรัตน์ เตียสุวรรณ. (2542). *พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารของผู้บริโภคในต่างจังหวัด* (รายงานการวิจัย.)
- ปริญญา ลักขิตานนท์. (2536). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: เอ็ดดิสัน เพรส โปรดักต์

- ปริญญ์ ลักขิตานนท์. (2544). *จิตวิทยาและพฤติกรรมผู้บริโภค*. เจริญบุญการพิมพ์ (1998).
- ปรมัตถ์ปัญโญ. ต้องประสงค์ ชาวลิน เนียมสอน ลักษณะสุภา บัวบางพลู และกนิษฐา ศรีเอนก. (2557). *ปัจจัยการตัดสินใจในการเลือกซื้ออาหารมือหลักของผู้บริโภคในชุมชนวังหลัง เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร* (รายงานการวิจัย).
- ประชาชาติธุรกิจ ออนไลน์. (2560). *ชี้แจง พ.ร.บ.ภาษีสรรพสามิตใหม่ 2560 มีผลบังคับใช้วันนี้ เข้มติดตามราคาสินค้า เตือนอย่ากักตุน*. สืบค้นจาก <https://www.prachachat.net/economy/news-39984>
- ประภาศรี ภูเสถียร. (2557). *การจัดทำฉลากโภชนาการ: จากประกาศฯ...สู่การปฏิบัติ. การอบรมเชิงปฏิบัติการ*.
- ปารวี สยัดพานิช. (2551). *ทัศนคติของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ต่อช่องทางและเนื้อหาโดยรวมในเรื่องการจัดการความรู้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตร์มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ผลวิจัยชี้ทำไมคนไทยเลือกคิมฉ่ำอึดลม. (2559). สืบค้นจาก <http://oknation.nationtv.tv/blog/magketing/2016/11/05/entry-1>
- พิมพ์เพ็ญ พรเฉลิมพงศ์ และนิธิยา รัตนาปนนท์. *Food quality / คุณภาพอาหาร*. สืบค้นจาก <http://www.foodnetworksolution.com/wiki/word/3022/food-quality-คุณภาพอาหาร>
- พิมพ์เพ็ญ พรเฉลิมพงศ์ และนิธิยา รัตนาปนนท์. *Nutrition label/ฉลากโภชนาการ*. สืบค้นจาก <http://www.foodnetworksolution.com/wiki/word/0416/nutrition-label-ฉลากโภชนาการ>
- พิมล ศรีวิกรม์. (2542). *พฤติกรรมผู้บริโภค*.
- พิรัชย์ภณ แสงทอง. (2551). *ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการที่มีต่อธุรกิจระบบขนส่งและกระจายสินค้าของบริษัท ชูชูโย (ประเทศไทย) จำกัด*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาธุรกิจบริหารมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- มูจลินท์ นัยชิด. (2547). *ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ฉลากโภชนาการของประชาชนในกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- มนัสนันท์ จิตรงาม. (2558). *เอกสารการสอนชุดวิชา โภชนศาสตร์สาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. (2560).

สถานการณ์และมาตรการควบคุมการให้รางวัลด้วยการเลี้ยงโชคในผลิตภัณฑ์ที่มีผล
ต่อสุขภาพของเด็กและเยาวชนไทย. สืบค้นจาก [http://ihppthaigov.net/DB/publication/
attachbook/213/chapter1.pdf](http://ihppthaigov.net/DB/publication/attachbook/213/chapter1.pdf)

มารยาท โยทองยศ, และผศ.ปราณี สวัสดิสรพร. การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิจัย.

รัตนภรณ์ มั่นคง และธานีรินทร์ อ่อนนุชมงคล. (2559). รูปแบบการใช้สื่อรณรงค์ลดการบริโภค

น้ำตาลในเครื่องดื่มในร้านกาแฟแบล็คแคนยอน. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

และเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

วรรณิ สุขจันทร์. (2546). ความรู้เรื่องฉลากโภชนาการของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลลิตวดี คงขวัญ. (2559). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องดื่มน้ำอัดลมของคนใน

กรุงเทพมหานคร (การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัย

กรุงเทพ, กรุงเทพฯ.

วิภาดา เนียมรักษา. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อบริโภคของ

นักท่องเที่ยวชาวไทย ในตลาดน้ำอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม. (วิทยานิพนธ์ปริญญา

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.

วิริยา โพธิ์ขวาง-ยุสท์ อติญาณ์ ศรีเกษตริณ และรุ่งนภา จันทรา. (2558). ความรู้ ทัศนคติ และการ

ปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ และข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการของนักศึกษา

พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี. วารสารพยาบาลทหารบก.

1(16), 93-100.

ศุภกานต์ นุสรณ์รัมย์. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับภาวะสุขภาพของ

ผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญา

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา

ศุภร เสรีรัตน์. (2544). พฤติกรรมผู้บริโภค. บริษัท เอ.อาร์.บิซิเนส เพรส

ศุภรานันท์ ดลโสภณ. (2557). ข้อมูลฉลากโภชนาการที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อเครื่องดื่มเพื่อ

สุขภาพของผู้บริโภค ในจังหวัดสุพรรณบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้

ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ศุภร เสรีรัตน์, ปณิศา มีจินดา และอรทัย เลิศวรรณวิทย์. (2550). กลยุทธ์การตลาด

และการบริหารเชิงกลยุทธ์โดยมุ่งที่ตลาด. กรุงเทพฯ: บริษัท ชนชัยการพิมพ์

- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, อองอาจ ปะทะวานิช และฉัตรชัย ลอยฤทธิ์วุฒิไกร. (2538). *การส่งเสริมการขาย*. บริษัท โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2559). สืบค้นจาก http://i-regist.igenco.co.th/web/dmthai_old/news_and_knowledge/1761
- สมเกียรติ โภทิสัตย์, เนติมา คุณิย์, รัชนิบูลย์ อุดมชัยรัตน์, พรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์, สุรีพร คนละเอียด, ศุภลักษณ์ มิรัตน์ไพโร, และเกตุแก้ว สายน้ำเย็น. (2557). การทบทวนวรรณกรรม : สถานการณ์ปัจจุบันและรูปแบบการบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2557). *บริโภครอาหารถูกต้อง ลดปัญหาด้านสุขภาพคนไทย*. สืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/19644-บริโภครอาหารถูกต้อง%20ลดปัญหาด้านสุขภาพคนไทย.html>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และ มหาวิทยาลัยมหิดล. (2553). *แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย (พ.ศ.2554-2563)*. สืบค้นจาก http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20110316100703_1_.pdf
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2541). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 182 พ.ศ. 2541 เรื่อง *ฉลากโภชนาการ*.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2552). *ฉลากโภชนาการ...ประโยชน์ที่ไม่ควรมองข้าม* [PDF]. สืบค้นจาก http://www.fqa-ifrpd.com/images/column_1485762661/530317_แผ่นพับ_ฉลากโภชนาการ_ประโยชน์ที่ไม่ควรมองข้าม_9.pdf
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *ทำได้ ไม่ยาก...ฉลากโภชนาการ (ฉบับปรับปรุง)*. สืบค้นจาก <http://www.foodsafetymobile.org/knowledge-detail.php?uid=299>
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2560). *ฉลากโภชนาการ*. สืบค้นจาก https://oryor.com/digi_dev/detail/media_printing/1702
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2561). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 394 พ.ศ. 2561 เรื่อง *อาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และ โซเดียมแบบจีดีเอ*.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2561). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 392 พ.ศ. 2561 เรื่อง *ฉลากโภชนาการ (ฉบับที่ 3)*.

