

การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์ของผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัดขอนแก่น

วราพร พระไกรยะ¹, จุฑามาส นีรเนตร¹, ศันสนีย์ จันทสุข^{2*}, วรณศรี แวงงาม²,
กาญจนา จิตพันธ์³, ศศิวิมล ทองฟ้า⁴

¹นักศึกษาระดับปริญญาตรี วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

²อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

³อาจารย์ สาขาเทคนิคเภสัชกรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

⁴เภสัชกร ชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ 7 อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

* ติดต่อผู้พิมพ์: ศันสนีย์ จันทสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000 อีเมล: sansanee@scphkk.ac.th

บทคัดย่อ

การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์ของผู้สูงอายุ ในเขตเมือง จังหวัดขอนแก่น

วราพร พระไกรยะ¹, จุฑามาส นีรเนตร¹, ศันสนีย์ จันทสุข^{2*}, วรณศรี แวงงาม², กาญจนา จิตพันธ์³, ศศิวิมล ทองฟ้า⁴

ว. เภสัชศาสตร์อีสาน 2566; 19(4) : 36-48

รับบทความ: 5 เมษายน 2566

แก้ไขบทความ: 6 กันยายน 2566

ตอบรับ: 20 ตุลาคม 2566

การศึกษาเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์ของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนเมืองแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น วิธีการดำเนินการวิจัย: เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 131 คน ในเดือน มกราคม พ.ศ. 2566 โดยใช้แบบสอบถามที่มีผู้สัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด ผลการวิจัย: ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.99) อายุเฉลี่ย 70.20 ปี ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่บริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้แก่ ชุปไก่สกัดคิดเป็นร้อยละ 34.35 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทคอลลาเจนคิดเป็นร้อยละ 14.50 ผลิตภัณฑ์อาหารสูตรครบถ้วนคิดเป็นร้อยละ 10.69 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทสาหร่ายคิดเป็นร้อยละ 10.69 และผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์คิดเป็นร้อยละ 6.11 แหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์คือร้านสะดวกซื้อคิดเป็นร้อยละ 46.56 เหตุผลที่ใช้ในการบริโภคคือเพื่อการบำรุงสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 88.55 ส่วนรูปแบบผลิตภัณฑ์ที่นิยมเป็นรูปแบบน้ำหรือของเหลวคิดเป็นร้อยละ 54.20 นอกจากนี้ในประเด็นที่เกี่ยวกับระดับการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์ พบว่า ร้อยละ 55.73 ของผู้เข้าร่วมวิจัยบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีเลขสารบบนฉลากในระดับบ่อยครั้งและเป็นประจำ ร้อยละ 43.51 ของผู้เข้าร่วมวิจัยอ่านส่วนประกอบฉลากผลิตภัณฑ์ก่อนรับประทานในระดับบ่อยครั้งและเป็นประจำ มีเพียงร้อยละ 35.11 ของผู้เข้าร่วมวิจัยเท่านั้นที่ค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และร้อยละ 22.14 ของผู้เข้าร่วมวิจัยปรึกษาแพทย์ก่อนการบริโภคผลิตภัณฑ์ในระดับที่บ่อยครั้งและเป็นประจำ สรุปผลการวิจัย: ผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัดขอนแก่นบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์อย่างหลากหลาย

คำสำคัญ: ผลิตภัณฑ์อาหาร, ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, ผู้สูงอายุ, การบริโภค



Dietary Supplement and Over-the-Counter Drug Consumption among the Elderly in Khon Kean City

Waraporn Phrakraiya¹, Juthamat Neeranet¹, Sansanee Chanthasukh^{2*}, Wannasri Wawngam²,
Kanchana Jatupan³, Sasiwimon Tongpua⁴

¹Bachelor degree student, Faculty of Public Health and Allied Sciences, Praboromarajchanok Institute 40000

²Lecturer, Community Public Health, Faculty of Public Health and Allied Sciences, Praboromarajchanok Institute 40000

³Lecturer, Pharmacy Technique, Faculty of Public Health and Allied Sciences, Praboromarajchanok Institute 40000

⁴Pharmacist, The 7th Health Center, Khon Kaen 40000

*Corresponding author: Sansanee Chanthasukh, Faculty of Public Health and Allied Sciences, Praboromarajchanok Institute
email: sansanee@scphkk.ac.th

Abstract

Dietary Supplement and Over-the-Counter Drug Consumption among the Elderly in Khon Kean City

Waraporn Phrakraiya¹, Juthamat Neeranet¹, Sansanee Chanthasukh^{2*}, Wannasri Wawngam²,
Kanchana Jatupan³, Sasiwimon Tongpua⁴

IJPS, 2023; 19(4) : 36-48

Received: 5 April 2023

Revised: 6 September 2023

Accepted: 20 October 2023

This study aimed to survey dietary supplement and over-the-counter drug consumption among the elderly living in an urban area in Khon Kaen. **Methods:** Totally, 131 participants were recruited in this study. Data were collected in January 2023, using interview questionnaires. Data were analysed using descriptive statistics: percentage, average, standard deviation, median, max and min. **Results:** Most of participants were female (70.99%) with average age 70.20 years old. This study found that majority of the elderly participants consumed essence of chicken (34.35%), dietary supplement: collagen (14.50%), complete nutrition products (10.69%), dietary supplement: algae (10.69%), and over-the-counter drugs (6.11%). Many of participants (46.56%) purchased from convenience stores, and most of these senior citizens (88.55%) had these products for their health care. Popular dosage form was solutions/liquids (54.20%). Regarding product-related performance, 55.73 % of participants frequently or always consume the products which has registration number on the label, and 43.51% of participants frequently or always read labels of the products. However, merely 35.11 % of participants frequently or always search for further information or consult their family doctor before having the products. **Conclusions:** The elderly in Khon Kaen City consumed various kinds of dietary supplement products and over-the-counter drugs.

