Thai Journal of Pharmacy Practice
TJPP
บทความวิจัย

พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ธีราพร สุภาพันธุ์[1, 2], ทวนธน บุญลือ[1, 2], ฑิภาดา สามสีทอง[1, 2], ประสิทธิชัย พูลผล[1, 2], อุไรวรรณ อกนิตย์[1, 2], จีริสุดา คำสีเขียว[1], สุทธาสินี สุวรรณกุล[1], ศิศิรา ดอนสมัคร[1], น้องเล็ก คุณวราดิศัย[1]

[1]กลุ่มวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
[2]กลุ่มวิจัยผลลัพธ์ทางคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี **วิธีการ:** การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้เก็บข้อมูลในนักศึกษาที่มีอายุระหว่าง 18-24 ปี ซึ่งกำลังศึกษาในระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีโดยใช้แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ logistic regression เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร **ผลการวิจัย:** นักศึกษาที่เข้าร่วมการศึกษา 1,890 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.43) ความชุกของการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักศึกษา คือ ร้อยละ 25.29 ส่วนใหญ่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมอง (ร้อยละ 37.75) และส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลจากแพทย์ และค้นหาด้วยตนเอง **สรุป:** ประมาณหนึ่งในสี่ของกลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ส่วนใหญ่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมอง และมักได้รับข้อมูลของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากแพทย์และค้นหาข้อมูลด้วยตนเอง

คำสำคัญ: ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร นักศึกษา

รับต้นฉบับ: 4 ธ.ค. 2564, **ได้รับบทความฉบับปรับปรุง**: 23 ม.ค. 2565, **รับลงตีพิมพ์**: 6 ก.พ. 2565

ผู้ประสานงานบทความ: ธีราพร สุภาพันธุ์ กลุ่มวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190 **E-mail**: teeraporn.s@ubu.ac.th

Thai Journal of Pharmacy Practice TJPP
Research article

Food Supplement Consumption Behavior among Undergraduate Students in Ubon Ratchathani University

Teeraporn Supapaan[1, 2], Tuanton Boonlue[1, 2], Tipada Samseethong[1, 2], Prasittichai Poonphol[1, 2], Uraiwan Akanit[1, 2], Jeerisuda Khumsikiew[1], Suttasinee Suwannakul[1], Sisira Donsamak[1], Nonglek Khunawaradisai[1]

[1]Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University
[2]UBU Pharmacy Clinical Outcome Research Group (UPCOR)

Abstract

Objectives: To determine food supplement consumption behavior of undergraduate students at Ubon Ratchathani University. **Methods:** This cross-sectional study gathered data from students aged 18-24 being enrolled in undergraduate programs at Ubon Ratchathani University by using questionnaires. Data analysis was performed by using logistic regression to determine the factors related to dietary supplement usage behavior. **Results:** There were 1,890 participating students. Most participants were female (71.43%). The prevalence of dietary supplement use among students was 25.29%. The majority of participants used dietary supplements for brain (37.75%). The dietary supplement products were used based on recommendations by physicians and self-search of information. **Conclusion:** Approximately one-quarter of students consumed dietary supplements. The majority of subjects used dietary supplements to nourish the brain. Most of participants received information regarding dietary supplements from physician or self-search of information.