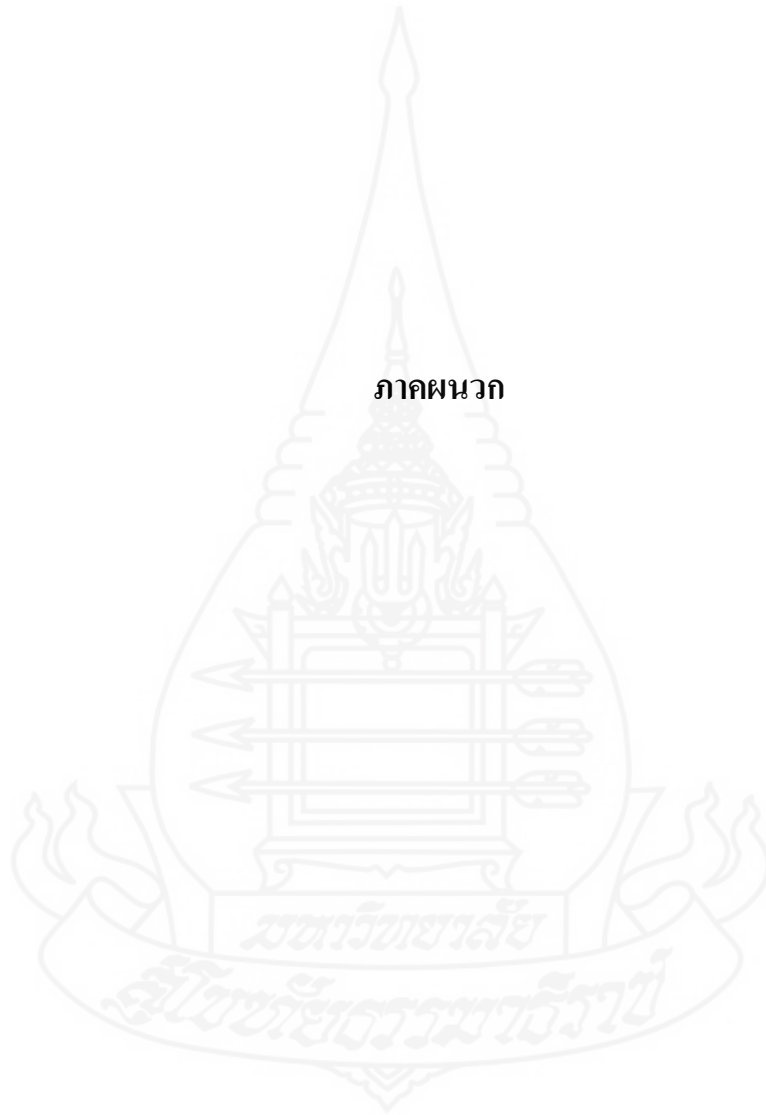
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2561). *การสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ. 2560*. สืบค้นจาก http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านสังคม/สาขาสุขภาพ/พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชากร/การสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชากร_2560/สรุปสำหรับผู้บริหารสبو.60แก้ไข2.pdf
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2548). *การสำรวจพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2548 (พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร)*. สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2554). *รายงานการสำรวจการบริโภคอาหารของประชาชนไทย การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ.2551 – 2552*. สืบค้นจาก <http://resource.thaihealth.or.th/library/musthave/14888>
- สำนักอาหาร. *น้ำตาลในเครื่องดื่ม*. สืบค้นจาก http://food.fda.moph.go.th/data/document/2558/CS_sugar.pdf
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *รายงานประจำปี 2559*. สืบค้นจาก http://thaincd.com/document/file/download/paper-manual/รายงานประจำปี_59_สำนักโรคไม่ติดต่อ.pdf
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *ชุดความรู้เรื่อง...การบริโภคเกินไม่ได้สัดส่วน หวานเกิน มันเกิน เค็มเกิน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
- สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2538). *พฤติกรรมผู้บริโภคทางสาธารณสุข*. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สิริพันธ์ จุลกรังคะ. (2550). *โภชนศาสตร์เบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุจิตต์ สาลีพันธ์ และคณะ. (2554). *สุขภาพดี เริ่มที่...อาหารลดหวาน มัน เค็ม เต็มเต็มผักผลไม้เพิ่มขึ้น*. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย.
- สุนันทา ย่างนิชเศรษฐ และศศิธร พุ่มดวง. (ม.ป.ป.). *ผลกระทบต่อสุขภาพจากการดื่มน้ำหวาน ชาเย็น กาแฟเย็น และเครื่องดื่มชนิดอื่น ๆ ที่มีส่วนผสมของน้ำตาลและฟรุกโตส*. สืบค้นจาก <https://rdo.psu.ac.th/th/index.php/recommend/1099-2018-08-02-07-52-23>
- สุปัญญา ใจดี และสมพิศ นิชลานนท์ (กองบรรณาธิการ). (2539). *เอกสารการสอนชุดวิชาเทคโนโลยีอาหารและเครื่องดื่ม*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- สุระเดช ไชยตอกเกี้ย. (2558). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยผู้ใหญ่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. สืบค้นจาก <http://www.fhpprogram.org/media/pdfs/reports/f166abc7122e17b3e65700bdc5217ccf.pdf>
- สุวรรณา เขียงขุนทด และคนอื่นๆ. *ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนภายในเจริญ*. สืบค้นจาก http://rcfcd.com/wp-content/uploads/2014/03/9_สุวรรณา_รวมเล่ม.pdf
- สุวิมล แม้นจริง. (2546). *การจัดการการตลาด MARKETING MANAGEMENT*. กรุงเทพฯ: เอช. เอ็น. กวีป.
- หนังสือพิมพ์ ฐานเศรษฐกิจ. (2560). “เครื่องดื่มหวาน” ขึ้นราคา 3-5 บ. หวังผู้บริโภคปรับพฤติกรรมลดน้ำตาล. สืบค้นจาก <http://www.thansettakij.com/content/235896>
- หน่วยรับรองการใช้สัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพ มูลนิธิส่งเสริมโภชนาการฯ. (2558). *โครงการพัฒนาและส่งเสริมการใช้สัญลักษณ์โภชนาการอย่างง่ายสำหรับเป็นข้อมูลการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์อาหารของผู้บริโภคเพื่อลดการบริโภคน้ำตาล โซเดียม และไขมัน*. สืบค้นจาก <http://healthierlogo.com/ข้อมูลโครงการ/ความเป็นมา/>
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2549). *การบริหารการตลาด (ฉบับมาตรฐาน)*. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อนุกุล พลศิริ. (2551). *ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง*. งานวิจัยคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- อมรรัตน์ นระสนธิ์ นพวรรณ เปี้ยซื่อ และ ไพลิน พิณฑอง. (2560). *ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการในชุมชนกิ่งชนบท จังหวัดอุบลราชธานี*. *รามธิบดีพยาบาลสาร*. 23(3), 344-357.
- เครือข่ายการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. (2557). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557*. สืบค้นจาก <https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/report/report9.pdf>
- เลิศลักษณ์ จันดาพรหม. *พฤติกรรมการเลือกซื้อและความพึงพอใจที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคเครื่องดื่มเชิงคอก ในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา*.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2541). *การส่งเสริมการขาย*. ธีระพล์ม และไซเท็กซ์.
- เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*. (2557). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ, และสำนักอาหาร
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2558). การศึกษาความเข้าใจและการใช้ฉลาก
โภชนาการหน้าบรรจุภัณฑ์ (*Front-of-pack labeling*) ของประชากรไทย (รายงาน
ผลการวิจัย).
- แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ, และสำนักอาหาร
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2559). โครงการประเมินติดตาม
สภาพแวดล้อมด้านอาหารและนโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อการป้องกันควบคุมปัญหา
โรคอ้วนและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (รายงานผลการวิจัย).
- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. (2550). อาหารกับการบริโภค ความจริงหรือความเชื่อ. สืบค้นจาก
<https://www.bumrungrad.com/th/betterhealth/2550/to-do-list/The-Truth-About-Food-Myths>
- Anuraj Nakarmi. (2018). Effect of Sales Promotion on Consumer Behavior. Retrived from
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/142006/anuraj%20thesis%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Azman, N., & Sahak, S. Z. (2014). Nutritional Label and Consumer Buying Decision: A Preliminary Review.
Procedia - Social and Behavioral Sciences, 130(Supplement C), 490-498.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.057>
- Y. Le Bodo et al.,. (2016). Taxing Soda for Public Health, doi 10.1007/978-3-319-33648-0_2
- Codex Alimentarius International Food Standard. (1985). Guidelines on Nutrition Labelling CAC/GL 2-1985. Retrieved from http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCAC%2BGL%2B2-1985%252FCXG_002e.pdf
- DAN J. GRAHAM & ROBERT W. JEFFERY. (2011). Location, Location, Location: Eye-Tracking Evidence that Consumers Preferentially View Prominently Positioned Nutrition Information. *Journal of the AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION*.
- Godfrey Themba. (2013). Consumer Awareness and Usage of Nutrition Information in Botswana. *Business and Management Horizons*. 1(1), 44 – 58.
- Katherine E. Speirs, Lauren A. Messina, Ashley L. Munger & Stephanie K. Grutzmacher. (2012). Health Literacy and Nutrition Behaviors among Low-Income Adults. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*. 23(2012), 1082–1091.