Keywords: dietary product, dietary supplements, over-the-counter drug, the elderly, consumption

บทนำ

วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ โดยเฉพาะสุขภาพกาย เนื่องจากความเสื่อมทางด้านร่างกาย ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและพิการ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคโรคไขมันในเลือดสูง โรคข้อเสื่อม และ โรคสมองเสื่อม เป็นต้น ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ลดลง และมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากขึ้น (Ministry of Social Development and Human Security, 2021)

การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร โดยเฉพาะประเภทผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับการดูแลสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ดังเช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกาที่จัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่ประชากรมีรายได้สูง พบว่า มากกว่าร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และมากกว่าร้อยละ 50 ที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจำนวน 1 รายการขึ้นไป และรายการที่นิยมบริโภคคือวิตามินรวม วิตามินดี แคลเซียมและโอเมก้า-3 (Gahche *et al.*, 2017; Tan *et al.*, 2022) ส่วนประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่อยู่กลุ่มประเทศที่ประชากรมีรายได้ปานกลางเช่นเดียวกับประเทศไทย เช่น มาเลเซีย พบว่าร้อยละ 46 ของผู้สูงอายุมีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างน้อย 1 รายการ และรายการที่นิยม ได้แก่ วิตามินซี น้ำผึ้ง น้ำมันปลา กลูโคซามีน ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแผนโบราณ (Wahab *et al.*, 2021) ในประเทศไทย ผู้สูงอายุบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเนื่องจากเห็นประโยชน์ต่อสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันโรค โดยแต่ละรายรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร 1-2 ชนิด โดยมีค่าใช้จ่ายผลิตภัณฑ์ 300-600 บาท และผลิตภัณฑ์ที่เป็นที่นิยมในการศึกษานี้ ได้แก่ผลิตภัณฑ์ที่เป็นรูปแบบเม็ดหรือแคปซูล (Supapon, 2020)

จากการทบทวนวรรณกรรมผลิตภัณฑ์ที่นิยมในกลุ่มผู้สูงอายุมีความหลากหลายตามพื้นที่ของการศึกษา ตัวอย่างเช่น ในจังหวัดมหาสารคาม ผู้สูงอายุที่อาศัยในอำเภอกันทรวิชัยนิยมบริโภคผลิตภัณฑ์น้ำมันรำข้าวคิดเป็นร้อยละ 50.0 และน้ำมันปลาคิดเป็นร้อยละ 25.0 (SoonKang *et al.*, 2014) แต่ในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม ผู้สูงอายุนิยมรับประทานซูปไก่สกัดคิดเป็นร้อยละ 32.35 รังนกคิดเป็นร้อยละ 17.65 และ อันดับสามที่มีผู้ใช้จำนวนเท่ากัน คือ น้ำมันจมูกข้าว น้ำมันปลา และวิตามินรวมคิดเป็นร้อยละ 8.82 (Wongwattanasathien *et al.*, 2015) ในจังหวัดอุดรธานี ผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง นิยมบริโภคผลิตภัณฑ์สำหรับแดงแคปซูลคิดเป็นร้อยละ

20 รองลงมาคือ อาหารเสริมผสมโยอาหารช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดคิดเป็นร้อยละ 10 นอกจากนี้ ยังมีผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ที่ใช้แต่มีร้อยละที่น้อยกว่าร้อยละ 10 ได้แก่ สาหร่ายทะเล แคปซูล น้ำมันตับปลา โปรตีนสกัดวิตามินและแร่ธาตุ กาแฟเห็ดหลินจือ แคปซูลเห็ดหลินจือ โกโก้เห็ดหลินจือ น้ำมันข้าวสมุนไพรงำลังซังสาร ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมโปรตีนสกัด น้ำผลไม้รวม กาแฟสมุนไพรร และเครื่องดื่มบำรุงร่างกาย (Panyathorn and Thajang, 2020)

ในพื้นที่การวิจัยจังหวัดขอนแก่น ผู้สูงอายุถึงร้อยละ 12.38 บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และในกลุ่มที่มีการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้น มีการบริโภคผลิตภัณฑ์ชนิดที่เป็นน้ำสาหร่ายมากที่สุดถึงร้อยละ 32.00 ตามด้วยผลิตภัณฑ์น้ำเปลือกมังคุดร้อยละ 16 และน้ำคอลลอยด์ร้อยละ 20 (Hachanda *et al.*, 2021) นอกจากนี้ยังพบว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเหล่านั้นมีแหล่งที่มาจากตัวแทนจำหน่ายถึงร้อยละ 36 และมีผู้อื่นซื้อมาให้คิดเป็นร้อยละ 36 ในงานวิจัยนี้ยังพบอีกว่า ผู้สูงอายุมีการใช้ยาแผนโบราณอีกด้วย (Hachanda *et al.*, 2021) ถึงแม้ว่างานวิจัยนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความชุกและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับความนิยมในกลุ่มผู้สูงอายุ แต่เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่อยู่นอกเขตอำเภอเมือง และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการศึกษาดังกล่าวที่มีได้มาจากคำสั่งแพทย์และผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมความถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในบริบทเขตเมืองยังมีไม่มากนัก และด้วยความตระหนักในอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เช่น การเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจากการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Schmitz *et al.*, 2020) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาที่มีได้มาจากคำสั่งแพทย์และผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมความถึงผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ใช้ในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์ยาที่มีได้มาจากคำสั่งแพทย์หรือผลิตภัณฑ์อาหารที่ไม่เหมาะสมที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ ผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่งในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นที่ได้การคัดเลือกกลุ่ม

ตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ที่มีจำนวนผู้สูงอายุ 901 คน คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรการประมาณค่าสัดส่วนเมื่อทราบจำนวนประชากร (Chirawatkul, 2013) ได้ 131 คน และสุ่มอย่างเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ผ่านการประสานงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 10 ท่านเพื่อคัดกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการใช้การบริโภคผลิตภัณฑ์ยาที่มีได้มาจากคำสั่งแพทย์และผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมความถึงผลิตภัณฑ์อาหารเสริมในช่วงเวลา 6 เดือนย้อนหลัง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามชนิดมีผู้สัมภาษณ์โดยผู้วิจัย ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วยเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้และที่มาของรายได้ สถานภาพการสมรส และโรคประจำตัว ส่วนที่ 2 การบริโภคผลิตภัณฑ์ประกอบด้วยคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับชื่อผลิตภัณฑ์ที่บริโภคระยะเวลาที่บริโภคแหล่งที่มา เหตุผลของการบริโภคผลิตภัณฑ์และรูปแบบผลิตภัณฑ์ ส่วนที่ 3 ระดับการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบุคคลรอบข้าง จำนวน 6 ข้อ และประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาและบอกต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์ จำนวน 6 ข้อ ในส่วนที่ 2 หลังจากได้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยบริโภคแล้ว ผู้วิจัยจะจัดประเภทผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมความถึงผลิตภัณฑ์อาหารเสริมโดยพิจารณาจากฉลากผลิตภัณฑ์และตามคำอธิบายประเภทอาหารและชนิดอาหารที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแบ่งอาหารเป็น 17 หมวด (Thai Food and Drug Administration, 2021) ส่วนผลิตภัณฑ์ยาที่มีได้มาจากคำสั่งแพทย์นั้น ในการวิจัยนี้หมายถึงยาแผนปัจจุบันที่ผู้เข้าร่วมวิจัยบริโภคเพื่อวัตถุประสงค์ใดๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพแต่มีใบรายการยาที่แพทย์สั่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 2 ท่านและด้านสาธารณสุข จำนวน 1 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และเมื่อนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ไปทดลองใช้ (tryout) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ในกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเขตเมืองขอนแก่นที่ไม่ใช่พื้นที่การศึกษา จำนวน 30 คน พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เป็น 0.73

หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2565 เลขที่ HE652063 ผู้วิจัยได้ประสานงานด้วยหนังสือราชการไปยังผู้นำชุมชนและประธานอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลการทำวิจัย ผู้วิจัยแจ้งรายละเอียดการเข้าร่วมงานวิจัยแก่ผู้สูงอายุและญาติและติดต่อขอเก็บข้อมูลเมื่อผู้สูงอายุและญาติแสดงความยินดีเข้าร่วมการวิจัย สัมภาษณ์เป็นภาษาถิ่นอีสานตามข้อคำถามในแบบสอบถาม เก็บข้อมูลในเดือนมกราคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด หากข้อมูลแจกแจงไม่ปกติ นำเสนอด้วยค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยควอไทล์

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยของการศึกษาการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมความถึงผลิตภัณฑ์อาหารเสริมและผลิตภัณฑ์ยาที่มีใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จะนำเสนอตามลำดับ ดังนี้ คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการวิจัย 2) การบริโภคผลิตภัณฑ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย 3) ระดับการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลรอบข้าง และ 4) ระดับการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาและบอกต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 70.99 มีอายุเฉลี่ย 70.20 ปี (S.D.= 6.61) โดยผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.85 ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 71.76 และร้อยละ 60.31 ของผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ได้ประกอบอาชีพใด ร้อยละ 77.10 ของผู้เข้าร่วมวิจัยมีรายได้จากเบี้ยผู้สูงอายุ ค่ามัธยฐานรายได้เท่ากับ 900 บาทต่อเดือน (IQR=4800) ร้อยละ 58.02 ของผู้เข้าร่วมวิจัยมีสถานภาพสมรส นอกจากนี้ ร้อยละ 43.51 ของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และร้อยละ 33.59 ของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นโรคเบาหวาน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย (n=131)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	93	70.99
ชาย	38	29.01
อายุ		
60-69 ปี	64	48.85
70-79 ปี	53	40.46
80 ปีขึ้นไป	14	10.69
(Mean (S.D.): 70.20 (6.61), Min=60, Max=87)		
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	94	71.76
มัธยมศึกษา/ปวช.	23	17.56
อนุปริญญาตรี/ปวส.	2	1.53
ปริญญาตรี	8	6.11
สูงกว่าปริญญาตรี	4	3.05
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	79	60.31
ประกอบอาชีพ ได้แก่		
ค้าขาย	15	11.45
รับจ้างทั่วไป	12	9.16
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	10	7.63
แม่บ้าน	10	7.63
เกษตรกรรม	4	3.05
ธุรกิจส่วนตัว	1	0.76
รายได้ต่อเดือน		
0-900บาท	66	50.37
901 บาทขึ้นไป	65	49.63
(Mean=4814.50 , S.D.=7944.12, Min=600, Max=50000, Median=900, IQR=4800)		
ที่มาของรายได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เบี้ยผู้สูงอายุ	101	77.10
ตนเอง	36	27.48
บุตรหลาน	22	16.79
บำเหน็จ/บำนาญ	12	9.16
ทรัพย์สินเดิม	2	1.53
ค่าตอบแทนการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข	2	1.53



ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย (n=131) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
สมรส	76	58.02
หย่า/หม้าย	36	27.48
โสด	17	12.98
แยกกันอยู่	2	1.53
โรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ไม่มี	34	25.95
มีโรคประจำตัว ได้แก่		
ความดันโลหิตสูง	57	43.51
เบาหวาน	44	33.59
ไขมันในเส้นเลือดสูง	8	6.11
โรคหัวใจและหลอดเลือด	5	3.82
กล้ามเนื้ออ่อนแรง	3	2.29
โรคไต	2	1.53
โรคเกาต์	2	1.53
มะเร็งตับ	1	0.76
ไวรัสตับอักเสบบี	1	0.76

2. การบริโภคผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุ

เนื่องจากผู้วิจัยใช้แบบสอบถามชนิดคำถามปลายเปิด โดยถามผู้เข้าร่วมวิจัยว่าบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดใด ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เป็นคำตอบที่ได้จากผู้เข้าร่วมวิจัยทำให้ผู้วิจัยได้เห็นมุมมองถึงการให้ความหมายคำว่า “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร” ของผู้เข้าร่วมวิจัย ซึ่งเป็นมุมมองที่แตกต่างไปจากการให้ความหมายของนักวิชาการหรือบุคลากรทางการแพทย์ ดังนี้ คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในมุมมองของผู้เข้าร่วมวิจัย หมายถึง ผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์อาหารเสริม หรือผลิตภัณฑ์ยา ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยรับประทาน นอกเหนือจากอาหารอื่น ขณะที่การจัดแบ่งประเภทผลิตภัณฑ์อาหาร หรือผลิตภัณฑ์ยาตามที่ตั้งงานคณะกรรมการอาหารและยาได้แบ่งประเภทผลิตภัณฑ์อาหารไว้ 17 ประเภท

2.1 การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์ยาที่มีใช้ยาตามคำสั่งแพทย์

การศึกษานี้ พบว่า ร้อยละ 100 ของผู้เข้าร่วมวิจัยบริโภคผลิตภัณฑ์ใดๆ จำนวน 1 รายการในช่วงเวลาของการเก็บข้อมูล ร้อยละ 93.89 ของผู้เข้าร่วมวิจัยบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและร้อยละ 6.11 บริโภคผลิตภัณฑ์ยาที่มีใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ เมื่อพิจารณาความนิยมในการบริโภคผลิตภัณฑ์ พบว่า ผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้รับความนิยมมากที่สุด ได้แก่ ชุปไก่สกัด (ร้อยละ 35.11) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีการบริโภคมากที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทคอลลาเจน (ร้อยละ 14.50) รองลงมาคือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทสาหร่ายเกลียวทอง (ร้อยละ 5.34) และสาหร่ายแดง (ร้อยละ 5.34) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์อาหารเสริมหรือผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์ (n=131)

ผลิตภัณฑ์ที่บริโภค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผลิตภัณฑ์อาหาร		
ซูปลั๊กสกัด	46	35.11
อาหารสูตรครบถ้วน	14	10.69
อาหารทางการแพทย์	5	3.82
ผลิตภัณฑ์นมและผลิตภัณฑ์ที่ใช้แทนนม	4	3.05
เครื่องดื่มรังก	2	1.53
น้ำผลไม้เข้มข้น	2	1.53
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้แก่		
คอลลาเจน	19	14.50
สาหร่ายแดง	7	5.34
สาหร่ายเกลียวทอง	7	5.34
มะระขี้นก	5	3.82
น้ำเปลือกมังคุด	3	2.29
เห็ดหลินจือ	2	1.53
ผักเชียงดา	2	1.53
ข้าวกล้องงอกงาดำ	1	0.76
งาดำ	1	0.76
เลซิทิน	1	0.76
โสมเกาหลี	1	0.76
น้ำองุ่นแดง	1	0.76
ผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์		
แคลเซียม	3	2.29
วิตามินรวมและแร่ธาตุ	2	1.53
วิตามินบีรวม	2	1.53
วิตามินซี	1	0.76

2.2 แหล่งที่มา รูปแบบ ระยะเวลาที่ใช้ และเหตุผลของการบริโภคผลิตภัณฑ์

การศึกษาพบว่า ร้านค้าที่กระจายอยู่ตามพื้นที่ของการวิจัย ได้แก่ ร้านสะดวกซื้อ และร้านยา เป็นแหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์ถึงร้อยละ 45.56 และ 12.21 ตามลำดับ โดยรายการผลิตภัณฑ์ที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อมากที่สุดสามอันดับแรก คือ ซูปลั๊กสกัด (30 ราย) ผลิตภัณฑ์นมและผลิตภัณฑ์ที่ใช้แทนนม (4 ราย) และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารคอลลาเจน (4 ราย) และรายการที่ซื้อจากร้านยามากที่สุดสามอันดับแรก ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ยาที่ไม่ใช่ยาตามคำสั่งแพทย์ (6 ราย) อาหารทางการแพทย์ (4 ราย) อาหารสูตรครบถ้วน (2 ราย) และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทสาหร่าย (2 ราย) ดังแสดงในตารางที่ 3

ในประเด็นเกี่ยวกับระยะเวลาที่ใช้ผลิตภัณฑ์ พบว่า ร้อยละ 49.62 ของผู้เข้าร่วมวิจัยบริโภคผลิตภัณฑ์น้อยกว่า 2 เดือน โดยรายการที่ผู้เข้าร่วมวิจัยนิยมบริโภคผลิตภัณฑ์มากที่สุดสามอันดับแรกในกลุ่มที่บริโภคผลิตภัณฑ์ในระยะเวลาที่น้อยกว่า 2 เดือน ได้แก่ ซูปลั๊กสกัด (30 ราย) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทคอลลาเจน (6 ราย) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทสาหร่าย (4 ราย) นอกจากนี้ ยังพบว่า ร้อยละ 29.61 ของผู้เข้าร่วมวิจัยบริโภคผลิตภัณฑ์นานมากกว่า 12 เดือน โดยรายการที่ผู้เข้าร่วมวิจัยนิยมบริโภคผลิตภัณฑ์มากที่สุดสามอันดับแรกในกลุ่มที่บริโภคผลิตภัณฑ์ในระยะเวลาที่มากกว่า 12 เดือน ได้แก่ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทคอลลาเจน (11 ราย) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทสาหร่าย (6 ราย) และซูปลั๊กสกัด (5 ราย)



