



ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลด  
น้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน  
ปีการศึกษา 2565  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลด  
น้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน  
ปีการศึกษา 2565  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร  
ลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ"

ของ รติยา จันทวี

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน

### คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วีชัย เลอमानกุล)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จันทรัตน์ สิทธิวรรณันท์)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวนชม ธนานิธิศักดิ์)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดารณี เขียวชาญธนกิจ)

อนุมัติ

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

<b>ชื่อเรื่อง</b>	ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ
<b>ผู้วิจัย</b>	รติยา จันทวี
<b>ประธานที่ปรึกษา</b>	รองศาสตราจารย์ ดร.จันทรัตน์ สิทธิวรรณันท์
<b>ประเภทสารนิพนธ์</b>	วิทยานิพนธ์ ภา.ม. เกษตรกรรมชุมชน, มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2565
<b>คำสำคัญ</b>	ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก, อาหารเสริมลดน้ำหนัก, โฆษณา, บุคคลต้นแบบ

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสำรวจความรู้ของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก ทักษะของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภคในประเทศไทย รวมถึงมีวัตถุประสงค์รองเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทัศนคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบที่ต่างกัน กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริโภคที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และเคยพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ จำนวน 400 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 20-29 ปี ดัชนีมวลกายหรือ BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่คิดว่าตนเองมีรูปร่างท้วมและไม่พอใจในรูปร่างของตนเอง ส่วนใหญ่รับรู้การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบจากอินเทอร์เน็ต เป็นบุคคลมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง เช่น ดารา/นักแสดง นักร้อง ไฮโซ บล็อกเกอร์ เน็ตไอดอล เป็นบุคคลต้นแบบในโฆษณา ในด้านความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก พบว่าผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในภาพรวมระดับต่ำ ร้อยละ 69.8 ของผู้บริโภคมีความรู้ที่ผิดว่าผลิตภัณฑ์ทุกชนิดที่มีเลข อย. สามารถรับประทานได้อย่างปลอดภัย ค่าเฉลี่ย (SD) ทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักระดับดีในภาพรวมที่ 3.62 (0.78) จากคะแนนเต็ม 5 ทัศนคติตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความไว้วางใจ ความชำนาญเชี่ยวชาญ ความดึงดูดใจ ความเคารพ และความเหมือนที่ 3.58 (0.88), 3.72 (0.84), 3.70 (0.91), 3.60 (0.92) และ 3.50 (0.91) ตามลำดับ และค่าเฉลี่ย (SD) พฤติกรรมอันพึงประสงค์ในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในระดับเหมาะสมปานกลางที่ 3.46 (0.56) จากคะแนนเต็ม 5 โดยร้อยละ 44.8

และ 42.8 ของผู้บริโภครู้จักข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ก่อนซื้อและอ่านข้อมูลบนฉลากอย่างละเอียดทุกครั้ง ส่วนค่าเฉลี่ย (SD) ของพฤติกรรมที่น้อยที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ 3.16 (1.39) ซื้อผลิตภัณฑ์จากอินเทอร์เน็ต 3.17 (1.37) และรับประทานผลิตภัณฑ์โดยไม่ออกกำลังกายหรือควบคุมอาหาร 3.18 (1.33) และพบว่าความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในขณะที่ทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ผู้ที่พบเห็นโฆษณาโดยบุคคลมีชื่อเสียงและบุคคลใกล้ชิดมีทัศนคติด้านความตั้งใจต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่ทัศนคติในภาพรวมไม่มีความแตกต่างกันระหว่างบุคคลต้นแบบแต่ละกลุ่ม หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลการศึกษานี้มาเป็นส่วนหนึ่งในการวางแผนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จะช่วยให้ผู้บริโภคสามารถใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารรวมถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ ได้อย่างปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

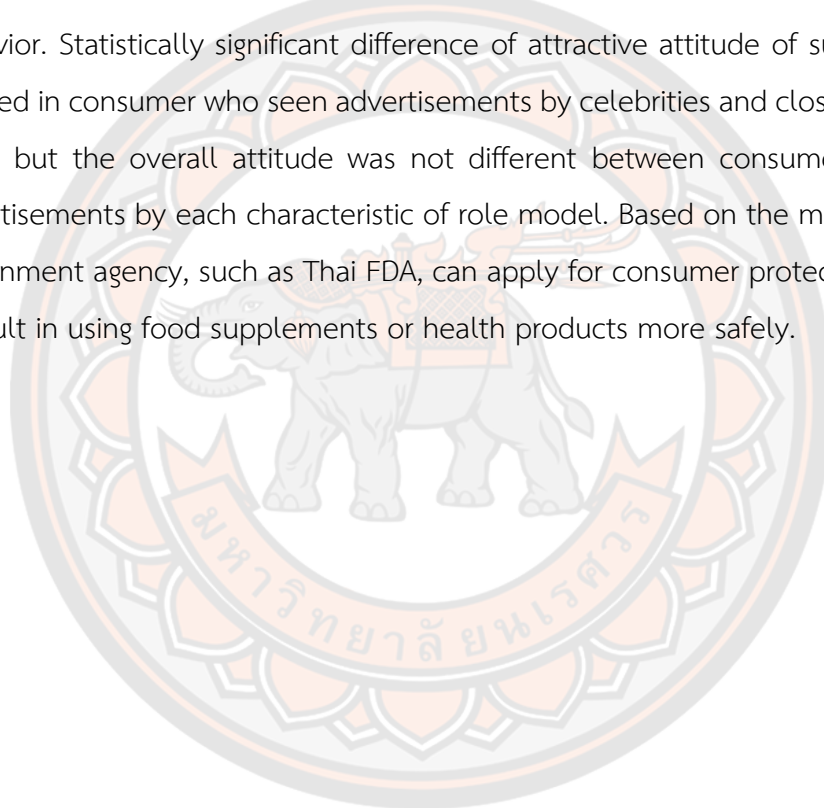


<b>Title</b>	KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF CONSUMER TOWARDS ROLE MODEL IN ADVERTISING OF FOOD SUPPLEMENT FOR BODY WEIGHT REDUCTION
<b>Author</b>	Ratiya Jantawee
<b>Advisor</b>	Associate Professor Chanthonrat Sitthiworanan, Ph.D.
<b>Academic Paper</b>	M.Pharm. Thesis in Community Pharmacy, Naresuan University, 2022
<b>Keywords</b>	Food supplement, Dietary supplement, Body weight reduction, Advertisement, Role model

### ABSTRACT

The objectives of this quantitative study were to: explore level of knowledge, attitude and behavior of weight loss supplements in consumer who had seen advertising by role model, examine the correlation between knowledge, attitude and consumption behavior of weight loss supplements, and compare the differences between attitudes towards weight loss supplements advertised by different role model characteristics. A sample of 400 cases were drawn from consumers aged 20 years or older who used weight loss supplements in the past 3 months and had seen advertisements for weight loss supplements by role model. Data were collected using online questionnaires. The study found that most consumers were female, aged in the range of 20-29 years old, body mass index or BMI within the normal range but they felt overweight and dissatisfied with their bodies. Most of them recognize the celebrities advertisement of food supplement for body weight reduction from the Internet. In terms of knowledge, the results were presented level of overall consumers knowledge was low. 69.8% of consumers were misunderstood that taken every weight loss supplement with FDA number labelling would be safe. Average (SD) of overall attitude about weight loss supplements was in good level at 3.62 (0.78) out of 5. Average (SD) attitude of 5 characteristics of role model as trustworthiness, expertise, attractive, respect and similarity were seen in 3.58 (0.88), 3.72 (0.84), 3.70 (0.91), 3.60 (0.92) and 3.50 (0.91), respectively. The proper level behavior of food supplement

consumption was showed average (SD) of 3.46 (0.56). 44.8% and 42.8% of consumers stated behavior of safety product information review before purchasing and leaflet reading in detail every times. The 3 lowest scores (SD) of behaviors were consulting a doctor or pharmacist before taking weight loss supplements, purchasing product via internet, taking supplements without exercise or food control as 3.16 (1.39), 3.17 (1.37) and 3.18 (1.33), respectively. The positive correlation between knowledge and consumption behavior of weight loss supplements was found with statistical significance at 0.01 level while the attitude was no seen the correlation with the behavior. Statistically significant difference of attractive attitude of supplements was showed in consumer who seen advertisements by celebrities and close people at 0.05 level, but the overall attitude was not different between consumer who saw the advertisements by each characteristic of role model. Based on the major findings, the government agency, such as Thai FDA, can apply for consumer protection planning as a result in using food supplements or health products more safely.





## ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจากผู้มีพระคุณหลายท่าน โดยเฉพาะ รองศาสตราจารย์ ดร.จันทรัตน์ สิทธิวรรณันท์ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้อุทิศสละเวลาอันมีค่ามาเป็นทั้งที่ปรึกษา พร้อมทั้งให้คำแนะนำตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการวิทยานิพนธ์อันประกอบไปด้วย รองศาสตราจารย์ ดร.วัชรီ เลอमानกุล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดารณี เชี่ยวชาญธนกิจ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชวนชม ธนานิธิศักดิ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่

กราบขอบพระคุณ คณาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ได้ให้ความรู้ตลอดหลักสูตรการเรียน รวมทั้งความช่วยเหลือในการประสานงานต่างๆ จาก คุณสุรินทร์ นิลาพันธ์ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์

เหนือสิ่งอื่นใดขอกราบขอบพระคุณครอบครัวและเพื่อนร่วมงานของผู้วิจัย ที่ให้กำลังใจและให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้านอย่างดีที่สุดเสมอมา

คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงจะมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแต่ผู้มีพระคุณทุกๆ ท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่องานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศและผู้ที่สนใจบ้างไม่มากก็น้อย

รติยา จันทวี



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
ประกาศคุุณูปการ .....	ช
สารบัญ .....	ซ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฐ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการวิจัย.....	2
กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	3
ขอบเขตการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร.....	6
นิยามของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร.....	6
ประเภทของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร.....	7
กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในประเทศไทย.....	12
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา.....	26
นิยามของโฆษณา.....	26

การโฆษณาโดยใช้สื่อบุคคล .....	27
หลักเกณฑ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร .....	33
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค .....	36
โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค .....	36
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค .....	38
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	43
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	43
การคำนวณขนาดตัวอย่าง .....	43
กระบวนการเลือกตัวอย่าง .....	44
เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือ .....	44
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	44
การหาคุณภาพของเครื่องมือในการศึกษา .....	47
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	48
วิธีวิเคราะห์ข้อมูล .....	48
บทที่ 4 ผลการศึกษา .....	50
ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค .....	50
บุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก .....	57
ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก .....	58
ทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ .....	60
พฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก .....	63
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก .....	65

ความแตกต่างระหว่างความรู้ของผู้บริโภคที่รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก แต่ละประเภท.....	68
ความแตกต่างระหว่างทัศนคติของผู้บริโภคที่พบเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักโดยบุคคลต้นแบบแต่ละกลุ่ม.....	69
บทที่ 5 บทสรุป.....	72
สรุปผลการวิจัย.....	72
อภิปรายผลการวิจัย.....	73
ข้อเสนอแนะ.....	79
บรรณานุกรม.....	80
ภาคผนวก.....	93
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองโครงการวิจัย.....	94
ภาคผนวก ข เอกสารอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย.....	95
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	96
ภาคผนวก ง ภาพตัวอย่างการกระจายแบบสอบถามออนไลน์.....	102
ภาคผนวก จ ผลวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	104
ประวัติผู้วิจัย.....	105

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 ตัวชี้วัดความน่าเชื่อถือของ Source credibility model.....	28
ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค.....	51
ตาราง 3 รายชื่อและสถานะเลขสารบบอาหาร (เลข อย.) ของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ผู้บริโภคกำลังรับประทานอยู่ในปัจจุบัน.....	53
ตาราง 4 สรุปสถานะเลขสารบบอาหารของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ผู้บริโภคกำลังรับประทานอยู่ในปัจจุบัน.....	57
ตาราง 5 บุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก.....	57
ตาราง 6 ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก.....	58
ตาราง 7 จำนวนผู้บริโภคจำแนกตามระดับคะแนนรวมความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก.....	59
ตาราง 8 ทศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ.....	60
ตาราง 9 ทศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบจำแนกตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ.....	62
ตาราง 10 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก.....	63
ตาราง 11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก.....	65
ตาราง 12 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก.....	68
ตาราง 13 ความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก.....	68

ตาราง 14 ความแตกต่างของความรู้ระหว่างผู้ที่กำลังบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีเลขสารบบอาหารในสถานะต่างๆ .....69

ตาราง 15 ความแตกต่างระหว่างทัศนคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบแต่ละกลุ่ม.....70

ตาราง 16 ความแตกต่างระหว่างทัศนคติด้านความตั้งใจของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบกลุ่มบุคคลมีชื่อเสียงและกลุ่มบุคคลทั่วไป.....71



## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	3
ภาพ 2 พีระมิดผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร .....	9
ภาพ 3 รูปแบบจำลองโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค .....	37
ภาพ 4 ลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์ .....	39



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยในปัจจุบันมักจะทำให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์ภายนอก โดยมองว่าการมีรูปร่างสมส่วนแสดงถึงความสวยงาม การมีสุขภาพดี และบุคลิกภาพดี ซึ่งค่านิยมนี้ได้รับอิทธิพลสำคัญมาจากการกระตุ้นของสื่อต่างๆ ผ่านการนำเสนออย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ทำให้สามารถชี้้นำ บ่มเพาะ และสร้างทัศนคติของผู้รับสารให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการ โดยการนำเสนอคุณค่าของบุคคลที่ความงามภายนอกกว่าความสวยงามต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่สื่อเป็นผู้กำหนดเท่านั้น คนที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานนั้นจะไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ขาดโอกาสที่ดีในด้านต่างๆ เช่น การทำงาน หรือกลายเป็นตัวตลกในสายตาคนอื่น[1] ด้วยเหตุนี้จึงทำให้คนส่วนใหญ่หันมาใส่ใจเรื่องการดูแลรูปร่างมากขึ้นโดยการแสวงหาวิธีต่างๆ ในการควบคุมน้ำหนัก เช่น การควบคุมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย รวมถึงการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนัก ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมกับศูนย์สำรวจความคิดเห็น “นิด้าโพล” สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) ที่พบว่า ผู้หญิงส่วนใหญ่คิดว่าการมีรูปร่างสมส่วนจะสวยและดูดี ซึ่งการรับประทานอาหารผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้สวยและดูดีขึ้นได้[2]

ปัจจุบันผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถหาซื้อได้ง่ายจากหลากหลายช่องทางต่างๆ เช่น ร้านสะดวกซื้อ ร้านขายยา ตัวแทนขายตรง หรือช่องทางออนไลน์ ประกอบกับมีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อต่างๆ โดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียง เช่น ดารา นักแสดง นักร้อง หรือบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้นำเสนอสินค้าเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผลิตภัณฑ์ โดยช่องทางการจำหน่ายและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับความนิยมมากที่สุด คือ อินเทอร์เน็ต เนื่องจากสามารถประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายจากทุกที่ที่หลากหลายอุปกรณ์ เช่น คอมพิวเตอร์ แล็ปท็อป สมาร์ทโฟน ซึ่งจากผลสำรวจพฤติกรรมการใช้งานอินเทอร์เน็ตในประเทศไทยที่ผ่านมาพบว่า คนไทยใช้งานอินเทอร์เน็ตโดยเฉลี่ยมากกว่า 10 ชั่วโมงต่อวัน โดยกิจกรรมยอดนิยม 3 อันดับแรก คือ การใช้งานโซเชียลมีเดีย เช่น เฟสบุ๊ก อินสตาแกรม การดูหนังฟังเพลง และการค้นหาข้อมูลออนไลน์[3]

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับความนิยมจากผู้บริโภคในประเทศไทยเป็นอย่างมาก เห็นได้จากตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในประเทศไทยที่มีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปัจจุบันตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารด้านความงามมีมูลค่าราว 1.4 หมื่นล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 21 ของ



มูลค่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทั้งหมด ทั้งนี้ ในช่วงปี พ.ศ. 2557-2558 ตลาดนี้มีอัตราเติบโตเฉลี่ยสะสมสูงถึงร้อยละ 12 ต่อปี โดยมีสินค้าขายดีอยู่ในกลุ่มของผลิตภัณฑ์บำรุงผิวและผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก[4] ซึ่งในสถานการณ์ที่มีการแข่งขันทางการตลาดสูงเช่นนี้ ผู้ผลิตจึงใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อช่วงชิงส่วนแบ่งทางการตลาด โดยหนึ่งในกลยุทธ์ที่ได้รับความนิยม คือ การใช้บุคคลต้นแบบเป็นสื่อกลางในการสื่อสารกับผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมาย อาทิ ดารา นักร้อง นักกีฬา นักธุรกิจ ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรืออาจเป็นกลุ่มคนธรรมดาที่ประสบความสำเร็จในด้านต่างๆ ซึ่งจะส่งผลดีต่อทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้าผ่านการสร้างภาพลักษณ์ สร้างการจดจำ และความน่าเชื่อถือให้กับตราสินค้า จนนำไปสู่การตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคในที่สุด [5, 6]

อย่างไรก็ตามพบว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักจำนวนมากที่ไม่ได้มาตรฐาน ซึ่งจากรายงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ ออย. เกี่ยวกับการยกเลิกเลขสารบบอาหารของผลิตภัณฑ์เสริม พบว่า ในปีงบประมาณ 2560 ถึงปีงบประมาณ 2562 มีผลิตภัณฑ์ที่ถูกยกเลิกเลขสารบบอาหารถึง 46 รายการ[7] เนื่องจากตรวจพบการลักลอบใส่ยาหรือสารที่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค เช่น ซิบูทรามีน (Sibutramine) ซึ่งเป็นยาลดความอ้วนที่ถูกถอนออกจากท้องตลาดและยกเลิกทะเบียนตำรับแล้ว เนื่องจากมีผลกระทบต่อหัวใจและหลอดเลือด[8] หรือมีการโฆษณาสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาตจาก ออย. และทำให้ประชาชนหลงเชื่อได้ว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สามารถรักษาโรคได้ เข้าข่ายอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวง ซึ่งการกระทำดังกล่าวเข้าข่ายการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ซึ่งที่ผ่านมาผู้บริโภคหลายรายเลือกที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตามคำโฆษณาหรือบริโภคตามที่บุคคลมีชื่อเสียงแนะนำโดยไม่ได้คำนึงถึงความปลอดภัย จนทำให้เกิดอาการข้างเคียงและรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตจากการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีการลักลอบใส่ยาดังกล่าว [9]

จากสถานการณ์ต่างๆ ที่ผ่านมา แสดงให้เห็นถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้บริโภคจากการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ไม่ปลอดภัย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระดับความรู้และทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ รวมถึงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับวางแผนงานในการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ทั้งในด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้บริโภคให้รู้เท่าทันและเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้อย่างปลอดภัย และการควบคุมกำกับให้ผู้ผลิตปฏิบัติตามกฎหมายอย่างถูกต้องต่อไป

## จุดมุ่งหมายของการวิจัย

### จุดมุ่งหมายหลัก

1. เพื่อสำรวจความรู้ของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

2. เพื่อสำรวจทัศนคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ

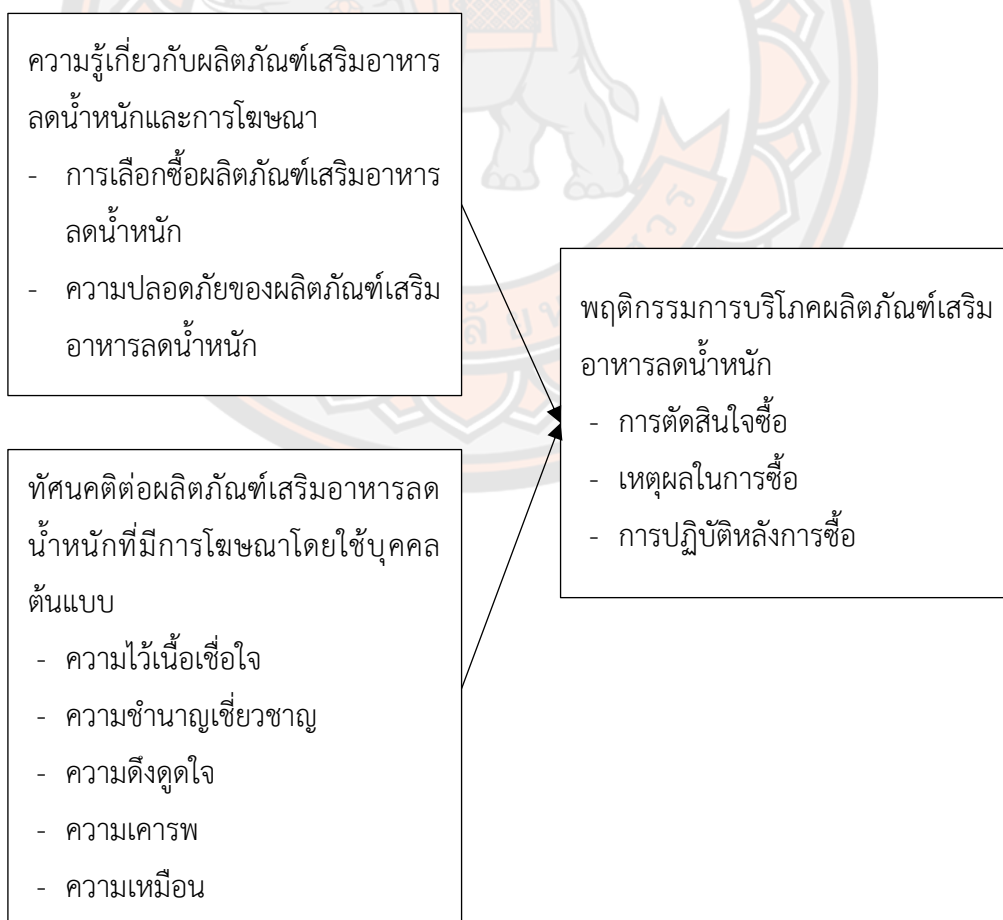
3. เพื่อสำรวจพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภคในประเทศไทย  
จุดมุ่งหมายรอง

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภคในประเทศไทย

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภคในประเทศไทย

3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทัศนคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบที่แตกต่างกัน

#### กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ขอบเขตการวิจัย

### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก ทักษะคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ รวมถึงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภคเท่านั้น

### 2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้บริโภคในประเทศไทยทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริโภคในประเทศไทยที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กำลังบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และเคยพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามออนไลน์

### 3. ขอบเขตด้านเวลา

การวิจัยนี้ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 6 เดือน คือ เดือนเมษายนถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2564

## นิยามศัพท์เฉพาะ

**ความรู้** หมายถึง สิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในมุมมองทางด้านกฎหมาย

**ทัศนคติ** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลในเชิงบวก เชิงลบ หรือนิ่งเฉยต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ ประกอบด้วยทัศนคติ 5 ด้าน ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของบุคคลต้นแบบที่ใช้ในการโฆษณา ได้แก่

1. ความไว้วางใจ (Trustworthiness) คือ ความไว้วางใจ ความน่าเชื่อถือ และความสามารถที่กลุ่มเป้าหมายยึดถือเป็นแบบอย่างของบุคคลต้นแบบ
2. ความชำนาญเชี่ยวชาญ (Expertise) คือ ความชำนาญเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของบุคคลต้นแบบ
3. ความดึงดูดใจ (Attractive) คือ การดึงดูดใจจากรูปร่าง หน้าตา บุคลิกภาพของบุคคลต้นแบบ

4. ความเคารพ (Respect) คือ ความเคารพที่กลุ่มเป้าหมายมีต่อความสำเร็จของบุคคลต้นแบบ จนเกิดเป็นแบบอย่างที่ดี

5. ความเหมือน (Similarity) คือ ความคล้ายคลึงของบุคคลต้นแบบกับกลุ่มเป้าหมาย [10, 11]

**การโฆษณา** หมายถึง รูปแบบการสื่อสารที่มุ่งหวังโน้มน้าวให้ผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายเกิดการรับรู้ ทศนคติ หรือพฤติกรรมคล้ายตามเนื้อหาสาระที่ถูกนำเสนอผ่านสื่อประเภทต่างๆ [12]

**ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก** หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ใช้รับประทานนอกเหนือจากการรับประทานอาหารตามปกติ ซึ่งอยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลว หรือลักษณะอื่นซึ่งไม่ใช่รูปแบบอาหารตามปกติ [13] โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการลดน้ำหนัก

**บุคคลต้นแบบ** หมายถึง บุคคลที่เป็นผู้รับรองผล ให้ข้อมูล หรือแนะนำผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักผ่านทางสื่อต่างๆ ในการศึกษานี้จะแบ่งบุคคลต้นแบบออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. บุคคลที่มีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง เช่น ดารา นักแสดง นักร้อง ไฮโซ บล็อกเกอร์ เน็ตไอดอล
2. บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร
3. บุคคลใกล้ชิด เช่น สมาชิกในครอบครัวญาติ เพื่อน
4. บุคคลทั่วไป

**พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก** หมายถึง การกระทำของผู้บริโภคเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อ เหตุผลในการซื้อ และการปฏิบัติหลังการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ ผู้วิจัยได้มีการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค

#### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

นิยามของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

คณะกรรมการอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (USFDA) ได้ออกบทบัญญัติอาหารเสริมสุขภาพและ การศึกษา พ.ศ. 2537 (The Dietary Supplement Health and Education Act of 1994: DSHEA) ซึ่งได้ให้คำจำกัดความของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หรือ Dietary Supplement ไว้ดังนี้ [14]

1. เป็นผลิตภัณฑ์ (นอกเหนือจากยาสูบ) ที่ประกอบด้วยสารต่อไปนี้อย่างน้อยหนึ่งชนิด ได้แก่ วิตามิน แร่ธาตุ สมุนไพรหรือพืชอื่น กรดอะมิโน สารอื่นๆ และสารอื่นๆ ที่มนุษย์สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้นอกจากสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน รวมถึงสารเข้มข้น สารเมตาโบไลต์ สารสกัด ส่วนประกอบของสาร หรือการรวมกันของสารดังกล่าว
2. รูปแบบผลิตภัณฑ์เป็นเม็ด แคปซูล ผง แคปซูลชนิดนิ่ม เจลแคป หรือของเหลว ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่บริโภคหรือจำหน่ายเช่นเดียวกับอาหารทั่วไป และมีฉลากที่ระบุว่าเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
3. เป็นผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาใหม่ ยาปฏิชีวนะ หรือยาชีววัตถุ ที่เคยได้รับอนุญาตให้เป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมาก่อน เว้นแต่พบว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายภายใต้เงื่อนไขการใช้และปริมาณที่กำหนดในฉลากของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

สำหรับประเทศไทย นิยามของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้ถูกกำหนดไว้ใน ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 293) พ.ศ. 2548 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ซึ่งได้ให้นิยามไว้ว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่รับประทานนอกเหนือจากการรับประทานอาหารตามปกติ ซึ่งอยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลว หรือลักษณะอื่นซึ่งไม่ใช่รูปแบบอาหารตามปกติ (conventional foods) สำหรับผู้บริโภคที่คาดหวังผลประโยชน์ทางด้านส่งเสริมสุขภาพ โดยสาร



อาหารหรือสารอื่นที่เป็นองค์ประกอบในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร คือสารที่มีลักษณะตามข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ [13]

1. วิตามิน กรดอะมิโน กรดไขมัน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์จากพืชหรือสัตว์
2. สารเข้มข้น สารเมตาโบไลต์ ส่วนประกอบ หรือสารสกัดของสารในข้อ 1
3. สารสังเคราะห์เลียนแบบสารตาม 1 หรือ 2
4. ส่วนผสมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างของสารใน 1 2 หรือ 3
5. สารหรือสิ่งอื่นตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการอาหาร

เห็นชอบของคณะกรรมการอาหาร

แม้ว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบางชนิดจะมีรูปแบบคล้ายยา แต่ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีวัตถุประสงค์ในการบริโภคเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งไม่ได้มีผลในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรคดังเช่นผลิตภัณฑ์ยา

#### ประเภทของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

จากข้อมูลการอนุญาตผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สามารถจำแนกประเภทของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตามชนิดของส่วนประกอบสำคัญได้เป็น 7 กลุ่ม ดังนี้ [15] สารสกัดจากพืช เช่น สารสกัดจากโสมเกาหลี สารสกัดจากเมล็ดองุ่น สารสกัดจากเปลือกสน และสารสกัดจากโรสฮิบ (กุหลาบป่า) เป็นต้น

1. สารสกัดจากสัตว์ เช่น สารสกัดจากเปลือกสัตว์ทะเล (ไคโตซาน) และสารสกัดจากหอยนางรม เป็นต้น
2. น้ำมันและไขมัน เช่น น้ำมันปลา น้ำมันกระเทียม น้ำมันอีฟนิ่งพริมโรส น้ำมันดอกคำฝอย และเลซิทิน เป็นต้น
3. โปรตีน เช่น โปรตีนจากไข่ขาว โปรตีนจากข้าว
4. กรดอะมิโนแอล-ลิวซีน กรดอะมิโนแอล-กลูตาไมโน และกรดอะมิโนแอล-อะลานีน เป็นต้น
5. วิตามินและแร่ธาตุ เช่น เบต้าแคโรทีน วิตามินซี สังกะสี และแคลเซียม เป็นต้น
6. ธัญพืช เช่น ผงอัลมอนต์ รำข้าวโอ๊ต จมูกข้าวสาลี ผงข้าวโอ๊ต ผงลูกเดือย เป็นต้น
7. กลุ่มอื่นๆ เช่น อินโนซิทอล ซีแซนธิน เบต้ากลูแคนจากโอ๊ต ไฟโตสเตอรอล บริวเวอรีฮีสต์ และโพรโพลิส (ยางผึ้ง) เป็นต้น

The Council for Responsible Nutrition (CRN) ซึ่งเป็นองค์กรของกลุ่มผู้ผลิตผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของสหรัฐอเมริกา ได้จัดทำพีระมิดผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Dietary Supplement

Pyramid) ซึ่งมีแนวคิดคล้ายกับพีระมิดอาหาร (Food Pyramid) เพื่อช่วยให้ผู้บริโภคเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้อย่างเหมาะสม โดยแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้ [16]

1. ฐานของพีระมิด ได้แก่ วิตามินรวมและแร่ธาตุ ซึ่งเป็นส่วนประกอบที่ใช้ในผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหลายชนิดที่จะช่วยให้ผู้บริโภคได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนนอกเหนือจากการรับประทานอาหารตามปกติ โดยมีวิตามินและแร่ธาตุ 12 ชนิดที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนดปริมาณที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน (Reference Daily Intakes) เพื่อแสดงไว้ในฉลากโภชนาการ