- Kim, H.S., Oh, C., & No, J.K. (2016). Can nutrition label recognition or usage affect nutrition intake according to age?. *Nutrition*, 32(1), 56-60.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.nut.2015.07.004>
- Lim, L., Banwell, C., Bain, C., Banks, E., Seubsman, S-a., Kelly, M., . . . Sleigh, A. (2014). Sugar Sweetened Beverages and Weight Gain over 4 Years in a Thai National Cohort – A Prospective Analysis. *PLoS ONE*, 9(5). doi:10.1371/journal.pone.0095309
- Mirmiran, Yuzbashian, Asghari, Hosseinpour-Niazi & Azizi. (2015). Consumption of sugar sweetened beverage is associated with incidence of metabolic syndrome in Tehranian children and adolescents. *Nutrition & Metabolism*, 12(25). doi 10.1186/s12986-015-0021-6
- Rimpeekool et al. (2015). Food and nutrition labelling in Thailand: a long march from subsistence producers to international traders. *Food Policy*, 56(Supplement C), 59-66.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2015.07.011>
- Simone A. French. (n.d.). Pricing Effects on Food Choices. Retrived from <https://academic.oup.com/jn/article/133/3/841S/4688019>
- Syed Ali Ahmad., Waqas Mehmood., Syed Aun Ahmed., Mazhar Mustafa., Muhammad Faisal Tahir Khan., & Malka Yasmeeen. (2015). Impact of Sales Promotion on consumer buying behavior in Pakistan. *International Interdisciplinary Journal of Scholarly Research (IIJSR)*. 1(3), 17-18.
- Welsh, A. J., Lundeen, E. A., & Stein A. D., (2013). The sugar-sweetened beverage wars: public health and the role of the beverage industry. doi:10.1097/01.med.0000432610.96107.f5

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม





(ลำดับที่)

แบบสอบถาม

สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับวิทยานิพนธ์ เรื่อง การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขาย ที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนในจังหวัดนนทบุรี

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท เรื่อง การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนในจังหวัดนนทบุรี
2. แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ส่วนที่ 2 การส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล
 - ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล
 - ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล
 - ส่วนที่ 5 การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการ
3. เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล หมายถึง เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทซึ่งมีการเติมน้ำตาลในกระบวนการผลิต ซึ่งจะแสดงข้อมูลน้ำตาลที่เติมบนฉลากส่วนประกอบที่สำคัญ
4. เครื่องดื่มฟังก์ชัน (Functional drink) หมายถึง เครื่องดื่มที่มีการเติมส่วนประกอบที่มีคุณประโยชน์ต่อร่างกายเพิ่มเติม เพื่อให้มีคุณสมบัติที่ดีต่อสุขภาพ เช่น วิตามิน แร่ธาตุ โดยมุ่งเน้นผลในการป้องกัน มิใช่การรักษาโรค เป็นเครื่องดื่มที่กล่าวอ้างว่าดื่มแล้วมีผลดีต่อร่างกาย เช่น เซปป์บีวีดีร์ริงค์ แมนซัม