Keywords: food supplements, food supplement consumption behavior, students

บทนำ

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตามคำนิยามของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หมายถึง “ผลิตภัณฑ์ที่ใช้รับประทานที่นอกเหนือจากการรับประทานอาหารตามปกติ ซึ่งอยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลวหรือลักษณะอื่นซึ่งมิใช่รูปแบบอาหารตามปกติ สำหรับผู้บริโภคที่คาดหวังประโยชน์ทางด้านส่งเสริมสุขภาพสำหรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้น” (1, 2) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีจำหน่ายในประเทศไทย สามารถแบ่งตามวัตถุประสงค์ในการใช้ผลิตภัณฑ์ได้สามด้าน ได้แก่ 1. เพื่อความงามของรูปร่างและผิวพรรณ เช่น วิตามิน คอลลาเจน บุก สารสกัดจากผลส้มแขก น้ำมันอีฟนิ่งพริมโรส มะขามแขก เป็นต้น 2. เพื่อบำรุงร่างกายแก้อ่อนเพลีย เช่น วิตามิน แร่ธาตุ โปรตีนซุปไก่สกัด เป็นต้น และ 3. เพื่อแก้ไขอาการของโรค เช่น น้ำมันปลา แปะก๊วย เลซิทิน วิตามินและแร่ธาตุ นอกจากนี้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารยังสามารถแบ่งได้ตามวัตถุดิบที่นำมาใช้ในการผลิต ได้แก่ 1. กลุ่มสารสกัดจากพืช เช่น สารสกัดว่านหางจระเข้ สารสกัดจากใบแป๊ะก๊วย ชาเขียวสกัด เห็ดหอมสกัด เป็นต้น 2. กลุ่มสารสกัดจากสัตว์ เช่น ซุปไก่สกัด โปรตีนจากปลาทะเล เปลือกหอยนางรม กระดูกอ่อนปลาฉลาม เป็นต้น (3) 3. ผลิตภัณฑ์อาหารกลุ่มน้ำมันและน้ำมันปลา 4. กลุ่มโปรตีน วิตามินเกลือแร่ 5. กลุ่มธัญพืช และ 6. ผลิตภัณฑ์อาหารกลุ่มอื่น ๆ เช่น ผลิตภัณฑ์จากผึ้ง นมผึ้ง บริวเวอร์ยีสต์ชนิดเม็ด เป็นต้น (3-5)

รูปแบบการใช้ชีวิตในปัจจุบันที่ทำให้เกิดความเครียดมากขึ้นและการรับประทานอาหารจานด่วน-อาหารไขมันสูงมากขึ้น ทำให้มีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มวิตามินและเกลือแร่เสริม เพื่อให้แน่ใจว่า ตนเองได้รับสารอาหารในปริมาณที่เพียงพอ การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างเหมาะสมต้องพิจารณาความต้องการสารอาหารของตนเอง โรคประจำตัว ข้อมูลทางวิชาการ ค่าใช้จ่าย และคุณภาพของผลิตภัณฑ์และมาตรฐานของผู้ผลิต (2)

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย รายงานว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพร่างกายมากขึ้นและต้องการสินค้าและบริการด้านสุขภาพมากขึ้น รายได้ของธุรกิจผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของประเทศไทยที่จดทะเบียนกับกระทรวงพาณิชย์ในปี พ.ศ. 2560 คือ 8.7 หมื่นล้านบาท โดยมีผู้ประกอบการกว่า 6,300 ราย (6, 7)

ประเทศไทยมีข้อกำหนดทางกฎหมายสำหรับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร คือ ห้ามโฆษณาสรรพคุณว่ารักษาหรือบรรเทาโรค อย่างไรก็ตามในการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มักเน้นเรื่องสารออกฤทธิ์สำคัญซึ่งมีผลในทางป้องกันและเชื่อมโยงให้ผู้บริโภคเข้าใจได้ว่าผลิตภัณฑ์อาจรักษาหรือบรรเทาอาการของโรค โดยใช้ความไม่รู้ของผู้บริโภคในตัวผลิตภัณฑ์ที่มีหลากหลายในท้องตลาด (8)

ในประเทศสหรัฐอเมริกา ประชากรผู้ใหญ่ประมาณร้อยละ 50 ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และมีการใช้ในเด็กและวัยรุ่นประมาณร้อยละ 30 (9, 10) วัยรุ่นมักเป็นกลุ่มเป้าหมายของสื่อโฆษณาสำหรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยมีหลายชนิดที่เน้นตลาดสำหรับกลุ่มวัยรุ่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีจำหน่ายมีการเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบบ่อยตามความนิยมในช่วงเวลาต่าง ๆ รวมถึงข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในคนอายุน้อยมีค่อนข้างจำกัด เนื่องจากการศึกษาประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารส่วนใหญ่มักนิยมศึกษาในผู้มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคข้ออักเสบ โรคสมองเสื่อม โรคมะเร็ง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในผู้สูงอายุ (10) นอกจากนี้มีการรายงานในต่างประเทศถึงเหตุผลที่นักศึกษาเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกลุ่มวิตามินและแร่ธาตุว่า อาจเนื่องมาจากรูปแบบการใช้ชีวิตประจำวันที่มีเวลาดูแลตัวเองน้อยลงและรู้สึกว่าไม่ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ (11)