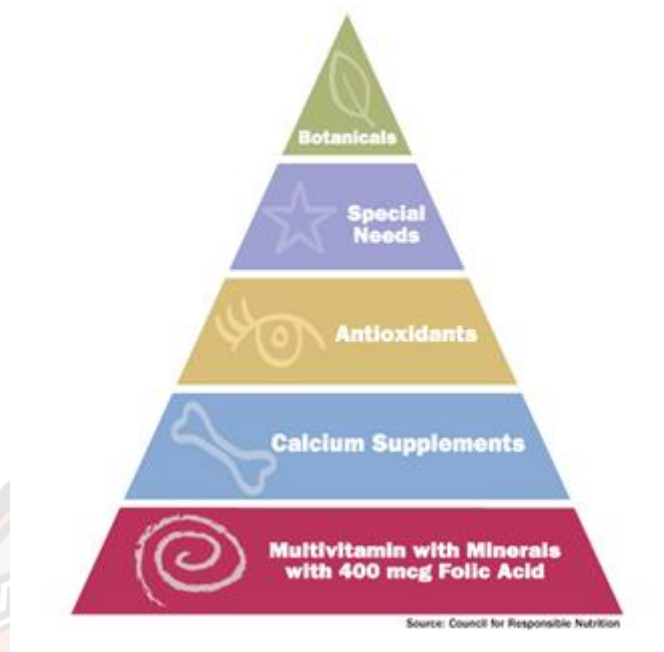
2. พีระมิดชั้นที่ 2 ได้แก่ แคลเซียม ซึ่งมีส่วนช่วยในการเสริมสร้างความแข็งแรงของกระดูก คนส่วนใหญ่ได้รับแคลเซียมไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย โดยมีคำแนะนำสำหรับผู้ที่มีอายุมากกว่า 8 ปีขึ้นไปควรได้รับแคลเซียมอย่างน้อย 1,000 มิลลิกรัมต่อวัน สำหรับวัยรุ่นและผู้สูงอายุอาจมีความต้องการที่สูงขึ้น คือ 1,200 ถึง 1,300 มิลลิกรัมต่อวัน (ปริมาณแคลเซียมที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย คือ วัยรุ่นอายุ 9-18 ปี ควรได้รับวันละ 1,000 มิลลิกรัม ผู้ใหญ่อายุน้อยกว่า 50 ปี ควรได้รับวันละ 800 มิลลิกรัม สำหรับผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 50 ปี ควรได้รับวันละ 1,000 มิลลิกรัม) [17] ซึ่งในวิตามินรวมส่วนใหญ่จะมีแคลเซียมในปริมาณน้อยเนื่องจากข้อจำกัดในการผลิต ดังนั้นจึงมีผลิตภัณฑ์แคลเซียมในรูปแบบเดี่ยว หรือมีวิตามินดีเป็นส่วนประกอบเพื่อช่วยเพิ่มการดูดซึมของแคลเซียมให้ดียิ่งขึ้น

3. พีระมิดชั้นที่ 3 ได้แก่ สารต้านอนุมูลอิสระ เช่น วิตามินอี และวิตามินซี จากการวิจัยพบว่าผู้ที่ได้รับวิตามินอีและวิตามินซีเป็นประจำ จะลดความเสี่ยงในการเกิดโรคที่มีสาเหตุจากกระบวนการออกซิเดชัน เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และต่อกระดูก นอกจากนี้ยังมีสารต้านอนุมูลอิสระอื่นๆ ที่สำคัญ ได้แก่ สารกลุ่มแคโรทีนอยด์ เช่น ลูทีน และไลโคปีน

พีระมิดชั้นที่ 4 ได้แก่ ผลิตภัณฑ์สำหรับผู้ที่มีความต้องการแบบเฉพาะเจาะจง เช่น กรดไขมันโอเมก้า-3 ในน้ำมันปลาซึ่งเชื่อว่าช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจได้ จึงเหมาะสำหรับผู้ที่ไม่ชอบรับประทานปลา สารไอโซฟลาโวนจากถั่วเหลือง จัดเป็นฮอร์โมนเอสโตรเจนจากพืช (Phytoestrogen) จึงเหมาะสำหรับผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน หรือการรับประทานโปรตีนสำหรับเสริมสร้างกล้ามเนื้อในกลุ่มนักกีฬา เป็นต้น

4. พีระมิดชั้นที่ 5 ได้แก่ ผลิตภัณฑ์จากพืชหรือสมุนไพร ซึ่งมีประวัติการใช้มานานและมีการวิจัยทางคลินิกมารองรับ เช่น แปะก๊วยช่วยเสริมสร้างความจำ โสมช่วยบำรุงร่างกาย กระเทียมช่วยลดคอเลสเตอรอล St. John's wort มีส่วนช่วยในการปรับสภาวะทางอารมณ์ และ Echinacea ช่วยบรรเทาอาการหวัด เป็นต้น





ภาพ 2 พีระมิดผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

นอกจากนี้ หากจัดประเภทของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตามความมุ่งหมายในการบริโภค อาจแบ่งได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์บำรุงร่างกายโดยรวม
2. ผลิตภัณฑ์ที่มุ่งหวังผลเฉพาะทาง เช่น บำรุงกระดูกและข้อ บำรุงสายตา บำรุงสมอง
3. ผลิตภัณฑ์สำหรับดูแลรูปร่างหรือควบคุมน้ำหนัก
4. ผลิตภัณฑ์เพื่อความงาม

สำหรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีความมุ่งหมายใช้สำหรับดูแลรูปร่างหรือควบคุมน้ำหนักที่วางจำหน่ายในท้องตลาดมีหลากหลายยี่ห้อ ซึ่งสามารถแบ่งตามกลไกการออกฤทธิ์ของสารสำคัญที่เป็นส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์ได้เป็น 6 กลุ่ม ดังนี้ [18, 19]

1. กลุ่มที่ยับยั้งการดูดซึมของคาร์โบไฮเดรตและไขมัน ซึ่งเป็นแหล่งของพลังงานประกอบด้วย

- 1.1. ผลิตภัณฑ์ที่ยับยั้งการดูดซึมของคาร์โบไฮเดรต ได้แก่ *Phaseolus vulgaris* ซึ่งเป็นสารสกัดจากถั่วขาว (White kidney bean) ออกฤทธิ์โดยการยับยั้งเอนไซม์แอลฟา อะไมเลส (Alpha-amylase) ที่ทำหน้าที่ในการย่อยแป้งหรือคาร์โบไฮเดรตที่กินเข้าไปให้เป็นน้ำตาลโมเลกุลเล็กก่อนที่จะถูกดูดซึม แป้งที่ไม่ถูกย่อยและดูดซึมที่ผนังลำไส้เล็กจะเคลื่อนที่สู่ลำไส้ใหญ่ เป็นกากใยและถูกขับถ่ายจากร่างกายไปในที่สุด

1.2. ผลิตภัณฑ์ที่ยับยั้งการดูดซึมของไขมัน ได้แก่ ไคโตซาน (Chitosan) เป็นเส้นใยอาหารชนิดหนึ่งที่เกิดจากเปลือกของสัตว์จำพวก กุ้ง ปู ซึ่งมีคุณสมบัติในการดักจับและลดการดูดซึมของไขมันในทางเดินอาหาร

2. กลุ่มที่กระตุ้นกระบวนการเมแทบอลิซึม ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มการเผาผลาญพลังงานของร่างกาย หรือช่วยลดความอยากอาหาร ประกอบด้วย

2.1. คาเฟอีน (Caffeine) เป็นสารที่พบในกาแฟ ชา เครื่องดื่มที่มีการเติมคาเฟอีน เช่น น้ำอัดลม เครื่องดื่มชูกำลัง หรือพบได้ในสมุนไพรบางชนิด เช่น กัวรานา (Guarana) เยอร์บามาเต้ (Yerba Mate) โดยคาเฟอีนจะออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ร่างกายเกิดความตื่นตัว ช่วยเพิ่มกระบวนการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย เพิ่มการสลายตัวของไขมัน และมีฤทธิ์ในการขับปัสสาวะ ด้วยเหตุนี้คาเฟอีนจึงถูกนำมาใช้ในการลดน้ำหนัก แต่อย่างไรก็ตามการรับประทานติดต่อกันเป็นเวลานานอาจทำให้เกิดการเสพติดคาเฟอีน รวมถึงยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่ยืนยันว่าจะช่วยลดน้ำหนักได้ในระยะยาว

2.2. อีเฟดร้า (Ephedra) หรือ มาฮวง (Ma Huang) เป็นพืชสมุนไพรที่พบในประเทศจีน อินเดีย ปากีสถาน ที่มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ช่วยเพิ่มการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย เพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ เพิ่มระดับความดันโลหิต ทำให้ร่างกายตื่นตัวเช่นเดียวกับคาเฟอีน และช่วยลดความอยากอาหาร จึงมีการนำมาใช้ในการลดน้ำหนัก นอกจากนี้ยังนิยมใช้ในหมู่นักกีฬาเนื่องจากช่วยเสริมสร้างกล้ามเนื้อ แต่ในปี พ.ศ. 2547 ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ประกาศห้ามใช้สารดังกล่าว เนื่องจากมีรายงานอาการไม่พึงประสงค์หลังจากที่มีการใช้ ephedra จำนวน 16,000 เหตุการณ์ ซึ่งรวมทั้งอาการหัวใจวาย เลือดออกในสมอง และถึงแก่ชีวิต

2.3. ชาเขียวและสารสกัดจากชาเขียว (Green Tea and Green Tea Extract) เป็นเครื่องดื่มที่ได้รับความนิยมจากผู้บริโภคทั่วโลก โดยสารสำคัญที่ช่วยในการลดน้ำหนัก คือ คาเฟอีน (Caffeine) และแคททีซิน (Catechins) ซึ่งสารทั้ง 2 ชนิดนี้จะเสริมฤทธิ์กันในการเพิ่มการเผาผลาญพลังงาน เพิ่มการสลายตัวของไขมัน ลดการสร้างและการดูดซึมของไขมันของร่างกาย การดื่มชาเขียวมีความปลอดภัยค่อนข้างสูง แต่สารสกัดจากชาเขียวอาจทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ได้ เช่น คลื่นไส้ ท้องผูก ไม่สบายท้อง และความดันโลหิตเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ในบางประเทศ เช่น ฝรั่งเศส สเปน มีการห้ามใช้สารสกัดจากชาเขียวเนื่องจากมีรายงานการเกิดพิษต่อตับ

2.4. ส้มขม (Bitter Orange) มีส่วนประกอบของซินเนพรีน (Synephrine) ซึ่งเป็นสารที่มีฤทธิ์คล้ายอีเฟดร้าหรือมาฮวง คือ เพิ่มการเผาผลาญพลังงานและไขมัน และช่วยลดความอยากอาหารได้เล็กน้อย ดังนั้น ส้มขมจึงถูกนำมาใช้แทนอีเฟดร้าซึ่งถูกห้ามใช้ในสหรัฐอเมริกาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 แต่ยังมีอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น เช่น ปวดศีรษะ เจ็บหน้าอก วิดกกังวล ความดันโลหิตเพิ่มสูง อัตราการเต้นของหัวใจเร็วกว่าปกติ กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน โดยเฉพาะการ

รับประทานร่วมกับสารที่มีฤทธิ์กระตุ้นชนิดอื่น อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาในปัจจุบันยังไม่เพียงพอที่จะยืนยันถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ส่วนผสมในการลดน้ำหนักได้

3. กลุ่มสารอาหารที่เปลี่ยนแปลงกระบวนการเมตาบอลิซึมของไขมันและคาร์โบไฮเดรต ซึ่งจะมีผลในการเพิ่มมวลกล้ามเนื้อและลดไขมัน ประกอบด้วย

3.1. แคลเซียม (Calcium) เป็นแร่ธาตุสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของกระดูกและฟัน และช่วยในการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกาย โดยปกติผู้ใหญ่ต้องการแคลเซียมวันละ 1,000-1,200 มิลลิกรัม แต่ก็มีการศึกษาพบว่า การได้รับแคลเซียมในปริมาณที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักตัวที่ลดลง แต่ยังไม่ทราบกลไกที่แน่ชัด สันนิษฐานว่าอาจเกี่ยวข้องกับ 2 กลไก คือ

1) การได้รับแคลเซียมเสริมในปริมาณสูง จะทำให้ระดับแคลเซียมในเซลล์ไขมันลดลงโดยการลดการสร้างฮอร์โมนพาราไทรอยด์ (parathyroid hormone) และวิตามินดี (vitamin D) จึงทำให้กระบวนการสลายไขมันเพิ่มขึ้น และลดการสะสมของไขมันภายในเซลล์

2) แคลเซียมที่ได้รับจากอาหารหรือการรับประทานเสริม จะไปจับและป้องกันการดูดซึมของไขมันในทางเดินอาหาร

3.2. กรดคอนจูเกตเตดไลโนเลอิก (Conjugated Linoleic Acid หรือ CLA) เป็นกรดไขมันจำเป็นที่ร่างกายไม่สามารถสร้างได้เอง มักพบในผลิตภัณฑ์นมและเนื้อมันวัว ซึ่งผลการศึกษาในสัตว์ทดลองพบว่า กรดคอนจูเกตเตดไลโนเลอิกจะช่วยเพิ่มมวลกล้ามเนื้อและลดไขมันในร่างกาย แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีผลการศึกษาในมนุษย์ที่ยืนยันถึงประสิทธิภาพในการลดน้ำหนักของกรดคอนจูเกตเตดไลโนเลอิก

3.3. แอลคาร์นิทีน (L-carnitine) เป็นสารที่ร่างกายสามารถสร้างได้เองจากตับ และยังพบในเนื้อสัตว์ ปลา นม และผลิตภัณฑ์นม โดยแอลคาร์นิทีนจะทำหน้าที่ลำเลียงกรดไขมันไปยังเซลล์ต่างๆ ของร่างกายเพื่อเผาผลาญเป็นพลังงาน จึงมีการนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการลดน้ำหนัก

3.4. โครเมียม เป็นแร่ธาตุที่เสริมการทำงานของฮอร์โมนอินซูลินในร่างกาย ซึ่งคาดว่าสามารถช่วยเพิ่มมวลกล้ามเนื้อและลดไขมันในร่างกาย นอกจากนี้ยังช่วยลดความอยากอาหาร ทำให้รับประทานได้น้อยลง แต่ก็ยังไม่มีการศึกษาที่ยืนยันที่แน่ชัด

3.5. ไพรูเวต (Pyruvate) เป็นสารประกอบที่ร่างกายสามารถสร้างขึ้นได้ โดยจะเพิ่มประสิทธิภาพในการออกกำลังกาย ช่วยในการลดน้ำหนักและไขมันในร่างกาย ซึ่งอาจจะเป็นผลจากกระบวนการสลายไขมันและการใช้พลังงานที่เพิ่มขึ้น แต่ยังไม่มีการศึกษาในมนุษย์ที่เพียงพอเกี่ยวกับสรรพคุณดังกล่าว

4. กลุ่มที่ลดความอยากอาหาร ประกอบด้วย

4.1. เส้นใยอาหารชนิดละลายน้ำ (Soluble fiber) เช่น กลูโคแมนแนน (Glucomanan), เบต้ากลูแคน (Beta glucans), กัวกัม (Guar Gum) หรือไซเลียม (Psyllium) ซึ่ง

มีคุณสมบัติในการดูดซับน้ำในทางเดินอาหาร และชะลอการเคลื่อนที่ของอาหารจากกระเพาะอาหารไปสู่ลำไส้เล็ก ทำให้อาหารอยู่ในกระเพาะได้นานขึ้น จึงช่วยให้เกิดความรู้สึกอิ่มและลดความอยากอาหาร

4.2. ฮูเดีย (*Hoodia gordonii*) เป็นกระบองเพชรสายพันธุ์หนึ่งในทะเลทรายแถบแอฟริกาใต้ ซึ่งมีการศึกษาพบว่า สารสกัดจากพืชชนิดดังกล่าวมีส่วนประกอบของสารในกลุ่ม ไกลโคไซด์ (glycoside) ซึ่งเชื่อว่า มีผลลดศูนย์ความอยากอาหารและสามารถลดน้ำหนักได้ในสัตว์ทดลอง แต่ผลการศึกษาในมนุษย์ยังไม่เพียงพอที่จะสรุปได้ว่ามีประสิทธิภาพการลดน้ำหนัก

5. กลุ่มที่มีฤทธิ์ช่วยระบาย มักจะอยู่ในรูปของสมุนไพร เช่น มะขามแขก ขี้เหล็ก ฝักคูณ ชุมเห็ดเทศ ซึ่งมีสารสำคัญคือแอนทราควิโนน (Anthraquinone) ออกฤทธิ์ระคายเคืองและเพิ่มการบีบตัวของลำไส้ ซึ่งช่วยในการระบายเท่านั้น แต่อาจมีผลต่อน้ำหนักตัวได้เล็กน้อยซึ่งเกิดจากการสูญเสียน้ำไปกับการขับถ่าย นอกจากนี้อาจทำให้เกิดอาการปวดมวนท้องจากการบีบตัวของลำไส้

6. กลุ่มที่ให้พลังงานต่ำ มักจะอ้างว่ามีส่วนประกอบของสารอาหารที่ร่างกายต้องการจำนวนมาก แต่ให้พลังงานต่ำ ซึ่งมักจะแนะนำให้รับประทานแทนอาหารบางมื้อ แต่สารอาหารเหล่านี้ อาจไม่เหมาะสมหรือไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายอย่างแท้จริง ซึ่งอาจเกิดผลเสียตามมาหากรับประทานติดต่อกันเป็นระยะเวลา

กล่าวโดยสรุป ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก เป็นผลิตภัณฑ์ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลว หรือหรือลักษณะอื่นซึ่งไม่ใช่รูปแบบอาหารตามปกติ (conventional foods) ซึ่งมีส่วนประกอบหลักที่มีกลไกการออกฤทธิ์แตกต่างกันไปในแต่ละผลิตภัณฑ์ เช่น ยับยั้งการดูดซึมคาร์โบไฮเดรต เพิ่มการเผาผลาญพลังงานของร่างกาย ช่วยระบาย ซึ่งผู้บริโภคคาดหวังผลประโยชน์ในการลดน้ำหนักจากการบริโภคผลิตภัณฑ์นี้

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในประเทศไทย

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 405) พ.ศ. 2562 ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ฉบับที่ 3) กำหนดให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นอาหารที่กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน [20] ซึ่งผู้ที่ประสงค์จะผลิตหรือนำเข้าเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย จะต้องปฏิบัติตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การขออนุญาตผลิตหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ได้มีข้อกำหนดเกี่ยวกับการขออนุญาตผลิตและนำเข้าอาหารไว้ดังนี้ [21]

มาตรา 14 ห้ามมิให้ผู้ใดตั้งโรงงานผลิตอาหารเพื่อจำหน่าย เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้  
อนุญาต

การขออนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2522) ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522

มาตรา 15 ห้ามมิให้ผู้ใดนำเข้าอาหารเพื่อจำหน่าย เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต การขออนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และฉบับที่ 2 (พ.ศ.2522) ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522

ทั้งนี้ การฝ่าฝืนข้อกำหนดตามมาตรา 14 และมาตรา 15 มีบทกำหนดโทษตามมาตรา 53 คือ ระวังโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 16 บทบัญญัติมาตรา 14 และมาตรา 15 ไม่ให้ใช้บังคับแก่

(1) การผลิตอาหารหรือนำเข้าซึ่งอาหารเฉพาะคราว ซึ่งได้รับใบอนุญาตเฉพาะคราว จากผู้อนุญาต

(2) การผลิตอาหารหรือนำเข้าหรือส่งออกซึ่งอาหารเพื่อเป็นตัวอย่าง สำหรับการขึ้น ทะเบียนตำรับอาหารหรือเพื่อพิจารณาในการสั่งซื้อ

ผู้ที่ได้รับการยกเว้นตาม (1) และ (2) ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่ กำหนดในกฎกระทรวง ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2522) ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522

ทั้งนี้ การฝ่าฝืนข้อกำหนดตามมาตรา 16 (1) หรือไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวง ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2522) ที่ออกตามมาตรา 6 วรรคสอง มีบทกำหนดโทษตามมาตรา 53 คือ ระวังโทษปรับไม่เกินห้า พันบาท

มาตรา 17 ใบอนุญาตที่ออกตามความในมาตรา 14 มาตรา 15 และมาตรา 16 (1) ให้คุ้มครอง ถึงลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้รับอนุญาตด้วย

ให้ถือว่าการกระทำของลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้รับอนุญาตที่ได้รับการคุ้มครองตาม วรรคหนึ่งเป็นการกระทำของผู้รับอนุญาตด้วย เว้นแต่ผู้รับอนุญาตจะพิสูจน์ได้ว่าการกระทำดังกล่าว เป็นการสุจริตที่ตนจะล่วงรู้หรือควบคุมได้

มาตรา 20 ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตตามมาตรา 14 หรือมาตรา 15 ผลิต นำเข้า หรือเก็บอาหาร นอกสถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาต

มาตรา 21 ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตย้ายสถานที่ผลิต สถานที่นำเข้า หรือสถานที่เก็บอาหาร เว้น แต่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขออนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่กำหนดในกฎกระทรวง ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2522) และฉบับที่ 2 (พ.ศ.2522) ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522

ทั้งนี้ การฝ่าฝืนข้อกำหนดตามมาตรา 20 หรือมาตรา 21 วรรคหนึ่ง มีบทกำหนดโทษตาม มาตรา 55 คือ ระวังโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท



## 2. มาตรฐานสถานที่ผลิตและสถานที่นำเข้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อจำหน่ายจะต้องเป็นไปตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 420) พ.ศ.2563 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต และการเก็บรักษาอาหาร ประกอบด้วยข้อกำหนดพื้นฐาน 5 หมวด ได้แก่ [22]

หมวดที่ 1 สถานที่ตั้ง อาคารผลิต การทำความสะอาด และการบำรุงรักษา

หมวดที่ 2 เครื่องมือ เครื่องจักร อุปกรณ์การผลิต การทำความสะอาด และการบำรุงรักษา

หมวดที่ 3 การควบคุมกระบวนการผลิต

หมวดที่ 4 การสุขาภิบาล

หมวดที่ 5 สุขลักษณะส่วนบุคคล

ซึ่งเกณฑ์การยอมรับผลการตรวจว่าผ่านการประเมิน คือ ต้องมีคะแนนที่ได้รวมแต่ละหมวดในบันทึกการตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหารตามข้อกำหนดพื้นฐานไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 และไม่พบข้อบกพร่องรุนแรง [23]

สำหรับสถานที่นำเข้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อจำหน่าย ต้องจัดให้มีเอกสารหรือใบรับรองมาตรฐานระบบการผลิตอาหารที่เทียบเท่าหรือไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 420) พ.ศ.2563 เรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต และการเก็บรักษาอาหาร และขอข่ายการรับรองครอบคลุมชนิดอาหารที่นำเข้า ซึ่งหน่วยงานที่ออกเอกสารหรือใบรับรองมาตรฐานดังกล่าวต้องเป็นหน่วยงานที่มีความน่าเชื่อถือ เช่น หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบของประเทศผู้ผลิต หน่วยงานอื่นที่ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบของประเทศผู้ผลิต หน่วยรับรอง (Certification Body; CB) ที่ได้รับการรับรองระบบงานจากหน่วยรับรองระบบงาน (Accreditation Body; AB) ที่เป็นสมาชิกและได้รับการยอมรับจากองค์การระหว่างประเทศว่าด้วยการรับรองระบบงาน (International Accreditation Forum; IAF) หรือเป็นหน่วยงานที่มีระบบการตรวจสอบและรับรองที่สอดคล้องตาม Guidelines for design, Operation, Assessment and Accreditation of Food Import and Export Inspiration and Certification Systems (CAC/GL 26-1997) [24]

ทั้งนี้ หากผู้ผลิตหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 420) พ.ศ.2563 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต และการเก็บรักษาอาหาร ถือเป็นการฝ่าฝืนประกาศซึ่งออกตามมาตรา 6(7) จะมีโทษตามมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท [21]

### 3. คุณภาพหรือมาตรฐานของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 293) พ.ศ.2548 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กำหนดให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ผลิตหรือนำเข้าเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย จะต้องมีความปลอดภัยหรือมาตรฐานดังต่อไปนี้ [13]

- 1) มีคุณลักษณะเฉพาะตามชนิดของผลิตภัณฑ์นั้นๆ
- 2) ตรวจพบจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรคได้ไม่เกินปริมาณที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการอาหาร
- 3) ตรวจพบแบคทีเรียชนิด อี.โคไล (Escherichia coli) น้อยกว่า 3 ต่ออาหาร 1 กรัมโดยวิธีเอ็ม พีเอ็น (Most Probable Number)
- 4) ตรวจพบสารเป็นพิษจากจุลินทรีย์สารพิษตกค้าง สารเป็นพิษอื่น สารปนเปื้อนหรือยา สัตว์ตกค้างได้ไม่เกินปริมาณที่กำหนดในประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการนั้นแล้วแต่กรณี
- 5) มีปริมาณวิตามินหรือแร่ธาตุไม่น้อยกว่าร้อยละสิบห้า และไม่เกินปริมาณสูงสุดที่กำหนด ในบัญชีสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคประจำวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่หกปีขึ้นไป (Thai RDI) สำหรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วิตามินหรือแร่ธาตุ ทั้งนี้ วิตามินหรือแร่ธาตุที่ยังไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นไปตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการอาหาร

นอกจากนี้ การใช้วัตถุเจือปนอาหาร และภาชนะบรรจุของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ให้ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง วัตถุเจือปนอาหาร และภาชนะบรรจุด้วย

หากผู้ผลิตหรือนำเข้าไม่สามารถควบคุมให้ผลิตภัณฑ์มีคุณภาพและมาตรฐานตามที่กำหนดได้ หรือผลิตภัณฑ์นั้นเข้าข่ายเป็นอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือห้ามจำหน่าย จะมีโทษตามกฎหมายกำหนด ซึ่งอาหารดังกล่าวถูกกำหนดไว้ในมาตรา 25 ถึงมาตรา 29 แห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ดังนี้ [21]

มาตรา 25 ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือจำหน่ายซึ่งอาหารดังต่อไปนี้

- 1) อาหารไม่บริสุทธิ์
- 2) อาหารปลอม
- 3) อาหารผิดมาตรฐาน
- 4) อาหารอื่นที่รัฐมนตรีกำหนด

มาตรา 26 อาหารที่มีลักษณะดังต่อไปนี้ให้ถือว่าเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์

- 1) อาหารที่มีสิ่งที่น่าจะเป็นอันตรายแก่สุขภาพเจือปนอยู่ด้วย



2) อาหารที่มีสารหรือวัตถุเคมีเจือปนอยู่ในอัตราที่อาจเป็นเหตุให้คุณภาพของอาหารนั้นลดลง เว้นแต่การเจือปนเป็นการจำเป็นต่อกรรมวิธีผลิต การผลิต และได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่แล้ว

- 3) อาหารที่ได้ผลิต บรรจุหรือเก็บรักษาไว้โดยไม่ถูกสุขลักษณะ
- 4) อาหารที่ผลิตจากสัตว์ที่เป็นโรคอันอาจติดต่อถึงคนได้
- 5) อาหารที่มีภาชนะบรรจุประกอบด้วยวัตถุที่น่าจะเป็นอันตรายแก่สุขภาพ

มาตรา 27 อาหารที่มีลักษณะดังต่อไปนี้ให้ถือว่าเป็นอาหารปลอม

- 1) อาหารที่ได้สับเปลี่ยนใช้วัตถุอื่นแทนบางส่วน หรือคัดแยกวัตถุที่มีคุณค่าออกเสียทั้งหมดหรือบางส่วน และจำหน่ายเป็นอาหารแท้อย่างนั้น หรือใช้ชื่ออาหารแท่นั้น
- 2) วัตถุหรืออาหารที่ผลิตขึ้นเทียมอาหารอย่างหนึ่งอย่างใด และจำหน่ายเป็นอาหารแท้อย่างนั้น
- 3) อาหารที่ได้ผสมหรือปรุงแต่งด้วยวิธีใดๆ โดยประสงค์จะปกปิดซ่อนเร้นความชำรุดบกพร่องหรือความด้อยคุณภาพของอาหารนั้น
- 4) อาหารที่มีฉลากเพื่อลวงหรือพยายามลวงผู้ซื้อให้เข้าใจผิดในเรื่องคุณภาพ ปริมาณ ประโยชน์หรือลักษณะพิเศษอย่างอื่น หรือในเรื่องสถานที่และประเทศที่ผลิต
- 5) อาหารที่ผลิตขึ้นไม่ถูกต้องตามคุณภาพหรือมาตรฐานที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ถึงขนาดจากผลวิเคราะห์ปรากฏว่า ส่วนประกอบที่เป็นคุณค่าทางอาหารขาดหรือเกินร้อยละสามสิบจากเกณฑ์ต่ำสุดหรือสูงสุด หรือแตกต่างจากคุณภาพหรือมาตรฐานที่ระบุไว้จนทำให้เกิดโทษหรืออันตราย

มาตรา 28 อาหารผิดมาตรฐาน ได้แก่ อาหารที่ไม่ถูกต้องตามคุณภาพหรือมาตรฐานที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดแต่ไม่ถึงขนาดดังอาหารปลอม

มาตรา 29 อาหารต่อไปนี้ให้ถือว่าเป็นอาหารตามมาตรา 25(4)

- 1) ไม่ปลอดภัยในการบริโภค หรือ
- 2) มีสรรพคุณไม่เป็นที่เชื่อถือ หรือ
- 3) มีคุณค่าหรือคุณประโยชน์ต่อร่างกายในระดับที่ไม่เหมาะสม

การฝ่าฝืนมาตรา 25 จะมีโทษตามมาตรา 58 ถึงมาตรา 61 แห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ดังนี้

มาตรา 58 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 25(1) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 59 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 25(2) ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปี และปรับตั้งแต่ห้าพันบาทถึงหนึ่งแสนบาท

มาตรา 60 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 25(3) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท

มาตรา 61 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 25(4) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

#### 4. ฉลากผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

##### 4.1 การแสดงฉลากผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

การแสดงฉลากผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ให้ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องการแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ [25, 26, 27, 28] และประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร [13, 20, 29, 30] ซึ่งกำหนดให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่จำหน่ายโดยตรงต่อผู้บริโภคในประเทศไทย โดยฉลากอาหารต้องปิด ตีต หรือแสดงไว้ในที่เปิดเผยที่ภาชนะบรรจุและหรือหีบห่อของภาชนะบรรจุ และมองเห็นได้ชัด โดยมีขนาดฉลากสัมพันธ์กับพื้นที่ของภาชนะบรรจุหรือหีบห่อ นอกจากนี้ จะต้องแสดงฉลากเป็นภาษาไทย และอาจแสดงภาษาต่างประเทศด้วยก็ได้ และจะต้องมีข้อความที่แสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

##### 1. ชื่ออาหาร จะต้อง

1.1. ไม่เป็นเท็จหรือหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร หรือไม่ทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญ

1.2. ไม่แสดงถึงชื่ออาหาร ส่วนประกอบของอาหาร อัตราส่วนของอาหาร ปริมาณของอาหาร หรือแสดงสรรพคุณของอาหารอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อ

1.3. ไม่ทำให้เข้าใจว่ามีวัตถุตามข้อความ ชื่อ รูป รูปภาพ รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย หรือเครื่องหมายการค้าดังกล่าวผสมอยู่ในอาหารโดยที่ไม่มีวัตถุนั้นผสมอยู่ หรือมีผสมอยู่ในปริมาณที่ไม่อาจแสดงสรรพคุณ

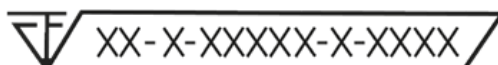
1.4. ไม่พ้องเสียง พ้องรูป กับคำหรือข้อความที่สื่อถึงคุณประโยชน์ คุณภาพ สรรพคุณอันเป็นการโอ้อวด หรือเป็นเท็จ หรือเกินจริง หรือหลอกลวงทำให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร

1.5. ไม่ขัดกับวัฒนธรรมและศีลธรรมอันดีงามของไทยหรือสื่อไปในทางทำลายคุณค่าของภาษาไทย

1.6. ไม่ส่งเสริมหรืออาจก่อให้เกิดความขัดแย้ง ความแตกแยก หรือผลกระทบในเชิงลบ ทั้งทางตรงหรือทางอ้อมต่อสังคม วัฒนธรรม ศีลธรรม ประเพณี หรือพฤติกรรมที่เกี่ยวกับเพศ ภาษา และความรุนแรง

1.7. มีคำว่า “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร” เป็นส่วนหนึ่งของชื่ออาหารหรือกำกับชื่ออาหาร

2. เลขสารบบอาหาร ประกอบด้วยตัวเลข 13 หลัก ที่แบ่งเป็น 5 กลุ่ม ซึ่งแสดงถึงสถานที่ผลิตอาหารหรือสถานที่นำเข้าอาหารแล้วแต่กรณี หน่วยงานที่เป็นผู้อนุญาต และลำดับที่ของอาหาร โดยแสดงในเครื่องหมายตามลักษณะดังนี้ [31]



3. ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิต หรือผู้แบ่งบรรจุ หรือผู้นำเข้า หรือสำนักงานใหญ่ แล้วแต่กรณี โดยต้องมีข้อความดังต่อไปนี้กำกับไว้ด้วย