หากไม่นับรวมซูปไก่สกัดที่เป็นผลิตภัณฑ์อาหาร ใน การศึกษานี้พบว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จำนวน 2 รายการ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทคอลลาเจน และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทสาหร่าย เป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับความนิยมในกลุ่มผู้เข้าร่วมการวิจัยและมีการบริโภคผลิตภัณฑ์ ในระยะเวลาเกินกว่า 12 เดือน และเมื่อพิจารณาแหล่งที่มาของ ผลิตภัณฑ์ทั้งสองพบว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทคอลลา เจนมีแหล่งที่มาจากผู้ขายออนไลน์ (6 ราย) ร้านสะดวกซื้อ (4 ราย) และโทรศัพท์สั่งสินค้า (3 ราย) ส่วนผลิตภัณฑ์เสริม

อาหารประเภทสาหร่ายทั้งสาหร่ายแดงและสาหร่ายเกลียวทองที่ มีความนิยมรองลงมานั้น มีแหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์จากโฆษณา วิทยุ (7 ราย) การขายตรง (5 ราย) และร้านยา (2 ราย)

รูปแบบผลิตภัณฑ์ที่นิยมมากที่สุด ได้แก่ ของเหลว/ สารละลาย (ร้อยละ 54.20) รองลงมา คือ รูปแบบผง (ร้อยละ 27.48) และแคปซูล (ร้อยละ 13.74) ส่วนเหตุผลของการบริโภค ผลิตภัณฑ์นั้น ร้อยละ 88.55 ของผู้เข้าร่วมวิจัยเห็นว่า เป็นการ บำรุงสุขภาพโดยรวม

ตารางที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารรวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยาที่มีใช้ตามคำสั่งแพทย์ (n=131)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
แหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์		
ร้านสะดวกซื้อ	61	45.56
ร้านยา	16	12.21
การขายตรง	15	11.45
ผู้ขายออนไลน์	14	10.69
โฆษณาวิทยุ	8	6.11
โทรศัพท์สั่งสินค้า	7	5.34
ห้างสรรพสินค้า	5	3.82
บุตรหลานซื้อมาให้	5	3.82
ระยะเวลาที่ใช้		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 เดือน	65	49.62
ตั้งแต่ 3 เดือน -12 เดือน	27	20.61
มากกว่า 12 เดือนขึ้นไป	39	29.61
รูปแบบของผลิตภัณฑ์		
ของเหลว/สารละลาย	71	54.20
ผง	36	27.48
แคปซูล	18	13.74
เม็ด	5	3.82
เม็ดฟู	1	0.76
เหตุผลของการบริโภคผลิตภัณฑ์		
บำรุงสุขภาพโดยรวม	116	88.55
บำรุงกระดูก	6	4.58
บรรเทาอาการเจ็บป่วย	5	3.82
บำรุงสมอง	2	1.53
บำรุงผิวพรรณ	1	0.76
บรรเทาอาการเบื่ออาหาร	1	0.76

2.3 ระดับการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น

การศึกษาพบว่า ร้อยละ 54.96 และร้อยละ 61.07 ของผู้เข้าร่วมวิจัยมีการบริโภคผลิตภัณฑ์ในระดับบ่อยครั้งหรือเป็นประจำหากสมาชิกในครอบครัวรับผิดชอบค่าใช้จ่ายและได้รับผลิตภัณฑ์เป็นของขวัญ ตามลำดับ ขณะที่ร้อยละ 32.82 และร้อยละ 29.01 ของผู้เข้าร่วมวิจัยเท่านั้นที่มีการบริโภค

ผลิตภัณฑ์ในระดับบ่อยครั้งหรือเป็นประจำหากเห็นเพื่อนบ้านมีการดูแลสุขภาพการป่วยหลังจากบริโภคผลิตภัณฑ์และได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้าน ตามลำดับ ส่วนคำแนะนำจากตัวแทนจำหน่าย หรือ การบริโภคผลิตภัณฑ์ของบุคคลที่มีชื่อเสียง ส่งผลต่อการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์ระดับบ่อยครั้งหรือเป็นประจำเพียงร้อยละ 13.71 และ ร้อยละ 16.79 เท่านั้น ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น ๆ (n=131)

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ (จำนวน/ร้อยละ)				
	ไม่ทำเลย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ
1. บริโภคผลิตภัณฑ์เพราะสมาชิกในครอบครัวรับผิดชอบค่าใช้จ่าย	4 (3.05)	25 (19.08)	30 (22.90)	57 (43.51)	15 (11.45)
2. บริโภคผลิตภัณฑ์เพราะสมาชิกในครอบครัวให้เป็นของขวัญ	6 (4.58)	15 (11.45)	30 (22.09)	63 (48.09)	17 (12.98)
3. ตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์เพราะเห็นเพื่อนบ้านมีอาการดูแลสุขภาพ	24 (18.32)	37 (28.24)	27 (20.61)	35 (26.72)	8 (6.11)
4. ตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์เพราะเพื่อนบ้านแนะนำ	28 (21.37)	35 (26.72)	30 (22.90)	32 (24.43)	6 (4.58)
5. ตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์เพราะตัวแทนจำหน่ายแนะนำ	47 (35.88)	34 (25.95)	32 (24.43)	15 (11.45)	3 (2.29)
6. ตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์ตามผู้มีชื่อเสียง เช่น ดาราที่ตนเองชื่นชอบ	43 (32.82)	40 (30.53)	26 (19.85)	19 (14.50)	3 (2.29)