นักศึกษาเป็นวัยที่เป็นรอยต่อระหว่างวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ที่มีความสนใจในการดูแลรูปร่าง การบำรุงสุขภาพและป้องกันโรค วัยหนุ่มสาวนี้เป็นกลุ่มเป้าหมายกลุ่มหนึ่งที่สำคัญในการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (10) หลายการศึกษาพบว่า นักศึกษาสนใจใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดต่าง ๆ (10-12) นักศึกษาชายมักใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทโปรตีน นักศึกษาหญิงมักใช้วิตามินรวมและเกลือแร่ โดยมีวัตถุประสงค์ในการใช้เกี่ยวกับการเสริมสร้างกล้ามเนื้อและเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ (13) รวมทั้งปัจจุบันมีการเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้ง่ายหลากหลายช่องทางโดยเฉพาะจากอินเทอร์เน็ต (11)

การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมดังกล่าวในประเด็นต่าง ๆ เช่น แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาใช้ในการหาข้อมูล ประเภทของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่นักศึกษา

เลือกใช้ รวมถึงเหตุผลในการใช้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถใช้ข้อมูลดังกล่าวในการดูแลนักศึกษาได้อย่างเหมาะสม เช่น จัดการสอนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และการตัดสินใจเลือกใช้อย่างเหมาะสม หน่วยงานหรือบุคลากรด้านสาธารณสุขสามารถใช้ผลการวิจัยเพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแก่ผู้บริโภคที่เป็นนักศึกษาได้

วิธีการวิจัย

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (เลขที่ UBU-REC-21/2560)

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีในปีการศึกษา 2560 โดยมีอายุระหว่าง 18-24 ปี เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ที่ไม่สามารถตอบคำถามจนครบถ้วนสมบูรณ์หรือกำลังฝึกปฏิบัติงานอยู่นอกมหาวิทยาลัย

การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรของ Yamane โดยจำนวนของนักศึกษาปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี คือ 13,310 คนจาก 10 คณะและ 1 วิทยาลัย การศึกษากำหนดความคลาดเคลื่อนของการวิจัยที่ 0.05 ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ คือ 389 คน

การศึกษาเลือกตัวอย่างอย่างสุ่มแบบแบ่งชั้น โดยเลือกตัวอย่างมาร้อยละ 10 จากประชากรในทุกคณะ/วิทยาลัย ได้ขนาดตัวอย่าง 1,330 คน แต่เพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 50 เพื่อป้องกันปัญหาจากการที่ตัวอย่างบางส่วนไม่ตอบแบบสอบถาม จึงได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 2,662 คน

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามชนิดตอบเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ส่วนได้แก่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคลโดยคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ประกอบด้วย เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย คณะ ค่าใช้จ่ายตนเอง และโรคประจำตัว และ 2. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา คำถามเป็นแบบเลือกตอบและแบบคำถามปลายเปิด โดยแบบสอบถามได้ระบุคำนิยามของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (1, 2) และแบ่งออกเป็นประเภทวิตามิน แร่ธาตุ กรดไขมัน น้ำมันตับปลา เครื่องดื่มบำรุงสมอง เครื่องดื่มเพื่อความงาม สมุนไพร เครื่องดื่มบำรุงร่างกาย กรดอะมิโนเวย์โปรตีน น้ำมันปลา ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก เมลาโทนิน สาหร่ายทะเล นมผึ้ง และผลิตภัณฑ์เพิ่มน้ำหนัก

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ค่าดัชนีความสอดคล้องของคำถามรายข้อกับวัตถุประสงค์การวิจัยมีค่ามากกว่า 0.50 ในทุกข้อ ซึ่งเป็นระดับที่ยอมรับได้ (14) โดยมีค่าตั้งแต่ 0.65 – 1.00 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงไปทดลองใช้ในนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 30 คน พบค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.79

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลทำระหว่างเดือนมกราคม - เมษายน พ.ศ. 2561 โดยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะวิชาต่าง ๆ และประสานกับฝ่ายกิจการนักศึกษาของแต่ละคณะเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล และเข้าพบตัวอย่างแต่ละกลุ่ม โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ความเสี่ยง ประโยชน์ในการเข้าร่วมวิจัย และการเก็บรักษาความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัย และแจกแบบสอบถามให้ทำในชั้น การตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อบรรยายตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ย รายได้ และโรคประจำตัว การศึกษาใช้ logistic regression เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวอย่างจำนวน 1,890 คนตอบแบบสอบถามอย่างสมบูรณ์ ตัวอย่างเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 71.43 ช่วงอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 18-20 ปี (ร้อยละ 72.22) ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาในกลุ่มสาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 41.06 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 5,000-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.72 ดังตารางที่ 1

การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ตัวอย่าง 748 คนจากทั้งหมด 1,890 คน รายงานว่ามีการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในช่วง 3 เดือนที่ผ่าน

ตารางที่ 1. ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป

	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	540	28.57
หญิง	1,350	71.43
อายุ (ปี) (พิสัย 18-23 ปี)[1]		
18-20	1,365	72.22
20 ปีขึ้นไป	525	27.78
เกรดเฉลี่ย		
<2.00	13	0.69
2.00-2.49	594	31.43
2.50-2.99	516	27.30
3.00-3.49	493	26.08
>3.5	274	14.50
กลุ่มสาขาของคณะ		
มนุษยศาสตร์/สังคมศาสตร์	776	41.06
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	639	33.81
วิทยาศาสตร์สุขภาพ	475	25.13
ค่าใช้จ่ายต่อเดือน (บาท)		
< 5,000	103	5.45
5,000-10,000	883	46.75
> 10,000	334	17.67
ไม่ระบุ	570	30.16
โรคประจำตัว		
ไม่มี	1,767	93.49
มี	123	6.51

1: อายุแบ่งเป็นสองช่วง คือ 18-20 ปี และ 20 ปีขึ้นไปตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพตามช่วงวัยต่าง ๆ ที่แบ่งเป็น 1. กลุ่มเด็กวัยรุ่น อายุ 13-19 ปี และ 2. กลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและตอนกลาง อายุ 20-35 ปี (15)

มา คิดเป็นร้อยละ 25.29 (ตารางที่ 2) ตัวอย่างมีรายจ่ายในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารน้อยกว่า 500 บาทต่อเดือนเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 10.77) ผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารส่วนใหญ่ระบุเหตุผลว่า ใช้เพื่อบำรุงสมอง (ร้อยละ 37.75) รองลงมาคือใช้เพื่อรักษาโรค (ร้อยละ 15.35) เพื่อความสวยงาม (ร้อยละ 13.85) ซึ่งเท่ากับการใช้เพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ชนิดของผลิตภัณฑ์ที่นิยมใช้สามอันดับแรก ได้แก่ วิตามิน (ร้อยละ 21.61) แร่ธาตุ (ร้อยละ 12.96) และกรดอะมิโน (ร้อยละ 5.81)

เมื่อพิจารณาแหล่งการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่ซื้อจากร้านยาทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 37.02 รองลงมาคือ การขายตรง คิดเป็นร้อยละ 20.82 แหล่งข้อมูล

ตารางที่ 2. พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (N=1,890)

	จำนวน	ร้อยละ
การบริโภค		
ไม่บริโภค	1,412	74.71
บริโภค	478	25.29
รายจ่ายในการบริโภคผลิตภัณฑ์ต่อเดือน (บาท)		
ไม่ได้ซื้อ	1,412	74.91
< 500	203	10.77
501-1,000	138	7.32
1,001-1,500	67	3.55
>1,500	65	3.45
เหตุผลที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร[1]		
บำรุงสมอง	348	22.73
ความสวยงาม	315	18.73
รักษาโรค	235	15.35
ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ	212	13.85
ควบคุมน้ำหนัก	173	11.3
คลายเครียด/ช่วยนอนหลับ	121	7.90
ชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร[1]		
วิตามิน	380	14.16
แร่ธาตุ	348	12.96
กรดไขมัน	242	9.02
น้ำมันตับปลา	226	8.42
เครื่องดื่มบำรุงสมอง	218	8.12
เครื่องดื่มเพื่อความงาม	213	7.93
สมุนไพร	187	6.97
เครื่องดื่มบำรุงร่างกาย	177	6.59
กรดอะมิโน	156	5.81
เวย์โปรตีน	94	3.50
น้ำมันปลา	62	2.30
ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก	56	2.09
เมลาโทนิน	54	2.01
สาหร่ายทะเล	34	1.27
นมผึ้ง	25	0.93
ผลิตภัณฑ์เพิ่มน้ำหนัก	12	0.45

ตารางที่ 2. พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (N=1,890) (ต่อ)