3.1 ข้อความว่า “ผู้ผลิต” หรือ “ผลิตโดย” สำหรับกรณีเป็นผู้ผลิต

3.2 ข้อความว่า “ผู้แบ่งบรรจุ” หรือ “แบ่งบรรจุโดย” สำหรับกรณีเป็นผู้แบ่งบรรจุ

3.3 ข้อความว่า “สำนักงานใหญ่” สำหรับกรณีเป็นผู้ผลิตหรือผู้แบ่งบรรจุที่ประสงค์จะแสดงชื่อและที่ตั้งของสำนักงานใหญ่

3.4 อาหารนำเข้าจากต่างประเทศ ให้แสดงชื่อและที่ตั้งของผู้นำเข้าโดยมีข้อความว่า “ผู้นำเข้า” หรือ “นำเข้าโดย” กำกับ และแสดงชื่อและประเทศของผู้ผลิตด้วย

4. ปริมาณของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บรรจุ ให้แสดงในระบบเมตริกแล้วแต่กรณี ดังนี้

4.1 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในรูปแบบเม็ดหรือแคปซูล ให้แสดงจำนวนบรรจุ

4.2 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เป็นของเหลว ให้แสดงปริมาตรสุทธิ

4.3 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เป็นของแข็งหรืออื่นๆ ให้แสดงน้ำหนักสุทธิ

5. ชื่อและปริมาณส่วนประกอบสำคัญของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและส่วนประกอบที่มีการกล่าวอ้างสรรพคุณ คุณประโยชน์ ในฉลากของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยให้แสดงเรียงลำดับปริมาณจากมากไปน้อย เว้นแต่ ฉลากมีพื้นที่น้อยกว่า 35 ตารางเซนติเมตร ให้แสดงส่วนประกอบสำคัญไว้บนหีบห่อแทนได้

6. ข้อความว่า “ข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร : มี .....” กรณีมีการใช้เป็นส่วนประกอบของอาหาร หรือ “ข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร : อาจมี .....” กรณีมีการปนเปื้อนในกระบวนการผลิตแล้วแต่กรณี หรืออาจแสดงข้อความ “มี .....” หรือ “อาจมี .....” ไว้ในกรอบ โดยแสดงไว้ด้านล่างของการแสดงส่วนประกอบสำคัญ ซึ่งประเภทหรือชนิดของอาหารซึ่งมีสารก่อภูมิแพ้ หรือสารที่ก่อภาวะภูมิไวเกิน ได้แก่

6.1 ธัญพืชที่มีกลูเตน ได้แก่ ข้าวสาลี ข้าวไรย์ ข้าวบาร์เลย์ ข้าวโอ๊ต สเปลท์ หรือสายพันธุ์ลูกผสมของธัญพืชดังกล่าว และผลิตภัณฑ์จากธัญพืชที่มีกลูเตนดังกล่าว ยกเว้น

(ก) กลูโคสไซรัป หรือเดกซ์โทรสที่ได้จากข้าวสาลี

(ข) มอลโทเดกซ์ตรินจากข้าวสาลี

(ค) กลูโคสไซรัปจากข้าวบาร์เลย์

- (ง) แอลกอฮอล์ที่ได้จากการกลั่นเมล็ดธัญพืช
- 6.2 สัตว์น้ำที่มีเปลือกแข็ง เช่น ปู กุ้ง กั้ง ลอบสเตอร์ เป็นต้น และผลิตภัณฑ์จากสัตว์น้ำที่มีเปลือกแข็ง
- 6.3 ไข่และผลิตภัณฑ์จากไข่
- 6.4 ปลาและผลิตภัณฑ์จากปลา ยกเว้นเจลาตินจากปลาที่ใช้เป็นสารช่วยพาวิตามินและแคโรทีนอยด์
- 6.5 ถั่วลิสงและผลิตภัณฑ์จากถั่วลิสง
- 6.6 ถั่วเหลืองและผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลือง ยกเว้น
- (ก) น้ำมันหรือไขมันจากถั่วเหลืองที่ผ่านกระบวนการทำให้บริสุทธิ์
- (ข) โทโคเฟอร์รอลผสม, ดี-แอลฟา-โทโคเฟอร์รอล, หรือ ดีแอล-แอลฟา-โทโคเฟอร์รอล หรือ ดี-แอลฟา-โทโคเฟอรอลเอซีเทต, หรือ ดีแอล-แอลฟา-โทโคเฟอรอลเอซีเทต หรือ ดี-แอลฟา-โทโคเฟอรอลเอซีตซัคซิเนต ที่ได้จากถั่วเหลือง
- (ค) ไฟโตสเตอรอล และไฟโตสเตอรอลเอสเทอร์ที่ได้จากน้ำมันถั่วเหลือง
- (ง) สเตานอลเอสเทอร์จากพืชที่ผลิตจากสเตอรอลของน้ำมันพืชที่ได้จากถั่วเหลือง
- 6.7 นมและผลิตภัณฑ์จากนม รวมถึงแลคโตส ยกเว้นแลคทิทอล
- 6.8 ถั่วที่มีเปลือกแข็งและผลิตภัณฑ์จากถั่วที่มีเปลือกแข็ง เช่น อัลมอนต์ วอลนัท พีแคน เป็นต้น
- 6.9 ซัลไฟต์ที่มีปริมาณมากกว่าหรือเท่ากับ 10 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม
7. ชื่อกลุ่มหน้าที่ของวัตถุเจือปนอาหารร่วมกับชื่อเฉพาะ หรือร่วมกับตัวเลขตาม International Numbering System : INS for Food Additives ในกรณีที่มีการใช้หรือมีวัตถุเจือปนอาหารติดมากับวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตหรือเป็นส่วนประกอบในปริมาณที่เกิดผลตามวัตถุประสงค์ของการใช้วัตถุเจือปนอาหาร และกรณีที่เป็นสี หรือวัตถุปรุงแต่งรสอาหาร หรือวัตถุให้ความหวานน้ำตาล ให้แสดงข้อความดังต่อไปนี้ด้วย
- 7.1 “สีธรรมชาติ” หรือ “สีสังเคราะห์” ตามด้วยชื่อเฉพาะหรือตัวเลขตาม International Numbering System: INS for Food Additives
- 7.2 ชื่อกลุ่มหน้าที่ตามด้วยชื่อเฉพาะ สำหรับกรณีวัตถุปรุงแต่งรสอาหารและวัตถุให้ความหวานแทนน้ำตาล
8. ข้อความว่า “แต่งกลิ่นธรรมชาติ” “แต่งกลิ่นเลียนธรรมชาติ” “แต่งกลิ่นสังเคราะห์” “แต่งรสธรรมชาติ” หรือ “แต่งรสเลียนธรรมชาติ” ถ้ามีการใช้แล้วแต่กรณี

9. วัน เดือน และปี สำหรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่อายุการเก็บไม่เกิน 90 วัน หรือแสดง วัน เดือน และปี หรือเดือนและปีสำหรับอาหารที่มีอายุการเก็บเกิน 90 วัน โดยมีข้อความว่า “ควรบริโภคก่อน” หรือ “หมดอายุ” กำกับไว้ด้วย

10. ข้อเสนอแนะในการเก็บรักษา (ถ้ามี)

11. วิธีรับประทานที่สอดคล้องกับที่ได้รับอนุญาต

12. วิธีการใช้และข้อความที่จำเป็นสำหรับอาหารที่มุ่งหมายจะใช้กับทารก หรือเด็กเล็ก หรือบุคคลกลุ่มใดโดยเฉพาะ

13. ข้อความที่กำหนดเพิ่มเติมตามบัญชีแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วย เรื่องการแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ เช่น อาหารที่มีวัตถุที่ใช้เพื่อรักษาคุณภาพหรือ มาตรฐานของอาหารบรรจุในภาชนะแยกต่างหากแต่รวมอยู่ในภาชนะบรรจุอาหารและจำหน่าย โดยตรงต่อผู้บริโภค เช่น ซองวัตถุดิบขึ้น ให้แสดงข้อความ “มี.....” ด้วยตัวอักษรสีแดง ขนาด ไม่ต่ำกว่า 3 มิลลิเมตร บนพื้นสีขาว

14. ข้อความอื่นที่ต้องมีสำหรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทุกชนิดจะต้องแสดงข้อความดังนี้

14.1 “คำเตือน” แสดงด้วยตัวอักษรไม่เล็กกว่า 1.5 มม. ในกรอบสี่เหลี่ยม สีของ ตัวอักษรตัดกับสีของพื้นกรอบ และสีกรอบตัดกับสีพื้นฉลาก

14.2 “เด็กและสตรีมีครรภ์ไม่ควรรับประทาน” แสดงด้วยตัวอักษรที่มีขนาดเห็นได้ ชัดเจน

14.3 “ควรกินอาหารหลากหลายครบ 5 หมู่ ในสัดส่วนที่เหมาะสมเป็นประจำ” แสดง ด้วยตัวอักษรที่มีขนาดเห็นได้ชัดเจน

14.4 “ไม่มีผลในการป้องกัน หรือรักษาโรค” แสดงด้วยตัวอักษรหนาทึบ ในกรอบ สี่เหลี่ยม สีของตัวอักษรตัดกับสีของพื้นกรอบ และสีกรอบตัดกับสีพื้นฉลาก

14.5 ข้อความคำเตือนเพิ่มเติมสำหรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีส่วนประกอบต่างๆ แล้วแต่กรณี เช่น โคโคซาน ให้แสดงข้อความ “เด็ก สตรีมีครรภ์ และสตรีที่ให้นมบุตรไม่ควร รับประทาน” “สำหรับผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอื่นๆ ที่มีไขมันเป็นส่วนประกอบหลัก ควร รับประทานก่อนหรือหลังผลิตภัณฑ์นี้อย่างน้อย 2 ชั่วโมง” “ควรระวังในผู้ที่แพ้อาหารทะเลและผู้ที่มี น้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน”

4.2 การแสดงข้อความกล่าวอ้างบนฉลากผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

4.2.1 การกล่าวอ้างทางโภชนาการ (Nutrition Claim)



การกล่าวอ้างทางโภชนาการ (Nutrition Claim) หมายถึง การแสดงข้อความหรือข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการของอาหารนั้น เช่น การระบุปริมาณพลังงาน โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต ตลอดจนวิตามินหรือเกลือแร่ต่างๆ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ [32]

1.การกล่าวอ้างปริมาณสารอาหาร (Nutrient content claim) คือ การกล่าวอ้างถึงระดับ (level) ของสารอาหารหรือพลังงานในอาหารนั้น เช่น “เป็นแหล่งของแคลเซียม (source of calcium)” “มีปริมาณใยอาหารสูงและไขมันต่ำ (high in fiber and low in fat)” เป็นต้น ทั้งนี้การกล่าวอ้างดังกล่าวต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด

2.การกล่าวอ้างปริมาณโดยการเปรียบเทียบ (Comparative claim) เป็นการเปรียบเทียบปริมาณของสารอาหารหรือพลังงานที่มีในอาหารตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป เช่น “น้อยกว่า (less than หรือ fewer)” “มากกว่า (more than)” “เสริม (added, fortified, enriched)” เป็นต้น โดยอาหารที่ถูกเปรียบเทียบเรียกว่า “อาหารอ้างอิง” จะต้องเป็นผลิตภัณฑ์สูตรปกติของผู้ผลิตเองหรือเป็นผลิตภัณฑ์ชนิดเดียวกันทั่ว ๆ ไปที่เป็นตัวแทนของอาหารประเภทดังกล่าวที่มีจำหน่ายในประเทศ

3.การกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหาร (Nutrient function claims) คือ การกล่าวถึงหน้าที่ของสารอาหารที่มีต่อร่างกาย โดยมีเงื่อนไขคือ

3.1 สารอาหารที่มีการกล่าวอ้างถึงต้องมีอยู่ในบัญชีสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคประจำวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องฉลากโภชนาการ

3.2 ผลิตภัณฑ์ที่กล่าวอ้างต้องมีสารอาหารนั้นอยู่ในระดับที่จัดว่า “เป็นแหล่งของ” สารอาหารนั้นในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงและปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคที่แสดงบนฉลากสำหรับกรณีที่ไม่มีการกำหนดหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงไว้ ให้คำนวณต่อปริมาณผลิตภัณฑ์ 100 กรัม หรือ 100 มิลลิลิตร

3.3 การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหารต้องเป็นการกล่าวถึงสารอาหารตามข้อ 3.1 โดยไม่ใช้การกล่าวอ้างถึงตัวผลิตภัณฑ์เป็นการเฉพาะ

3.4 การกล่าวอ้างต้องมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เชื่อถือได้

3.5 การกล่าวอ้างจะต้องไม่มีข้อความระบุหรือมีความหมายให้เข้าใจว่าการบริโภคสารอาหารนั้นจะสามารถป้องกันหรือบำบัดรักษาโรคได้

การกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหารต้องได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งการกล่าวอ้างที่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดในประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การแสดงข้อความกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร ถือว่าได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้แก่ [33]

1) สารอาหารที่กล่าวอ้างเป็นไปตามเงื่อนไขในบัญชีหมายเลข 4 แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 182) พ.ศ.2541 เรื่องฉลากโภชนาการ

2) ข้อความกล่าวอ้างตามที่กำหนดในบัญชีแนบท้ายประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การแสดงข้อความกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร กรณีมีหลายข้อความอาจเลือกแสดงข้อความใดข้อความหนึ่งหรือหลายข้อความก็ได้ ทั้งนี้การแสดงข้อความดังกล่าวต้องต่อเนื่องกัน

3) การแสดงข้อความกล่าวอ้างต้องเป็นภาษาไทย แต่จะมีภาษาอังกฤษด้วยก็ได้ ทั้งนี้ข้อความภาษาอังกฤษอาจในข้อความตามที่กำหนดหรือข้อความที่มีความหมายเช่นเดียวกับข้อความภาษาไทย

4) แสดงข้อความ “ควรกินอาหารหลากหลาย ครบ 5 หมู่ ในสัดส่วนที่เหมาะสมเป็นประจำ” กำกับกับการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหารด้วยตัวอักษรที่ชัดเจน

ตัวอย่างการกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหาร เช่น

- “โปรตีนจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย”
- “โปรตีนมีส่วนช่วยเสริมสร้างและคงสภาพของมวลกล้ามเนื้อ”
- “ใยอาหารเพิ่มกากในระบบทางเดินอาหารช่วยกระตุ้นการขับถ่าย”

#### 4.2.2 การกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Health Claim)

ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ต้องการแสดงข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Health Claim) บนฉลาก จะต้องเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร [13] อย่างไรก็ตาม ประกาศฉบับดังกล่าวอยู่ในขั้นตอนการจัดทำซึ่งยังไม่มีประกาศใช้บังคับ แต่ได้มีการกล่าวถึงการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกในอาหาร โดยให้นิยามไว้ว่า การกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Health Claim) หมายถึง การแสดงรูป รูปภาพ รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย เครื่องหมายการค้า หรือข้อความใดๆ บนฉลากที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ส่วนประกอบของอาหาร หรือสารอาหารซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งจำแนกออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1. การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (Nutrient function claims) คือ การแสดงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์เกี่ยวกับบทบาทของสารอาหารที่มีผลต่อสรีรวิทยาของร่างกาย เช่น การเจริญเติบโต การพัฒนา หรือการกระทำหน้าที่ตามปกติของร่างกาย ซึ่งผ่านการพิสูจน์และเป็นที่ยอมรับในทางวิชาการแล้ว เช่น แคลเซียมช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง

2. การกล่าวอ้างหน้าที่อื่น (Other function claim) คือ การแสดงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์นอกเหนือจากข้อ 1. ของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่มีผลในทางเสริมสุขภาพอย่างเฉพาะเจาะจง (specific beneficial effects) หรือช่วยในการกระทำหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น



(improvement of function) เช่น การกล่าวอ้างหน้าที่ส่วนประกอบของอาหารที่มีผลช่วยกระตุ้นการดูดซึมแคลเซียม

3. การกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค (Reduction of disease risk claim) คือ การแสดงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่มีผลในการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค อากาศ หรือสภาวะใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (health-related condition) โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงปัจจัยเสี่ยงหลัก (major risk factor) สำหรับโรคนั้นๆ อย่างมีนัยสำคัญ เช่น การกล่าวอ้างว่าอาหารที่แคลเซียมสูงมีผลช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคกระดูกพรุน [34]

ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาโดยสำนักอาหาร ได้จัดทำคู่มือสำหรับประชาชน เรื่อง การขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพ โดยได้กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการในการยื่นคำขอเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้กับผู้ที่ประสงค์จะกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร ดังนี้ [35]

#### 1. อาหารที่จะกล่าวอ้างทางสุขภาพ

1.1 ต้องมีความปลอดภัยและมีคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดกรณีที่เป็นอาหารใหม่ (Novel food) จะต้องผ่านการประเมินความปลอดภัยก่อน

1.2 ต้องแสดงฉลากโภชนาการและปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ฉลากโภชนาการ

#### 2 เงื่อนไขการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

2.1 คุณประโยชน์ที่กล่าวอ้างควรได้มาจากการบริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพในปริมาณที่เหมาะสมโดยต้องไม่อาศัยประโยชน์ที่ได้รับจากการบริโภคร่วมกับอาหารอื่นๆ แม้ว่าจะเป็นการปฏิบัติตามปกติหรือมีเจตนาให้บริโภคร่วมกัน เช่น อาหารเข้าจากธัญพืชที่รับประทานกับนม

#### 2.2 การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร

2.2.1 อาหารนั้นต้องอยู่ในบัญชีสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคประจำวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ฉลากโภชนาการ

2.2.2 สารอาหารนั้นต้องอยู่ในระดับที่จัดว่า “เป็นแหล่งของ” หรือ “สูง” ในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคที่แสดงบนฉลากสารอาหารกรณี que แนะนำให้บริโภคมากขึ้น หรือสารนั้นต้องอยู่ในระดับ “ต่ำ” หรือ “ลดลง” หรือ “ปราศจาก” ในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคที่แสดงบนฉลากสารอาหารกรณี que แนะนำให้บริโภคแต่น้อย ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ฉลากโภชนาการ

ปริมาณ	ไขมันทั้งหมด	2.2.3 การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร ในกรณีที่อาหารนั้นมี	มากกว่า 13 กรัม หรือ
	ไขมันอิ่มตัว		มากกว่า 4 กรัม หรือ
	โคเลสเตอรอล		มากกว่า 60 มิลลิกรัม หรือ
	โซเดียม		มากกว่า 360 มิลลิกรัม

ในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงและปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคที่แสดงบนฉลาก หรือหากไม่มีการกำหนดปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงไว้ให้คำนวณปริมาณสารอาหารในปริมาณ 100 กรัม หรือ 100 มิลลิลิตร ต้องกำกับด้วยข้อความแสดงปริมาณไขมันทั้งหมด ไขมันอิ่มตัว โคเลสเตอรอล หรือ โซเดียมที่อยู่ในระดับปริมาณดังกล่าว ไว้ติดกับข้อความกล่าวอ้างที่มีขนาดใหญ่หรือเห็นได้ชัดที่สุดบนฉลาก โดยข้อความกำกับนั้นต้องมีขนาดไม่เล็กกว่าครึ่งหนึ่งของข้อความกล่าวอ้าง

2.3 ไม่อนุญาตการกล่าวอ้างหน้าที่อื่น และการกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค หากอาหารนั้นมีปริมาณ

ไขมันทั้งหมด	มากกว่า 13 กรัม หรือ
ไขมันอิ่มตัว	มากกว่า 4 กรัม หรือ
โคเลสเตอรอล	มากกว่า 60 มิลลิกรัม หรือ
โซเดียม	มากกว่า 360 มิลลิกรัม

ในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงและปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคที่แสดงบนฉลาก หรือหากไม่มีการกำหนดปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงไว้ให้คำนวณปริมาณสารอาหารในปริมาณ 100 กรัม หรือ 100 มิลลิลิตร

2.4 การกล่าวอ้างทางสุขภาพต้องอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและเป็นปัจจุบันโดยเอกสารหลักฐานนั้นต้องเพียงพอในการพิสูจน์ยืนยันผลของการกล่าวอ้างนั้นๆ กับความสัมพันธ์ต่อสุขภาพประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่

2.4.1 ข้อมูลเกี่ยวกับหน้าที่ทางสรีรวิทยาของสารอาหารหรือความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ

2.4.2 ข้อมูลองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ทางสรีรวิทยาของสารอาหารหรือความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ ยกเว้นกรณีที่ความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับสุขภาพไม่ขึ้นกับส่วนประกอบใดส่วนประกอบหนึ่งของอาหาร แต่ขึ้นกับตัวอาหารในองค์รวม (Whole food) และงานวิจัยไม่มีความเชื่อมโยงถึงส่วนประกอบเฉพาะของอาหารนั้น

ทั้งนี้เมื่อมีข้อมูลความรู้ใหม่เป็นปัจจุบันที่สามารถเข้าถึงได้ จะต้องมีการทบทวนความเหมาะสมของการกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้นๆ ตามหลักวิทยาศาสตร์

2.5 ปริมาณของส่วนประกอบของอาหาร หรือสารอาหารที่กล่าวอ้างต้องสามารถวิเคราะห์ได้ด้วยวิธีที่ถูกต้องเหมาะสม

3. ข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพทั้งที่แสดงบนฉลากอาหารและการโฆษณาต้อง

3.1 แสดงเป็นภาษาไทยด้วยตัวอักษรที่มีขนาดใกล้เคียงกัน อ่านได้ชัดเจน และจะมีข้อความเป็นภาษาอื่นด้วยก็ได้ ทั้งนี้ต้องมีความหมายทำนองเดียวกันกับภาษาไทย

3.2 ไม่ทำให้เข้าใจว่าการบริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารนั้นสามารถบำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรคได้

3.3 แสดงข้อความตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด หรือได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

4. ฉลากหรือเอกสารกำกับอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ และต้องแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้ด้วย

4.1 ปริมาณของสารอาหารหรือส่วนประกอบของสารอาหารที่มีการกล่าวอ้าง

4.2 กลุ่มเป้าหมาย (ถ้ามี)

4.3 วิธีการบริโภคอาหารเพื่อให้ได้รับประโยชน์ตามที่กล่าวอ้าง

4.4 คำแนะนำในการบริโภคอาหารให้กับผู้บริโภคกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ที่ต้องการหลีกเลี่ยงอาหารนี้ (ถ้ามี)

4.5 ขนาดรับประทานสูงสุดในระดับที่ปลอดภัย (Maximum safe intake) ของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหาร (ถ้าจำเป็น)

4.6 ข้อความ “ควรกินอาหารให้หลากหลายครบ 5 หมู่ ในสัดส่วนที่เหมาะสมเป็นประจำ” และ “ไม่มีผลในการบำบัดบรรเทาการรักษาหรือป้องกันโรค”

ทั้งนี้ การโฆษณาอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ให้แสดงรายละเอียดตาม 4.1-4.7 และเป็นไปตามหลักเกณฑ์การขออนุญาตโฆษณา

นอกจากนี้ ต้องมีเอกสารทางวิทยาศาสตร์เพื่อสนับสนุนการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ได้แก่ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) และการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta-analysis) ที่ผ่านการตีพิมพ์ในวารสารที่น่าเชื่อถือ หรือ ข้อคิดเห็นทางวิชาการที่เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือจากหน่วยงาน องค์กร หรือคณะผู้เชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์ที่ได้รับการยอมรับโดยสากล หรือ รายงานผลการศึกษาในมนุษย์ที่มีการออกแบบอย่างดี (Well-designed human intervention study) โดยมีจำนวนตัวอย่างและผลการศึกษาเบื้องต้นที่เพียงพอต่อการพิจารณา ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่น่าเชื่อถือฉบับเต็ม และมีเอกสารสนับสนุนเพิ่มเติม ได้แก่ บทความที่เกี่ยวข้องซึ่งผ่านการทบทวนและตีพิมพ์ในวารสารที่น่าเชื่อถือแล้ว (Peer-reviewed published

article) การศึกษาในสัตว์ทดลอง (In vivo) การศึกษาภายนอกกายสัตว์ทดลอง (Ex vivo) หรือ การศึกษาในหลอดทดลอง (In vitro) การศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงสังเกต (Observational evidence) ซึ่งให้ผลการศึกษาที่สอดคล้องกันจากจำนวนการศึกษาที่มีการออกแบบอย่างดี ตำราวิชาการ ตำราอ้างอิง (Evidence-based reference texts) หรือตำราอื่นๆ ที่เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ (ถ้ามี) ซึ่งความพอเพียงของเอกสารหลักฐานทางวิทยาศาสตร์จะขึ้นอยู่กับคุณภาพของหลักฐานที่นำมาสนับสนุน โดยต้องสอดคล้องตามคำแนะนำการบริโภค (Recommended use) วัตถุประสงค์ของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ รูปแบบผลิตภัณฑ์ (Dosage form) ปริมาณที่แนะนำให้ใช้ (Recommended intake) ระยะเวลาที่ใช้ (Duration of intake) และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ (Risk information) ทั้งนี้ การกล่าวอ้างทางสุขภาพจะพิจารณาภายใต้องค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลต่อประสิทธิภาพของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่กล่าวอ้าง

กล่าวโดยสรุป ผู้ที่ประสงค์จะผลิตหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย ต้องดำเนินการดังนี้

1. ขออนุญาตสถานที่ผลิตหรือนำเข้าอาหาร ซึ่งเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต และการเก็บรักษาอาหาร และระเบียบกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. ขออนุญาตผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยผลิตภัณฑ์ต้องมีคุณภาพและมาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และระเบียบกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
3. การแสดงฉลากของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ให้ดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ ฉลากโภชนาการ และหากประสงค์จะกล่าวอ้างทางสุขภาพ ให้ปฏิบัติตามคู่มือสำหรับประชาชน เรื่อง การขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา

### นิยามของโฆษณา

“โฆษณา” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง การเผยแพร่ข้อความออกไปยังสาธารณชน ป่าวร้อง ป่าวประกาศ หรือกระทำการไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า [36] ซึ่งในมุมมองทางการตลาด สมาคมการตลาดแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Marketing Association หรือ AMA) โฆษณา คือ รูปแบบการสื่อสาร โดยไม่ใช้บุคคลเกี่ยวกับองค์กร ผลิตภัณฑ์ บริการ หรือแนวคิดที่ต้องชำระเงินเพื่อการจูงใจ หรือมีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมาย [37] ขณะที่ในด้านการคุ้มครองผู้บริโภค พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค

พ.ศ. 2522 ได้ให้นิยามของ “โฆษณา” ว่าหมายถึง การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า [38]

โฆษณานับเป็นกลยุทธ์สำคัญที่นิยมใช้ในทางการตลาด โดยจะทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ จูงใจหรือกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดปฏิกิริยาอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น เกิดการรับรู้ เกิดทัศนคติ หรือมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปตามข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ นอกจากนี้อาจทำให้ผู้บริโภคเกิดการจดจำและผูกพันกับสินค้าหรือบริการจนกลายเป็นความจงรักภักดีต่อตราสินค้า [12]

การโฆษณาโดยใช้สื่อบุคคล

การโฆษณาเป็นเครื่องมือสื่อสารทางการตลาดที่สำคัญและมีหลากหลายรูปแบบ โดยรูปแบบที่ได้รับความนิยมอย่างมาก คือ การโฆษณาโดยใช้บุคคลเป็นผู้นำเสนอหรือรับรองสินค้า โดยอาจเป็นบุคคลที่มีชื่อเสียง เช่น ดารา นักแสดง นักกีฬา หรือเป็นบุคคลทั่วไปที่มีประสบการณ์ในการใช้สินค้านั้น ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีการใช้สื่อบุคคล เช่น ดารานักแสดง เน็ตไอดอล บล็อกเกอร์ ในการโฆษณาสินค้าหลากหลายประเภท ทั้งผลิตภัณฑ์เสริมความงาม เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ ผ่านช่องทางต่างๆ ซึ่งผู้บริโภคส่วนใหญ่ต่างก็มีทัศนคติที่ดีกับการโฆษณาในรูปแบบดังกล่าว เนื่องจากการสร้างความดึงดูดใจให้แก่ผู้บริโภคและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค [5] เช่น การรีวิวผลิตภัณฑ์เสริมความงามของบิวตี้บล็อกเกอร์ทำให้ผู้บริโภคเกิดความสนใจผลิตภัณฑ์ที่รีวิว โดยเฉพาะหากมีการแสดงให้เห็นว่าบิวตี้บล็อกเกอร์มีการใช้ผลิตภัณฑ์นั้นด้วยตัวเอง [39, 40] อย่างไรก็ตามการที่กลยุทธ์นี้จะมีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับบุคคลที่เลือกมาเป็นผู้รับรองสินค้า โดยมีวิธีการที่ใช้ในการพิจารณาหลายรูปแบบ ดังเช่น

Source credibility model [41]

ความน่าเชื่อถือ เป็นคุณลักษณะของผู้นำเสนอที่ส่งผลต่อการยอมรับของผู้ฟังต่อข้อความหรือสิ่งที่ถูกนำเสนอ ซึ่งผู้ที่มีความน่าเชื่อถือสูงจะสามารถโน้มน้าวให้ผู้ฟังรู้สึกคล้อยตามได้มากกว่าผู้ที่มีความน่าเชื่อถือน้อยกว่า นอกจากนี้ยังมีอิทธิพลต่อความเชื่อ ทัศนคติ หรือพฤติกรรมของผู้ฟังอีกด้วย โดยความน่าเชื่อถือของผู้นำเสนอจะพิจารณาจาก 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความเชี่ยวชาญ (Expertise) ความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) และความดึงดูดใจ (Attractiveness)

- ความเชี่ยวชาญ (Expertise) คือ ความถนัดเฉพาะด้านของผู้นำเสนอ

- ความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) คือ ระดับการยอมรับและความมั่นใจของผู้ฟังที่มีต่อสิ่งที่ผู้นำเสนอสื่อสารออกไป

- ความดึงดูดใจ (Attractiveness) คือ ลักษณะทางกายภาพของผู้นำเสนอที่น่าดึงดูดใจ

โดยแต่ละองค์ประกอบของ Source credibility model มีตัวชี้วัดดังตาราง



ตาราง 1 ตัวชี้วัดความน่าเชื่อถือของ Source credibility model

องค์ประกอบของ ความน่าเชื่อถือ	ตัวชี้วัด
ความเชี่ยวชาญ (Expertise)	มีความเชี่ยวชาญ (Expert) – ขาดความเชี่ยวชาญ (Not an expert) มีประสบการณ์ (Experienced) – ขาดประสบการณ์ (Inexperienced) มีความรู้ (Knowledgeable) – ขาดความรู้ (Unknowledgeable) มีความสามารถ (Qualified) – ขาดความสามารถ (Unqualified) มีทักษะ (Skilled) – ขาดทักษะ (Unskilled)
ความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness)	เชื่อถือได้ (Dependable) – เชื่อถือไม่ได้ (Undependable) ซื่อสัตย์ (Honest) – ไม่ซื่อสัตย์ (Dishonest) พึ่งพาได้ (Reliable) – พึ่งพาไม่ได้ (Unreliable) จริงใจ (Sincere) – ไม่จริงใจ (Insincere) ไว้วางใจได้ (Trustworthy) – ไว้วางใจไม่ได้ (Untrustworthy)
ความดึงดูดใจ (Attractiveness)	มีเสน่ห์ดึงดูดใจ (Attractive) – ไม่มีเสน่ห์ดึงดูดใจ (Unattractive) ยอดเยี่ยม (Classy) – แย่ (Not classy) สวยงาม (Beautiful) – น่าเกลียด (Ugly) สง่างาม (Elegant) – ธรรมดา (Plain) เซ็กซี่ (Sexy) – ไม่เซ็กซี่ (Not sexy)

## Source Attractive Model [42]

ความดึงดูดใจของผู้นำเสนอ (Attractiveness) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการตอบสนองและความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค ซึ่งไม่ใช่เพียงแต่ความดึงดูดใจที่เกิดจากรูปลักษณ์ภายนอกเท่านั้น แต่รวมถึงคุณลักษณะที่ตี้อื่นๆ ของผู้นำเสนอที่ผู้ฟังรับรู้ได้อีกด้วย โดยจะพิจารณาจาก 3 ปัจจัย ได้แก่