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

นางสาวกานต์วี มั่งมี

นักศึกษาปริญญาโท แขนงวิชาวิทยาการอาหารและโภชนาการ
สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ หญิง ชาย
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษาสูงสุด ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช.
 อนุปริญญาหรือปวส. ปริญญาตรี
 ปริญญาโท ปริญญาเอก
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....
4. อาชีพ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัท
 พนักงานราชการ/ลูกจ้างหน่วยงานของรัฐ ผู้บริหารระดับสูง
 บุคลากรทางสาธารณสุข (แพทย์/พยาบาล/เภสัชกร/นักโภชนาการ ฯลฯ)
 นักเรียนหรือนักศึกษา ธุรกิจส่วนตัว
 เกษียณอายุ อื่นๆ (โปรดระบุ).....
5. รายได้ต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท 10,001 – 15,000 บาท
 15,001 – 20,000 บาท 20,001 – 25,000 บาท
 25,001 – 30,000 บาท มากกว่า 30,000 บาท
6. น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร
7. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ไม่มี
 มี (โปรดระบุชื่อโรค)
 โรคอ้วน โรคเบาหวาน
 โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด
 โรคไต
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....
8. ท่านออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาบ่อยครั้งเพียงใด
 ทุกวัน วันเว้นวัน
 สัปดาห์ละ 3 วัน สัปดาห์ละครั้ง
 ไม่ได้ออกกำลังกาย อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 การส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล หมายถึง เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทซึ่งมีการเติมน้ำตาลในกระบวนการผลิต ซึ่งจะแสดงข้อมูลน้ำตาลที่เติมบนฉลากส่วนประกอบที่สำคัญ

เครื่องดื่มฟังก์ชัน (Functional drink) หมายถึง เครื่องดื่มที่มีการเติมส่วนประกอบที่มีคุณประโยชน์ต่อร่างกายเพิ่มเติม เพื่อให้มีคุณสมบัติที่ดีต่อสุขภาพ เช่น วิตามิน แร่ธาตุ โดยมุ่งเน้นผลในการป้องกัน มิใช่การรักษาโรค เป็นเครื่องดื่มที่กล่าวอ้างว่าดื่มแล้วมีผลดีต่อร่างกาย เช่น เซปเป้บีวตี้ดริงค์ แมนซ่ม

1. ท่านเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลจากแหล่งใดบ่อยที่สุด ร้านสะดวกซื้อ เช่น 7-11
 ห้างสรรพสินค้า
 ร้านขายของชำ
 ตลาด
 อื่นๆ.....

2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ที่ตรงกับคำตอบของท่าน

ข้อที่	คำถาม	ความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	หากมีการจัดโปรโมชั่นลดราคาในเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล จะทำให้ท่านอยากซื้อมากขึ้น					
2.	ท่านมักจะตัดสินใจซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล หากได้ของแถมที่ท่านอยากได้					
3.	ท่านมักจะตัดสินใจซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล หากได้คะแนนสะสมในบัตรสะสมแต้ม					
4.	ท่านมักจะตัดสินใจซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล หากได้สแตมป์สะสมแต้ม					

ข้อที่	คำถาม	ความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5.	ท่านจะเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลหากมี คาราหรือศิลปินที่ท่านชื่นชอบเป็น เซ็นเตอร์สินค้า					
6.	ท่านมักจะเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่ มีขนาดใหญ่ขึ้น หากเพิ่มเงินเพียง เล็กน้อย					
7.	หากเป็นเครื่องดื่มฟังก์ชัน (Functional drink) เช่น เครื่องดื่มเสริมวิตามิน ท่าน จะเลือกบริโภคโดยไม่สนใจปริมาณ น้ำตาลในเครื่องดื่มนั้น					
8.	ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมากขึ้นกว่า ปกติ เมื่อมีการชิงโชครางวัล					
9.	ถ้าเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมีราคาแพงขึ้น ท่านจะอยากซื้อน้อยลง					
10.	ท่านซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพราะมี รูปแบบบรรจุภัณฑ์หรือลวดลายฉลากที่ ท่านชื่นชอบ					
11.	ท่านมักจะเลือกซื้อเครื่องดื่มที่ใช้สารให้ ความหวานแทนน้ำตาล ซึ่งให้พลังงานต่ำ แทนเครื่องดื่มสูตรปกติ					
12.	ท่านมักจะเลือกซื้อเครื่องดื่มที่ไม่เติม น้ำตาล หรือหวานน้อย					

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ที่ตรงกับคำตอบของท่าน

ข้อที่	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1.	น้ำตาล 1 กรัมให้พลังงาน 9 แคลอรี			
2.	ในหนึ่งวัน ไม่ควรรับประทานน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา			
3.	หากกินน้ำตาลมากเกินไป น้ำตาลส่วนที่เกินจะสะสมในรูปของไขมันในร่างกาย			
4.	การดื่มน้ำผลไม้ไม่ทำให้อ้วนหรือน้ำหนักเพิ่มขึ้น			
5.	กินน้ำผึ้งแทนน้ำตาลแล้วไม่อ้วน			

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

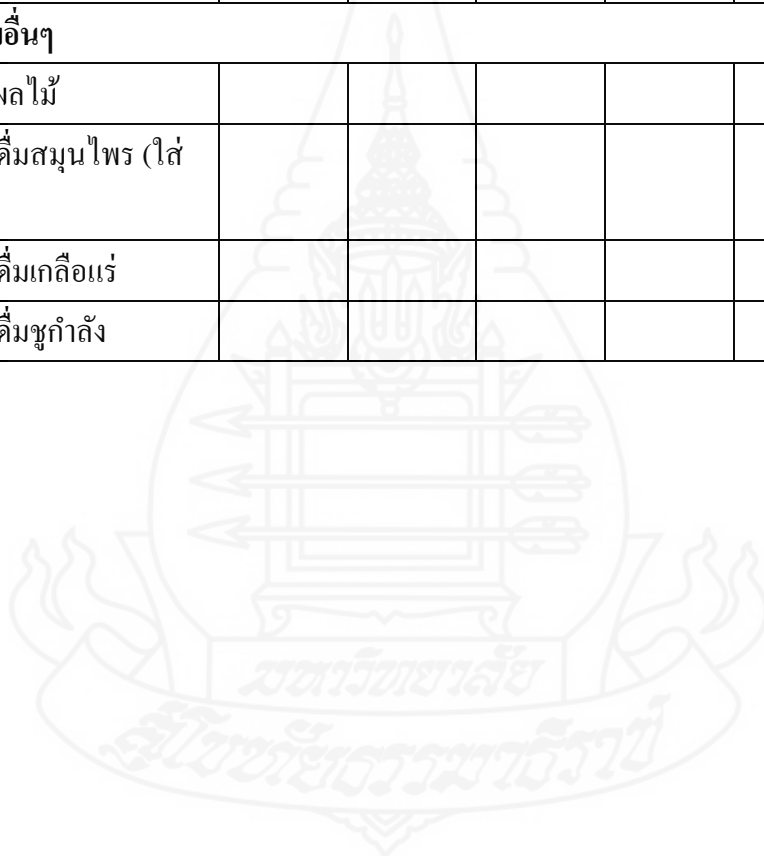
โปรดระบุความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลแต่ละประเภท ตัวอย่างเช่น หากดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง 5 ขวด ต่อสัปดาห์ ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง 4-6 ครั้ง/สัปดาห์

* เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล หมายถึง เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทซึ่งมีการเติมน้ำตาลในกระบวนการผลิต ซึ่งจะแสดงข้อมูลน้ำตาลที่เติมบนฉลากส่วนประกอบที่สำคัญ

** เครื่องดื่มฟังก์ชัน (Functional drink) หมายถึง เครื่องดื่มที่มีการเติมส่วนประกอบที่มีคุณประโยชน์ต่อร่างกายเพิ่มเติม เพื่อให้มีคุณสมบัติที่ดีต่อสุขภาพ เช่น วิตามิน แร่ธาตุ โดยมุ่งเน้นผลในการป้องกัน มิใช่การรักษาโรค เป็นเครื่องดื่มที่กล่าวอ้างว่าดื่มแล้วมีผลดีต่อร่างกาย เช่น เซปป์ บิวตี้ดริงค์ แมนซ่ม

ประเภทเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล	ความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลแต่ละประเภท					
	ไม่เคย	น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน	1-3 ครั้ง/เดือน	1-3 ครั้ง/สัปดาห์	4-6 ครั้ง/สัปดาห์	ตั้งแต่ 1 ครั้ง/วันขึ้นไป
น้ำอัดลม						
สูตรปกติ						
สูตรลดน้ำตาล						
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล						
เครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้						
สูตรปกติ						
สูตรลดน้ำตาล						
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล						
นมปรุงแต่ง เช่น นมรสช็อกโกแลต นมรสตรอเบอร์รี่ นมรสหวาน นมรสผลไม้						
สูตรปกติ						
สูตรลดน้ำตาล						
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล						
นมเปรี้ยว เช่น ยาคุลท์ บีทาแกน						
สูตรปกติ						
สูตรลดน้ำตาล						
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล						
เครื่องดื่มธัญญาหาร ธัญพืช เช่น นำนมข้าวโพด น้ำลูกเดือย น้ำเต้าหู้ และนมถั่วเหลือง						
สูตรปกติ						
สูตรลดน้ำตาล						
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล						

ประเภทเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล	ความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลแต่ละประเภท					
	ไม่เคย	น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน	1-3 ครั้ง/เดือน	1-3 ครั้ง/สัปดาห์	4-6 ครั้ง/สัปดาห์	ตั้งแต่ 1 ครั้ง/วันขึ้นไป
เครื่องดื่มฟังก์ชัน (Functional drinks) เช่น แมนจัม เซ็ปเป้วิตริงค์ เปปทีน						
สูตรปกติ						
สูตรลดน้ำตาล						
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล						
เครื่องดื่มอื่นๆ						
น้ำผักผลไม้						
เครื่องดื่มสมุนไพร (ใส่น้ำตาล)						
เครื่องดื่มเกลือแร่						
เครื่องดื่มชูกำลัง						



ส่วนที่ 5 การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ที่ตรงกับคำตอบของท่าน

1. ท่านมีประสบการณ์ในการอ่านฉลากโภชนาการมานานแค่ไหน

- เพิ่งเริ่มอ่าน – 6 เดือน
- 6 เดือน – 1 ปี
- 1 ปี – 5 ปี
- มากกว่า 5 ปี
- ไม่เคยมีประสบการณ์ (หากท่านเลือกตอบข้อนี้ให้ท่านข้ามข้อ 2. – 6. ไปทำข้อ 7.)

2. ในขณะที่ท่านเลือกซื้อเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ท่านอ่านฉลากโภชนาการบนผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มนั้นบ่อยครั้งเพียงใด

- ทุกครั้ง
- เกือบทุกครั้ง (เช่น อ่านฉลาก 8-9 ครั้ง ต่อการซื้อ 10 ครั้ง)
- บ่อยครั้ง (เช่น อ่านฉลาก 4-7 ครั้ง ต่อการซื้อ 10 ครั้ง)
- นานๆครั้ง (เช่น อ่านฉลาก 1-3 ครั้ง ต่อการซื้อ 10 ครั้ง)
- ไม่เคย

3. ท่านอ่านฉลากโภชนาการรูปแบบใดมากที่สุด (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

- ฉลากโภชนาการรูปแบบตาราง (กรอบข้อมูลโภชนาการ) (ดังภาพ)

ข้อมูลประชากร	
อายุเฉลี่ย (ปี) (ค่าเฉลี่ย)	25.5
ระดับการศึกษาเฉลี่ย (ปี)	12.5
รายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือน (บาท)	15,000
อาชีพหลัก (ค่าเฉลี่ย)	พนักงานออฟฟิศ
เพศ	ชาย 50% หญิง 50%
สถานะสมรส	โสด 70% แต่งงาน 30%
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา 10% มัธยมศึกษา 40% มหาวิทยาลัย 50%
รายได้	ต่ำกว่า 10,000 30% 10,000-20,000 40% 20,000-30,000 30% 30,000-40,000 10%

ข้อมูลโภชนาการ	
ผลิตภัณฑ์ (ชื่อ)	เครื่องดื่มรสหวาน
ปริมาณบริโภค (หน่วยบริโภค)	330 มล.
คุณค่าทางโภชนาการต่อหน่วยบริโภค	พลังงาน 150 กิโลแคลอรี
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้บริโภค*	
ไขมันอิ่มตัว 5 กรัม	10%
โซเดียม 7 กรัม	14%
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด 15 กรัม	3%
น้ำตาล 10 กรัม	20%
ใยอาหาร 0 กรัม	0%

- ฉลากโภชนาการรูปแบบทรงกระบอก (ฉลาก GDA) (ดังภาพ)



- ไม่อ่าน

4. ข้อมูลโภชนาการแบบตารางที่ท่านเคยอ่าน (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ข้อมูลโภชนาการ	
พลังงาน	200 กิโลแคลอรี
ไขมันทั้งหมด	8 กรัม
โปรตีน	7 กรัม
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด	10 กรัม
น้ำตาล	9 กรัม
โซเดียม	90 มิลลิกรัม