	จำนวน	ร้อยละ
แหล่งที่ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร[1]		
ร้านยาทั่วไป	362	23.84
ขายตรง	316	20.82
ร้านยาที่มีสาขา	254	16.73
สั่งซื้อออนไลน์	145	9.55
สถานเสริมความงาม	104	6.85
เพื่อน	101	6.65
คนในครอบครัว	36	2.37
แหล่งการแนะนำ[1]		
แพทย์	462	29.31
ตนเอง	366	23.22
เภสัชกร	306	19.42
เพื่อน	182	11.55
ญาติและบุคคลในครอบครัว	111	7.04
โฆษณา	91	5.77
พนักงานขาย	58	3.68

1: ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในผู้ที่บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร คือ การได้รับข้อมูลจากแพทย์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.31 รองลงมาคือ การค้นหาด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 23.22 และการแนะนำจากเภสัชกร คิดเป็นร้อยละ 19.42 ดังตารางที่ 2

ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ตารางที่ *3* แสดงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพศหญิงมีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากกว่าเพศชาย 1.33 เท่า (95%CI 1.05-1.69, P=0.02) อายุและการมีโรคประจำตัวไม่ความสัมพันธ์กับการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนมากกว่า *10,000* บาท มีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารน้อยกว่ากลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท 0.62 เท่า (95% CI *0.24-0.61*, P*<0.001)*

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ตัวอย่างร้อยละ 25.29 บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร คิดเป็น การรายงานความชุกของการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีความหลากหลาย เช่น การศึกษาของ Sritoomma และคณะ (11) ที่พบว่านักศึกษาในมหาวิทยาลัยขอนแก่นบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารคิดเป็นร้อยละ 65.3 การศึกษาในต่างประเทศ เช่น การศึกษาของ Kobayashi และคณะ (16) พบว่า นักศึกษาในประเทศญี่ปุ่นบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารร้อยละ 16.8

ตารางที่ 3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (N=1,890)

	crude odds ratio (95% CI)	P	adjusted odds ratio (95%CI)	P
เพศ				
ชาย	กลุ่มอ้างอิง		กลุ่มอ้างอิง	
หญิง	1.61 (1.22-2.14)	0.001	1.33 (1.05-1.69)	0.02
อายุ				
18-20 ปี	กลุ่มอ้างอิง		กลุ่มอ้างอิง	
20 ปีขึ้นไป	1.15 (0.88-1.49)	0.30	1.19 (0.95-1.50)	0.13
ค่าใช้จ่ายต่อเดือน (บาท)				
< 5,000	กลุ่มอ้างอิง		กลุ่มอ้างอิง	
5,000-10,000	1.38 (0.79-2.40)	0.25	1.14 (0.91-1.43)	0.26
> 10,000	0.55 (0.30-1.01)	0.06	0.38 (0.24-0.61)	<0.001
โรคประจำตัว				
ไม่มี	กลุ่มอ้างอิง		กลุ่มอ้างอิง	
มี	1.26 (0.72-2.19)	0.42	0.84 (0.54-1.29)	0.43

หรือการศึกษาของ Radwan และคณะ(13) พบว่า นักศึกษาในประเทศสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 35.6

ในการศึกษานี้ ตัวอย่างส่วนใหญ่นิยมบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกลุ่มวิตามินและแร่ธาตุ โดยเหตุผลที่นักศึกษาเลือกใช้วิตามินและแร่ธาตุอาจเนื่องจากการใช้ชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยมีเวลาดูแลตนเองน้อยลง เนื่องจากต้องใช้เวลาไปกับกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมนอกหลักสูตร การทำงานพิเศษ หรือการที่นักศึกษามักไม่รับประทานอาหารเช้า ปัจจัยเหล่านี้ทำให้นักศึกษารู้สึกว่าไม่ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ จึงเป็นแรงจูงใจหนึ่งในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ประเภทวิตามินและเกลือแร่เพื่อบำรุงสุขภาพของตนเอง (11, 16-19) รวมถึงมีสื่อโฆษณาที่มีกลุ่มนักศึกษาและวัยทำงานเป็นเป้าหมาย ทั้งที่การศึกษาเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในกลุ่มนักศึกษาและวัยทำงานยังมีข้อมูลค่อนข้างจำกัด (5, 10, 20)