- ความคุ้นเคย (Familiarity) คือ ความรู้เกี่ยวกับผู้นำเสนอที่ผู้ฟังเคยเปิดรับหรือเคยมีประสบการณ์มาก่อนจึงทำให้เกิดความรู้สึกคุ้นเคย
- ความชื่นชอบ (Likability) คือ ความชื่นชอบที่มีต่อผู้นำเสนออันเนื่องมาจากความดึงดูดใจจากลักษณะภายนอกหรือพฤติกรรมที่ผู้นำเสนอแสดงออก
- ความคล้ายคลึง (Similarity) คือ ความรู้สึกของผู้ฟังถึงความเหมือนระหว่างผู้นำเสนอและผู้ฟัง



## TEARS Model [43]

เป็นโมเดลที่กล่าวถึงคุณลักษณะสำคัญของผู้รับรองที่มีส่วนช่วยให้การรับรองนั้นเกิดประสิทธิผล ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ที่แสดงถึงแนวโน้มที่ผู้ฟังจะเชื่อหรือไว้วางใจผู้ให้คำรับรอง และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้ฟังผ่านกระบวนการซึมซับโดยรับเอาความคิดใหม่ที่สุดอดคล้องกับเจตคติหรือค่านิยมเดิมของตนมาปรับใช้ และคุณลักษณะที่สอง คือ ความน่าดึงดูดใจ (Attractiveness) ซึ่งไม่ใช่เพียงความดึงดูดใจที่เกิดจากรูปร่าง หน้าตา หรือลักษณะภายนอกของผู้รับรองเท่านั้น แต่รวมถึงลักษณะเด่นในด้านต่างๆ ของผู้รับรองที่ผู้บริโภครู้จักได้ เช่น ทักษะทางปัญญา ทักษะทางกีฬา บุคลิกภาพ รูปแบบการใช้ชีวิต ทั้งนี้ ในแต่ละคุณลักษณะของผู้รับรอง จะประกอบด้วยคุณลักษณะย่อยรวม 5 ประการ หรือ TEARS Model ได้แก่ ความไว้วางใจ (Trustworthiness) และความชำนาญเชี่ยวชาญ (Expertise) ซึ่งเป็นคุณลักษณะย่อยของความน่าเชื่อถือ ในขณะที่ ความดึงดูดใจ (Attractive) ความเคารพ (Respect) และความเหมือน (Similarity) เป็นคุณลักษณะย่อยของความน่าดึงดูดใจ (Attractiveness)

- ความไว้วางใจ (Trustworthiness) หมายถึง ความซื่อสัตย์สุจริต ความน่าไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือของผู้นำเสนอ ซึ่งจะส่งผลถึงระดับความเชื่อมั่นและการยอมรับของผู้ฟังที่มีต่อผู้นำเสนอและสิ่งที่นำเสนอ [41] นอกจากนี้ความน่าเชื่อถือของผู้รับรองยังขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการเป็นผู้นำเสนอด้วย หากผู้ฟังรับรู้ได้ว่ามีผลประโยชน์ส่วนตัวเข้ามาเกี่ยวข้อง จะโน้มน้าวผู้ฟังให้เกิดการคล้อยตามได้น้อย

- ความชำนาญเชี่ยวชาญ (Expertise) หมายถึง ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ คุณวุฒิ ความรู้ ประสบการณ์ หรือทักษะของผู้นำเสนอที่มีความเชื่อมโยงกับสิ่งที่นำเสนอ จึงจะเห็นว่านักกีฬามักถูกเลือกให้เป็นผู้นำเสนอผลิตภัณฑ์ด้านการศึกษา หรือนางแบบมักถูกเลือกให้เป็นผู้นำเสนอผลิตภัณฑ์ด้านแฟชั่นและความสวยงาม

- ความดึงดูดใจ (Attractive) โดยในที่นี้จะกล่าวถึง ความดึงดูดใจทางกายภาพ (Physical Attractive) หมายถึง การดึงดูดใจจากรูปร่าง หน้าตา บุคลิกภาพของผู้นำเสนอ ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญที่ใช้ในการพิจารณาเลือกผู้นำเสนอ จึงมักพบเห็นการใช้ดารานักแสดง นักร้อง เป็นผู้นำเสนอสินค้าผ่านสื่อต่างๆ เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีรูปร่าง หน้าตา และบุคลิกภาพที่ดี สามารถดึงดูดผู้ฟังให้สนใจสินค้าที่นำเสนอได้ง่าย

- ความเคารพ (Respect) หมายถึง การยกย่อง นับถือ หรือความเคารพที่มีต่อคุณสมบัติส่วนบุคคลหรือความสำเร็จของผู้นำเสนอ อาทิ ความสามารถทางการแสดง ความสามารถทางกีฬา จุดยืนในประเด็นต่างๆ ทางสังคมของผู้นำเสนอ เช่น ประเด็นด้านสิ่งแวดล้อม การเมือง สงคราม เป็นต้น

- ความเหมือน (Similarity) หมายถึง ความคล้ายคลึงระหว่างผู้นำเสนอกับผู้ฟังในด้านต่างๆ เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ ซึ่งคนส่วนใหญ่มักจะชื่นชอบบุคคลที่มีลักษณะหรือนิสัยที่ใกล้เคียงกับตนเอง

ดังนั้นความเหมือน จึงเป็นคุณลักษณะสำคัญที่ถูกนำมาใช้ในการจับคู่ระหว่างผู้นำเสนอกับผู้ฟังที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของสินค้าหรือบริการนั้น

#### No TEARS Model [43]

การเลือกบุคคลที่เหมาะสมมาเป็นผู้นำเสนอสินค้า นักโฆษณาจะพิจารณาจากหลายปัจจัย โดยปัจจัยที่มีความสำคัญ ได้แก่

1. ความสอดคล้องระหว่างผู้นำเสนอและผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มเป้าหมายทางการตลาด
2. ความสอดคล้องระหว่างผู้นำเสนอและตราสินค้า โดยผู้นำเสนอจะต้องมีพฤติกรรม ค่านิยม รูปร่างหน้าตา และการวางตัวที่สอดคล้องกับภาพลักษณ์ของแบรนด์
3. ความน่าเชื่อถือของผู้นำเสนอ ประกอบด้วยความไว้วางใจ (Trustworthiness) และความเชี่ยวชาญ (Expertise) ซึ่งมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่นำเสนอ
4. ความน่าดึงดูดใจของผู้นำเสนอ ซึ่งจะพิจารณาในแง่มุมต่างๆ ไม่ใช่เพียงแต่ความดึงดูดใจจากลักษณะทางกายภาพเท่านั้น
5. ปัจจัยด้านต้นทุน โดยจะต้องพิจารณาความคุ้มค่าของการลงทุน โดยการวิเคราะห์ต้นทุนที่ใช้ในการจ้างบุคคลมาเป็นผู้นำเสนอกับผลตอบแทนที่จะได้รับ ทั้งนี้ต้องพิจารณาร่วมกับปัจจัยอื่นด้วย เพื่อให้การเลือกผู้นำเสนอเกิดความคุ้มค่าสูงสุด
6. ความยากง่ายในการทำงาน ซึ่งนักโฆษณามักจะหลีกเลี่ยงคนที่ทำงานด้วยยาก เช่น ดื้อรั้น ไม่ให้ความร่วมมือ หยิ่ง เจ้าอารมณ์ หรือเข้าถึงยาก ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในการทำงาน
7. ความอึดตัวของผู้นำเสนอ หากบุคคลนั้นเป็นผู้นำเสนอให้กับหลากหลายแบรนด์ อาจมีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือของผู้นำเสนอได้
8. โอกาสที่จะเกิดปัญหา ซึ่งเป็นการประเมินความเป็นไปได้ที่จะเกิดปัญหาหลังจากเลือกบุคคลนั้นๆ มาเป็นผู้นำเสนอแล้ว เช่น มีการกระทำผิดกฎหมาย หรือมีภาพลักษณ์ที่ไม่ดี ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของแบรนด์ได้ ซึ่งเป็นสิ่งที่คาดการณ์ได้ยาก อย่างไรก็ตาม นักโฆษณาบางส่วนจึงหลีกเลี่ยงไปใช้การรับรองโดยบุคคลผู้ล่งลับที่เป็นที่รู้จักและเคารพของผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมาย เพื่อลดโอกาสในการเกิดปัญหาดังกล่าว

#### Q scores [43]

Q scores เป็นคะแนนที่นักการตลาดใช้ประกอบการพิจารณาเพื่อเลือกบุคคลมาเป็นผู้นำเสนอให้กับแบรนด์ ซึ่งคำนวณจากเปอร์เซ็นต์ความนิยมหารด้วยเปอร์เซ็นต์ความคุ้นเคยของบุคคลนั้น โดยการใช้คำถาม 2 ข้อ คือ

1. คุณเคยได้ยินเกี่ยวกับบุคคลนี้หรือไม่ เพื่อวัดความคุ้นเคย (familiarity)

2. ถ้าเคย คุณเห็นว่าเขาหรือเธอเป็นคนอย่างไร (แย่มาก ดี ดีมาก หรือเป็นคนโปรดของคุณ) เพื่อวัดความนิยม (popularity)

แม้ Q scores จะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ แต่ในการคัดเลือกบุคคลให้มาเป็นผู้นำเสนอ จำเป็นต้องพิจารณาปัจจัยอื่นร่วมด้วยเพื่อให้สอดคล้องกับภาพลักษณ์และกลุ่มเป้าหมายทางการตลาดของแบรนด์

กล่าวโดยสรุป การโฆษณา คือ การกระทำโดยวิธีการใดๆ เพื่อให้ผู้บริโภคเห็นหรือทราบข้อความโดยมุ่งหวังโน้มน้าวให้เกิดการรับรู้ ทศนคติ หรือพฤติกรรมคล้ายตามเนื้อหาที่นำเสนอ ซึ่งการโฆษณาโดยใช้บุคคลเป็นผู้นำเสนอเป็นกลยุทธ์ที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ในการคัดเลือกบุคคลมาเป็นผู้นำเสนอ จะพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ ทั้งปัจจัยภายใน และลักษณะภายนอกของบุคคล ซึ่ง TEARS model เป็นโมเดลที่มีการพิจารณาคูณลักษณะของบุคคลครอบคลุมในด้านต่างๆ 5 ด้าน ได้แก่

1. ความไว้วางใจ (Trustworthiness) คือ ความไว้วางใจ ความน่าเชื่อถือ และความสามารถที่กลุ่มเป้าหมายยึดถือเป็นแบบอย่างของบุคคลต้นแบบ จากการศึกษาที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่า ความไว้วางใจมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้ฟัง เมื่อผู้นำเสนอถูกมองว่ามีความน่าเชื่อถือสูง ดังเช่น การศึกษาของ ชัญญูชา สง่าดำ, วงศ์ธีรรา สุวรรณิน และ ประเมษฐ์ บุญนำศิริกิจ [44] ที่ศึกษาการนำบุคคลที่มีชื่อเสียงมาเป็นผู้รับรองสินค้าผ่านอินสตาแกรมที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณค่าตราสินค้าเครื่องสำอางบำรุงผิวหน้าของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งพบว่า ความน่าไว้วางใจของผู้รับรองสินค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้คุณค่าตราสินค้าเครื่องสำอางบำรุงผิวหน้าของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร หากความน่าไว้วางใจเพิ่มขึ้น 1 หน่วย การรับรู้คุณค่าตราสินค้าเครื่องสำอางบำรุงผิวหน้าของผู้บริโภคจะเพิ่มขึ้น 0.25 หน่วย

2. ความชำนาญเชี่ยวชาญ (Expertise) คือ ความชำนาญเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของบุคคลต้นแบบ ซึ่งความเชี่ยวชาญชำนาญมีอิทธิพลในทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ดังนั้น หากผู้นำเสนอสามารถทำให้ผู้ฟังรับรู้ถึงความเชี่ยวชาญชำนาญได้ ก็มีโอกาสนำโน้มน้าวให้ผู้ฟังเกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดได้ [41, 43] ดังเช่น การศึกษาของ ญาดา รังสิเสนา ณ อยุธยา และ ฉัตรชัย ฉัตรบุญกุล [45] ที่ศึกษาการรับรู้ความสอดคล้องระหว่างผู้แนะนำสินค้าที่เป็นผู้มีชื่อเสียงทางด้านกีฬา กับสินค้าที่เกี่ยวข้องกับกีฬา และผลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค ซึ่งพบว่า ผู้บริโภครับรู้ความสอดคล้องระหว่างผู้แนะนำสินค้าที่เป็นนักกีฬากับสินค้าที่มีความเกี่ยวข้องกับกีฬามากกว่าสินค้าที่ไม่มี ความเกี่ยวข้องกับกีฬา ซึ่งการรับรู้ความสอดคล้องดังกล่าวส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค โดยผู้บริโภคจะมีความตั้งใจซื้อสินค้าสูงหากรับรู้ถึงความสอดคล้องระหว่างผู้แนะนำสินค้า กับผลิตภัณฑ์

3. ความดึงดูดใจ (Attractive) คือ การดึงดูดใจจากรูปร่าง หน้าตา บุคลิกภาพของบุคคลต้นแบบ ซึ่งสามารถดึงดูดผู้ฟังให้สนใจสินค้าที่น่าเสนอได้ง่าย ดังเช่นผลการศึกษาของ ปณิชามน ตระกูลสม ที่ทำการศึกษารูปแบบของการใช้บุคคลมีชื่อเสียงรับรองเครื่องสำอางที่มีต่อความตั้งใจซื้อสินค้า ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้องค์ประกอบด้านความดึงดูดใจของบุคคลมีชื่อเสียงที่เป็นผู้รับรองเครื่องสำอางในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะด้านรูปร่างที่ดีและความทันสมัยของผู้รับรอง ซึ่งจะช่วยให้ความสนใจและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี รวมถึงช่วยให้ผู้บริโภคจดจำตราสินค้าได้ง่ายยิ่งขึ้น [46] นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาของ ปริญญา สาทอง [47] ที่ศึกษาประสิทธิภาพการสื่อสารทางการตลาดผ่านสื่อออนไลน์โดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ซึ่งพบว่า ผู้บริโภคมีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตามบุคคลมีชื่อเสียงเพราะชื่นชอบในบุคลิกภาพ แสดงให้เห็นว่า เมื่อผู้บริโภครับรู้ถึงความดึงดูดใจของผู้นำเสนอก็มีแนวโน้มที่จะรับเอาทัศนคติ พฤติกรรม หรือความสนใจนั้นไปปรับใช้

4. ความเคารพ (Respect) คือ ความเคารพที่กลุ่มเป้าหมายมีต่อความสำเร็จของบุคคลต้นแบบ จนเกิดเป็นแบบอย่างที่ดี ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวนี้จะช่วยเพิ่มคุณค่าให้กับตราสินค้าได้ และส่งผลกระทบเชิงบวกต่อความเชื่อ ทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับตราสินค้าของผู้บริโภค [43] เช่นการศึกษาของ ทศนีย์ ดำเกิงศักดิ์ [48] ที่ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่อการโฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียง ซึ่งพบว่าผู้บริโภคมีความคิดเห็นว่าการโฆษณาควรใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงที่เป็นแบบอย่างที่ดีของสังคม น่าชื่นชมและยกย่อง และความมีชื่อเสียงมาอย่างยาวนานของบุคคลที่มีชื่อเสียง ทำให้ผู้บริโภคสนใจและยอมรับในตัวผลิตภัณฑ์

5. ความเหมือน (Similarity) คือ ความคล้ายคลึงของบุคคลต้นแบบกับกลุ่มเป้าหมาย จากการศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า คุณลักษณะด้านความเหมือนเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ทัศนคติของผู้บริโภค เช่นในการศึกษาของ ทศนีย์ ดำเกิงศักดิ์ [48] ที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่เห็นว่าการติดตามบุคคลที่มีชื่อเสียงที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิต (lifestyle) คล้ายคลึงกับตนเอง และการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงเป็นคนไทยทำให้รู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์มากกว่าการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงที่เป็นชาวต่างชาติ หรือการศึกษาของ ชัญญา สงาดำ วงศ์ธีรธา สุวรรณิน และปรเมษฐ์ บุญนำศิริกิจ [44] ที่ศึกษาการนำบุคคลที่มีชื่อเสียงมาเป็นผู้รับรองสินค้าผ่านอินสตาแกรมที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณค่าตราสินค้าเครื่องสำอางบำรุงผิวหน้าของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งพบว่า การรับรองสินค้าโดยบุคคลที่มีชื่อเสียงที่มีความคล้ายคลึงกับผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมาย เช่น มีบุคลิกภาพ รูปแบบการดำเนินชีวิต หรือวัยเดียวกัน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้คุณค่าตราสินค้าเครื่องสำอางบำรุงผิวหน้าของผู้บริโภค เนื่องจากคุณลักษณะดังกล่าวทำให้ผู้บริโภคให้ความสนใจในตัวผู้รับรองและเกิดความคุ้นเคยกับตราสินค้ามากขึ้น



หลักเกณฑ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จัดเป็นอาหารประเภทหนึ่ง ดังนั้น การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จะต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ซึ่งข้อกำหนดเกี่ยวกับการโฆษณาอาหารถูกระบุไว้ในมาตรา 40 ถึงมาตรา 42 ดังนี้ [21]

มาตรา 40 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาคุณสมบัติ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารอันเป็นเท็จ หรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร

มาตรา 41 กำหนดให้ผู้ที่จะโฆษณาคุณสมบัติ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร ทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพ ภาพยนตร์ หรือทางหนังสือพิมพ์ หรือสิ่งพิมพ์อื่น หรือด้วยวิธีการอื่นใดเพื่อประโยชน์ในทางการค้า ต้องนำเสียง ภาพ ภาพยนตร์ หรือข้อความที่จะโฆษณาดังกล่าวให้ผู้อนุญาตตรวจพิจารณาก่อน เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงโฆษณาได้

มาตรา 42 เพื่อพิทักษ์ประโยชน์และความปลอดภัยของผู้บริโภค ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งเป็นหนังสืออย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

1. ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณา ระงับการโฆษณาอาหารที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนมาตรา 41
2. ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณาอาหาร ระงับการผลิต การนำเข้า การจำหน่าย หรือการโฆษณาอาหารที่คณะกรรมการเห็นว่าอาหารดังกล่าวไม่มีคุณสมบัติ คุณภาพ หรือสรรพคุณตามที่โฆษณา

หากมีการฝ่าฝืนเกี่ยวกับการโฆษณาอาหารตามมาตรา 40 ถึงมาตรา 42 จะมีบทกำหนดโทษตามมาตรา 70 ถึงมาตรา 72 ดังนี้

มาตรา 70 ผู้ใดโฆษณาอาหารโดยฝ่าฝืนมาตรา 40 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 71 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 41 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท

มาตรา 72 ผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งของผู้อนุญาตซึ่งสั่งตามมาตรา 42 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับเป็นรายวันอีกวันละไม่น้อยกว่าห้าร้อยบาทแต่ไม่เกินหนึ่งพันบาทตลอดเวลาที่ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว

ทั้งนี้การโฆษณาอาหารจะต้องเป็นไปตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ.2564 ซึ่งได้กำหนดนิยามของ “การโฆษณาอาหาร” ว่า หมายถึง การกระทำด้วยวิธีการใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือรับทราบข้อความเกี่ยวกับอาหาร ส่วนประกอบของอาหาร เพื่อประโยชน์ในทางการค้า ซึ่งข้อความดังกล่าว หมายความว่ารวมถึง ข้อความข้อความเสียง เสียง ภาพ รูปภาพ รอยประดิษฐ์ เครื่องหมายสัญลักษณ์ หรือการกระทำอื่นใดที่เข้าใจ

ได้ในความหมาย โดยการโฆษณาอาหารต้องไม่ใช่ข้อความในลักษณะที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค หรือข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม ดังต่อไปนี้ [49]

1. ข้อความที่ทำให้เข้าใจว่ามีวัตถุใดในอาหารหรือเป็นส่วนประกอบของอาหาร ซึ่งความจริงไม่มี หรือมีแต่ไม่เท่าที่ทำให้เข้าใจตามที่โฆษณา
2. ข้อความที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดหรือไม่เข้าใจลักษณะหรือวิธีการบริโภคอาหาร
3. ข้อความที่อาจก่อให้เกิดความแตกแยกหรือเสื่อมเสียความสามัคคีในหมู่ประชาชน
4. ข้อความที่เป็นการสนับสนุนโดยตรงหรือโดยอ้อมให้มีการกระทำผิดกฎหมายหรือศีลธรรม หรือนำไปสู่ความเสื่อมเสียในประเพณีและวัฒนธรรมอันดีของชาติ
5. ข้อความที่อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมลอกเลียนแบบที่จะนำมาซึ่งอันตรายหรือความรุนแรง
6. ข้อความที่เป็นการแนะนำ รับรองหรือยกย่องคุณประโยชน์ คุณภาพหรือสรรพคุณของอาหารโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือผู้ที่อ้างตนหรือแสดงตนหรือทำให้เข้าใจว่าเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

7. ข้อความที่เป็นการเปรียบเทียบหรือทับถมผลิตภัณฑ์ของผู้อื่น

หากเป็นการโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพหรือสรรพคุณของอาหารต้องไม่มีลักษณะที่เป็นเท็จ หรือหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร ซึ่งอาจเข้าข่ายตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ดังนี้

1. ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง เช่น ไม่มีผลข้างเคียง ไร้ผลข้างเคียง เห็นผลเร็ว อย.รับรอง ปลอดภัย เป็นต้น
2. ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค ความเจ็บป่วย หรืออาการของโรค เช่น ลดโคเลสเตอรอล ลดความดันโลหิต ลดไขมันในเส้นเลือด ลดระดับน้ำตาลในเลือด ป้องกันหรือต่อต้านเชื้อโรค เช่น เชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ไขหวัด แบททีเรีย เป็นต้น
3. ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่ามีผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกาย หน้าที่การทำงานของอวัยวะ หรือระบบการทำงานของร่างกาย เช่น Detox/ล้างสารพิษ ล้างลำไส้ กรอบหน้าชัด เหนียงหาย หน้ายก หน้าเรียว หน้าตาตกเป็นตาสองชั้น รอยขมวดคิ้วหาย ร่องแก้มตื้น จมูกเข้ารูป เป็นต้น
4. ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่าบำรุงกาม บำรุงเพศ หรือเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ เช่น เพิ่มสมรรถภาพท่านชาย/หญิง เพิ่มความต้องการทางเพศชาย/หญิง กระชับช่องคลอด เป็นต้น
5. ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่าเพื่อบำรุงผิวพรรณหรือเพื่อความสวยงาม เช่น ลดริ้วรอยเหี่ยวย่น ลดสิว ฝ้า กระ จุดต่างด้า ผิวขาว กระจ่าง ใส นุ่ม เต่ง เปล่งปลั่ง ออรา เป็นต้น



6. ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่ามีผลต่อการลดน้ำหนักหรือลดความอ้วน เช่น ผอม ผอมเร่งด่วน ลดน้ำหนักถาวร กระชับสัดส่วน ลดต้นแขน ลดต้นขา ลดหน้าท้อง พุงหาย ช่วยให้แขนขาเรียว ลดยา/ดี้อยา/ลดความอยากอาหาร เป็นต้น เว้นแต่กรณีอาหารตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 121 (พ.ศ.2532) เรื่อง อาหารสำหรับผู้ที่ต้องการควบคุมน้ำหนัก ที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

7. ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่ามีผลต่อการกระชับสัดส่วน ดักจับไขมัน หรือข้อความอื่นใดในทำนองเดียวกัน

8. การโฆษณาที่มีการใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ ที่ยังไม่ผ่านการประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

การโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพหรือสรรพคุณของอาหารดังต่อไปนี้ ต้องได้รับอนุญาตก่อนจึงจะโฆษณาได้

1. การโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพหรือสรรพคุณของอาหารที่ปรากฏบนฉลากที่ได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2. การโฆษณากล่าวอ้างทางโภชนาการ หรือใช้คุณค่าของสารอาหารในการส่งเสริมการขาย โดยต้องเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 182) พ.ศ. 2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ

3. การกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Health Claim) ของผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว

เมื่อโฆษณาได้รับอนุญาตแล้วต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด โดยจัดทำสื่อโฆษณาให้ตรงตามที่ได้รับอนุญาต ถ้าโฆษณาแตกต่าง หรือไม่ครบถ้วนหรือมีบางส่วนขาดหายไปจากที่อนุญาต จะถือว่าข้อความโฆษณาทั้งหมดไม่ได้รับอนุญาต และให้แสดงข้อความเลขที่ใบอนุญาตโฆษณาในสื่อที่ได้รับอนุญาต นอกจากนี้ผู้แสดงแบบในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต้องมีอายุ 15 ปีขึ้นไปและไม่ใช้สตรีมีครรภ์ และต้องแสดงข้อความหรือเสียงในสื่อโฆษณา ดังนี้

1. “ไม่มีผลในการป้องกันหรือรักษาโรค”
2. “อ่านคำเตือนในฉลากก่อนบริโภค” (กรณีมีส่วนประกอบที่ต้องแสดงคำเตือนอื่นๆ)
3. “เด็กและสตรีมีครรภ์ไม่ควรรับประทาน”
4. “ควรกินอาหารหลากหลายครบ 5 หมู่ ในสัดส่วนที่เหมาะสมเป็นประจำ” หรือข้อความ

ในทำนองเดียวกัน

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ได้กำหนดเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านโฆษณา โดยให้นิยามของ “โฆษณา” ว่าหมายความว่าความถึง กระทำการไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบ ข้อความ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า ซึ่งข้อความดังกล่าว หมายความรวมถึงการ

กระทำให้ปรากฏด้วยตัวอักษร ภาพ ภาพยนตร์ แสง เสียง เครื่องหมายหรือการกระทำใดๆ ที่ทำให้บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจความหมายได้ โดยมาตรา 22 กำหนดให้การโฆษณาจะต้องไม่ใช่ข้อความที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือใช้ข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม ไม่ว่าจะข้อความดังกล่าวนั้นจะเป็นข้อความที่เกี่ยวข้องกับแหล่งกำเนิด สภาพ คุณภาพ หรือลักษณะของสินค้าหรือบริการ ตลอดจนการส่งมอบ การจัดหา หรือการใช้สินค้าหรือบริการ และมาตรา 23 กำหนดให้การโฆษณาจะต้องไม่กระทำด้วยวิธีการอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ร่างกายหรือจิตใจ หรืออันอาจก่อให้เกิดความรำคาญแก่ผู้บริโภคตามที่กำหนดในกฎกระทรวง [38]

ข้อความที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือเป็นข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม ตามความในมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ได้แก่ข้อความที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง
2. ข้อความที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ ไม่ว่าจะกระทำโดยใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริง หรือไม่ก็ตาม
3. ข้อความที่เป็นการสนับสนุนโดยตรงหรือโดยอ้อมให้มีการกระทำผิดกฎหมาย หรือศีลธรรม หรือนำไปสู่ความเสื่อมเสียในวัฒนธรรมของชาติ
4. ข้อความที่จะทำให้เกิดความแตกแยกหรือเสื่อมเสียความสามัคคีในหมู่ประชาชน

ข้อความอย่างอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง กำหนดข้อความโฆษณาสินค้าหรือบริการที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค หรือที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม พ.ศ. 2564 [50]

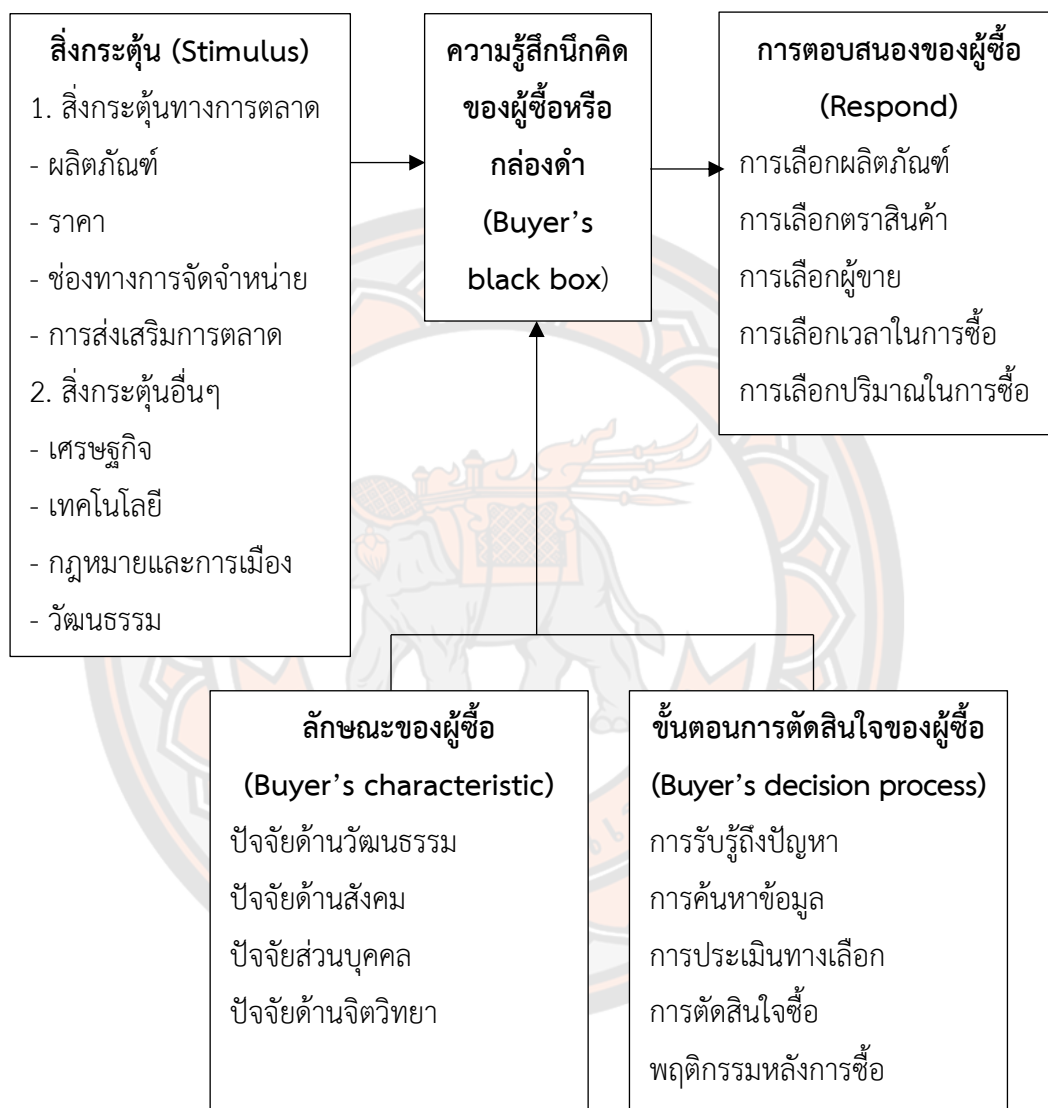
กล่าวโดยสรุป การโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารด้วยวิธีการใดๆ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า ต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อนจึงจะทำการโฆษณาได้ โดยเป็นไปตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ.2564 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค

#### โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการที่ผู้บริโภคทำการค้นหา ซื้อ ใช้ และประเมินผลการใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการ ซึ่งคาดว่าจะตอบสนองต่อความต้องการของตนเอง รวมไปถึงการตัดสินใจของผู้บริโภคในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ ทั้งเงิน เวลา และกำลัง เพื่อบริโภคสินค้าและบริการต่างๆ โดยพฤติกรรมของผู้บริโภคสามารถอธิบายได้โดยใช้โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior model) หรือ S-R Theory ซึ่งเป็นการศึกษาถึงเหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ

ของผู้บริโภค โดยมีจุดเริ่มต้นจากสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ทำให้เกิดความต้องการ ผ่านเข้ามาในความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคหรือกล่องดำ (Buyer's black box) และเกิดการตอบสนองหรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค [51] ดังแสดงในภาพ 3



ภาพ 3 รูปแบบจำลองโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค

1. สิ่งกระตุ้น (Stimulus) อาจเกิดขึ้นเองจากภายในร่างกาย หรือเป็นสิ่งกระตุ้นจากภายนอก ซึ่งเป็นสิ่งที่นักการตลาดให้ความสำคัญ ประกอบด้วย

1.1. สิ่งกระตุ้นทางการตลาด ซึ่งเกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด

1.2. สิ่งกระตุ้นอื่นๆ ซึ่งไม่สามารถควบคุมได้ ได้แก่ เศรษฐกิจ เทคโนโลยี กฎหมายและการเมือง และวัฒนธรรม

2. ความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคหรือกล่องดำ (Buyer's black box) เป็นสิ่งที่ผู้ขายไม่สามารถทราบได้และต้องพยายามค้นหา ซึ่งความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคจะได้รับอิทธิพลมาจากลักษณะของผู้ซื้อและกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

2.1. ลักษณะของผู้ซื้อ คือลักษณะที่มีอิทธิพลมาจากปัจจัยต่างๆ คือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตวิทยา

2.2. กระบวนการตัดสินใจ ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

(1) การรับรู้ถึงปัญหาหรือความต้องการ ซึ่งอาจเกิดจากสิ่งกระตุ้นที่มีอยู่ คือ ความต้องการภายในบุคคล

(2) การค้นหาข้อมูล เพื่อตอบสนองความต้องการที่ถูกกระตุ้นสะสมไว้

(3) การประเมินทางเลือก เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลมาจะเกิดความเข้าใจและเกิดการประเมินผลเพื่อพิจารณาเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของสินค้าหรือบริการตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไป ก่อนที่จะตัดสินใจเลือกซื้อ

(4) การตัดสินใจซื้อ ซึ่งผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่ชอบที่สุด และปฏิเสธสินค้าหรือบริการที่ไม่พอใจที่จะซื้อหลังจากได้มีการประเมินผลทางเลือกต่างๆ มาแล้ว อย่างไรก็ตามหากเป็นสินค้าหรือบริการที่มีความเสี่ยงต่ำ ผู้บริโภคอาจหาข้อมูลประกอบการประเมินทางเลือกและการตัดสินใจซื้อ ณ จุดขาย โดยไม่ได้มีการวางแผนล่วงหน้า

(5) พฤติกรรมหลังการซื้อ เป็นความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจในสินค้าหรือบริการหลังจากที่ซื้อไปแล้ว ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของสินค้าหรือบริการนั้นและความคาดหวังของผู้บริโภค ซึ่งจะส่งผลต่อแนวโน้มในการซื้อซ้ำและการบอกต่อของผู้บริโภค

3. การตอบสนองของผู้ซื้อหรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Buyer's response) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาหลังจากได้รับสิ่งกระตุ้น โดยจะมีการตัดสินใจประเด็นต่างๆ ได้แก่ การเลือกผลิตภัณฑ์ การเลือกตราสินค้า การเลือกผู้ขาย การเลือกเวลาในการซื้อ และการเลือกปริมาณในการซื้อ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค

1. ปัจจัยภายใน (Internal factors) หรือปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภค ประกอบด้วย

1.1. แรงจูงใจ (Motivation) เป็นสภาวะที่เกิดขึ้นภายในที่จะกระตุ้นหรือผลักดันให้แสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อไปสู่เป้าหมาย ซึ่งทฤษฎีมาสโลว์หรือลำดับขั้นความต้องการ เป็น

ทฤษฎีที่ช่วยให้เข้าใจถึงแรงจูงใจของผู้บริโภค โดยมีการจำแนกความต้องการผู้บริโภคออกเป็น 5 ชั้น เมื่อสามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานได้แล้ว จะเกิดความต้องการในชั้นที่สูงขึ้น ดังนี้

ชั้นที่ 1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อความอยู่รอดของชีวิต ได้แก่ ปัจจัย 4 คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย

ชั้นที่ 2 ความต้องการด้านความปลอดภัย (Safety Needs) เกิดขึ้นหลังจากความต้องการด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้ว จึงเกิดความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในด้านต่างๆ เช่น สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย หน้าที่การงาน การเงิน

ชั้นที่ 3 ความต้องการด้านสังคม (Social Needs) เป็นความต้องการทางความรัก และได้รับการยอมรับจากสมาชิกในสังคม

ชั้นที่ 4 ความต้องการการยกย่อง (Esteem Needs) เป็นความต้องการรู้สึกถึงคุณค่าและความสามารถของตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง ได้รับการยกย่อง ความสนใจ และเป็นที่ยอมรับจากผู้อื่น

ชั้นที่ 5 ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-Actualization Needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุด เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในเป้าหมายของชีวิต [52]



ภาพ 4 ลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์



1.2. การรับรู้ (Perception) คือ กระบวนการที่บุคคลเลือกรับ จัดระเบียบ และแปลความหมายข้อมูลที่ได้รับ ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในของแต่ละบุคคล เช่น ความเชื่อ ประสบการณ์ ความต้องการ อารมณ์

1.3. การเรียนรู้ (Learning) คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นผลจากประสบการณ์ที่ได้รับ อาจเป็นทั้งประสบการณ์ที่เกิดกับบุคคลนั้นโดยตรง หรือเกิดจากการสังเกตเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลอื่น

1.4. ความเชื่อ (Belief) คือ ความคิดที่บุคคลยึดถือเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีตของบุคคลนั้น

1.5. ทักษะคติ (Attitude) คือ ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลหรือความพึงพอใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลต่อความเชื่อ ขณะเดียวกันความเชื่อก็มีอิทธิพลต่อทักษะคติเช่นเดียวกัน

1.6. บุคลิกภาพ (Personality) คือ ลักษณะโดยภาพรวมของบุคคล ซึ่งแต่ละคนจะมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกัน เช่น เชื้อมั่นในตนเอง ขี้อาย เงียบขรึม

2. ปัจจัยภายนอก (External factors) เป็นปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ประกอบด้วย

2.1. ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Culture factors) เป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นและเป็นที่ยอมรับจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง ซึ่งเป็นสิ่งที่กำหนดความต้องการและพฤติกรรมของบุคคล วัฒนธรรมแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

(1) วัฒนธรรมพื้นฐาน เป็นลักษณะพื้นฐานของคนในสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการหล่อหลอมของสังคมนั้น

(2) วัฒนธรรมย่อย เป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละกลุ่มในสังคมขนาดใหญ่ เกิดจากลักษณะทางภูมิศาสตร์และลักษณะพื้นฐานของมนุษย์ เช่น กลุ่มเชื้อชาติ กลุ่มศาสนา กลุ่มสีผิว

(3) ชั้นของสังคม เป็นการแบ่งสมาชิกของสังคมออกเป็นระดับฐานะที่แตกต่างกัน ซึ่งมักจะใช้เกณฑ์รายได้ ทรัพย์สิน อาชีพ

2.1. ปัจจัยด้านสังคม (Social factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน ซึ่งมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค ประกอบด้วย

(1) กลุ่มอ้างอิง เป็นกลุ่มที่บุคคลเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับ กลุ่มอาจใช้อ้างอิงในด้านต่างๆ เช่น ด้านการคล้อยตาม ด้านข้อมูล หรือด้านบรรทัดฐาน ซึ่งมีอิทธิพลเชิงบวกต่อทักษะคติ และพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการของผู้บริโภค [53] กลุ่มอ้างอิงแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- กลุ่มอ้างอิงโดยตรง (direct reference groups) หมายถึง กลุ่มที่บุคคลหนึ่งเกี่ยวข้องกับสมาชิกโดยตรงในลักษณะเผชิญหน้ากัน อันเป็นการสัมผัสกับชีวิตของกลุ่มบุคคลเหล่านี้โดยตรง แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มปฐมภูมิ (Primary groups) ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลกลุ่มเล็กที่มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดสนิทสนม สม่่าเสมอ และเป็นกันเอง และกลุ่มทุติยภูมิ (Secondary



groups) ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลกลุ่มใหญ่ที่บุคคลเข้าไปเป็นสมาชิก โดยจะมีลักษณะเป็นทางการ เช่น สโมสร กลุ่มอาชีพ กลุ่มศาสนา เป็นต้น

- กลุ่มอ้างอิงโดยอ้อม (indirect reference group) หมายถึง กลุ่มที่บุคคลไม่ได้เป็นสมาชิกโดยตรงในปัจจุบัน แต่ตนเองปรารถนาและใฝ่ฝันอยากเข้าไปร่วมเป็นสมาชิกด้วยในอนาคต

(2) ครอบครัว หมายถึง กลุ่มคนซึ่งประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีความเกี่ยวข้องผู้พันกันทางสายโลหิต การสมรส หรือการรับเอาไว้ โดยถือว่าบุคคลในครอบครัวมีอิทธิพลมากที่สุดต่อค่านิยม (values) ทักษะคติ (attitudes) และแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง (self-concept)

(3) บทบาทและสถานะ โดยบุคคลหนึ่งจะมีความเกี่ยวข้องกับหลายกลุ่ม ซึ่งจะมีบทบาทและสถานะที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม

3. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) การตัดสินใจของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคลของคนทางด้านต่างๆ ดังนี้

3.1. อายุ (Age) ซึ่งบุคคลที่มีอายุต่างกันจะมีความต้องการสินค้าและบริการที่ต่างกัน โดยอาจแบ่งกลุ่มผู้บริโภคตามอายุเป็น ต่ำกว่า 6 ปี, 6-11 ปี, 12-19 ปี, 20-34 ปี, 35-49 ปี, 50-64 ปี และ 65 ปี ขึ้นไป

3.2. วงจรชีวิตครอบครัว (Family Life Cycle Stage) เป็นขั้นตอนการดำรงชีวิตของบุคคล โดยในแต่ละขั้นตอนนี้จะมีอิทธิพลต่อความต้องการ ทักษะคติ และค่านิยมของบุคคล ทำให้เกิดความต้องการในสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน

3.3. อาชีพ (Occupation) ซึ่งอาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็นและความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน

3.4. โอกาสทางเศรษฐกิจ (Economic Circumstances) ประกอบด้วย รายได้ การออมทรัพย์ อำนาจการซื้อ และทักษะคติเกี่ยวกับการจ่ายเงิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อความต้องการซื้อสินค้าและบริการของบุคคล

3.5. ค่านิยมหรือคุณค่า (Value) และรูปแบบการดำรงชีวิต (Lifestyle) ซึ่งค่านิยมหรือคุณค่า (Value) หมายถึง ความนิยมในสิ่งของหรือบุคคลหรือความคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ส่วนรูปแบบการดำรงชีวิต (Lifestyle) หมายถึง รูปแบบของการดำรงชีวิตในโลกมนุษย์ซึ่งขึ้นอยู่กับวัฒนธรรม ชั้นของสังคม หรือกลุ่มอาชีพของแต่ละบุคคล โดยแสดงออกในรูปของกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นว่าในปัจจุบันมีผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักจำหน่ายในท้องตลาดอย่างหลากหลายผ่านช่องทางต่างๆ ทั้งช่องทางออนไลน์และออฟไลน์ เช่น ร้านยา ร้านสะดวกซื้อ โดยผู้ผลิตมีกลยุทธ์ทางการตลาดโดยเฉพาะการใช้สื่อบุคคลใน

การโฆษณาเพื่อแย่งชิงส่วนแบ่งทางการตลาดของผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้ ทั้งนี้ การผลิต นำเข้า จำหน่าย และโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในประเทศไทยถูกควบคุมโดยพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสำรวจระดับความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภคซึ่งเป็นความรู้ในเชิงกฎหมาย และทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ โดยพิจารณาจากคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบตาม TEAR Model ได้แก่ ความไว้วางใจ เชื่อใจ ความเชี่ยวชาญชำนาญ ความดึงดูดใจ ความเคารพ และความเหมือน รวมถึงสำรวจพฤติกรรมอันพึงประสงค์ในการบริโภคผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับวางแผนทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค โดยการพัฒนาศักยภาพของผู้บริโภคให้รู้เท่าทันและเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้อย่างปลอดภัย



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งจะสำรวจความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค ทักษะการคิดของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ รวมถึงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค โดยการใช้แบบสอบถามออนไลน์ชนิดตอบด้วยตนเอง

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้บริโภคในประเทศไทยทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริโภคในประเทศไทยที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กำลังบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และเคยพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามออนไลน์

#### การคำนวณขนาดตัวอย่าง

กำหนดขนาดตัวอย่างที่ระดับความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.05 จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของคอคแรน (Cochran) [54]

$$n = \frac{Z^2}{4e^2}$$

n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

Z คือ ค่า Z ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (เท่ากับ 1.96)

e คือ ระดับความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ (เท่ากับ 0.05)

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าสูตร} \quad n &= \frac{(1.96)^2}{4(0.05)^2} \\ n &= 384.16 \end{aligned}$$

จากการคำนวณได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 385 คน ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 400 คน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดขึ้น

### กระบวนการเลือกตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาได้จากการเลือกแบบบังเอิญ (Accidental sampling) ซึ่งเป็นผู้ใช้ อินเทอร์เน็ตที่เข้ามาใช้บริการเว็บไซต์ต่างๆ ในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยนำลิงค์แบบสอบถามไปฝากไว้ โดยมี เกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออก ดังนี้

#### เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. อายุ 20 ปีขึ้นไป
2. เคยบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
3. เคยพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ

#### เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนสมบูรณ์
2. คำตอบไม่สอดคล้องกัน

### เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามทางออนไลน์ชนิดตอบด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัย พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง หลักการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และประยุกต์จากแบบสอบถามของ กนกพร มณีมาส [55] ประกอบด้วยคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 7 ส่วน ได้แก่

**ส่วนที่ 1** คำถามคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริม อาหารลดน้ำหนักในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และประสบการณ์การพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริม อาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ โดยมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบให้เลือกตอบ

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความพึงพอใจในรูปร่าง ความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลด น้ำหนัก ช่องทางการเปิดรับโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการใช้บุคคลต้นแบบ โดยมี ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบให้เลือกตอบ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด

**ส่วนที่ 3** บุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก โดยมีลักษณะ เป็นคำถามปลายปิดแบบให้เลือกตอบ

**ส่วนที่ 4** ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในมุมมองทางกฎหมาย ซึ่งประกอบด้วย

1. ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1, 2, 3, 4, 6)
2. ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 5, 7, 8, 9, 10)

โดยมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดแบบให้เลือกตอบ “ถูก” “ผิด” หรือ “ไม่ทราบ” มีเกณฑ์การให้คะแนนโดยตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบคำตอบได้ 0 คะแนน จากนั้นจำนวนข้อและจำนวนคนที่ตอบถูกมาแปลผลระดับความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก โดยประยุกต์ใช้เกณฑ์ของบลูม [56] ดังนี้

- มีจำนวนข้อหรือจำนวนคนที่ตอบถูกร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง  
 มีจำนวนข้อหรือจำนวนคนที่ตอบถูกร้อยละ 60-79 หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง  
 มีจำนวนข้อหรือจำนวนคนที่ตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ

**ส่วนที่ 5** ทศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ ซึ่งเป็นทศนคติตามคุณลักษณะที่สำคัญของบุคคลต้นแบบทั้ง 5 ด้าน คือ

1. ด้านความไว้วางใจ (Trustworthiness) จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 1, 2)
2. ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญ (Expertise) จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 3, 4)
3. ด้านความดึงดูดใจ (Attractive) จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 5, 6)
4. ด้านความเคารพ (Respect) จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 7, 8)
5. ด้านความเหมือน (Similarity) จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 9, 10)

มีลักษณะเป็นคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ ตามระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อข้อความที่แสดงถึงทศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่โฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบตามคุณลักษณะในแต่ละด้าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้คะแนน 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 1 คะแนน

การแปลความหมายค่าเฉลี่ยของทศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ มีเกณฑ์ดังนี้ [57]

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีทศนคติระดับดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50	หมายถึง	มีทัศนคติระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50	หมายถึง	มีทัศนคติระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50	หมายถึง	มีทัศนคติระดับไม่ดี
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50	หมายถึง	มีทัศนคติระดับไม่ดีมาก

**ส่วนที่ 6** พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก ซึ่งเป็นพฤติกรรมอันพึงประสงค์และพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ประกอบด้วย

1. เหตุผลในการซื้อ จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 3, 4, 6, 7, 8)
2. การตัดสินใจซื้อ จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 1, 2, 5)
3. การปฏิบัติหลังการซื้อ จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 9, 10)

มีลักษณะเป็นคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ ตามความถี่ในการทำพฤติกรรมอันพึงประสงค์ (เชิงบวก) และไม่พึงประสงค์ (เชิงลบ) เกี่ยวกับการเลือกซื้อ เหตุผลในการซื้อ และการปฏิบัติหลังการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	พฤติกรรมเชิงบวก	พฤติกรรมเชิงลบ
ทำพฤติกรรมนั้นทุกครั้ง	คะแนน 5	คะแนน 1
ทำพฤติกรรมนั้นเกือบทุกครั้ง	คะแนน 4	คะแนน 2
ทำพฤติกรรมนั้นเป็นบางครั้ง	คะแนน 3	คะแนน 3
ทำพฤติกรรมนั้นนานๆครั้ง	คะแนน 3	คะแนน 4
ไม่เคยทำพฤติกรรมนั้น	คะแนน 1	คะแนน 5

การแปลความหมายค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยแสดงเป็นระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลือกซื้อ เหตุผลในการซื้อ และการปฏิบัติหลังการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ซึ่งสะท้อนถึงความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค โดยมีเกณฑ์ดังนี้ [57]

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00	หมายถึง	มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักเหมาะสมมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50	หมายถึง	มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักเหมาะสมมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50	หมายถึง	มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักเหมาะสมปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50	หมายถึง	มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักเหมาะสมน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50	หมายถึง	มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลด



### น้ำหนักเหมาะสมน้อยที่สุด

**ส่วนที่ 7** ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโดยใช้บุคคลต้นแบบ โดยมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด

การหาคุณภาพของเครื่องมือในการศึกษา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาโดยการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1) การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

1. ผู้อำนวยการสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

2. ผู้อำนวยการกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

3. อาจารย์ระดับมหาวิทยาลัยที่มีประสบการณ์การสอนด้านพฤติกรรมผู้บริโภค ไม่น้อยกว่า 5 ปี

โดยพิจารณาความสอดคล้องของข้อคำถามที่สร้างขึ้นกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC : Index of Consistency) โดยให้คะแนนดังนี้

คะแนน +1	หากข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
คะแนน 0	หากไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
คะแนน -1	หากข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ข้อคำถามที่ค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ถือว่ามีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ในกรณีที่ข้อคำถามใดมีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.5 จะต้องปรับปรุงหรือตัดข้อคำถามนั้นออก โดยมีสูตรในการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC คือ ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์

$\sum R$  คือ ผลรวมคะแนนของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่าน

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2) การตรวจสอบความเชื่อมั่น

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยกำหนดเกณฑ์ที่มากกว่า 0.7

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลทำโดยการนำแบบสอบถามออนไลน์ไปฝากไว้ในหน้าเว็บไซต์ยอดนิยมของคนไทย จำนวน 5 เว็บไซต์ ได้แก่ Facebook, Pantip, Sanook, Dek-D และ MTHAI [58] เพื่อให้มีการกระจายแบบสอบถามไปยังกลุ่มผู้บริโภคที่ใช้อินเทอร์เน็ตอย่างทั่วถึง โดยผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบความครบถ้วนและความสมบูรณ์ของการตอบกลับทุก 15 วัน และเมื่อได้รับการตอบกลับครบตามจำนวนที่ต้องการจะทำการปิดรับคำตอบ ทั้งนี้ ผู้วิจัยมีการแจ้งใจให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยการส่งสติกเกอร์ไลน์เป็นการตอบแทนแก่ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคน โดยสามารถดาวน์โหลดได้หลังจากทำแบบสอบถามเสร็จสิ้น

### วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Statistical Package for Social Science หรือ SPSS โดยดำเนินการดังนี้

#### 1. ข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยแสดงค่าเป็นความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้อธิบายข้อมูลดังต่อไปนี้

1.1.1 อธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การรับรู้เกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง ความพึงพอใจในรูปร่าง ช่องทางการเปิดรับโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการใช้บุคคลต้นแบบ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่กำลังบริโภคอยู่ในปัจจุบัน

1.1.2 อธิบายประเภทของบุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณา ระดับความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก ระดับทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ ตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบทั้ง 5 ด้าน (ด้านความไว้เนื้อเชื่อใจ ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญ ด้านความดึงดูดใจ ด้านความเคารพ และด้านความเหมือน) และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

#### 1.2 สถิติอนุมาน (Inferential statistics)

1.2.1 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อันได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การรับรู้เกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง ความพึงพอใจในรูปร่าง

และช่องทางการเปิดรับโฆษณา กับพฤติกรรมอันพึงประสงค์ในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก โดยการใช้การแจกแจงแบบไคสแควร์ ( $\chi^2$ )

1.2.2 วิเคราะห์ความแตกต่างของทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภคที่มีการพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบที่แตกต่างกัน และความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภคที่มีรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักต่างกัน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ภายใต้ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significance) 0.05 หากพบความแตกต่างกัน จะทำการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe's ต่อไป

1.2.3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก และหาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

## 2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ

วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามชนิดปลายเปิดด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา จัดหมวดหมู่ของข้อมูลที่มีความหมายเหมือนกันหรือเป็นประเด็นเดียวกันให้อยู่ในหมวดหมู่เดียวกันและจัดทำข้อสรุป

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบที่เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ มีผู้ตอบแบบสอบถามที่ผ่านการคัดกรอง คือ มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา เคยพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ จำนวน 418 คน โดยมีผู้ที่ตอบแบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 400 คน ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอผลการศึกษาโดยแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค
2. บุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก
3. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก
4. ทักษะเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ
5. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก
6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทักษะ กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก
7. ความแตกต่างระหว่างความรู้ของผู้บริโภคที่รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแต่ละประเภท
8. ความแตกต่างระหว่างทัศนคติของผู้บริโภคที่พบเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยบุคคลต้นแบบแต่ละกลุ่ม

#### ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค

ผู้บริโภคทั้งสิ้น 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 77.5) มีอายุอยู่ในช่วง 20-29 ปี (ร้อยละ 36.3) การศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 62.0) อาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 25.8) และมีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท (ร้อยละ 33.5) หากนำน้ำหนักและส่วนสูงของผู้บริโภคมาคำนวณเป็นดัชนีมวลกายหรือ BMI ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 18.5-22.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ซึ่งเป็นภาวะปกติ (ร้อยละ 41.0) คิดว่าตนเองมีรูปร่างท้วม (ร้อยละ 38.8) และไม่พอใจในรูปร่างของตนเอง (ร้อยละ 52.8) เมื่อสอบถามถึงช่องทางการรับรู้การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ ส่วนใหญ่รับรู้จากอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 70.5) รายละเอียดดังตาราง 2

ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค

	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	87	21.8
หญิง	310	77.5
ไม่ต้องการระบุ	3	0.8
<b>อายุ</b>		
20-29 ปี	145	36.3
30-39 ปี	110	27.5
40-49 ปี	104	26.0
มากกว่าหรือเท่ากับ 50 ปี	41	10.3
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	11	2.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	44	11.0
อนุปริญญา/ปวส.	34	8.5
ปริญญาตรี	248	62.0
ปริญญาโท	57	14.3
ปริญญาเอก	6	1.5
<b>อาชีพ</b>		
นักเรียน/นักศึกษา	78	19.5
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	103	25.8
พนักงานบริษัทเอกชน	100	25.0
รับจ้าง	33	8.3
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	52	13.0
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	16	4.0
อื่น ๆ	18	4.5
<b>รายได้ต่อเดือน (บาท)</b>		
ต่ำกว่า 10,000	87	21.8
10,001-20,000	134	33.5
20,001-30,000	85	21.3



	จำนวน	ร้อยละ
30,001 ขึ้นไป	94	23.5
<b>ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัมต่อตารางเมตร)</b>		
น้อยกว่า 18.5	28	7.0
18.5-22.9	164	41.0
23.0-24.9	55	13.8
25.0-29.9	109	27.3
ตั้งแต่ 30.0 ขึ้นไป	44	11.0
<b>ท่านคิดว่ารูปร่างของท่านเป็นอย่างไร</b>		
ผอม	13	3.3
ค่อนข้างผอม	15	3.8
สมส่วน	120	30.0
ท้วม	155	38.8
อ้วน	97	24.3
<b>ท่านรู้สึกพึงพอใจในรูปร่างของท่านหรือไม่</b>		
พอใจอย่างยิ่ง	21	5.3
พอใจ	134	33.5
ไม่พอใจ	211	52.8
ไม่พอใจอย่างยิ่ง	34	8.5
<b>ท่านรับรู้การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบจากแหล่งใดมากที่สุด</b>		
โทรทัศน์	54	13.5
วิทยุ	2	0.5
สิ่งพิมพ์ เช่น นิตยสาร แผ่นพับ ใบปลิว	5	1.3
อินเทอร์เน็ต	282	70.5
ร้านขายยา	13	3.3
ขายตรง	16	4.0
ปากต่อปาก	26	6.5
อื่น ๆ	2	0.5

(n=400)

ผู้บริโภคนจำนวน 206 คน หรือร้อยละ 51.5 กำลังรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักอยู่ ณ ช่วงเวลาที่ตอบแบบสอบถาม โดยผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภคนิยมรับประทานมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ Amway (ร้อยละ 22.3), NATUREGIFT (ร้อยละ 5.3), Giffarine (ร้อยละ 4.9), Donutt (ร้อยละ 3.9) และ Dhc (ร้อยละ 3.9) เมื่อสืบค้นข้อมูลเลขสารบบอาหารของผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภคนกำลังรับประทานอยู่ในปัจจุบัน พบว่า ผู้บริโภคร้อยละ 48.1 กำลังรับประทานยี่ห้อที่ไม่พบผลิตภัณฑ์ที่มีการยกเลิกเลขสารบบอาหาร และร้อยละ 51.9 รับประทานยี่ห้อที่พบผลิตภัณฑ์ที่มีการยกเลิกเลขสารบบอาหาร ไม่สามารถสืบค้นเลขสารบบอาหารได้ และเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่พบข้อมูลเลขสารบบอาหาร (ร้อยละ 39.8 ร้อยละ 7.8 และร้อยละ 4.4 ตามลำดับ) รายละเอียดดังตาราง 3 และ 4

ตาราง 3 รายชื่อและสถานะเลขสารบบอาหาร (เลข อย.) ของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ผู้บริโภคนกำลังรับประทานอยู่ในปัจจุบัน

ชื่อผลิตภัณฑ์	จำนวนผู้บริโภคน (ร้อยละ)				รวม
	ไม่พบประวัติ การยกเลิก เลข อย.	พบประวัติ การยกเลิก เลข อย.	ไม่พบข้อมูล เลข อย.	ไม่สามารถ สืบค้นเลข อย. ได้	
Amway					46 (22.3)
Body key	5 (2.4)				
Nutrilite	5 (2.4)				
เวย์โปรตีน	1 (0.5)				
ไม่ระบุ	35 (17.0)				
NATUREGIFT		11 (5.3)			11 (5.3)
Giffarine					10 (4.9)
Block-4-Slimm	1 (0.5)				
ไม่ระบุ		9 (4.4)			
Donutt					8 (3.8)
Diatally		4 (1.9)			
ไม่ระบุ		4 (1.9)			
Dhc					8 (3.8)
Kitosan			4 (1.9)		
ไม่ระบุ		4 (1.9)			
Dago green	7 (3.4)				7 (3.4)

ชื่อผลิตภัณฑ์	จำนวนผู้บริโภค (ร้อยละ)				รวม
	ไม่พบประวัติ การยกเลิก เลข อย.	พบประวัติ การยกเลิก เลข อย.	ไม่พบข้อมูล เลข อย.	ไม่สามารถ สืบค้นเลข อย. ได้	
Amado s	6 (2.9)				6 (2.9)
Primaya		5 (2.4)			5 (2.4)
Nuvitra		4 (1.9)			4 (1.9)
กาแฟลดน้ำหนัก (ไม่ระบุยี่ห้อ)				4 (1.9)	4 (1.9)
Blackmore	3 (1.5)				3 (1.5)
Chame Sye S plus		3 (1.5)			3 (1.5)
Della		3 (1.5)			3 (1.5)
GDM		3 (1.5)			3 (1.5)
Herbalife	3 (1.5)				3 (1.5)
ยันฮี					3 (1.5)
Ultimate	1 (0.5)				
ไม่ระบุ	2 (1.0)				
Chimz		2 (1.0)			2 (1.0)
Ex-teme BN BLC		2 (1.0)			2 (1.0)
Fitne		2 (1.0)			2 (1.0)
Jejuvita		2 (1.0)			2 (1.0)
Labelle		2 (1.0)			2 (1.0)
Lyn		2 (1.0)			2 (1.0)
Mc.plus		2 (1.0)			2 (1.0)
Mistine	2 (1.0)				2 (1.0)
Novy		2 (1.0)			2 (1.0)
Pichy		2 (1.0)			2 (1.0)
S factor	2 (1.0)				2 (1.0)
Slinn	2 (1.0)				2 (1.0)
The Secret	2 (1.0)				2 (1.0)

ชื่อผลิตภัณฑ์	จำนวนผู้บริโภค (ร้อยละ)				รวม
	ไม่พบประวัติ	พบประวัติ	ไม่พบข้อมูล	ไม่สามารถ	
	การยกเลิก เลข อย.	การยกเลิก เลข อย.	เลข อย.	สืบค้นเลข อย. ได้	
Zom DT	2 (1.0)				2 (1.0)
โกโก้ (ไม่ระบุยี่ห้อ)				2 (1.0)	2 (1.0)
จำชื่อไม่ได้				2 (1.0)	2 (1.0)
รับประทานหลายยี่ห้อ				2 (1.0)	2 (1.0)
Adella		1 (0.5)			1 (0.5)
B7		1 (0.5)			1 (0.5)
BE.U	1 (0.5)				1 (0.5)
Bio cocoa		1 (0.5)			1 (0.5)
bondi jelly	1 (0.5)				1 (0.5)
BS		1 (0.5)			1 (0.5)
Cho12		1 (0.5)			1 (0.5)
Coco oil				1 (0.5)	1 (0.5)
Dietonica	1 (0.5)				1 (0.5)
Detox (ไม่ระบุยี่ห้อ)				1 (0.5)	1 (0.5)
ES by สัมแข็ง	1 (0.5)				1 (0.5)
Hydroxycut	1 (0.5)				1 (0.5)
Jelly fiber (ไม่ระบุยี่ห้อ)				1 (0.5)	1 (0.5)
Lacto-fit		1 (0.5)			1 (0.5)
L-Carnitine (ไม่ระบุยี่ห้อ)				1 (0.5)	1 (0.5)
Luca	1 (0.5)				1 (0.5)
MATANE	1 (0.5)				1 (0.5)
mecera		1 (0.5)			1 (0.5)
medileen		1 (0.5)			1 (0.5)
MOA matcha		1 (0.5)			1 (0.5)
Navy	1 (0.5)				1 (0.5)
NESCAFE Proslim	1 (0.5)				1 (0.5)

ชื่อผลิตภัณฑ์	จำนวนผู้บริโภค (ร้อยละ)				รวม
	ไม่พบประวัติ	พบประวัติ	ไม่พบข้อมูล	ไม่สามารถ	
	การยกเลิก เลข อย.	การยกเลิก เลข อย.	เลข อย.	สืบค้นเลข อย. ได้	
New Body			1 (0.5)		1 (0.5)
New Queen		1 (0.5)			1 (0.5)
Nuskin	1 (0.5)				1 (0.5)
NUTRI		1 (0.5)			1 (0.5)
Oho by ปูนิ่ม		1 (0.5)			1 (0.5)
Prave S	1 (0.5)				1 (0.5)
Renatar		1 (0.5)			1 (0.5)
Slenza	1 (0.5)				1 (0.5)
Slim			1 (0.5)		1 (0.5)
Slim plus			1 (0.5)		1 (0.5)
Snazzy men	1 (0.5)				1 (0.5)
So-ar		1 (0.5)			1 (0.5)
Success more	1 (0.5)				1 (0.5)
Unicity	1 (0.5)				1 (0.5)
Venista detox	1 (0.5)				1 (0.5)
VIDA Fiber Mix	1 (0.5)				1 (0.5)
VISTRA L-Carnitine	1 (0.5)				1 (0.5)
YuRieCoCo			1 (0.5)		1 (0.5)
กาแฟปั่นชิตา	1 (0.5)				1 (0.5)
ชามาเซอร์	1 (0.5)				1 (0.5)
ดอลซี่			1 (0.5)		1 (0.5)
ไม่มีชื่อ				1 (0.5)	1 (0.5)
ยาต้มสมุนไพร				1 (0.5)	1 (0.5)