*ผลิตภัณฑ์ หมายถึง ผลิตภัณฑ์อาหารรวมถึงผลิตภัณฑ์อาหารเสริม หรือผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์

2.4 ระดับการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาและบอกต่อความรู้

การศึกษาพบว่า ร้อยละ 43.51 ของผู้เข้าร่วมวิจัยอ่านส่วนประกอบฉลากผลิตภัณฑ์ก่อนรับประทานในระดับบ่อยครั้งและเป็นประจำ ร้อยละ 55.73 ของผู้เข้าร่วมวิจัยเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีเลขสารบบในฉบับบ่อยครั้งและเป็นประจำ และร้อยละ 35.11 และร้อยละ 22.14 ของ

ผู้เข้าร่วมวิจัยเท่านั้นที่มีระดับการปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นประจำเกี่ยวกับค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือปรึกษาแพทย์ก่อนการบริโภคผลิตภัณฑ์ นอกจากนี้ ร้อยละ 51.91 และร้อยละ 53.43 ของผู้เข้าร่วมวิจัยบริโภคผลิตภัณฑ์ตามคำแนะนำของผู้ที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์และยินดีแบ่งปันผลิตภัณฑ์ให้เพื่อนบ้านรับประทานในระดับบ่อยครั้งหรือเป็นประจำ ดังแสดงในตารางที่ 5



ตารางที่ 5 ระดับการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับการแสวงหาและบอกต่อความรู้และผลิตภัณฑ์ (n=131)

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ (จำนวน/ร้อยละ)				
	ไม่ทำเลย	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ
1. อ่านส่วนประกอบฉลากผลิตภัณฑ์ก่อนรับประทาน	34 (25.95)	18 (13.74)	22 (16.79)	17 (12.98)	40 (30.53)
2. บริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีเลขสารบบอาหารบนฉลาก	13 (9.92)	21 (16.03)	24 (18.32)	26 (19.85)	47 (35.88)
3. ค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ก่อนรับประทาน	38 (29.01)	25 (19.08)	22 (16.79)	25 (19.08)	21 (16.03)
4. ปรึกษานักวิชาการทางการแพทย์ก่อนใช้ผลิตภัณฑ์	49 (37.40)	27 (20.61)	26 (19.85)	15 (11.45)	14 (10.69)
5. บริโภคผลิตภัณฑ์ตามคำแนะนำจากผู้ที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์	22 (16.79)	13 (9.92)	28 (21.37)	29 (22.14)	39 (29.77)
6. แบ่งปันผลิตภัณฑ์ให้เพื่อนบ้านรับประทาน	14 (10.69)	21 (16.03)	26 (19.85)	24 (18.32)	46 (35.11)

*ผลิตภัณฑ์ หมายถึง ผลิตภัณฑ์อาหารรวมถึงผลิตภัณฑ์อาหารเสริม หรือผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

การนำเกณฑ์และคำอธิบายการแบ่งประเภทอาหารของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามาใช้ในการแยกประเภท “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตามการตีความของผู้สูงอายุ” ในการศึกษา พบว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในมุมมองของผู้สูงอายุ หมายถึง ผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์ ซึ่งการให้ความหมายของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้สูงอายุเช่นนี้ อาจสะท้อนถึงการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประเภทผลิตภัณฑ์อาหารรวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยา ความรู้เรื่องฉลากและเลขสารบบของผลิตภัณฑ์อาหารหรือเลขทะเบียนตำรับยา การขาดความรู้ความเข้าใจนี้อาจจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับอันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและยาที่ไม่ได้มาตรฐานหรือผลิตภัณฑ์ปลอมหากละเลยการตรวจสอบการขึ้นทะเบียนด้วยเลขสารบบของผลิตภัณฑ์อาหารหรือเลขทะเบียนตำรับยานบนฉลากผลิตภัณฑ์ อีกทั้งยังอาจจะได้รับอันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่หมดอายุหากไม่เห็นความสำคัญของการตรวจสอบข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

การเชิญผู้สูงอายุที่บริโภคผลิตภัณฑ์อาหารอย่างเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ทำให้เห็นความนิยมในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารรวมถึง

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์ได้ชัดเจนขึ้นถึงแม้ว่าจะมีข้อจำกัดในการสรุปอ้างอิง (Generalization) ไปสู่ประชากรผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัดขอนแก่น การบริโภคผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเขตเทศบาลนครขอนแก่นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ ดังนี้ คือ ผลิตภัณฑ์อาหารซูปเปอร์มาร์เก็ต เป็นที่นิยมมากที่สุดในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมือง โดยในการศึกษานี้พบถึงร้อยละ 35.12 เช่นเดียวกับกับกลุ่มผู้สูงอายุอาศัยในเขตอำเภอเมืองมหาสารคามนิยมบริโภคซูปเปอร์มาร์เก็ตคิดเป็นร้อยละ 32.35 (Wongwattanasathien et al., 2015) นอกจากนี้ยังพบว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทสาหร่ายก็เป็นที่ยอมรับในผู้สูงอายุในการศึกษานี้และมีความสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทสาหร่ายเช่นกัน (Panyathorn and Thajang, 2020)

การศึกษานี้มีข้อค้นพบที่ยังมิได้มีการรายงานในบทความวิชาการอื่นๆ คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทคอลลาเจน เป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยที่เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองจังหวัดขอนแก่นโดยคิดเป็นร้อยละ 14.50 เป็นที่น่าสังเกตว่า