- หนึ่งหน่วยบริโภค
- จำนวนหน่วยบริโภคต่อบรรจุภัณฑ์
- พลังงานทั้งหมด (กิโลแคลอรี)
- ไขมันทั้งหมด (กรัม)
- โปรตีน (กรัม)
- คาร์โบไฮเดรต (กรัม)
- น้ำตาล (กรัม)
- โซเดียม (มิลลิกรัม)
- ค่าร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน

5. ข้อมูลโภชนาการแบบทรงกระบอกที่ท่านเคยอ่าน (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)



- จำนวนครั้งที่ควรแบ่งกิน
- พลังงาน (กิโลแคลอรี)
- น้ำตาล (กรัม)
- ไขมัน (กรัม)
- โซเดียม (มิลลิกรัม)
- ค่าร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน

6. ท่านอ่านข้อมูล “น้ำตาล” บนฉลากโภชนาการ บ่อยแค่ไหน

- ทุกครั้ง
- เกือบทุกครั้ง (เช่น อ่านฉลาก 8-9 ครั้ง ต่อการซื้อ 10 ครั้ง)
- บ่อยครั้ง (เช่น อ่านฉลาก 4-7 ครั้ง ต่อการซื้อ 10 ครั้ง)
- นานๆครั้ง (เช่น อ่านฉลาก 1-3 ครั้ง ต่อการซื้อ 10 ครั้ง)
- ไม่เคย

7. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

พิจารณาภาพเพื่อตอบคำถามข้อ 1 – 3

ข้อมูลโภชนาการ	
หนึ่งหน่วยบริโภค : 1 แก้ว (200 มล.)	
จำนวนหน่วยบริโภคต่อ ถ้วย : 4	
คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค	
พลังงานทั้งหมด 140 กิโลแคลอรี	
* ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน *	
ไขมันทั้งหมด 8 ก.	12%
โปรตีน 7 ก.	
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด 10 ก.	3%
น้ำตาล 9 ก.	
โซเดียม 90 มก.	4%

* ร้อยละของปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) โดยคิดจากความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี

ข้อที่	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1.	เครื่องดื่มน้ำกลองนี้ให้พลังงาน 140 กิโลแคลอรี เมื่อท่านดื่มน้ำในปริมาณ 200 มล.			
2.	หากดื่มน้ำกลองดื่มน้ำทั้งหมด 1 กลอง ท่านจะได้รับน้ำตาล 36 กรัม			
3.	หากดื่มน้ำกลองดื่มน้ำทั้งหมด 1 กลอง ท่านจะได้รับไขมันร้อยละ 12 ของปริมาณที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน			

พิจารณาภาพเพื่อตอบคำถามข้อ 4 – 6



ข้อที่	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
4.	หากท่านดื่มน้ำกลองดื่มน้ำ 1 ขวด จะได้รับพลังงาน 300 กิโลแคลอรี			
5.	เครื่องดื่มน้ำกลองนี้ให้แบ่งกิน 2 ครั้ง			
6.	หากดื่มน้ำกลองดื่มน้ำนี้ครั้งเดียว จะได้รับน้ำตาล ร้อยละ 46 ของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน			

ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ข

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Participant Information Sheet)

หากเอกสารนี้มีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังมีคำถามหรือข้อสงสัย โปรดสอบถามผู้วิจัยให้ช่วยอธิบายจนกว่าท่านจะเข้าใจดี ท่านจะได้รับเอกสารนี้ 1 ฉบับ นำกลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษากับญาติพี่น้อง หรือผู้อื่นที่ท่านต้องการปรึกษา

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในประชาชนจังหวัดนนทบุรี
ชื่อผู้วิจัย นางสาวกานต์รวี มั่งมี
สถานที่วิจัย ห้างสรรพสินค้าเทสโก้ โลตัส สาขารัตนธิเบศร์ และห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขาวงมัจฉา
สถานที่ทำงาน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 88/24 ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 080-673-8747, 02-590-7410

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาการส่งเสริมการขายของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อศึกษาการรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประชาชนจังหวัดนนทบุรี ข้อมูลที่ท่านให้ในครั้งนี้เป็นประโยชน์ต่อการเสนอแนะแนวทางการให้ความรู้เรื่องฉลากโภชนาการต่อผู้บริโภคไทยในอนาคต เพื่อช่วยปรับพฤติกรรมการบริโภคอันเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เนื่องจาก ท่านเป็นผู้บริโภคจังหวัดนนทบุรี อายุระหว่าง 18 – 60 ปี ที่เลือกซื้อสินค้าในห้างสรรพสินค้า และสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ฉลากโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลได้ เมื่อท่านอ่านเอกสารชี้แจงนี้และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ท่านจะถูกร้องขอให้ตอบแบบสอบถามประมาณ 60 ข้อ ซึ่งใช้เวลาประมาณ 15 นาที โดยคำตอบและข้อมูลส่วนตัวที่ท่านตอบในแบบสอบถามนี้จะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ การรายงานผลวิจัยหรือบทความทางวิชาการใดๆจะนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อ/ข้อมูลส่วนตัวของท่าน เว้นแต่มีการแจ้งว่าเป็นเช่นนั้น เช่น ผู้ให้ทุนวิจัยสถาบันหรือองค์กรของรัฐ ที่มีหน้าที่ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรมฯ ร้องขอ ให้มีการตรวจสอบ

หากท่านรู้สึกอึดอัดและไม่ประสงค์จะตอบคำถามใดๆ ท่านมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการตอบคำถามเหล่านั้น หรือถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการตัดสินใจของท่านจะไม่ส่งผลใดๆต่อการดำเนินชีวิตโดยปกติของท่านในทุกๆด้าน

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ แขนงวิชาวิทยาการอาหารและโภชนาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อาคารวิชาการ 3 ชั้น 3 ที่อยู่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 เบอร์โทรศัพท์ 02-5048041-2 หากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ ท่านสามารถติดต่อได้ตามสถานที่และหมายเลขโทรศัพท์ข้างต้น

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้เข้าร่วมวิจัย

(.....)

วันที่.....