ตาราง 4 สรุปสถานะเลขสารบบอาหารของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ผู้บริโภครอรับประทานอยู่ในปัจจุบัน

สถานะเลขสารบบอาหาร	จำนวนผู้บริโภค	
	จำนวน	ร้อยละ
ไม่พบประวัติการยกเลิกเลขสารบบอาหาร	99	48.1
พบประวัติการยกเลิกเลขสารบบอาหาร	82	39.8
ไม่พบข้อมูลเลขสารบบอาหาร	9	4.4
ไม่สามารถสืบค้นข้อมูลเลขสารบบอาหารของผลิตภัณฑ์ได้	16	7.8
<b>รวม</b>	<b>206</b>	<b>100.0</b>

(n=206)

#### บุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก


บุคคลต้นแบบที่ผู้บริโภคร่วมใหญ่พบเห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก คือ บุคคลมีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง เช่น ดารา/นักแสดง นักร้อง ไฮโซ บล็อกเกอร์ เน็ตไอดอล (ร้อยละ 65.0) รองลงมา คือ บุคลากรทางการแพทย์ บุคคลทั่วไป และบุคคลใกล้ชิด (ร้อยละ 54, ร้อยละ 49 และร้อยละ 37 ตามลำดับ) รายละเอียดดังตาราง 5

ตาราง 5 บุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

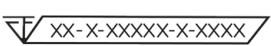
	จำนวน	ร้อยละ
บุคคลมีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง เช่น ดารา/นักแสดง นักร้อง ไฮโซ บล็อกเกอร์ เน็ตไอดอล	260	65.0
บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล	54	13.5
บุคคลใกล้ชิด เช่น สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อน	37	9.3
บุคคลทั่วไป	49	12.3

(n=400)

### ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

ผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักซึ่งเป็นความรู้ในเชิงกฎหมายโดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยมีจำนวนผู้บริโภคที่ตอบถูกต้องในภาพรวมร้อยละ 59.4 เมื่อจำแนกระดับความรู้เป็นรายข้อ พบว่า มีคำถามที่ผู้บริโภคมีความรู้ในระดับต่ำ 5 ข้อ โดยข้อคำถามที่ผู้บริโภคตอบถูกน้อยที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักทุกชนิดที่มีเลข อย. สามารถรับประทานได้อย่างปลอดภัย ซึ่งมีผู้ตอบถูกต้องเพียงร้อยละ 30.3 คำถามที่ผู้บริโภคมีความรู้ในระดับปานกลางมีจำนวน 4 ข้อ และมีเพียง 1 ข้อที่มีความรู้ในระดับสูง คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับการอนุญาตจาก อย. จะต้องแสดงเครื่องหมาย  ไว้บนฉลาก ซึ่งมีผู้ที่ตอบถูกต้องร้อยละ 92.0 และเมื่อพิจารณาจากคะแนนรวมของผู้บริโภค พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในระดับต่ำ (ร้อยละ 39.5) รองลงมาคือระดับปานกลาง (ร้อยละ 34.3) และผู้ที่มีความรู้ในระดับสูงมีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 26.3) รายละเอียดดังตาราง 6 และ 7

ตาราง 6 ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

คำถาม	จำนวนคำตอบ (ร้อยละ)		ระดับความรู้*
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง/ ไม่ทราบคำตอบ	
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารถือเป็นยาชนิดหนึ่ง	198 (49.5)	202 (50.5)	ต่ำ
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับการอนุญาตจาก อย. จะต้องแสดงเครื่องหมาย  ไว้บนฉลาก	368 (92.0)	32 (8.0)	สูง
การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่ต้องขอ อนุญาตจาก อย.	276 (69.0)	124 (31.0)	ปานกลาง
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถโฆษณา สรรพคุณในการลดน้ำหนักได้	183 (45.8)	217 (54.3)	ต่ำ
การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลด น้ำหนักเป็นวิธีลดน้ำหนักที่ปลอดภัยที่สุด	256 (64.0)	144 (36.0)	ปานกลาง

คำถาม	จำนวนคำตอบ (ร้อยละ)		ระดับ ความรู้*
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง/ ไม่ทราบคำตอบ	
สามารถตรวจสอบความถูกต้องของเลข อย. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้จากเว็บไซต์ อย. หรือสายด่วน 1556	310 (77.5)	90 (22.5)	ปานกลาง
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักทุกชนิดที่มี เลข อย. สามารถรับประทานได้อย่าง ปลอดภัย	121 (30.3)	279 (69.8)	ต่ำ
ผู้ผลิตสามารถใส่ยาเป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนักได้ เพื่อให้เห็นผลเร็วขึ้น	229 (57.3)	171 (42.8)	ต่ำ
ไซบูทรามิน เป็นยาที่พบว่ามีอาการลึกลับใส่ใน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก	156 (39.0)	224 (61.0)	ต่ำ
อาการใจสั่น เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ เป็น ผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากยาลดความอ้วนที่ ผสมในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	279 (69.8)	121 (30.3)	ปานกลาง
<b>ร้อยละของความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริม อาหารลดน้ำหนักในภาพรวม</b>	<b>59.4</b>	<b>40.6</b>	<b>ต่ำ</b>

(n=400)

\* การแปลผลระดับความรู้

ความรู้ระดับสูง	หมายถึง มีจำนวนคนที่ตอบถูกร้อยละ 80 ขึ้นไป
ความรู้ระดับปานกลาง	หมายถึง มีจำนวนคนที่ตอบถูกร้อยละ 60-79
ความรู้ระดับต่ำ	หมายถึง มีจำนวนคนที่ตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 60

ตาราง 7 จำนวนผู้บริโภครายบุคคลตามระดับคะแนนรวมความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

ร้อยละของจำนวนข้อที่ตอบถูก	ระดับความรู้	จำนวนคน (ร้อยละ)
80 – 100	สูง	105 (26.3)
60 – 79	ปานกลาง	137 (34.3)
น้อยกว่า 60	ต่ำ	158 (39.5)

(n=400)

### ทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ

ผู้บริโภคมักทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบภาพรวมในระดับดี เมื่อพิจารณาทัศนคติโดยจำแนกตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ ทั้ง 5 ด้าน พบว่า ผู้บริโภคมักทัศนคติด้านความไว้วางใจ ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญ ด้านความดึงดูดใจ ด้านความเคารพ อยู่ในระดับดี และมีทัศนคติด้านความเหมือนในระดับปานกลาง โดยทัศนคติที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักถ้าบุคคลต้นแบบมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักชนิดนั้นเป็นอย่างดี (3.76 คะแนน) ซึ่งเป็นทัศนคติด้านความชำนาญเชี่ยวชาญของบุคคลต้นแบบ ส่วนทัศนคติที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบที่เป็นเพศเดียวกันกับท่าน (3.41 คะแนน) ซึ่งเป็นทัศนคติด้านความเหมือนของบุคคลต้นแบบ รายละเอียดดังตาราง 8 และ 9

ตาราง 8 ทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ

ทัศนคติเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักโดยที่โฆษณา โดยใช้บุคคลต้นแบบ	จำนวน (ร้อยละ)					ค่าเฉลี่ย (SD)	ระดับ ทัศนคติ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง		
<b>ด้านความไว้วางใจ</b>							
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ ลดน้ำหนักหากบุคคล ต้นแบบเป็นคนที่มีความ น่าเชื่อถือ	55 (13.8)	177 (44.3)	108 (27.0)	46 (11.5)	14 (3.5)	3.53 (0.98)	ดี
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ น้ำหนักหากบุคคลต้นแบบ เป็นคนที่ท่านไว้วางใจ	57 (14.3)	194 (48.5)	99 (24.8)	43 (10.8)	7 (1.8)	3.63 (0.92)	ดี
<b>ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญ</b>							
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ ลดน้ำหนักเมื่อทราบว่า บุคคลต้นแบบใช้	70 (17.5)	191 (47.8)	89 (22.3)	45 (11.3)	5 (1.3)	3.69 (0.93)	ดี

ทัศนคติเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักโดยที่โฆษณา โดยใช้บุคคลต้นแบบ	จำนวน (ร้อยละ)					ค่าเฉลี่ย (SD)	ระดับ ทัศนคติ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง		
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักนั้นจริง							
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ ลดน้ำหนักถ้าบุคคล ต้นแบบมีความรู้เกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักชนิด นั้นเป็นอย่างดี	80 (20.0)	186 (46.5)	97 (24.3)	31 (7.8)	6 (1.5)	3.76 (0.91)	ดี
<b>ด้านความตั้งใจ</b>							
บุคคลต้นแบบที่มี บุคลิกภาพที่ดีทำให้ ผลิตภัณฑ์น่าสนใจมากขึ้น	85 (21.3)	185 (46.3)	81 (20.3)	39 (9.8)	10 (2.5)	3.74 (0.98)	ดี
บุคคลต้นแบบที่มีรูปร่าง หน้าตาดีทำให้ผลิตภัณฑ์ น่าสนใจมากขึ้น	75 (18.8)	179 (44.8)	92 (23.0)	42 (10.5)	12 (3.0)	3.66 (1.00)	ดี
<b>ด้านความเคารพ</b>							
บุคคลต้นแบบใช้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักแล้วเห็นผลดี ทำให้ท่านอยากใช้ตาม	85 (21.3)	190 (47.5)	67 (16.8)	46 (11.5)	12 (3.0)	3.73 (1.01)	ดี
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ ลดน้ำหนัก ที่มีการโฆษณา โดยใช้บุคคลต้นแบบที่ ท่านชื่นชอบเป็นการส่วนตัว	57 (14.3)	164 (41.0)	111 (27.8)	50 (12.5)	18 (4.5)	3.48 (1.03)	ปาน กลาง
<b>ด้านความเหมือน</b>							
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ โฆษณาโดยใช้บุคคล	59 (14.8)	144 (36.0)	115 (28.8)	66 (16.5)	16 (4.0)	3.41 (1.05)	ปาน กลาง



ทัศนคติเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักโดยที่โฆษณา โดยใช้บุคคลต้นแบบ	จำนวน (ร้อยละ)					ค่าเฉลี่ย (SD)	ระดับ ทัศนคติ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง		
ต้นแบบที่เป็นเพศ เดียวกันกับท่าน							
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ บุคคลต้นมึรูปแบบการ ดำเนินชีวิตใกล้เคียงกับท่าน							
	62 (15.5)	181 (45.3)	94 (23.5)	55 (13.8)	8 (2.0)	3.59 (0.98)	ดี
ภาพรวมทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณา โดยใช้บุคคลต้นแบบ						3.62 (0.78)	ดี

n=400 (จากคะแนนเต็ม 5)

ตาราง 9 ทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ  
จำแนกตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ

คุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ	ค่าเฉลี่ย (SD)	ระดับทัศนคติ*
ความไว้วางใจ	3.58 (0.88)	ดี
ความชำนาญเชี่ยวชาญ	3.72 (0.84)	ดี
ความดึงดูดใจ	3.70 (0.91)	ดี
ความเคารพ	3.60 (0.92)	ดี
ความเหมือน	3.50 (0.91)	ปานกลาง

(จากคะแนนเต็ม 5)

\* การแปลผลระดับทัศนคติ

ทัศนคติระดับดีมาก	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00
ทัศนคติระดับดี	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50
ทัศนคติระดับปานกลาง	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50
ทัศนคติระดับไม่ดี	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50
ทัศนคติระดับไม่ดีมาก	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50

### พฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

ผู้บริโภคมักมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในภาพรวมอยู่ในระดับที่เหมาะสมปานกลาง หากจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ผู้บริโภคมักมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในระดับปานกลาง 6 ข้อ และระดับมาก 4 ข้อ โดยไม่มีพฤติกรรมใดเลยที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด น้อย หรือน้อยที่สุด ซึ่งพฤติกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ อ่านข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักอย่างละเอียด (3.87 คะแนน) และพฤติกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก (3.16 คะแนน) รายละเอียดดังตาราง 10

ตาราง 10 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

พฤติกรรมกรรมการบริโภค ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนัก	จำนวน (ร้อยละ)					ค่าเฉลี่ย (SD)	ระดับ ความ เหมาะสม
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย		
ซื้อผลิตภัณฑ์เสริม อาหารลดน้ำหนักที่มี เครื่องหมาย อย.	139 (34.8)	75 (18.8)	61 (15.3)	56 (14.0)	69 (17.3)	3.40 (1.50)	ปาน กลาง
ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักทันทีที่เห็น โฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ	25 (6.3)	71 (17.8)	118 (29.5)	71 (17.8)	115 (28.8)	3.45 (1.25)	ปาน กลาง
ศึกษาข้อมูลด้านความ ปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนัก ก่อนซื้อ	179 (44.8)	97 (24.3)	55 (13.8)	27 (6.8)	42 (10.5)	3.86 (1.34)	มาก
อ่านข้อมูลบนฉลาก ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักอย่างละเอียด	171 (42.8)	106 (26.5)	61 (15.3)	25 (6.3)	37 (9.3)	3.87 (1.29)	มาก
ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักจากอินเทอร์เน็ต	53 (13.3)	92 (23.0)	89 (22.3)	68 (17.0)	98 (24.5)	3.17 (1.37)	ปาน กลาง
ตรวจสอบข้อมูลผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนักจาก แหล่งที่น่าเชื่อถือ เช่น เว็บไซต์ อย.	126 (31.5)	111 (27.8)	81 (20.3)	32 (8.0)	50 (12.5)	3.58 (1.34)	มาก

พฤติกรรมกรบริโภค ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนัก	จำนวน (ร้อยละ)					ค่าเฉลี่ย (SD)	ระดับ ความ เหมาะสม
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย		
ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่โฆษณาว่า สามารถลด น้ำหนักได้อย่างรวดเร็ว	46 (11.5)	69 (17.3)	97 (24.3)	66 (16.5)	122 (30.5)	3.37 (1.37)	ปาน กลาง
ปรึกษาแพทย์หรือเภสัช กรก่อนใช้ผลิตภัณฑ์เสริม อาหารเพื่อลดน้ำหนัก	83 (20.8)	95 (23.8)	101 (25.3)	43 (10.8)	78 (19.5)	3.16 (1.39)	ปาน กลาง
รับประทานผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารเพื่อลด น้ำหนัก โดยไม่ออกกำลังกาย หรือควบคุมการ รับประทานอาหาร	47 (11.8)	89 (22.3)	101 (25.3)	70 (17.5)	93 (23.3)	3.18 (1.33)	ปาน กลาง
คอยสังเกตตัวเองว่ามี อาการผิดปกติเกิดขึ้น หลังจากรับประทาน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักหรือไม่	132 (33.0)	106 (26.5)	66 (16.5)	36 (9.0)	60 (15.0)	3.54 (1.41)	มาก
<b>ภาพรวมพฤติกรรมกรบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก</b>						<b>3.46 (0.56)</b>	ปาน กลาง

(จากคะแนนเต็ม 5)

\* การแปลผลระดับความเหมาะสมของพฤติกรรม

เหมาะสมมากที่สุด	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00
เหมาะสมมาก	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50
เหมาะสมปานกลาง	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50
เหมาะสมน้อย	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50
เหมาะสมน้อยที่สุด	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50

### ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

วิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi Square:  $\chi^2$ ) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ได้แก่ ความพึงพอใจในรูปร่างของตนเอง และประเภทบุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณา ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอันพึงประสงค์ในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตาราง 11

ตาราง 11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

ข้อมูลทั่วไป	ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก				ค่าสถิติ
	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
<b>เพศ</b>					
ชาย	0 (0.0)	54 (13.5)	29 (7.3)	4 (1.0)	$\chi^2=2.906$
หญิง	5 (1.3)	183 (45.9)	108 (27.1)	14 (3.5)	p =0.821
ไม่ระบุ	0 (0.0)	2 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	
<b>อายุ</b>					
20-29 ปี	3 (0.8)	86 (21.5)	46 (11.5)	10 (2.5)	$\chi^2=10.669$
30-39 ปี	0 (0.0)	61 (15.3)	47 (11.8)	2 (0.5)	p =0.299
40-49 ปี	1 (0.3)	66 (16.5)	33 (8.3)	4 (1.0)	
≥ 50 ปี	1 (0.3)	27 (6.8)	11 (2.8)	2 (0.5)	
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>					
ต่ำกว่า ม.ปลาย/ปวช.	0 (0.0)	7 (1.8)	4 (1.0)	11 (2.8)	$\chi^2=17.863$
ม.ปลาย/ปวช.	0 (0.0)	26 (6.5)	17 (4.3)	44 (11.0)	p =0.270
อนุปริญญา/ปวส.	0 (0.0)	25 (6.3)	8 (2.0)	34 (8.5)	
ปริญญาตรี	3 (0.8)	143 (35.8)	89 (22.3)	248 (62.0)	
ปริญญาโท	1 (0.3)	36 (9.0)	17 (4.3)	57 (14.2)	
ปริญญาเอก	1 (0.3)	3 (0.8)	2 (0.5)	6 (1.5)	

ข้อมูลทั่วไป	ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมการบริโภค				ค่าสถิติ
	ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก				
	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
<b>อาชีพ</b>					
นักเรียน/นักศึกษา	1 (0.3)	48 (12.0)	25 (6.3)	4 (1.0)	$\chi^2=21.007$ p =0.276
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2 (0.5)	53 (13.3)	41 (10.3)	7 (1.8)	
พนักงานบริษัทเอกชน	0 (0.0)	65 (16.3)	32 (8.0)	3 (0.8)	
รับจ้าง	1 (0.3)	18 (4.5)	14 (3.5)	0 (0.0)	
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	0 (0.0)	32 (8.0)	17 (4.3)	3 (0.8)	
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	0 (0.0)	15 (3.8)	1 (0.3)	0 (0.0)	
อื่น ๆ	1 (0.3)	9 (2.3)	7 (1.8)	1 (0.3)	
<b>รายได้ต่อเดือน (บาท)</b>					
ต่ำกว่า 10,000	0 (0.0)	54 (13.5)	30 (7.5)	3 (0.8)	$\chi^2=3.293$ p =0.952
10,001-20,000	2 (0.5)	80 (20.0)	45 (11.3)	7 (1.8)	
20,001-30,000	1 (0.3)	48 (12.0)	31 (7.8)	5 (1.3)	
30,001 ขึ้นไป	2 (0.5)	58 (14.5)	31 (7.8)	3 (0.8)	
<b>ดัชนีมวลกาย</b>					
น้อยกว่า 18.5	1 (0.3)	15 (3.8)	10 (2.5)	2 (0.5)	$\chi^2=14.232$ p =0.286
18.5-22.9	3 (0.8)	96 (24.0)	54 (13.5)	11 (2.8)	
23.0-24.9	0 (0.0)	28 (7.0)	26 (6.5)	1 (0.3)	
25.0-29.9	1 (0.3)	75 (18.8)	30 (7.5)	3 (0.8)	
ตั้งแต่ 30.0 ขึ้นไป	0 (0.0)	26 (6.5)	17 (4.3)	1 (0.3)	
<b>ความพึงพอใจในรูปร่าง</b>					
พอใจอย่างยิ่ง	1 (0.3)	15 (3.8)	4 (1.0)	1 (0.3)	$\chi^2=20.482$ p =0.015**
พอใจ	0 (0.0)	88 (22.0)	36 (9.0)	10 (2.5)	
ไม่พอใจ	3 (0.8)	117 (29.3)	87 (21.8)	4 (1.0)	
ไม่พอใจอย่างยิ่ง	1 (0.3)	20 (5.0)	10 (2.5)	3 (0.8)	
<b>ช่องทางการโฆษณา</b>					
โทรทัศน์	1 (0.3)	31 (7.8)	17 (4.3)	5 (1.3)	$\chi^2=14.248$ p =0.859
วิทยุ	0 (0.0)	2 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	



ข้อมูลทั่วไป	ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมการบริโภค				ค่าสถิติ
	ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก				
	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
สิ่งพิมพ์	0 (0.0)	4 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.3)	
อินเทอร์เน็ต	4 (1.0)	166 (41.5)	101 (25.3)	11 (2.8)	
ร้านขายยา	0 (0.0)	7 (1.8)	6 (1.5)	0 (0.0)	
ขายตรง	0 (0.0)	11 (2.8)	4 (1.0)	1 (0.3)	
ปากต่อปาก	0 (0.0)	18 (4.5)	8 (2.0)	0 (0.0)	
อื่น ๆ	0 (0.0)	1 (0.3)	1 (0.3)	0 (0.0)	
<b>ประเภทบุคคลต้นแบบ</b>					
บุคคลมีชื่อเสียง	4 (1.0)	138 (34.5)	104 (26.0)	14 (3.5)	$\chi^2=21.460$ p =0.011**
บุคลากรทางการแพทย์	0 (0.0)	44 (11.0)	8 (2.0)	2 (0.5)	
บุคคลใกล้ชิด	1 (0.3)	23 (5.8)	13 (3.3)	0 (0.0)	
บุคคลทั่วไป	0 (0.0)	35 (8.8)	12 (3.0)	2 (0.5)	

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค

ใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค พบว่า ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ( $r=0.254$ ) รายละเอียดดังตาราง 12

ตาราง 12 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักกับพฤติกรรม  
การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	
	ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริม อาหารลดน้ำหนัก	พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนัก
ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริม อาหารลดน้ำหนัก	-	0.254*
พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนัก	-	-

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการใช้บุคคลต้นแบบกับ  
กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค

ใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  
เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับการ  
โฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริม  
อาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน รายละเอียดดังตาราง 13

ตาราง 13 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดย  
ใช้บุคคลต้นแบบกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	
	ทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนัก	พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนัก
ทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนัก	-	0.98
พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนัก	-	-

ความแตกต่างระหว่างความรู้ของผู้บริโภคที่รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแต่ละ  
ประเภท

จากข้อมูลสถานะเลขสารบบอาหารของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ผู้บริโภครำลัง  
รับประทานอยู่ ซึ่งประกอบด้วยยี่ห้อที่มีผลิตภัณฑ์เคยมีประวัติการยกเลิกเลขสารบบอาหาร ไม่พบ

ประวัติการยกเลิกเลขสารบบอาหาร ไม่มีเลขสารบบอาหาร และไม่สามารถสืบค้นข้อมูลได้ เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค พบว่า ผู้บริโภคที่กำลังรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในแต่ละกลุ่มมีความรู้ไม่ต่างกัน รายละเอียดดังตาราง 14

ตาราง 14 ความแตกต่างของความรู้ระหว่างผู้ที่กำลังบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีเลขสารบบอาหารในสถานะต่างๆ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.	ความแตกต่าง
ระหว่างกลุ่ม	21.619	3	7.206	1.389	0.247	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	1048.304	202	5.190			
รวม	1069.922	205				

#### ความแตกต่างระหว่างทัศนคติของผู้บริโภคที่พบเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยบุคคลต้นแบบแต่ละกลุ่ม

จากผลการสำรวจ พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 30 คน ที่พบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบแต่ละกลุ่ม จึงใช้สถิติอนุมาน (Inferential statistics) ในการวิเคราะห์ความแตกต่างของทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภคที่มีการพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบที่แตกต่างกัน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ภายใต้ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significance) 0.05 พบว่า ในภาพรวมผู้บริโภคที่พบเห็นบุคคลต้นแบบในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแต่ละกลุ่ม มีทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

หากวิเคราะห์ความแตกต่างของทัศนคติโดยจำแนกตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ ทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความไว้วางใจ ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญ ด้านความดึงดูดใจ ด้านความเคารพ และด้านความเหมือน พบว่า ผู้บริโภคที่พบเห็นบุคคลต้นแบบในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแต่ละกลุ่ม มีทัศนคติด้านความดึงดูดใจต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple comparison) โดยวิธี Scheffe เพื่อหากกลุ่มที่มีความแตกต่างกัน พบว่า ผู้บริโภคที่พบเห็นกลุ่มบุคคลมีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง และ กลุ่มบุคคลใกล้ชิด มีทัศนคติด้านความดึงดูดใจต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตาราง 15 และ 16

ตาราง 15 ความแตกต่างระหว่างทัศนคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบแต่ละกลุ่ม

ทัศนคติเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์เสริม อาหารลดน้ำหนัก	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.	ความ แตกต่าง
ความไว้วางใจ	ระหว่างกลุ่ม	4.994	3	1.665	2.187	.089	ไม่แตกต่าง
	ภายในกลุ่ม	301.446	396	.761			
	รวม	306.440	399				
ความชำนาญ เชี่ยวชาญ	ระหว่างกลุ่ม	1.322	3	.441	.623	.600	ไม่แตกต่าง
	ภายในกลุ่ม	279.903	396	.707			
	รวม	281.224	399				
ความตั้งใจ	ระหว่างกลุ่ม	10.028	3	3.343	4.137	.007	แตกต่าง
	ภายในกลุ่ม	319.922	396	.808			
	รวม	329.949	399				
ความเคารพ	ระหว่างกลุ่ม	4.762	3	1.587	1.899	.129	ไม่แตกต่าง
	ภายในกลุ่ม	331.036	396	.836			
	รวม	335.798	399				
ความเหมือน	ระหว่างกลุ่ม	4.779	3	1.593	1.955	.120	ไม่แตกต่าง
	ภายในกลุ่ม	322.718	396	.815			
	รวม	327.498	399				
ภาพรวม ทัศนคติ	ระหว่างกลุ่ม	4.321	3	1.440	2.415	.066	ไม่แตกต่าง
	ภายในกลุ่ม	236.151	396	.596			
	รวม	240.472	399				

ตาราง 16 ความแตกต่างระหว่างทัศนคติด้านความตั้งใจของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร  
ลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบกลุ่มบุคคลมีชื่อเสียงและกลุ่มบุคคลทั่วไป

ผลต่างของค่าเฉลี่ย ทัศนคติด้านความ ตั้งใจ	บุคคลมีชื่อเสียง (ค่าเฉลี่ย 3.63)	บุคลากรทาง การแพทย์ (ค่าเฉลี่ย 3.91)	บุคคลใกล้ชิด (ค่าเฉลี่ย 4.08)	บุคคลทั่วไป (ค่าเฉลี่ย 3.56)
บุคคลมีชื่อเสียง (ค่าเฉลี่ย 3.63)	-	-0.28048	-0.45416*	0.06570
บุคลากรทางการแพทย์ (ค่าเฉลี่ย 3.91)	-	-	-0.17367	0.34618
บุคคลใกล้ชิด (ค่าเฉลี่ย 4.08)	-	-	-	0.51986
บุคคลทั่วไป (ค่าเฉลี่ย 3.56)	-	-	-	-

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## บทที่ 5

### บทสรุป

การศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ที่สำรวจความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค ทักษะของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ รวมถึงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค โดยการใช้แบบสอบถามออนไลน์ชนิดตอบด้วยตนเอง โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริโภคในประเทศไทยที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี เคยบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และเคยพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ ซึ่งได้จากการเลือกแบบบังเอิญและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามออนไลน์ จำนวน 400 คน

#### สรุปผลการวิจัย

ผู้บริโภครวมทั้งสิ้น 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 20-29 ปี การศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี มีอาชีพเป็นข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ และมีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท หากคำนวณค่าดัชนีมวลกายหรือ BMI จากน้ำหนักและส่วนสูงของผู้บริโภค ส่วนใหญ่มี BMI อยู่ในช่วง 18.5-22.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ซึ่งเป็นภาวะปกติ ทั้งนี้ผู้บริโภครวมใหญ่คิดว่าตนเองมีรูปร่างท้วม และไม่พอใจในรูปร่างของตนเอง เมื่อสอบถามถึงช่องทางการรับรู้การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ ส่วนใหญ่รับรู้จากอินเทอร์เน็ต โดยบุคคลต้นแบบที่ผู้บริโภครู้จักในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักมากที่สุด คือ บุคคลมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง เช่น ดารา/นักแสดง นักร้อง ไฮโซ บล็อกเกอร์ เน็ตไอดอล

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ผู้ตอบแบบสอบถามนิยมรับประทานมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ Amway, NATUREGIFT, Giffarine, Donutt และ Dhc เมื่อสืบค้นข้อมูลเลขสารบบอาหารของผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภครู้จักและรับประทานอยู่ในปัจจุบัน พบว่า บางส่วนเป็นยี่ห้อที่พบผลิตภัณฑ์ที่มีการยกเลิกเลขสารบบอาหาร ไม่สามารถสืบค้นเลขสารบบอาหารได้ และเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่พบข้อมูลเลขสารบบอาหาร

ผู้บริโภครู้สึกว่าการเลือกซื้อและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักซึ่งเป็นความรู้ในเชิงกฎหมายโดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยข้อคำถามที่ผู้บริโภคตอบถูกน้อยที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักทุกชนิดที่มีเลข อย. สามารถรับประทานได้อย่างปลอดภัย



และเมื่อพิจารณาจากคะแนนรวมของผู้บริโภค พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในระดับต่ำ รองลงมาคือระดับปานกลาง และระดับสูง ในส่วนของทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ พบว่าในภาพรวม ผู้บริโภคมีทัศนคติในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ ทั้ง 5 ด้าน พบว่า ผู้บริโภคมีทัศนคติด้านความไว้วางใจ ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญ ด้านความดึงดูดใจ ด้านความเคารพ อยู่ในระดับดี และมีทัศนคติด้านความเหมือนในระดับปานกลาง โดยทัศนคติที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญของบุคคลต้นแบบ ส่วนทัศนคติที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความเหมือนของบุคคลต้นแบบ

ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในภาพรวมอยู่ในระดับที่เหมาะสมปานกลาง หากจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า จากข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ ผู้บริโภคมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในระดับปานกลาง 6 ข้อ และระดับมาก 4 ข้อ โดยไม่มีพฤติกรรมใดเลยที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด น้อย หรือน้อยที่สุด ซึ่งพฤติกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ อ่านข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักอย่างละเอียด และพฤติกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ตามวัตถุประสงค์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ในขณะที่ทัศนคติเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทัศนคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบที่แตกต่างกัน ในภาพรวมพบว่าผู้บริโภคที่พบเห็นบุคคลต้นแบบในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแต่ละกลุ่ม มีทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อจำแนกตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความไว้วางใจ ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญ ด้านความดึงดูดใจ ด้านความเคารพ และด้านความเหมือน พบว่า ผู้บริโภคที่พบเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยกลุ่มบุคคลมีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง มีทัศนคติด้านความดึงดูดใจต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแตกต่างกับผู้บริโภคที่พบเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยกลุ่มบุคคลใกล้ชิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### อภิปรายผลการวิจัย

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 20-29 ปี มี BMI อยู่ในช่วง 18.5-22.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ซึ่งเป็นภาวะปกติ แต่ผู้บริโภคส่วนใหญ่คิดว่าตนเองมีรูปร่างท้วมและไม่

พอใจในรูปร่างของตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชวัล วิณิชยพันธ์ และปรีชา วิจิตรธรรมรส [59] ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักของประชาชนใน กรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ แต่ไม่พอใจในรูปร่างของตัวเอง เช่นเดียวกับงานวิจัยของ กนกพร มณีมาศ และผกาภาศ ไมตรีมิตร [55] ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารอ้างสรรพคุณลดน้ำหนักของนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ: กรณีศึกษาวิทยาลัยเทคนิคราชบุรี ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์พอดีแต่มีความพึงพอใจกับภาวะน้ำหนักของตนเองในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นผลจากค่านิยมด้านความงามของสังคมไทยซึ่งได้รับอิทธิพลจากสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อต่างชาติและสื่อภายในประเทศเอง ที่มีการนำเสนอภาพความงามในอุดมคติผ่านทางศิลปิน นักแสดง ตัวละครในภาพยนตร์หรือละครซีรีส์ โดยมีการนำเสนอแบบซ้ำ ๆ และต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอันยาวนาน จนทำให้ผู้รับสารเกิดความต้องการที่จะมีรูปลักษณ์ให้เป็นที่ไปตามมาตรฐานความงามที่สื่อนำเสนอ [1, 60]