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทคอลลาเจนเป็นหนึ่งในสามอันดับแรกของผลิตภัณฑ์ที่ได้รับความนิยมตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการบริโภคผลิตภัณฑ์และมีการบริโภคอย่างต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่า 12 เดือน ดังนั้น หากผลิตภัณฑ์เหล่านั้นเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้คุณภาพตามมาตรฐานก็อาจจะทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีความเสี่ยงทางด้านธุรกิจการเงินจากการซื้อผลิตภัณฑ์จากแหล่งกระจายสินค้าที่ไม่น่าเชื่อถือ เช่น ผู้ขายออนไลน์และการส่งสินค้าโทรศัพท์ เป็นต้น

เมื่อพิจารณาการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอื่นๆ และผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์ของผู้สูงอายุในการศึกษานี้ จะเห็นว่า มีความคล้ายคลึงกับการศึกษาอื่นในประเด็นต่อไปนี้ คือ ร้านสะดวกซื้อและร้านยาเป็นแหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์ที่ผู้สูงอายุบริโภคอยู่และส่วนใหญ่บริโภคผลิตภัณฑ์มาเป็นเวลา 1-2 เดือน และบริโภคผลิตภัณฑ์เป็นไปเพื่อการบำรุงสุขภาพ (Wongwattanasathien *et al.*, 2015)

การศึกษานี้ยังพบความสอดคล้องกับการศึกษาอื่นในประเด็นผู้ที่มิพบบทบาทสำคัญต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุโดยพบว่าผู้สูงอายุมีแรงจูงใจในการบริโภคผลิตภัณฑ์จากสมาชิกในครอบครัว คือ บุตรหลาน (Panyathorn and Thajang, 2020; Maomeegan *et al.*, 2019) แต่อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ได้ค้นพบข้อมูลเพิ่มเติมว่าส่วนใหญ่บุตรหลานมีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์ในระดับบ่อยมากและเป็นประจำหากบุตรหลานชำระเงินค่าผลิตภัณฑ์ หรือหยิบยื่นผลิตภัณฑ์เป็นของขวัญให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งอาจเนื่องมาจากการกระทำดังกล่าวเป็นการแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใยและความกตัญญูของบุตรหลานที่มีต่อผู้สูงอายุ (Sripattrangkul and Leesawat, 2014; Panyathorn and Thajang, 2020) ทำให้ทั้งบุตรหลานที่ผู้ให้และผู้สูงอายุที่เป็นผู้รับผลิตภัณฑ์มีความสุข (Sripattrangkul and Leesawat, 2014) ในขณะที่เพื่อนบ้าน ตัวแทนจำหน่าย หรือผู้ที่มีชื่อเสียง เช่น ดาราที่ตนชื่นชอบ มีส่วนเกี่ยวข้องการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุในการศึกษานี้ในระดับที่แตกต่างกันออกไป

ถึงแม้ร้อยละ 55.73 ของผู้เข้าร่วมวิจัยเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีเลขสารบบบนฉลากในระดับบ่อยครั้งและเป็นประจำ แต่มีเพียงร้อยละ 43.51 ของผู้เข้าร่วมวิจัยอ่านส่วนประกอบฉลากผลิตภัณฑ์ก่อนรับประทาน ยิ่งไปกว่านั้น ร้อยละ 35.11 ของผู้เข้าร่วมวิจัยเท่านั้นที่ค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และร้อยละ 22.14 ของผู้เข้าร่วมวิจัยที่ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีโรคประจำตัวได้ทำการปรึกษาแพทย์ก่อนการบริโภคผลิตภัณฑ์ในระดับบ่อยครั้งและเป็นประจำ ข้อค้นพบดังกล่าวอาจจะสะท้อนให้ถึงการแสวงหาและการตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ยังมีไม่มากนักของผู้สูงอายุเอง ปัญหาเกี่ยวกับทักษะการสืบค้นข้อมูลและความเชื่อมโยงสุขภาพกายที่เป็นอุปสรรคในการแสวงหาความรู้ของประชากรกลุ่มนี้ หรือ ข้อค้นพบดังกล่าวอาจจะสะท้อนให้เห็นถึงภาวะพึ่งพิงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากบุตรหลานหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งการขาดความรู้และทักษะดังกล่าวของตนเองหรือการพึ่งพิงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากบุตรหลาน อาจจะทำให้เกิดความเสียหายสุขภาพกับผู้สูงอายุที่มีความเสื่อมถอยของระบบการทำงานของร่างกายหากบริโภคผลิตภัณฑ์ตามคำแนะนำที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารคอลลาเจนเกินขนาดจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของไตจนเกิดภาวะไตวายได้ (Thai Health Promotion Foundation, 2014) นอกจากนี้ยังมีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรกิริยาระหว่างผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกับยาหากผู้สูงอายุรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์เพื่อการรักษาโรคประจำตัว เช่น การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมะระขี้นกที่มีอันตรกิริยากับยารักษาโรคเบาหวาน ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ (Phimarn and Pulbutra, 2016)

เป็นที่น่าสังเกตอย่างยิ่งว่า ผู้สูงอายุในการศึกษานี้มีแนวโน้มที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์ตามคำแนะนำจากผู้ที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์ในระดับการปฏิบัติบ่อยครั้งและเป็นประจำถึงร้อยละ 52 อาจเป็นเพราะเชื่อประสบการณ์จากผู้ที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์นั้นๆ มาก่อนและเห็นว่ากรบริโภคผลิตภัณฑ์มีผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพจนทำให้ผู้ที่มีประสบการณ์เหล่านั้นนำมาบอกต่อ (Sripattrangkul and Leesawat, 2014) นอกจากนี้ผู้สูงอายุในการศึกษานี้มีแนวโน้มที่จะแบ่งปันผลิตภัณฑ์ที่ตนเองบริโภคให้แก่เพื่อนบ้าน หรือคนที่รู้จัก อาจจะเนื่องมาจากเหตุผลข้างต้นและเชื่อว่าการบอกต่อเป็นเหมือนการทำบุญด้วยการให้สิ่งที่ดีแก่ผู้อื่น (Sripattrangkul and Leesawat, 2014)