ภาคผนวก ค

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ



หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....
 ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผล
 ต่อพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในประชาชนจังหวัดนนทบุรี

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนการ
 ดำเนินงานวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติของผู้วิจัย ที่จะไม่ทำให้
 ข้าพเจ้าเกิดความรู้สึกอึดอัดหรือไม่สบายใจในการเข้าร่วมการวิจัย โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสาร
 ชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากผู้วิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนการวิจัย หรือหากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับ
 ข้าพเจ้า ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับนางสาวกานต์วี มั่งมี (ผู้วิจัย) หมายเลขโทรศัพท์ 080-673-8747

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงเข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับ
 ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 02-504-8041-2
 ข้าพเจ้าเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้โดยปราศจากการบีบบังคับหรือข่มขู่ และข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัย
 ได้ทุกเมื่อโดยจะไม่มีผลกระทบต่อ**การดำเนินชีวิตโดยปกติของข้าพเจ้าในทุกๆด้าน** และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลที่
 ข้าพเจ้าให้ไว้ในงานวิจัยในการนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมโดยไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนได้ต่อ
 สาธารณะ

ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว
 จึงลงลายมือชื่อไว้

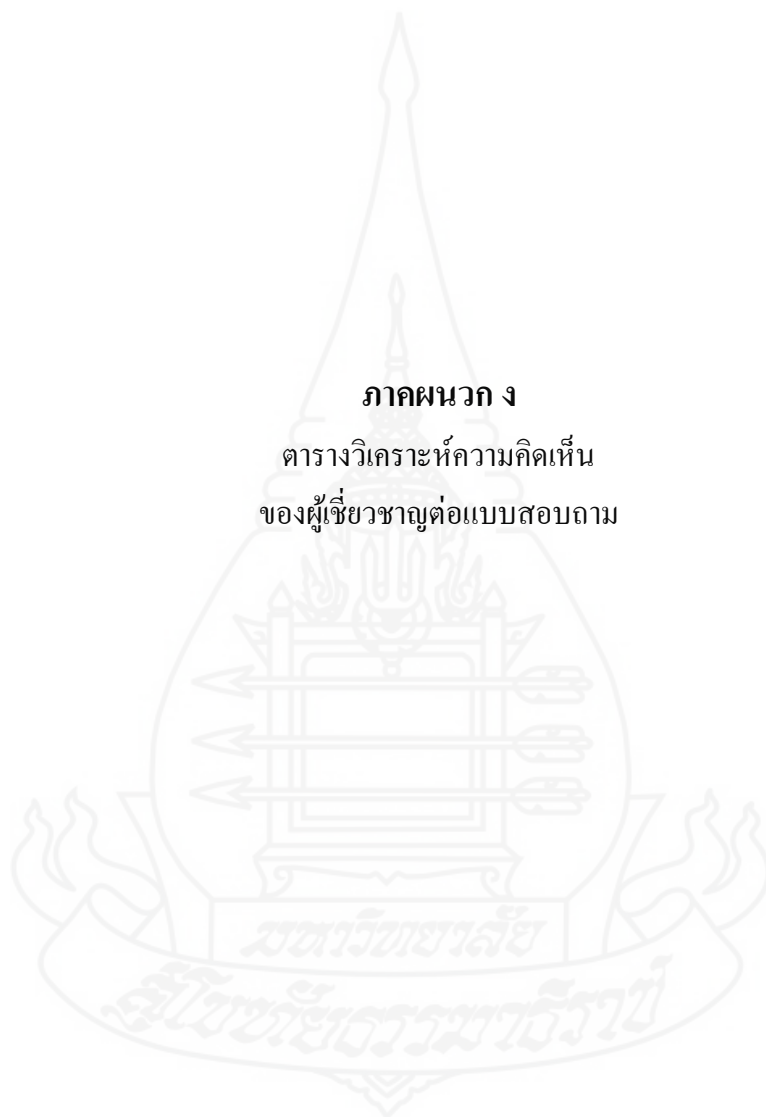
ลงชื่อ..... ผู้เข้าร่วมการวิจัย/ผู้แทนโดยชอบธรรม/ วันที่.....
 (.....)

ในกรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมการวิจัยคือพยาน

ลงชื่อ..... พยาน วันที่.....
 (.....)

ภาคผนวก ง

ตารางวิเคราะห์ความคิดเห็น
ของผู้เชี่ยวชาญต่อแบบสอบถาม



ตารางวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อแบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดสอบคุณภาพขั้นต้นของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ

1. ผศ.ดร.ภัสวดี นิติเกษตรสุนทร ประธานหลักสูตรดุขนิพนธ์สาขาวิชานิติศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมราช
2. นางสาวศศิวิณี นรากร นักวิชาการอาหารและยาชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
3. นางสาวจิราภรณ์ ยอดเดือน นักวิชาการอาหารและยาปฏิบัติการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างแบบสอบถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Index of Item-Objective Consistency; IOC) เพื่อให้ได้คำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป ซึ่งแสดงผลการวิเคราะห์ ดังตาราง

คำถาม	ประมาณค่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	แปลผล
	1	2	3		
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม					
1. เพศ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
2. อายุ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
3. ระดับการศึกษาสูงสุด	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
4. อาชีพ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
5. รายได้ต่อเดือน	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
6. น้ำหนัก (กิโลกรัม) และส่วนสูง (เซนติเมตร)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
7. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
8. ท่านออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาบ่อยครั้งเพียงใด	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้

คำถาม	ประมาณค่าความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	แปลผล
	1	2	3		
ส่วนที่ 2 การส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล					
1. หากมีการจัดโปรโมชันลดราคาในเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล จะทำให้ท่านอยากซื้อมากขึ้น	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
2. ท่านมักจะตัดสินใจซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลหากได้ของแถมหรือสิทธิพิเศษของที่ท่านอยากได้	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
3. ท่านจะเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลหากมีตราหรือศิลปินที่ท่านชื่นชอบเป็นพรีเซ็นเตอร์สินค้า	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
4. ท่านมักจะเลือกซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่มีขนาดใหญ่ขึ้น หากเพิ่มเงินเพียงเล็กน้อย	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
5. หากเป็นเครื่องดื่มฟังก์ชัน (Functional drink) เช่น เครื่องดื่มเสริมวิตามิน ท่านจะเลือกบริโภคโดยไม่สนใจปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มนั้น	+1	+1	0	0.67	ใช้ได้
6. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมากขึ้นกว่าปกติเมื่อมีการชิงโชครางวัล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
7. ถ้าเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลมีราคาแพงขึ้น ท่านจะอยากซื้อน้อยลง	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
8. ท่านซื้อเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพราะมีรูปแบบบรรจุภัณฑ์หรือลวดลายฉลากที่ท่านชื่นชอบ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
9. ท่านมักจะเลือกซื้อเครื่องดื่มที่ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล ซึ่งให้พลังงานต่ำ แทนเครื่องดื่มสูตรปกติ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
10. ท่านมักจะเลือกซื้อเครื่องดื่มที่ไม่เติมน้ำตาลหรือหวานน้อย	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้