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่รับรู้การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ จากอินเทอร์เน็ต สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชวัล วิณิชยพันธ์ และปรีชา วิจิตรธรรมรส [59] งานวิจัยของ กนกพร มณีมาศ และผกาภาศ ไมตรีมิตร [55] และงานวิจัยของ วรณวิไล โพธิ์ชัย [61] ที่พบว่าผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักจากอินเทอร์เน็ตเป็นหลัก ซึ่งเป็นช่องทางที่ผู้บริโภคเข้าถึงได้ง่าย สามารถเข้าถึงได้จากทุกที่ ทุกเวลา และจากหลากหลายอุปกรณ์ เช่น คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต โทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งได้มีการบังคับใช้มาตรการทางสาธารณสุข เรื่อง การเว้นระยะห่างทางสังคม หรือ Social Distancing เช่น การหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนหนาแน่น การหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนจำนวนมาก การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร เพื่อเป็นการลดการแพร่กระจายของเชื้อดังกล่าว ทำให้รูปแบบการใช้ชีวิตของคนส่วนใหญ่เปลี่ยนไปโดยมีอินเทอร์เน็ตเข้ามาเป็นส่วนสำคัญในการใช้ชีวิตประจำวันมากขึ้น ทั้งในด้านการเรียน การทำงาน การซื้อสินค้าและบริการ รวมถึงการติดต่อสื่อสาร จากผลสำรวจการใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลทั่วโลกในปี 2564 ของ We are social พบว่าประเทศไทยมีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตมากถึงร้อยละ 69.5 เมื่อเทียบกับประชากรทั้งประเทศ ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยโลกที่มีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตร้อยละ 60.9 เมื่อเทียบกับประชากรโลก [58] และจากผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2564 ของสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สพธอ.) หรือ ETDA (Electronic Transactions Development Agency) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พบว่า คนไทยมีการใช้งานอินเทอร์เน็ตเฉลี่ยต่อวันอยู่ที่ 10 ชั่วโมง 36 นาที ซึ่งเป็นการใช้งานในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ติดต่อสื่อสาร ดูสื่อบันเทิง (รายการโทรทัศน์ คลิปวิดีโอ ดูหนัง ฟังเพลง) ค้นหาและติดตามข้อมูลข่าวสาร รวมถึงการซื้อสินค้า/บริการออนไลน์ แสดงให้เห็นว่า

ในปัจจุบันอินเทอร์เน็ตมีส่วนสำคัญในการดำเนินชีวิตของประชากรไทยรวมถึงประชากรโลกเป็นอย่างมาก [62]

ผลการสำรวจบุคคลต้นแบบที่ผู้บริโภคพบเห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักมากที่สุด คือ บุคคลมีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง เช่น ดารา/นักแสดง นักร้อง ไฮโซ บล็อกเกอร์ เน็ตไอดอล ซึ่งในปัจจุบันธุรกิจต่างๆ นิยมใช้กลยุทธ์ทางการตลาดโดยการใช้บุคคลมีชื่อเสียงเป็นผู้นำเสนอสินค้า เช่น เครื่องสำอาง รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เนื่องจากเป็นบุคคลที่เป็นที่รู้จักของสาธารณชนและมีแฟนคลับหรือผู้ติดตามผลงานอยู่แล้ว จึงทำให้สินค้า ผลิตภัณฑ์ หรือบริการที่โฆษณานั้นเข้าถึงผู้บริโภคได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงช่วยสร้างภาพลักษณ์ตราสินค้าและการจัดวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์ในตลาดได้อย่างชัดเจนเมื่อเทียบกับการโฆษณาในรูปแบบอื่น [63] สอดคล้องกับงานวิจัยของ อีสริ ไพเราะ [64] ที่ศึกษาประสิทธิผลของการสร้างการจดจำต่อการสื่อสารการตลาดในการสร้างการจดจำด้วยตุ๊กตาสัญลักษณ์กับบุคคลที่มีชื่อเสียง ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารทางการตลาดโดยใช้บุคคลมีชื่อเสียงสามารถสร้างความน่าเชื่อถือและสร้างการจดจำให้กับผู้บริโภคได้มากกว่าการใช้ตุ๊กตาสัญลักษณ์ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวจะส่งผลต่อทัศนคติ พฤติกรรม และการรับรู้คุณค่าผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภค เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ทศนีย์ ดำเกิงศักดิ์ [48] ที่พบว่าการโฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงมีอิทธิพลต่อกระบวนการตอบสนองของผู้บริโภคและนำไปสู่การตัดสินใจซื้อในที่สุด

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ผู้ตอบแบบสอบถามกำลังรับประทานอยู่มีความหลากหลาย โดยมีผลิตภัณฑ์ที่เคยมีประวัติการยกเลิกเลขสารบบอาหาร หรือ เลข อย. ซึ่งมีทั้งการยกเลิกโดยผู้ประกอบการเอง และถูกยกเลิกตามคำสั่งของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เนื่องจากพบรายงานความปลอดภัย อาทิ ตรวจพบยาอันตราย เช่น Sibutramine, Orlistat โฆษณาสรรพคุณอาหารอันเป็นเท็จ และแสดงฉลากไม่ตรงตามที่ได้รับอนุญาตซึ่งจัดเป็นอาหารปลอม นอกจากนี้ยังมีผลิตภัณฑ์ที่ไม่พบข้อมูลเลขสารบบอาหาร ซึ่งอาจเกิดจากความคลาดเคลื่อนในการให้ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม หรืออาจเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้ขออนุญาตอย่างถูกต้องจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เช่นเดียวผลการศึกษาของ กนกพร มณีมาศ และผกาภาส ไมตรีมิตร ที่พบว่า มีผู้บริโภคเคยบริโภคผลิตภัณฑ์ที่เคยมีรายงานการปนเปื้อนยาแผนปัจจุบัน และเคยมีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอ้างสรรพคุณลดน้ำหนัก เช่น ปากแห้ง เหงื่อออก คลื่นไส้ ปวดศีรษะ นอกจากนี้ยังมีผู้บริโภคที่พบอาการข้างเคียงที่รุนแรง ได้แก่ หัวใจเต้นเร็ว นอนไม่หลับ แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้จะมีการดำเนินคดีทางกฎหมายกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ไม่ปลอดภัยแล้ว แต่ยังคงมีผลิตภัณฑ์ดังกล่าวจำหน่ายอยู่ในท้องตลาดผ่านช่องทางต่างๆ โดยเฉพาะทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งเป็นช่องทางการจำหน่ายและเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่ผู้บริโภคได้รับเป็นหลัก [55] สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐิติพร อินศร [65] ที่ศึกษาเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ผิดกฎหมายในสื่อสังคมประเภทเฟซบุ๊ก ซึ่งพบว่า มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์

อาหารเสริมลดน้ำหนักที่ไม่มีเลขสารบบอาหารและแสดงเลขสารบบอาหารที่ไม่ถูกต้องตามที่ขอ อนุญาตมากถึงร้อยละ 39.22 และในจำนวนมีผลิตภัณฑ์ที่เคยเป็นข่าวและถูกดำเนินคดีทางกฎหมาย แล้วด้วย

ผลการศึกษาด้านความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับต่ำ ทั้งนี้ผู้บริโภคยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักทุกชนิดที่มีเลข อย. สามารถรับประทานได้อย่างปลอดภัย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กนกพร มณีมาศ และผกา มาศ ไมตรีมิตร [55] ที่พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารอ้างสรรพคุณลดน้ำหนักน้อยที่สุดในประเด็น ผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักที่ได้รับการรับรองจาก อย. แล้ว สามารถลดน้ำหนักได้และปลอดภัย ชี้ให้เห็นว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญและเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพและความปลอดภัย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปริญญาฐ เสริมศิลป์ และวิมลพรรณ อาภาเวท [66] ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเกี่ยวกับรูปร่างที่ได้รับมาตรฐานจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญในระดับมากกับการโฆษณาด้านคุณภาพสินค้าว่าได้มาตรฐานจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเกี่ยวกับรูปร่างที่ได้รับมาตรฐานจาก อย.

ผลการศึกษาด้านทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบที่ผู้บริโภคพบเห็นมากที่สุด ซึ่งจากผลการศึกษาข้างต้น คือ การโฆษณาโดยบุคคลมีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง เช่น ดารา/นักแสดง นักร้อง ไฮโซ บล็อกเกอร์ เน็ตไอดอล พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่โฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ พบว่า ทัศนคติที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญของบุคคลต้นแบบ ส่วนทัศนคติที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความเหมือนของบุคคลต้นแบบ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ ทศนีย์ ดำเกิงศักดิ์ [48] ที่พบว่า ผู้บริโภคมีความคิดเห็นในระดับสูงต่อการโฆษณาโดยใช้บุคคลมีชื่อเสียงทั้งในภาพรวมและด้านต่าง ๆ เมื่อพิจารณาโดยจำแนกตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ พบว่า คุณลักษณะของบุคคลต้นแบบที่ทำให้ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีมากที่สุดคือ ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญของบุคคลต้นแบบ ส่วนคุณลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ด้อยที่สุดคือ ด้านความเหมือนของบุคคลต้นแบบ ในขณะที่งานวิจัยของ ปณิชา มน ตระกูลสม [46] ที่ศึกษาผลการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงรับรองเครื่องสำอางต่อความตั้งใจซื้อสินค้า กลับพบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่มีการรับรู้องค์ประกอบด้านความดึงดูดใจของบุคคลมีชื่อเสียงมากที่สุด และรับรู้องค์ประกอบด้านความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมายน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นผลจากผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาโดยบุคคลมีชื่อเสียงมีความแตกต่างกัน โดยผลิตภัณฑ์เสริมอาหารซึ่งเป็น



ผลิตภัณฑ์ในรูปแบบรับประทานอาจมีผลกระทบต่อร่างกายมากกว่าเครื่องสำอางซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์สำหรับใช้ภายนอก ผู้บริโภคจึงให้ความสำคัญกับความชำนาญเชี่ยวชาญของผู้โฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เนื่องจากจะแสดงถึงความรู้ ประสบการณ์ และทักษะของบุคคลต้นแบบที่มีเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นั้น ในขณะที่ผู้บริโภคจะให้ความสำคัญกับความดึงดูดใจของผู้โฆษณาเครื่องสำอาง ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อความสะอาด ความสวยงาม หรือเปลี่ยนแปลงลักษณะที่ปรากฏภายนอก [67] ดังนั้น รูปร่าง หน้าตา และบุคลิกที่โดดเด่นของบุคคลต้นแบบจะสามารถโน้มน้าวให้ผู้บริโภคเกิดทัศนคติที่ดีและสนใจในตัวผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางได้

ผลการศึกษาด้านพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก พบว่า ผู้บริโภคมีพฤติกรรมผู้บริโภคในภาพรวมอยู่ในระดับที่เหมาะสมปานกลาง โดยพฤติกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ อ่านข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักอย่างละเอียด และพฤติกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก ซึ่งเป็นพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่ผู้บริโภคควรปฏิบัติก่อนก่อนการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก ทั้งนี้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจัดเป็นอาหารที่กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐานตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 [13] เมื่อได้รับอนุญาตผลิตและได้รับเลขสารบบอาหารจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแล้ว สามารถจำหน่ายได้ทั่วไปซึ่งผู้บริโภคสามารถเลือกซื้อได้ด้วยตัวเอง โดยไม่จำกัดว่าต้องจำหน่ายในร้านขายยาหรือสถานพยาบาลเท่านั้น จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้บริโภคไม่ได้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักอันพึงประสงค์ พบว่า เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย อาชีพ รายได้ต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอันพึงประสงค์เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กนกพร มณีมาศ และผกาภาส ไมตรีมิตร [55] ที่พบว่า ปัจจัยด้านอายุ และรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารอ้างสรรพคุณลดน้ำหนัก เช่นเดียวกับผลการศึกษาของชุตินา ศรีหุ้มา และเบญจา มุกตพันธุ์ [68] ที่พบว่าปัจจัยด้านเพศ ภาวะโภชนาการ รายได้ ต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ในขณะที่ความพึงพอใจในรูปร่างของตนเองเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม สอดคล้องกับผลการศึกษาของกนกพร มณีมาศ และผกาภาส ไมตรีมิตร และผลการศึกษาของณินี อารุช และ ดรณิ จันท์หล้า [69] ที่พบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์รูปร่างของตนเองกับพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและพฤติกรรมลดน้ำหนัก ทั้งนี้ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคอาจมีความแตกต่างกันในผลิตภัณฑ์หรือบริการแต่ละประเภท เช่น การศึกษาของ ดวงรัตน์ ภิรมย์รัตน์ [70] ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อเครื่องสำอาง พบว่า อายุ

และระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม ส่วนอาชีพและรายได้ไม่มีผลต่อพฤติกรรม การศึกษาของ วคินี นวฤทธิศวิน [71] ที่ศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่ของผู้บริโภค พบว่า ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการใช้บริการเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่แตกต่างกันตามอาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่าประเภทของบุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักอันพึงประสงค์ ซึ่งบุคคลต้นแบบเป็นกลุ่มอ้างอิงซึ่งเป็นปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค [51] สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิชุกานต์ ศรีทอง และมาศ ไม่ประเสริฐ [72] ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารเสริมของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ซึ่งพบว่ากลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลการศึกษาของศิริพร ทิมาบุตร [73] ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่าปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริม ได้แก่ กลุ่มอ้างอิง ครอบครัว

ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หมายความว่า หากผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมน้ำหนักสูงขึ้น มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักอย่างเหมาะสมสูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ [55] ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้ใหญ่วัยกลางคนที่มีภาวะน้ำหนักเกินในชนบท ซึ่งพบว่า คะแนนความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

ทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบไม่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของผู้บริโภค สอดคล้องกับ งานวิจัยของ กุสุมา ประเสริฐศาสตร์ [74] ที่ศึกษาทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักผ่านช่องทางออนไลน์ ซึ่งพบว่า การรีวิวจากเซเลบ หรือ net idol ไม่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ในขณะที่งานวิจัยของ ทศนีย์ ดำเกิงศักดิ์ [48] ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการโฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงกับกระบวนการตอบสนองของผู้บริโภค พบว่า การโฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงมีความสัมพันธ์กับกระบวนการตอบสนองของผู้บริโภคในด้านต่างๆ ทั้งความตั้งใจ ความสนใจ ความต้องการอยากได้ และการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ญัฐหทัย เจริญแป้น [11] ที่ศึกษาถึงอิทธิพลของการโฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงที่มีต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ สก๊อตของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า การโฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สก๊อตของผู้บริโภค โดยความดึงดูดใจ (Attractive) ของบุคคลที่มีชื่อเสียง มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อมากที่สุด และงานวิจัยของ ปณิชามน ตระกูลสม



[46] ที่ศึกษาผลการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงรับรองเครื่องสำอางต่อความตั้งใจซื้อสินค้า ซึ่งพบว่า การรับรู้องค์ประกอบของบุคคลที่มีชื่อเสียงที่รับรองเครื่องสำอางในด้านความชำนาญเชี่ยวชาญ ความไว้วางใจ ความคล้ายคลึง และด้านความเคารพและการยอมรับ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจซื้อเครื่องสำอางของผู้บริโภค แสดงให้เห็นว่าอิทธิพลจากการโฆษณาของบุคคลมีชื่อเสียงที่มีต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับชนิดของผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทัศนคติของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบที่แตกต่างกัน ในภาพรวมพบว่าผู้บริโภคที่พบเห็นบุคคลต้นแบบในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแต่ละกลุ่ม มีทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อจำแนกตามคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความไว้วางใจ ด้านความชำนาญเชี่ยวชาญ ด้านความดึงดูดใจ ด้านความเคารพ และด้านความเหมือนพบว่า ในด้านความดึงดูดใจจากรูปร่าง หน้าตา และบุคลิกภาพของบุคคลต้นแบบ ผู้บริโภคที่รับรู้การโฆษณาจากบุคคลใกล้ชิด เช่น สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อน จะมีทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักดีกว่าผู้ที่รับรู้การโฆษณาจากบุคคลมีชื่อเสียง อธิบายได้จากระดับความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริโภคกับบุคคลต้นแบบ โดยบุคคลใกล้ชิดเป็นกลุ่มคนที่ผู้บริโภคมีปฏิสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอและได้สัมผัสชีวิตของคนกลุ่มนี้โดยตรง ดังนั้นบุคคลใกล้ชิดของผู้บริโภคที่มีรูปลักษณะดึงดูดใจจึงสามารถพูดคุย ให้ข้อมูล และสร้างทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์ให้กับผู้บริโภคได้มากกว่าบุคคลมีชื่อเสียงที่จะเป็นฝ่ายให้ข้อมูลกับผู้บริโภคทางเดียวโดยไม่ได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้บริโภคโดยตรง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ผู้บริโภคปรารถนาหรืออยากเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม [43]

### ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังมีความรู้ในเชิงกฎหมายเกี่ยวกับการเลือกซื้อและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักในระดับต่ำ ซึ่งความรู้ดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอันพึงประสงค์ ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการเสริมสร้างความรู้ในทางกฎหมายซึ่งเป็นการติดต่อทางปัญญาให้กับผู้บริโภค ทั้งนี้เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถเลือกซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้อย่างปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

2. ผู้ที่สนใจควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลของการโฆษณาโดยบุคคลต้นแบบที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภค ในผลิตภัณฑ์ประเภทต่างๆ เนื่องจากการศึกษานี้พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก ในขณะที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์อื่นๆ เช่น อาหาร เครื่องสำอาง ดังปรากฏในผลการศึกษาที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม

## บรรณานุกรม

1. สหภาพ พ่อค้าทอง. “สื่อสร้างสวย” มายาคติจากการอบรมบ่มเพาะจากสื่อ. วารสารสหศาสตร์ศรีปทุม ชลบุรี. 2563;6(1):12-21.
2. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. โครงการสำรวจความคิดเห็นและค่านิยมของประชาชนที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 3 พฤษภาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: [https://oryor.com/media/newsUpdate/media\\_printing/1352](https://oryor.com/media/newsUpdate/media_printing/1352).
3. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์. รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 8 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.etcha.or.th/th/NEWS/ETDA-Revealed-Thailand-Internet-User-Behavior-2019.aspx>.
4. นรินทร์ธร ตูลาผล. เจาะตลาดอาหารเสริมความงามกับความท้าทายในอนาคต 2559 [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.scbeic.com/th/detail/product/2858>.
5. อริญชัย ณ ระนอง, นภาพร ชันธนาภา, มนต์รี พริยะกุล. อิทธิพลของทัศนคติที่มีต่อการโฆษณาสินค้าในฐานะปัจจัยคั่นกลางที่ถ่ายทอดอิทธิพลขององค์ประกอบของการรับรองผลิตภัณฑ์โดยบุคคลที่มีชื่อเสียงสู่ความตั้งใจซื้อ. วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร ฉบับภาษาไทย. 2559;36(3):145-68.
6. กิตติยา สุริวรรณ พพ, อรุณี จุติมาศาสตร์. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทรงอิทธิพลทางความคิด ผู้บริโภค และตราสินค้า. วารสารการสื่อสารและการจัดการ นิด้า. 2559;2(3):79-96.
7. กองอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ผลิตภัณฑ์อาหารที่ผิดกฎหมายและถูกถอนเลขสารบบ 2564 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.fda.moph.go.th/sites/food/SitePages/ConsumerAlert.aspx>.
8. ปรุฬห์ รุจนธำรงค์. การยกระดับสถานะของไซบูทรามิน. ยาวิพากษ์ จดหมายข่าวศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังระบบยา. 2562;10(39):12-4.
9. จัตุพล กันทุมุล. อันตรายจากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีไซบูทรามิน กรณีศึกษา: โรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง. ยาวิพากษ์ จดหมายข่าวศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังระบบยา. 2562;10(39):39-42.
10. ฉันทชนก สิทธิพันธ์. การเปิดรับสื่อและทัศนคติของผู้บริโภคที่ซื้อสินค้าออนไลน์ประเภทผลิตภัณฑ์เสริมความงามที่มีต่อการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงมารับรองสินค้าผ่านอินสตาแกรม [การค้นคว้าอิสระนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารเชิงกลยุทธ์]. ปทุมธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2557.
11. ภัฏฐ์หทัย เจริญแป้น. การโฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียง มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ สก๊อต ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร [การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
12. ภัฏฐา อู่ยมาณะชัย. ความรู้เบื้องต้นของการโฆษณา. ปทุมธานี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.; ม.ป.ป.

13. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 293) พ.ศ. 2558 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 112. ตอนพิเศษ 150 ง (28 ธันวาคม 2548).
14. ADMINISTRATION USFAD. Dietary Supplement Health and Education Act of 1994, 784. 103 (25 October 1994).
15. กลุ่มกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด กองอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. หลักเกณฑ์และแนวทางการอนุญาตผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร รอยัลเฮลตี้และผลิตภัณฑ์รอยัลเฮลตี้ 2565 [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.fda.moph.go.th/sites/food/SitePages/Manual.aspx>.
16. อรรถกษณา แพรัตกุล. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ประโยชน์...ความเสี่ยง...ความเชื่อ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2553;4(3):332-6.
17. บุญส่ง องค์พิพัฒนกุล, หทัยกาญจน์ นิमितพงษ์. แคลเซียม (Calcium). ใน: สุปราณี แจ่มบำรุง ล, เบ็ญจลักษณ์ ผลรัตน์, อุมภาพร สุทัศน์วรวิฑู, เอมอร อุดมเกษมาลี, นลินี จงวิริยะพันธ์ และคณะ, บรรณาธิการ. ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย พศ 2563. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ.วี โปรเกอร์สซีพี; 2563. หน้า. 261-75.
18. National Institutes of Health. Dietary Supplements for Weight Loss Fact Sheet for Health Professionals 2022 [เข้าถึงเมื่อ 28 May 2022]. เข้าถึงได้จาก: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/WeightLoss-HealthProfessional/#ref>.
19. ศิริวรรณ ตันวรรณรักษ์. การพัฒนากลยุทธ์แผนธุรกิจอาหารเสริมลดน้ำหนักทางสื่อสังคมออนไลน์ ของผู้ประกอบการขนาดย่อม (SMEs) [การค้นคว้าอิสระนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารการตลาดดิจิทัล]. ปทุมธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2559.
20. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 405) พ.ศ. 2562 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ฉบับที่ 3), ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 113 ง (5 กรกฎาคม 2562).
21. พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522, ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่มที่ 96. 79 (13 พฤษภาคม 2522).
22. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 420) พ.ศ. 2563 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต และการเก็บรักษาอาหาร, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138. ตอนพิเศษ 31 ง (9 กุมภาพันธ์ 2564).
23. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ก. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหาร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 420) พ.ศ. 2563 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต และการเก็บรักษาอาหาร, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138. ตอนพิเศษ 76 ง (2 มีนาคม 2564).

24. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง เอกสารหรือใบรับรองมาตรฐานระบบการผลิตอาหารสำหรับการนำเข้าผลิตภัณฑ์อาหาร, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138. ตอนพิเศษ 76 ง (19 เมษายน 2564).
25. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 367) พ.ศ. 2557 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 131. ตอนพิเศษ 102 ง (6 มิถุนายน 2557).
26. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 383) พ.ศ. 2560 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ (ฉบับที่ 2), ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 134. ตอนพิเศษ 97 ง (4 เมษายน 2560).
27. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 401) พ.ศ. 2562 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ (ฉบับที่ 3), ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 113 ง (7 พฤษภาคม 2562).
28. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 410) พ.ศ. 2562 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ (ฉบับที่ 4), ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 257 ง (16 ตุลาคม 2562).
29. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 309) พ.ศ. 2550 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ฉบับที่ 2), ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 124. ตอนพิเศษ 188 ง (3 ธันวาคม 2550).
30. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 411) พ.ศ. 2562 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ฉบับที่ 4), ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 257 ง (16 ตุลาคม 2562).
31. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับเลขสารบบอาหาร พ.ศ. 2562, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 243 ง (30 กันยายน 2562).
32. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 182) พ.ศ. 2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 115. ตอนพิเศษ 47 ง (11 มิถุนายน 2541).
33. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การแสดงข้อความกล่าวอ้างหน้าที่ของสาร, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 146 ง (10 มิถุนายน 2562).
34. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกในอาหาร, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 128. ตอนพิเศษ 86 ง (3 สิงหาคม 2554).
35. กองอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือสำหรับประชาชน การขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.fda.moph.go.th/sites/food/SitePages/Manual.aspx>.
36. กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน; 2556. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554.
37. American Marketing Association. Definitions of Marketing 2017 [เข้าถึงเมื่อ 18 July 2020]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing/>.

38. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522, ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่มที่ 96. 72 (4 พฤษภาคม 2522).
39. แพร่ ไกรฤกษ์. อิทธิพลของบิวตี้บล็อกเกอร์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมความงามของสตรีไทยในยุคสื่อสังคมออนไลน์ [การค้นคว้าอิสระ นศ.ม. สาขาวิชาการสื่อสารเชิงกลยุทธ์]. ปทุมธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
40. วิภาภรณ์ นันทสุทธิวารีย์. กลวิธีการสื่อสารสินค้าประเภทเครื่องสำอางผ่านเน็ตไอดอลทางสื่อสังคมออนไลน์กับการตัดสินใจซื้อของวัยรุ่นหญิงไทย [การค้นคว้าอิสระ นศ.ม. สาขาวิชาการสื่อสารเชิงกลยุทธ์]. ปทุมธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
41. Ohanian R. Construction and validation of a scale to measure celebrity endorsers' received expertise, trustworthiness, and attractiveness. *Journal of Advertising*. 1990;19(3):39-52.
42. McGuire WJ. Attitudes and Attitude Change. *Handbook of Social Psychology*. 2. New York: Random House; 1985.
43. Shimp TA. Advertising, promotion, and other aspects of integrated marketing communications. 7 ed. Ohio: Thomson South-Western; 2007.
44. ชัญญาสา สง่าดำ, วงศ์ธีรา สุวรรณิน,, ประเมษฐ์ บุญนำศิริกิจ. การนำบุคคลที่มีชื่อเสียงมาเป็นผู้รับรองสินค้าผ่านอินสตาแกรมที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณค่าตราสินค้าเครื่องสำอางบำรุงผิวหน้าของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง*. 2563;3(2):66-83.
45. ญาดา รังสิเสนา ณ อุษยา, ฉัตรชัย ฉัตรปทุมกุล, . อิทธิพลของการรับรู้เรื่องความสอดคล้องระหว่างผู้แนะนำสินค้าที่เป็นผู้มีชื่อเสียงทางด้านกีฬาและสินค้าที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับกีฬาที่มีต่อความตั้งใจซื้อ. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*. 2564;22(3):347-55.
46. ปณิขามน ตระกูลสม. ผลการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงรับรองเครื่องสำอางต่อความตั้งใจซื้อสินค้า. *วารสารนิเทศศาสตร์*. 2562;37(3):10-9.
47. ปริญา สาทอง. ประสิทธิภาพการสื่อสารทางการตลาดผ่านสื่อออนไลน์โดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร. *วารสารรัชต์ภาคย์*. 2563;14(36):119-29.
48. ทศนีย์ ดำเกิงศักดิ์. การโฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงต่อกระบวนการตอบสนองของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารนิเทศสยามปริทัศน์*. 2564;20:43-55.
49. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ. 2564 ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138. ตอนพิเศษ 73 ง (30 มีนาคม 2564).
50. สำนักนายกรัฐมนตรี. กฎกระทรวง กำหนดข้อความโฆษณาสินค้าหรือบริการที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม พ.ศ. 2564, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138. ตอน 87 ก (20 ธันวาคม 2564).



51. ศิริวรรณ เสรีรัตน์. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร; 2546.
52. ภัทรพร ต้วนะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร [สารนิพนธ์ การจัดการมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2563.
53. พิมพ์พลอย ธรรมโชโต, พรพรรณ ประจักษ์เนตร,. ปัจจัยการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการและอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงต่อพฤติกรรมการทำศัลยกรรมความงามของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารการสื่อสารและการจัดการ นิต้า. 2560;3(2):1-18.
54. มารยาท โยทองยศ, ปราณีย์ สวัสดิ์สิริทรัพย์,. การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิจัย 2557 [เข้าถึงเมื่อ 3 พฤษภาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.fsh.mi.th/km/wp-content/uploads/2014/04/resch.pdf>.
55. กนกพร มณีมาศ, ผกามาศ ไมตรีมิตร,. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลิตภัณฑ์อาหารอสังสรพคุณลดน้ำหนักของนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ: กรณีศึกษาวิทยาลัยเทคนิคราชบุรี. วารสารเกษตรกรรมไทย. 2562;11(4):775-87.
56. Bloom BS. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
57. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. 10 ed. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2560.
58. Kepios. DIGITAL 2021 JULY GLOBAL STATSHOT REPORT 2021 [เข้าถึงเมื่อ 17 August 2021]. เข้าถึงได้จาก: <https://datareportal.com/reports/digital-2021-july-global-statshot>.
59. ชวัล วิณิชยนันท์, ปรีชา วิจิตรธรรมรส,. ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. วารสารการจัดการ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์. 2560;6:84-90.
60. มาณา ปัจฉิมนันท์. ความงามในอุดมคติผ่านสื่อข้ามชาติและผลกระทบต่อศัลยกรรมความงาม. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. 2560;37:125-39.
61. วรณวิไล โพธิ์ชัย. คุณค่าตราสินค้าและปัจจัยด้านการสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่ม Gen Y ในกรุงเทพมหานคร. วารสารการวิจัยการบริการการพัฒนา. 2562;9(3):87-95.
62. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์. รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2564 2564 [เข้าถึงเมื่อ 17 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.etda.or.th/th/Useful-Resource/documents-for-download.aspx>.
63. สุทธิชัย ปัญญาโรจน์. Celebrity marketing. TPA News. 2559;21(239):47-8.
64. อิศรี ไพเราะ. ประสิทธิภาพของการสร้างการจดจำ ต่อการสื่อสารการตลาด ในการสร้างการจดจำด้วยตุ๊กตาสัญลักษณ์ กับบุคคลที่มีชื่อเสียง. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง. 2560;6(2):176-79.



65. จูติพร อินทร. การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ผิดกฎหมายในสื่อสังคมประเภทเฟซบุ๊ก และข้อเสนอแนวทางบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2562;12:40-8.
66. ปรียาณัฐ เสริมศิลป์, วิมลพรรณ อาภาเวท,. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเกี่ยวกับรูปร่างที่ได้รับมาตรฐานจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.). วารสารเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มหพระนคร. 2561;3(2):30-9.
67. พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 132. ตอนที่ 86 ก (8 กันยายน 2558).
68. ชุตินา ศรีทุมมา, เบญจา มุกตพันธุ์,. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรีกลุ่มคณะทางด้านสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2558;8(4):6-13.
69. นลินี อาวุธ, ตรณี จันทร์หล้า,. การถูกล้อเลียนเกี่ยวกับรูปร่าง ภาพลักษณ์รูปร่างแห่งตน และพฤติกรรมการลดน้ำหนักในนักศึกษาระดับชั้นปริญญาตรี. วารสารจิตวิทยาคลินิก. 2562;50:47-53.
70. ดวงรัตน์ ภิรมย์รัตน์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อเครื่องสำอาง Mineral Makeup ยี่ห้อ Bloom ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร [สารนิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2555.
71. วศินี นวฤทธิศวิน. การศึกษาความแตกต่างของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและพฤติกรรมการใช้บริการเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่ของผู้บริโภคในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ. 2556;2:25-36.
72. วิชุกานต์ ศรีทอง, มาศ ไม้ประเสริฐ,. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมและการให้ความสำคัญของส่วนประสมการตลาดของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. 2560;6:1503-11.
73. ศิริพร ทิมาบุตร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ; 2560.
74. กุสุมา ประเสริฐศาสน์. ทักษะคติของผู้บริโภคที่มีต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักผ่านช่องทางออนไลน์ [สารนิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2560.