สรุปผลการวิจัย

ผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัดขอนแก่นมีความนิยมที่หลากหลายในการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพอาหารทั้งผลิตภัณฑ์อาหารที่รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์ นอกจากนี้ยังมีระดับการปฏิบัติของการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นๆ การแสวงหาความรู้และการบอกต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์ในระดับที่ยังต้องการการพัฒนา ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารรวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์ตามศักยภาพและข้อจำกัดของแต่ละบุคคล โดยเน้นทักษะการแสวงหาความรู้จากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือทั้งในสื่อออนไลน์ หรือบุคลากร เช่นเภสัชกรที่มีความเชี่ยวชาญด้านผลิตภัณฑ์อาหารรวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยาที่มีขายตามคำสั่งแพทย์ นอกจากนี้ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและยาให้แก่บุตรหลานของผู้สูงอายุเหล่านั้น เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจเลือกซื้อและมอบผลิตภัณฑ์อาหารและยาที่มีมาตรฐานและความปลอดภัยเป็นของขวัญให้แก่ผู้สูงอายุ

เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ในช่วงเดือนมกราคม 2566 ที่ช่วงเวลาการเก็บข้อมูลอาจจะมีผลต่อผลการวิจัย ผู้วิจัยเสนอแนะว่าในการวิจัยครั้งต่อไป ควรเก็บข้อมูลช่วงเวลาอื่นหรือใช้การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อต่อยอดความรู้เกี่ยวกับการให้ความหมายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและการบริโภคผลิตภัณฑ์ดังกล่าวในมิติของจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณทั้งจากมุมมองของผู้สูงอายุ และมุมมองของบุตรหลานที่แสดงความรักและความกตัญญูต่องานต่อผู้สูงอายุ การคัดเลือกผลิตภัณฑ์และแหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์ โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทคอลลาเจนที่พบมากในการศึกษานี้และเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีแนวโน้มการบริโภคทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านที่ได้สละเวลาในการเข้าร่วมวิจัย และอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีบทบาทในการเป็นผู้ประสานงานในพื้นที่

References

- Gahche J J, Bailey RL, Potischman N, Dwyer JT. Dietary supplement use was very high among older adults in the United States in 2011–2014. *J Nutr* 2017; 147(10): 1968-1976
- Chirawatkul A. Statistics for research in health sciences. 2nd ed. Bangkok: Wittapat; 2013
- Hachanda V, Sommart J, Auiwattanukul P, Suwannaphant K. Health literacy about dietary supplements and traditional medicine among the elderly in Non-Udom subdistrict, Chum Phae district, Khon Kaen province, Thailand. *TJPHS* 2021; 5(2): 131-144
- Maomeegan N, Chaimay B, Woradet S. Consumption behavior of dietary supplements in diabetic patients type 2. *AJCPH* 2019; 5(2): 81-93
- Ministry of Social Development and Human Security. The elderly society and Thai economics [Online]. 2021[Cited 30 Aug 26]. Available from: <https://www.dop.go.th/th/know/15/926>
- Panyathorn K, Thajang, S. Opinions and consumption behaviors of supplementary food products among the elderly in Nongbu village, Sam Phrao sub-district, UdonThani province. *UDHHOSMJ* 2020; 28(2): 121-129
- Phimarn W, Pulbutra P. Effects of bitter melon (*Momordica charantia*) in the treatment diabetes mellitus: Mechanism of action and clinical effectiveness [Online]. 2016 [Cited 30 Aug 26]. Available from: https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article_detail&subpage=article_detail&id=143
- Schmitz SM, Lopez HL, Mackay D, Nguyen H, Miller PE. Serious adverse events reported with dietary supplement use in the United States: a 2.5 year experience. *J Diet Suppl.* 2020;17(2):227-248



- SoonKang K, Worasin P, Kedhareon P, Ploylearmsang C, Kerdchantuk P. Situations and factors associated with dietary supplement consumption among the elderly in Banmakok, Kantharawichai, Maha Sarakham province. *IJPS* 2014; 9(supplement); 179
- Sripattrangkul S, Leesawat J. The effects of consuming dietary supplementary products, in Lampang city municipality communities. *JCDLQ* 2014; 2(3): 277-284
- Supapon S. Behaviors and demand of elderly dietary supplement in Thailand. *NPUJ* 2020; 10(3): 12-21
- Tan ECK, Eshetie TC, Gray SL, et al. Dietary supplement use in middle-aged and older adults. *J Nutr Health Aging* 2021; 26(1): 133–138
- Thai Food and Drug Administration. Food categorising guidelines for monitoring additive utilization [Online]. 2021[cited 2023 Feb 5]. Available from: <https://food.fda.moph.go.th/media.php?id=496217215620751360&name=type17.pdf>
- Thai Health Promotion Foundation. Dangers from unqualified collagen supplement products [Online]. 2014 [Cited 30 Aug 26]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th/?p=276131>
- Wahab MSA, Zaini MH, Ali AA, Sahudin S, Mehet MZ, Hamid HA, et al. The use of herbal and dietary supplement among community-dwelling elderly in a suburban town of Malaysia. *BMC Complement Med Ther* 2021; 21(110): 1-13
- Wongwattanasathien O, Tongsodsang K, Ngamgleng C. Problems of medicine and dietary supplement use of the elders in town municipality, Maha Sarakham province. *RMUJ* 2015; 9(3): 67-74