คำถาม	ประมาณค่าความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	แปลผล
	1	2	3		
ส่วนที่ 3 การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการ					
1. ในขณะที่ท่านเลือกซื้อเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ท่านอ่านฉลากโภชนาการบนผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มนั้นบ่อยครั้งเพียงใด	+1	0	+1	0.67	ใช้ได้
2. ท่านอ่านฉลากโภชนาการรูปแบบใดมากที่สุด	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
3. ท่านอ่านข้อมูลเหล่านี้บนฉลากโภชนาการของเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท บ่อยครั้งเพียงใด					
ฉลากโภชนาการรูปแบบตาราง (กรอบข้อมูลโภชนาการ)					
หนึ่งหน่วยบริโภค	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
จำนวนหน่วยบริโภคต่อบรรจุภัณฑ์	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
พลังงานทั้งหมด (กิโลแคลอรี)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ไขมันทั้งหมด (กรัม)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
โปรตีน (กรัม)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
คาร์โบไฮเดรต (กรัม)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
น้ำตาล (กรัม)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
โซเดียม (มิลลิกรัม)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ค่าร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวันในแต่ละสารอาหาร	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ฉลากรูปแบบทรงกระบอก (ฉลาก GDA)					
จำนวนครั้งที่ควรแบ่งกิน	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
พลังงาน (กิโลแคลอรี)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
น้ำตาล (กรัม)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ไขมัน (กรัม)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
โซเดียม (มิลลิกรัม)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ค่าร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้

คำถาม	ประมาณค่าความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	แปลผล
	1	2	3		
ส่วนที่ 3 การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการ					
4. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง					
พิจารณาภาพเพื่อตอบคำถามข้อ 1 – 3					
1. เครื่องดื่มกล่องนี้ให้พลังงาน 140 กิโลแคลอรี เมื่อท่านดื่มในปริมาณ 200 มล.	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
2. หากดื่มเครื่องดื่มหมด 1 กล่อง ท่านจะได้รับ น้ำตาล 36 กรัม	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
3. หากดื่มเครื่องดื่มหมด 1 กล่อง ท่านจะได้รับไขมัน ร้อยละ 12 ของปริมาณที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
พิจารณาภาพเพื่อตอบคำถามข้อ 4 – 6					
4. หากท่านดื่มเครื่องดื่ม 1 ขวด จะได้รับพลังงาน 300 กิโลแคลอรี	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
5. เครื่องดื่มขวดนี้ให้แบ่งกิน 2 ครั้ง	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
6. หากดื่มเครื่องดื่มนี้ครึ่งขวด จะได้รับน้ำตาล ร้อยละ 46 ของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล					
ตอนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำตาล					
1. น้ำตาล 1 กรัมให้พลังงาน 9 แคลอรี	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
2. ในหนึ่งวัน ไม่ควรรับประทานน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
3. หากกินน้ำตาลมากเกินไป น้ำตาลส่วนที่เกินจะ สะสมในรูปของไขมันในร่างกาย	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
4. การดื่มน้ำผลไม้กล่อง ที่มีฉลากระบุว่า “ไม่เติมน้ำตาล” จะช่วยให้ท่านสามารถหลีกเลี่ยง เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลได้	+1	0	+1	0.67	ใช้ได้

คำถาม	ประมาณค่าความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	แปลผล
	1	2	3		
ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล					
ตอนที่ 2 โปรดระบุความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลแต่ละประเภท					
น้ำอัดลม					
สูตรปกติ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
สูตรลดน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
เครื่องดื่มชา กาแฟ โกโก้					
สูตรปกติ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
สูตรลดน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
นมปรุงแต่ง เช่น นมรสช็อกโกแลต นมรสตรอเบอร์รี่ นมรสหวาน นมรสผลไม้					
สูตรปกติ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
สูตรลดน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
นมเปรี้ยว เช่น ยาคูลท์ บีทาเก้น					
สูตรปกติ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
สูตรลดน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
เครื่องดื่มธัญญาหาร ธัญพืช เช่น นำนมข้าวโพด น้ำลูกเดือย น้ำเต้าหู้ และนมถั่วเหลือง					
สูตรปกติ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
สูตรลดน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้

คำถาม	ประมาณค่าความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	แปลผล
	1	2	3		
ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล					
ตอนที่ 2 โปรดระบุความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลแต่ละประเภท					
เครื่องดื่มฟังก์ชัน (Functional drinks)					
สูตรปกติ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
สูตรลดน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ไม่มีน้ำตาล/ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
เครื่องดื่มอื่นๆ					
น้ำผักผลไม้	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
เครื่องดื่มสมุนไพร (ใส่น้ำตาล)	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
เครื่องดื่มเกลือแร่	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
เครื่องดื่มชูกำลัง	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ตอนที่ 3 กรุณาระบุยี่ห้อและชนิดของเครื่องดื่มที่ท่านชื่นชอบ					
เครื่องดื่มที่ท่านชื่นชอบ คือ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ประเภทน้ำตาลในเครื่องดื่มที่ท่านเลือก	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
ท่านซื้อเครื่องดื่มนี้จากแหล่งใดบ่อยที่สุด	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้

$$\text{ค่า IOC} = \frac{70.01}{70} = 0.99$$

สรุปว่า แบบสอบถามใช้ได้

ภาคผนวก จ

หนังสือขอความอนุเคราะห์
ในการเก็บข้อมูลทำการวิจัย





ที่ ศธ 0522.21/๑๓๐๐๔

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

กันยายน 2561

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลทำการวิจัย

เรียน ผู้จัดการทั่วไป ศูนย์การค้าเดอะมอลล์ สาขางามวงศ์วาน

เนื่องด้วย นางสาวกานต์วี มั่งมี รหัสประจำตัว 2597000021 นักศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาวิทยาการอาหารและโภชนาการ วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังอยู่ระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การรับรู้ต่อฉลากโภชนาการและการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ในประชาชนจังหวัดนนทบุรี” โดยมีอาจารย์ ดร.วิมลน ริมปิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน อนุญาตให้นักศึกษาเข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถาม ในโซน food center จำนวน 125 ชุด ตั้งแต่วันที่ 17 กันยายน – 2 ธันวาคม 2561

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร โชติชัยสถิตย์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

โทร. 0-2503-3573

โทรสาร 0-2503-3639

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกานต์รวี มั่งมี
วัน เดือน ปีเกิด	8 กรกฎาคม 2535
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลรามาริบัติ จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ปี 2562
สถานที่ทำงาน	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จังหวัดนนทบุรี
ตำแหน่ง	เจ้าหน้าที่เฝ้าระวังและตรวจสอบโฆษณา