นอกจากนี้มีการรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในนักศึกษา (16, 21, 22) ดังนั้นในอนาคตควรมีการศึกษาถึงการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้ และควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปริมาณการใช้วิตามินและแร่ธาตุดังกล่าวว่าอยู่ในปริมาณที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทยหรือไม่ เนื่องจากอาจเกิดอาการไม่พึงประสงค์ได้หากได้รับวิตามินและเกลือแร่ในขนาดที่สูงเกินขนาดแนะนำเป็นเวลานาน (16, 21, 22) เหตุผลของตัวอย่างส่วนใหญ่ในการเลือกซื้อในการศึกษา คือ เพื่อบำรุงสมอง เพื่อความสวยงาม เพื่อรักษาโรค และเพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ซึ่งมีบางส่วนที่สอดคล้องกับการศึกษาของ Sritoomma และคณะ (11) และการศึกษาของ Chonwihanpan ที่พบว่า วัยรุ่นและเยาวชนไทยใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเนื่องจากให้ความสำคัญกับรูปร่าง โดยใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนัก (23) สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารพบว่า เพศหญิงมีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Chotthitaporn และคณะในพยาบาลวิชาชีพที่พบว่า เพศหญิงมีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เกี่ยวกับความงามมากกว่า เนื่องจากมีความสนใจในตนเองและการดูแลรักษาความงาม (24) นอกจากนี้ การศึกษาของ Radwan และคณะในประเทศสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ พบว่า เพศชายมีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชายนิยมใช้โปรตีนเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ ส่วนเพศหญิงนิยมใช้วิตามินและแร่ธาตุ (13)

ในการศึกษานี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากแพทย์และการค้นหาข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งคล้ายกับอีกหลายการศึกษาที่รายงานว่า ช่องทางในการค้นหาหรือรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ เภสัชกร พยาบาล (25, 26) จากอินเทอร์เน็ต เพื่อน (11, 25, 26) สำหรับแหล่งที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร คือ ร้านยา ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ เนื่องจากมีความสะดวกในการเข้าถึงและมีเภสัชกรเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารดังกล่าว (11, 19, 25, 27) ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์และหน่วยงานการคุ้มครองผู้บริโภค ควรกำหนดมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังการกระจายของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานในช่องทางดังกล่าว (28)

การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในอินเทอร์เน็ต รวมถึงในสื่อสังคมออนไลน์มีเป็นจำนวนมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำกับดูแลให้ผู้ขายมีการเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ทั้งนี้พบว่ามีการกล่าวอ้างรับรองประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายจำนวนมาก (29, 30) หลายการศึกษารายงานว่าผู้บริโภคยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับส่วนประกอบและคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แต่ผู้บริโภคเลือกดูเฉพาะข้อมูลที่มีการโฆษณาจากผู้ผลิต รวมทั้งผู้บริโภคยังไม่ทราบถึงอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจพบได้จากการบริโภคผลิตภัณฑ์ รวมถึงอันตรกิริยาระหว่างยากับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอีกด้วย (16, 31, 32) ดังนั้นนักศึกษาซึ่งเป็นผู้บริโภคควรจะสามารถประเมินคุณภาพและความน่าเชื่อถือของข้อมูลดังกล่าวได้ หลักสูตรในมหาวิทยาลัยควรเน้นให้นักศึกษาสามารถประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากเว็บไซต์ต่าง ๆ รวมถึงควรมีการสอนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อเพิ่มพูนความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) (33, 34) โดยอาจจัดการสอนเรื่องดังกล่าวในกลุ่มวิชาการศึกษาทั่วไปในระดับมหาวิทยาลัย (35) เพื่อให้นักศึกษาสามารถเลือกผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เหมาะสมกับตนเองและมีความปลอดภัย ไม่ซื้อผลิตภัณฑ์ที่ไม่จำเป็น (19, 27, 30, 35) รวมถึงการมีความรู้เพื่อใช้สำหรับดูแลผู้คนรอบข้างและครอบครัว เนื่องจากมีการ

รายงานของ Kengkla และคณะที่พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมีลูกหลานซึ่งเป็นคนใกล้ชิดนำผลิตภัณฑ์สุขภาพมาให้ผู้ป่วย (28) รวมถึงการศึกษาอื่น ๆ ที่ยังพบการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ที่ไม่เหมาะสมในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เนื่องจากผู้บริโภคมีการแสวงหาการรักษาตนเองหรือได้รับข้อมูลจากการโฆษณา และมีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเกินความจำเป็น (36, 37)