1. สหภาพ พ่อค้าทอง. “สื่อสร้างสวย” มายาคติจากการอบรมบ่มเพาะจากสื่อ. วารสารสหศาสตร์ศรีปทุม ชลบุรี. 2563;6(1):12-21.
2. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. โครงการสำรวจความคิดเห็นและค่านิยมของประชาชนที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 3 พฤษภาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: [https://oryor.com/media/newsUpdate/media\\_printing/1352](https://oryor.com/media/newsUpdate/media_printing/1352).
3. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์. รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 8 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.etda.or.th/th/NEWS/ETDA-Revealed-Thailand-Internet-User-Behavior-2019.aspx>.
4. นรินทร์ธร ตูลาผล. เจาะตลาดอาหารเสริมความงามกับความท้าทายในอนาคต [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.scbeic.com/th/detail/product/2858>.
5. อริญชัย ณ ระนอง, นภาพร ชันชนา, มนตรี พริยะกุล. อิทธิพลของทัศนคติที่มีต่อการโฆษณาสินค้าในฐานะปัจจัยคั่นกลางที่ถ่ายทอดอิทธิพลขององค์ประกอบของการรับรองผลิตภัณฑ์โดยบุคคลที่มีชื่อเสียงสู่ความตั้งใจซื้อ. วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร ฉบับภาษาไทย. 2559;36(3):145-68.
6. กิตติยา สุริวรรณ, พิชามน พวงสุวรรณ, อรุณี จุลิมาศาสตร์. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทรงอิทธิพลทางความคิด ผู้บริโภค และตราสินค้า. วารสารการสื่อสารและการจัดการ นิด้า. 2559;2(3):79-96.
7. กองอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ผลิตภัณฑ์อาหารที่ผิดกฎหมายและถูกถอนเลขสารบบ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.fda.moph.go.th/sites/food/SitePages/ConsumerAlert.aspx>.
8. ประุพท์ รุจนธำรงค์. การยกระดับสถานะของไซบูทรามิน. ยาวิพากษ์ จดหมายข่าวศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังระบบยา. 2562;10(39):12-4.
9. จัตุพล กันทมูล. อันตรายจากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีไซบูทรามิน กรณีศึกษา: โรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง. ยาวิพากษ์ จดหมายข่าวศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังระบบยา. 2562;10(39):39-42.
10. ธีรนต์ชนก สิทธิพันธ์. การเปิดรับสื่อและทัศนคติของผู้บริโภคที่ซื้อสินค้าออนไลน์ประเภทผลิตภัณฑ์เสริมความงามที่มีต่อการใช้บุคคลมีชื่อเสียงมารับรองสินค้าผ่านอินสตาแกรม [การค้นคว้าอิสระนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2557.

11. ณิชกุลหทัย เจิมแป้น. การโฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียง มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ สก๊อต ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร [การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
12. ณิชกุลหทัย อ๋อยมานะชัย. ความรู้เบื้องต้นของการโฆษณา. ปทุมธานี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพ.; ม.ป.ป.
13. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 293) พ.ศ. 2558 เรื่อง ผลิตภัณฑ์ เสริมอาหาร. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 112. ตอนพิเศษ 150 ง (28 ธันวาคม 2548).
14. ADMINISTRATION USFAD. Dietary Supplement Health and Education Act of 1994. 784. Sect. 103 (25 October 1994).
15. กลุ่มกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด กองอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. หลักเกณฑ์ และแนวทางการอนุญาตผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร รอยัลเยลลี่และผลิตภัณฑ์รอยัลเยลลี่ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.fda.moph.go.th/sites/food/SitePages/Manual.aspx>.
16. อรรถกษณา แพรัตกุล. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ประโยชน์...ความเสี่ยง...ความเชื่อ. วารสารวิจัย ระบบสาธารณสุข. 2553;4(3):332-6.
17. บุญส่ง องค์พิพัฒน์กุล, หทัยกาญจน์ นิमितพงษ์. แคลเซียม (Calcium). ใน: สุปราณี แจ้งบำรุง, ลัดดา เหมาะสุวรรณ, เบ็ญจลักษณ์ ผลรัตน์, อุมาพร สุทัศน์วรวิทย์, เอมอร อุดมเกษมาลี, นลินี จงวิริยะพันธุ์ และคณะ, บรรณาธิการ. ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคน ไทย พ.ศ. 2563. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ.วี โพรเกรสซีฟ; 2563. 261-75.
18. National Institutes of Health. Dietary Supplements for Weight Loss Fact Sheet for Health Professionals [Internet]. 2022 [cited 28 May 2022]. Available from: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/WeightLoss-HealthProfessional/#ref>.
19. ศิริวรรณ ตันวรรณรักษ์. การพัฒนากลยุทธ์แผนธุรกิจอาหารเสริมลดน้ำหนักทางสื่อสังคม ออนไลน์ ของผู้ประกอบการขนาดย่อม (SMEs) [การค้นคว้าอิสระนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2559.
20. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 405) พ.ศ. 2562 ออกตามความใน พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ฉบับที่ 3). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 113 ง (5 กรกฎาคม 2562).
21. พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่มที่ 96. ตอน 79 (13 พฤษภาคม 2522).

22. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 420) พ.ศ. 2563 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต และการเก็บรักษาอาหาร. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138. ตอนพิเศษ 31 ง (9 กุมภาพันธ์ 2564).
23. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหาร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 420) พ.ศ. 2563 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต และการเก็บรักษาอาหาร. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138. ตอนพิเศษ 76 ง (2 มีนาคม 2564).
24. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง เอกสารหรือใบรับรองมาตรฐานระบบการผลิตอาหารสำหรับการนำเข้าผลิตภัณฑ์อาหาร. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138. ตอนพิเศษ 76 ง (19 เมษายน 2564).
25. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 367) พ.ศ. 2557 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 131. ตอนพิเศษ 102 ง (6 มิถุนายน 2557).
26. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 383) พ.ศ. 2560 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ (ฉบับที่ 2). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 134. ตอนพิเศษ 97 ง (4 เมษายน 2560).
27. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 401) พ.ศ. 2562 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ (ฉบับที่ 3). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 113 ง (7 พฤษภาคม 2562).
28. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 410) พ.ศ. 2562 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ (ฉบับที่ 4). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 257 ง (16 ตุลาคม 2562).
29. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 309) พ.ศ. 2550 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ฉบับที่ 2). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 124. ตอนพิเศษ 188 ง (3 ธันวาคม 2550).
30. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 411) พ.ศ. 2562 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ฉบับที่ 4). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 257 ง (16 ตุลาคม 2562).
31. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับเลขสารบบอาหาร พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 243 ง (30 กันยายน 2562).

32. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 182) พ.ศ. 2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 115. ตอนพิเศษ 47 ง (11 มิถุนายน 2541).
33. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การแสดงข้อความกล่าวอ้างหน้าที่ของสาร. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136. ตอนพิเศษ 146 ง (10 มิถุนายน 2562).
34. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกในอาหาร. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 128. ตอนพิเศษ 86 ง (3 สิงหาคม 2554).
35. กองอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือสำหรับประชาชน การขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.fda.moph.go.th/sites/food/SitePages/Manual.aspx>.
36. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน; 2556.
37. American Marketing Association. Definitions of Marketing [Internet]. 2017 [cited 18 July 2020]. Available from: <https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing/>.
38. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่มที่ 96. ตอน 72 (4 พฤษภาคม 2522).
39. แพร ไกรฤกษ์. อิทธิพลของบิวตี้บล็อกเกอร์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมความงามของสตรีไทยในยุคสื่อสังคมออนไลน์ [การค้นคว้าอิสระนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
40. วิภาภรณ์ นันทสุทธีวารี. กลวิธีการสื่อสารสินค้าประเภทเครื่องสำอางผ่านเน็ตไอดอลทางสื่อสังคมออนไลน์กับการตัดสินใจซื้อของวัยรุ่นหญิงไทย [การค้นคว้าอิสระนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
41. Ohanian R. Construction and validation of a scale to measure celebrity endorsers' perceived expertise, trustworthiness, and attractiveness. *Journal of Advertising*. 1990;19(3):39-52.
42. McGuire WJ. *Handbook of Social Psychology*. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Random House; 1985.
43. Shimp TA. *Advertising, promotion, and other aspects of integrated marketing communications*. 7th ed. Ohio: Thomson South-Western; 2007.
44. ชัญญา สง่าดำ, วงศ์ธีรา สุวรรณิน, ประเมษฐ์ บุญนำศิริกิจ. การนำบุคคลที่มีชื่อเสียงมาเป็นผู้รับรองสินค้าผ่านอินสตาแกรมที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณค่าตราสินค้าเครื่องสำอางบริเวณหน้าของ



- ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง. 2563;3(2):66-83.
45. ญาตา รังสีเสนา ณ อยุธยา, ฉัตรชัย ฉัตรบุญญกุล. อิทธิพลของการรับรู้เรื่องความสอดคล้องระหว่างผู้แนะนำสินค้าที่เป็นผู้มีชื่อเสียงทางด้านกีฬาและสินค้าที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับกีฬาที่มีต่อความตั้งใจซื้อ. วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ. 2564;22(3):347-55.
  46. ปณิชาমন ตระกูลสม. ผลการใช้บุคคลมีชื่อเสียงรับรองเครื่องสำอางต่อความตั้งใจซื้อสินค้า. วารสารนิเทศศาสตร์. 2562;37(3):10-9.
  47. ปริญญา สาททอง. ประสิทธิภาพการสื่อสารทางการตลาดผ่านสื่อออนไลน์โดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร. วารสารรัชต์ภาคย์. 2563;14(36):119-29.
  48. ทศนีย์ ดำเกิงศักดิ์. การโฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงต่อกระบวนการตอบสนองของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารนิเทศสยามปริทัศน์. 2564;20:43-55.
  49. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่องหลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ. 2564 ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138. ตอนพิเศษ 73 ง (30 มีนาคม 2564).
  50. สำนักนายกรัฐมนตรี. กฎกระทรวง กำหนดข้อความโฆษณาสินค้าหรือบริการที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138. ตอน 87 ก (20 ธันวาคม 2564).
  51. ศิริวรรณ เสรีรัตน์. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร; 2546.
  52. ภัทรพร ดุ้ยนะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร [สารนิพนธ์ การจัดการมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2563.
  53. พิมพ์พลอย ธรรมโชโต, พรพรรณ ประจักษ์เนตร. ปัจจัยการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการและอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงต่อพฤติกรรมการทำศัลยกรรมความงามของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารการสื่อสารและการจัดการ นิด้า. 2560;3(2):1-18.
  54. มารยาท โยทองยศ, ปราณี สวัสดิ์สรรพ. การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิจัย [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 3 พฤษภาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.fsh.mi.th/km/wp-content/uploads/2014/04/resch.pdf>.
  55. กนกพร มณีมาศ, ผกามาศ ไมตรีมิตร. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลิตภัณฑ์อาหารอสังสรรพคุณลดน้ำหนักของนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ: กรณีศึกษาวิทยาลัยเทคนิคราชบุรี. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2562;11(4):775-87.

56. Bloom BS. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
57. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2560.
58. Kepios. DIGITAL 2021 JULY GLOBAL STATSHOT REPORT [Internet]. 2021 [cited 17 August 2021]. Available from: <https://datareportal.com/reports/digital-2021-july-global-statshot>.
59. ชวัล วิณิชยพันธ์, ปรีชา วิจิตรธรรมรส. ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. วารสารการจัดการ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์. 2560;6:84-90.
60. มานา ปัจฉิมพันธ์. ความงามในอุดมคติผ่านสื่อข้ามชาติและผลกระทบต่อศัลยกรรมความงาม. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. 2560;37:125-39.
61. วรณวิไล โพธิ์ชัย. คุณค่าตราสินค้าและปัจจัยด้านการสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่ม Gen Y ในกรุงเทพมหานคร. วารสารการวิจัยการบริการการพัฒนา. 2562;9(3):87-95.
62. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์. รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยปี 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 17 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.etda.or.th/th/Useful-Resource/documents-for-download.aspx>.
63. สุทธิชัย ปัญญาโรจน์. Celebrity marketing. TPA News. 2559;21(239):47-8.
64. อิศรี ไพเราะ. ประสิทธิภาพของการสร้างการจดจำ ต่อการสื่อสารการตลาด ในการสร้างการจดจำด้วยตุ๊กตาสัญลักษณ์ กับบุคคลที่มีชื่อเสียง. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี. 2560;6(2):176-79.
65. ฐิติพร อินสร. การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ผิดกฎหมายในสื่อสังคมประเภทเฟซบุ๊ก และข้อเสนอแนะทางบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2562;12:40-8.
66. ปรีชาณัฐ เสริมศิลป์, วิมลพรรณ อาภาเวท. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเกี่ยวกับรูปร่างที่ได้รับมาตรฐานจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.). วารสารเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มทร. พระนคร. 2561;3(2):30-9.
67. พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 132. ตอนที่ 86 ก (8 กันยายน 2558).
68. ชุตินา ศรีทุมมา, เบญจา มุกตพันธ์. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรีกลุ่มคณะทางด้านสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2558;8(4):6-13.

69. นลินี อาวุธ, ตรณี จันทร์หล้า. การถูกล้อเลียนเกี่ยวกับรูปร่าง ภาพลักษณ์รูปร่างแห่งตน และพฤติกรรมลดน้ำหนักในนักศึกษาระดับชั้นปริญญาตรี. วารสารจิตวิทยาคลินิก. 2562;50:47-53.
70. ดวงรัตน์ ภิรมย์รัตน์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อเครื่องสำอาง Mineral Makeup ยี่ห้อ Bloom ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร [สารนิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2555.
71. วศินี นวฤทธิศวิน. การศึกษาความแตกต่างของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและพฤติกรรมการใช้บริการเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่ของผู้บริโภคในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ. 2556;2:25-36.
72. วิชุกานต์ ศรีทอง, มาศ ไม้ประเสริฐ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมและการให้ความสำคัญของส่วนประสมการตลาดของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. 2560;6:1503-11.
73. ศิริพร ทิมาบุตร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ; 2560.
74. กุสุมา ประเสริฐศาสตร์. ทศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักผ่านช่องทางออนไลน์ [สารนิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2560.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยนครพนม

ภาคผนวก ก  
เอกสารรับรองโครงการวิจัย

COA No. 308/2020  
IRB No. 0144/62

AF 03-14/5.0



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร 65000 เบอร์โทรศัพท์ 055968812

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ  
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวรติยา จันทวี  
สังกัดหน่วยงาน : คณะเภสัชศาสตร์  
วิธีบทวน : แบบแรงรัด  
รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี

เอกสารรับรอง

1. แบบรายงานความก้าวหน้าของโครงการวิจัย (AF01-14) เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 10 มิถุนายน 2564

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนวาลัย ดาดิ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
กลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

วันที่รับรอง : 1 กรกฎาคม 2562  
วันหมดอายุ : 1 กรกฎาคม 2563  
วันที่รับรองต่อเนื่องครั้งที่ 1 : 17 กรกฎาคม 2563  
วันที่หมดอายุการรับรองครั้งที่ 1 : 17 กรกฎาคม 2564  
วันที่รับรองต่อเนื่องครั้งที่ 2 : 17 กรกฎาคม 2564  
วันที่หมดอายุการรับรองครั้งที่ 2 : 17 กรกฎาคม 2565

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)



ภาคผนวก ข  
เอกสารอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย



คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
รับที่ ๒๐๒๕/๒๖ วันที่ ๑๕/๒/๒๖  
เวลา ๑๖.๓๐ จัดเก็บแฟ้ม ๑๖๒๖

ประกาศบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
เรื่อง อนุมัติให้บัณฑิตระดับปริญญาโทดำเนินการทำวิจัย  
ครั้งที่ ๑๗๘/๒๕๖๒

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้ นางสาวรติยา จันทวี รหัสประจำตัว ๖๐๐๖๒๒๙๙ นิสิตระดับ  
ปริญญาโท หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน ดำเนินการทำวิจัยตามโครงร่าง  
วิทยานิพนธ์ที่เสนอ

เรื่อง ภาษาไทย “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร  
ลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ”

ภาษาอังกฤษ “KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF CONSUMER TOWARDS  
ROLE MODEL IN ADVERTISING OF FOOD SUPPLEMENT FOR BODY  
WEIGHT REDUCTION”

โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิง จันทรัตน์ สิทธิวรนนท์ เป็นประธานที่ปรึกษา  
วิทยานิพนธ์

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(ศาสตราจารย์ ดร.ไพศาล มณีสว่าง)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ภาคผนวก ค  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้บริโภค  
ต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ

แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยคำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาเท่านั้น ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที

**คำชี้แจง** แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 7 ส่วน ได้แก่

- ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ส่วนที่ 3 บุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก
- ส่วนที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก
- ส่วนที่ 5 ทักษะเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ
- ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก
- ส่วนที่ 7 ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโดยใช้บุคคลต้นแบบ

**โปรดอ่านข้อมูลเบื้องต้นก่อนทำแบบสอบถาม**

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ใช้รับประทานนอกเหนือจากการรับประทานอาหารตามปกติ ซึ่งอยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลว หรือลักษณะอื่นซึ่งไม่ใช่รูปแบบอาหารตามปกติ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการลดน้ำหนัก

บุคคลต้นแบบ หมายถึง บุคคลที่เป็นผู้รับรองผล ให้ข้อมูล หรือแนะนำผลิตภัณฑ์เสริมอาหารควบคุมน้ำหนักผ่านทางสื่อต่างๆ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. บุคคลที่มีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง เช่น ดารา นักแสดง นักร้อง ไฮโซ บล็อกเกอร์ เน็ตไอดอล
2. บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร
3. บุคคลใกล้ชิด เช่น สมาชิกในครอบครัวญาติ เพื่อน
4. บุคคลทั่วไป

### ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง

**คำชี้แจง** กรุณาตอบแบบสอบถามโดยเลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ปัจจุบันท่านมีอายุเท่าใด (เศษของอายุที่เกิน 6 เดือน ให้นับเป็น 1 ปี เช่น อายุ 19 ปี 7 เดือน นับเป็น 20 ปี)
  - น้อยกว่า 20 ปี (จบการทำแบบสอบถาม)
  - มากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี
2. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักหรือไม่
  - ไม่บริโภค (จบการทำแบบสอบถาม)
  - บริโภค
3. ท่านเคยพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบหรือไม่
  - ไม่เคย (จบการทำแบบสอบถาม)
  - เคย

### ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

**คำชี้แจง** กรุณาตอบแบบสอบถามโดยเลือกคำตอบหรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ
  - ชาย  หญิง
2. อายุ (เศษของอายุที่เกิน 6 เดือน ให้นับเป็น 1 ปี เช่น อายุ 19 ปี 7 เดือน นับเป็น 20 ปี)
  - 20-29 ปี  30-39 ปี  40-49 ปี  มากกว่าหรือเท่ากับ 50 ปี
3. น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
  - ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.  มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
  - อนุปริญญา/ปวส.  ปริญญาตรี
  - ปริญญาโท  ปริญญาเอก
5. อาชีพ
  - นักเรียน/นักศึกษา  ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ  พนักงานบริษัทเอกชน
  - รับจ้าง  ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย  แม่บ้าน/พ่อบ้าน
  - อื่นๆ (โปรดระบุ).....
6. รายได้ต่อเดือน
  - ต่ำกว่า 10,000  10,001-20,000  20,001-30,000  30,001 ขึ้นไป

7. ท่านคิดว่ารูปร่างของท่านเป็นอย่างไร  
 ผอม  ค่อนข้างผอม  สมส่วน  ท้วม  อ้วน
8. ท่านรู้สึกพึงพอใจในรูปร่างของท่านหรือไม่  
 พอใจอย่างยิ่ง  พอใจ  ไม่พอใจ  ไม่พอใจอย่างยิ่ง
9. ท่านรับรู้การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบจากแหล่งใด**มากที่สุด**  
 โทรทัศน์  วิทยู  สิ่งพิมพ์ เช่น นิตยสาร แผ่นพับ ใบปลิว  
 อินเทอร์เน็ต  ร้านขายยา  ขายตรง  
 ปากต่อปาก  อื่นๆ (โปรดระบุ).....

### ส่วนที่ 3 บุคคลต้นแบบที่พบเห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

**คำชี้แจง** กรุณาตอบแบบสอบถามโดยเลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

บุคคลต้นแบบกลุ่มใดที่ท่านพบเห็นในการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก**บ่อยที่สุด**

- บุคคลมีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของสังคมในวงกว้าง เช่น ดารา/นักแสดง นักร้อง ไฮโซ บล็อกเกอร์ เน็ตไอดอล
- บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล
- บุคคลใกล้ชิด เช่น สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อน
- บุคคลทั่วไป

### ส่วนที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

**คำชี้แจง** โปรดเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้ ความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักและการโฆษณา

1. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารถือเป็นยาชนิดหนึ่ง  ถูก  ผิด  ไม่ทราบ
2. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับการอนุญาตจาก อย.  ถูก  ผิด  ไม่ทราบ  
 จะต้องแสดงเครื่องหมาย  XX-X-XXXXX-X-XXXX  
 ไว้บนฉลาก
3. การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่ต้องขออนุญาตจาก อย.  ถูก  ผิด  ไม่ทราบ
4. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถโฆษณาสรรพคุณในการลดน้ำหนักได้  ถูก  ผิด  ไม่ทราบ
5. การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักเป็นวิธีลดน้ำหนักที่ปลอดภัยที่สุด  ถูก  ผิด  ไม่ทราบ

6. สามารถตรวจสอบความถูกต้องของเลข อย. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้จากเว็บไซต์ อย. หรือสายด่วน 1556  ถูก  ผิด  ไม่ทราบ
7. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักทุกชนิดที่มีเลข อย. สามารถรับประทานได้อย่างปลอดภัย  ถูก  ผิด  ไม่ทราบ
8. ผู้ผลิตสามารถใส่ยาเป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักได้ เพื่อให้เห็นผลเร็วขึ้น  ถูก  ผิด  ไม่ทราบ
9. ไซบูทรามิน เป็นยาที่พบว่ามีกรลักลอบใส่ในผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก  ถูก  ผิด  ไม่ทราบ
10. อาการใจสั่น เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ เป็นผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากยาลดความอ้วนที่ผสมในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร  ถูก  ผิด  ไม่ทราบ

**ส่วนที่ 5 ทศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ**

**คำชี้แจง** โปรดเลือกคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านที่มีต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยบุคคลต้นแบบที่ท่านพบเห็นบ่อยที่สุด

ทัศนคติเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักหากบุคคลต้นแบบเป็นคนที่มีความน่าเชื่อถือ					
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักหากบุคคลต้นแบบเป็นคนที่ท่านไว้วางใจ					
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักเมื่อทราบว่าบุคคลต้นแบบใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักนั้นจริง					
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักถ้าบุคคลต้นแบบมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักชนิดนั้นเป็นอย่างดี					
บุคคลต้นแบบที่มีบุคลิกภาพที่ดีทำให้ผลิตภัณฑ์น่าสนใจมากขึ้น					



ทัศนคติเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
บุคคลต้นแบบที่มีรูปร่างหน้าตาดีทำให้ผลิตภัณฑ์น่าสนใจมากขึ้น					
บุคคลต้นแบบใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักแล้วเห็นผลดี ทำให้ท่านอยากใช้ตาม					
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบที่ท่านชื่นชอบเป็นการส่วนตัว					
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่โฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบที่เป็นเพศเดียวกันกับท่าน					
ท่านรู้สึกสนใจผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่บุคคลต้นแบบมีการดำเนินชีวิตใกล้เคียงกับท่าน					

#### ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้และเลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก	ความถี่ในการปฏิบัติ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคย
ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีเครื่องหมาย อย.					
ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักทันทีที่เห็นโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ					
ศึกษาข้อมูลด้านความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักก่อนซื้อ					
อ่านข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักอย่างละเอียด					

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริม อาหารลดน้ำหนัก	ความถี่ในการปฏิบัติ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคย
ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักจาก อินเทอร์เน็ต					
ตรวจสอบข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนักจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เช่น เว็บไซต์ อย.					
ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่โฆษณาว่า สามารถลดน้ำหนักได้อย่างรวดเร็ว					
ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก					
รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อ ลดน้ำหนัก โดยไม่ออกกำลังกายหรือ ควบคุมการรับประทานอาหาร					
คอยสังเกตตัวเองว่ามีอาการผิดปกติ เกิดขึ้นหลังจากรับประทานผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารลดน้ำหนักหรือไม่					

ปัจจุบันท่านกำลังรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักยี่ห้อใด (โปรดระบุ)

.....  
 .....

ส่วนที่ 7 ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโดยใช้บุคคลต้นแบบ  
 ท่านมีความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโดยใช้บุคคลต้นแบบหรือไม่ อย่างไร

.....  
 .....

ขอขอบคุณสำหรับการตอบแบบสอบถาม

## ภาคผนวก ง

### ภาพตัวอย่างการกระจายแบบสอบถามออนไลน์



Facebook

**health**

หน้าแรกสุขภาพ สุขภาพกาย สุขภาพใจ-สมอง ภูมิโรค ภูมิแพ้ รังไข่ เยื่อหุ้มหัวใจ เบ็บอร์ค

🏠 หน้าแรกสุขภาพ | 📌 My Webboard | 📄 คอลัมน์สุขภาพ | 📄 บทความสุขภาพ | 📄 คณิตศาสตร์ | 📄 คณิตศาสตร์ | 📄 คณิตศาสตร์

คลิกสุขภาพ > เบ็บอร์ค > คอลัมน์สุขภาพ (ผู้ดูแล: sudsakorn) > หากเคยกินอาหารเสริมลดน้ำหนัก ขอเชิญร่วมตอบแบบสอบถาม

หน้า: 1

**ผู้เขียน** **กระจุ๋:** หากเคยกินอาหารเสริมลดน้ำหนัก ขอเชิญร่วมตอบแบบสอบถาม (อ่าน 5 ครั้ง)

📌 หากเคยกินอาหารเสริมลดน้ำหนัก ขอเชิญร่วมตอบแบบสอบถาม  
เมื่อ: 17 มี.ค. 21, 14:44 น.  
👍 ถูกใจ 1.5 ล้าน คนถูกใจสิ่งนี้ ถูกใจเป็นครั้งแรกในหมู่เพื่อน  
ของคุณ

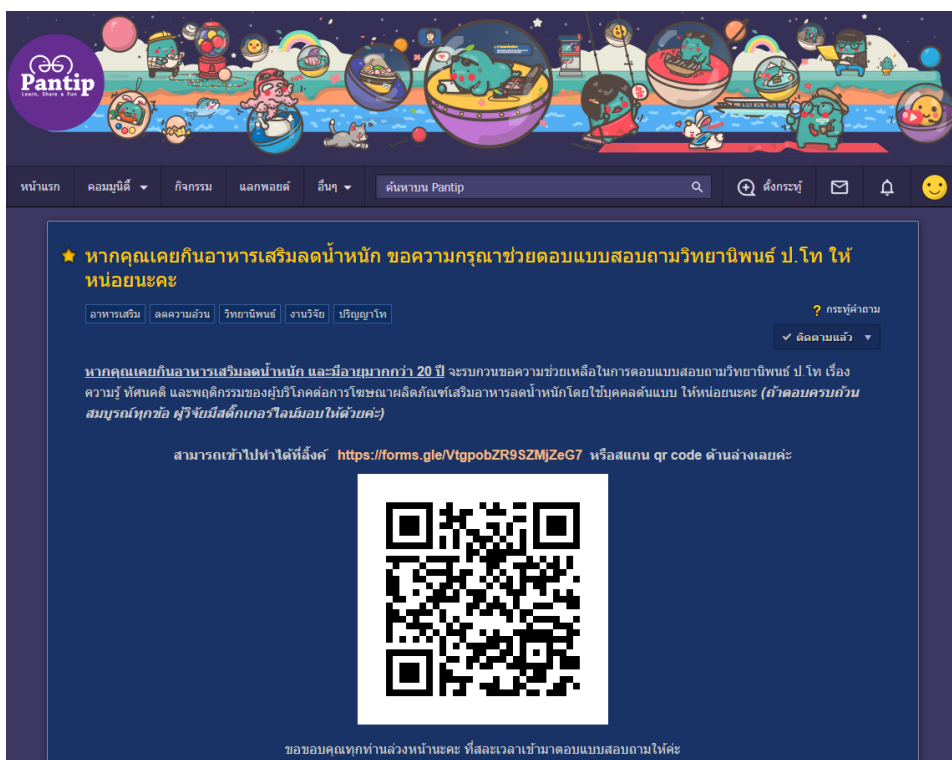
📄 **หากเคยกินอาหารเสริมลดน้ำหนัก และมีอายุมากกว่า 20 ปี** จะรบกวนขอความช่วยเหลือในการตอบแบบสอบถามวิทยานิพนธ์ ป.โท เรื่อง  
ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ ให้หน่อยนะคะ (ถ้าตอบครบถ้วน  
สมบูรณ์ทุกข้อ ผู้วิจัยมีสิ่งตอบแทนมอบให้ด้วยคะ)

สามารถเข้าไปทำได้ที่ลิงค์ <https://forms.gle/VtgpobZR95ZMjZeG7> หรือสแกน qr code ด้านล่างเลยคะ



ขอขอบคุณทุกท่านล่วงหน้าคะ ที่สละเวลาเข้ามาตอบแบบสอบถามให้คะ

Sanook




★ **หากคุณเคยกินอาหารเสริมลดน้ำหนัก ขอความกรุณาช่วยตอบแบบสอบถามวิทยาลัยพันธ ๒.โท ให้น้อยนะคะ**

อาหารเสริม ลดความอ้วน วิทยาลัยพันธ งานวิจัย ปริญญาโท

กระซู่คำถาม   
 ✓ ผิดคำถามแล้ว

หากคุณเคยกินอาหารเสริมลดน้ำหนัก และมีอายุมากกว่า 20 ปี จะรบกวนขอความช่วยเหลือในการตอบแบบสอบถามวิทยาลัยพันธ ๒.โท เรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ ให้น้อยนะคะ (ถ้าตอบครบถ้วน สมบูรณ์ทุกข้อ ผู้วิจัยมีสติ๊กเกอร์ไลน์มอบให้ด้วยค่ะ)

สามารถเข้าไปทำได้ที่ลิงค์ <https://forms.gle/VtgpobZR9SZMjZeG7> หรือสแกน qr code ด้านล่างเลยคะ



ขอขอบคุณทุกท่านล่วงหน้าคะ ที่สละเวลาเข้ามาตอบแบบสอบถามให้คะ

Pantip

**Dek-D** กระซู่ทางบ้าน นี้อย่า ครัว TCAS ค่าย กิจกรรม เรื่องเรียน ตอนอก NUGIRL ชีวิตวัยรุ่น สอปรพิเศษ ลิเวนต์เด็ก

Dek-D > มีสาระ+ชีวิต > ความรู้รอบตัว

## หากคุณเคยกินอาหารเสริมลดน้ำหนัก รบกวนช่วยทำแบบสอบถามงานวิจัยให้น้อยนะคะ

หากคุณเคยกินอาหารเสริมลดน้ำหนัก และมีอายุมากกว่า 20 ปี รบกวนขอความช่วยเหลือในการตอบแบบสอบถามวิทยาลัยพันธ ๒.โท เรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยใช้บุคคลต้นแบบ ให้น้อยนะคะ (ถ้าตอบครบถ้วนสมบูรณ์ทุกข้อ ผู้วิจัยมีสติ๊กเกอร์ไลน์มอบให้ด้วยค่ะ)

สามารถเข้าไปทำได้ที่ลิงค์ <https://forms.gle/VtgpobZR9SZMjZeG7> หรือสแกน qr code ด้านล่างเลยคะ



ขอขอบคุณทุกท่านล่วงหน้าคะ ที่สละเวลาเข้ามาตอบแบบสอบถามให้คะ

#อาหารเสริม #ลดน้ำหนัก

Dek-D

**ภาคผนวก จ**  
**ผลวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม**

การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามจำนวน 400 ชุด ได้ผลดังนี้

1. สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของแบบสอบถามส่วนที่ 5 ทักษะติดต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักที่มีการโฆษณาโดยใช้บุคคลต้นแบบ เท่ากับ 0.934

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.934	10

2. สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของแบบสอบถามส่วนที่ 6 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก เท่ากับ 0.907

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.907	10