การศึกษานี้มีข้อจำกัดในการนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้กับบริบทอื่น ๆ เนื่องจากศึกษาเฉพาะในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัยเพียงแห่งเดียว และรูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีข้อจำกัดด้านการติดตามปริมาณการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้จริง ในการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยควรเพิ่มขอบเขตของประชากรให้ครอบคลุมพื้นที่อื่น ๆ เพื่อประโยชน์ในการนำผลการวิจัยไปใช้ในพื้นที่อื่น ๆ รวมถึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมด้านทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

สรุป

นักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีร้อยละ 25.29 มีการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้ส่วนใหญ่ คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมอง (ร้อยละ 37.75 ของตัวอย่าง) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้แก่ เพศหญิง และกลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากแพทย์และการค้นหาข้อมูลด้วยตนเอง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีที่สนับสนุนทุนวิจัย และขอขอบคุณนักศึกษาที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่องานวิจัย ทำให้การวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Food and Drug Administration. Dietary supplement labeling guide [online]. 2009 [cited Jan 18, 2022]. Available from: food.fda.moph.go.th/law/data/announ_ moph/P405.PDF.
2. Food and Drug Administration of Thailand. FDA registration [online]. 2021 [cited Dec 4, 2021]. Available from: porta.fda.moph.go.th/fda_search_all/main/search_center_main.aspx.
3. Suttajit S. Natural products for health. Chiang Mai: Chiang Mai University; 1997.
4. Nambuddee N. The future of dietary supplements and adjustment of marketing strategy in Thai. Journal of Social Sciences Srinakharinwirot University 2016; 18: 353-74.
5. Dorsch KD, Bell A. Dietary supplement use in adolescents. Curr Opin Pediatr 2005; 17: 653-7.
6. TMB Analytics. Food supplement business trends in the emergence of online retail channels 2017 [online]. 2018 [cited Dec 4, 2021]. Available from: media.tmbbank.com/uploads/analytics_industry/file/media/523_file_th.pdf?180514014202.
7. Supapon S. Behaviors and demands of elderly dietary supplement in Thailand. Journal of Humanities and Social Sciences Nakhon Phanom University 2020; 10: 12-21.
8. Sriratai Y, Suwannaphant K, Kansin S, Chuekuna S. Factors associated with the consumption of food supplements among working-age group in Phrathatbangphuan sub-District, Muang district, Nong Khai province, Thailand. International Journal of Public Health and Health Sciences 2021; 3: 13-22.
9. Dickinson A, Blatman J, El-Dash N, Franco JC. Consumer usage and reasons for using dietary supplements: report of a series of surveys. J Am Coll Nutr 2014; 33: 176-82.
10. Lieberman HR, Marriott BP, Williams C, Judelson DA, Glickman EL, Geiselman PJ, et al. Patterns of dietary supplement use among college students. Clin Nutr 2015; 34: 976-85.
11. Sritoomma C, Muktabhant B. Dietary supplement consumption behaviour of Bachelor's degree

students in social sciences, Khon Kaen University. KKU Journal for Public Health Research 2015; 8: 6-13.

12. Thongmeekhaun T, Sateuw S, Paekaew J. Correlation and predictive power of risk perception affecting risk protection behaviors from using cosmetic products among nursing students. Nursing Journal of the Ministry of Public 2018; 28: 94-106.
13. Radwan H, Hasan HA, Ghanem L, Alnajjar G, Shabir A, Alshamsi A, et al. Prevalence of dietary supplement use and associated factors among college students in the United Arab Emirates. J Community Health 2019; 44: 1135-40.
14. Kantiwong A. A development of educational environment test for medical Students. Royal Thai Army Medical Journal 2017; 70: 229-38.
15. Sangprasert P. Health promotion in differently age population in Thai community. Thai Science and Technology Journal 2013; 21: 711-21.
16. Kobayashi E, Sato Y, Umegaki K, Chiba T. The prevalence of dietary supplement use among college students: A nationwide survey in Japan. Nutrients 2017; 9: 1250. doi:10.3390/nu9111250.
17. Lovell GP, Nash K, Sharman R, Lane BR. A cross-sectional investigation of depressive, anxiety, and stress symptoms and health-behavior participation in Australian university students. Nurs Health Sci 2015; 17: 134-42.
18. Osako M, Takayama T, Kira S. [Dietary habits, attitudes toward weight control, and subjective symptoms of fatigue in young women in Japan]. Nihon Koshu Eisei Zasshi 2005; 52: 387-98.
19. del Balzo V, Vitiello V, Germani A, Donini LM, Poggiogalle E, Pinto A. A cross-sectional survey on dietary supplements consumption among Italian teen-agers. PLoS One 2014; 9: e100508.
20. Wilson KM, Klein JD, Sesselberg TS, Yussman SM, Markow DB, Green AE, et al. Use of complementary medicine and dietary supplements among U.S. adolescents. J Adolesc Health 2006; 38: 385-94.
21. Kriengsinyos W, Butryee C, Inthararak P. Establishment of the maximum limit for vitamins and minerals in dietary supplement by using risk analysis Thai Journal of Toxicology 2011; 26: 105-20.
22. Pongutta S, Sirichakwal P, Chittchang U, Puwastien P, Rojroongwasinkul N, Sranacharoenpong K, et al. Nutrient Profiling: a tool to strengthen nutrition intervention in Thailand. Journal of Health Science 2015; 24: 1030-40.
23. Chonwihanpa W. Prevalence of inappropriate use of health products for weight control among female teenagers in Saraburi province and factors affecting it Thai Journal of Pharmacy Practice 2016; 8: 443-55.
24. Chotthitaporn N, Klaewkla J, Sompopcharoen M. Factors affecting to purchasing decision on dietary supplement products for beauty through internet among professional nurses. Thai Red Cross Nursing Journal 2019; 12: 151-64.
25. Phonchai B. A study of attitude and dietary supple ment product consumption behavior among nursing student in Nakhon Phanom University. Thai Food and Drug Journal 2016; 23: 51-7.
26. Musaiger AO, Abahussain NA. Attitudes and practices of complementary and alternative medicine among adolescents in Saudi Arabia. Glob J Health Sci 2014; 7: 173-9.
27. Koontawee J, Kaewta R, Chaitiang N, Sutatong N. Factors related to dietary supplement behavior consumption: A case study of undergraduate university students, in the northern Thailand. Public Health Policy and Laws Journal 2020; 6: 109-25.
28. Kengkla S, Saokaew S. Factors affecting consumption of health products among diabetes patients at Thapla hospital, Uttaradit. Thai Journal of Pharmacy Practice 2019; 12: 923-31.
29. Kanjamajittra C. Unrealistic health and uncontrolled Ads in Thai Health 2011: HIA mechanism for developing health policy for life and health. Nakhon

Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2011.

30. Saisin W, Lerkiatbundit S. Effects of the use of criteria for credibility evaluation of websites with advertisings of health products by consumers: a case study of food supplements. Thai Jornal of Pharmacy Practice 2021; 13: 228-41
31. Sadovsky R, Collins N, Tighe AP, Brunton SA, Safeer R. Patient use of dietary supplements: a clinician's perspective. Curr Med Res Opin 2008; 24: 1209-16.
32. Geller AI, Shehab N, Weidle NJ, Lovegrove MC, Wolpert BJ, Timbo BB, et al. Emergency department visits for adverse events related to dietary supplements. N Engl J Med 2015; 373: 1531-40.
33. Choeisuwan V. Health literacy: concept and application for nursing practice. Royal Thai Navy Medical Journal 2017; 44: 183-97.
34. Chaoayachai W, Prompahakul R, Prasertsang A. Health literacy and new normal in older adults Journal of The Royal Thai Army Nurses 2021; 22: 41-8.
35. Kunawaradisai K, Chanakit T, Trisilanunt J, Nuangwanna T, Kanjanakaroon W. Teaching and learning about food supplement in pharmacy curriculum of Thailand. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal 2010; 5: 146-53.
36. Saramon P, Ruengorn C, Seangphichai S, Wonghankla B. Epidemic of inappropriate health products and associated adverse events among chronic disease patients in border area, Wieng Kan District, Chiang Rai Province. Thai Jornal of Pharmacy Practice 2019; 11: 307-17.
37. Booddawong B, Yoongthong W. Community empowerment in the management of the problems on inappropriate drugs and health products: case study of Nonkhun district, Sisaket province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2016; 8: 331-43.