

ปัจจัยจูงใจและผลกระทบในการบริโภคคาเฟอีนของนักศึกษาแพทย์: การศึกษาในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

รพีพรรณ กาญจนการณ*

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: คาเฟอีนเป็นสารกระตุ้นที่นิยมบริโภคในกลุ่มนักศึกษาแพทย์เนื่องจากช่วยเพิ่มสมาธิและความตื่นตัว ทว่าการบริโภคในปริมาณมากอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น อาการนอนไม่หลับ กระสับกระส่าย หรืออาการขาดคาเฟอีน การเข้าใจปัจจัยจูงใจและผลกระทบของการบริโภคจึงมีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มนักศึกษาแพทย์

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความถี่ ประเภทของผลิตภัณฑ์ และปัจจัยจูงใจที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคคาเฟอีนในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 รวมถึงประเมินผลกระทบเชิงบวกและเชิงลบจากการบริโภค ตลอดจนเสนอแนวทางการสนับสนุนและการจัดการพฤติกรรมในการบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีนของนักศึกษาแพทย์

วิธีการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง รวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 50 คน โดยใช้การสัมภาษณ์ผ่านแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยข้อมูลประชากร การบริโภคคาเฟอีน และผลกระทบที่ได้รับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาแพทย์ ร้อยละ 97.6 มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคาเฟอีน โดยกาแฟเป็นผลิตภัณฑ์ที่นิยมที่สุด (ร้อยละ 81.4) ปัจจัยจูงใจสำคัญคือ ความตื่นตัว (ร้อยละ 88.4) ผลกระทบเชิงบวกและเชิงลบมากที่สุด ได้แก่ ความตื่นตัว (ร้อยละ 81.4) และอาการขาดคาเฟอีน (ร้อยละ 51.2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70) ประเมินว่า มีความเสี่ยงต่ำซึ่งนำไปสู่แผนที่จะบริโภคต่อไปในอนาคตสูง (ร้อยละ 80)

สรุปและข้อเสนอแนะ: นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่บริโภคคาเฟอีนเพื่อรับมือกับภาระทางวิชาการและความเครียด แม้จะได้รับผลกระทบบางประการ แต่ส่วนใหญ่ยังคงประเมินว่าเป็นประโยชน์ จึงควรมีการส่งเสริมให้เกิดความตระหนักเกี่ยวกับการบริโภคคาเฟอีนที่เหมาะสมและปลอดภัย

คำสำคัญ: คาเฟอีน นักศึกษาแพทย์ ผลกระทบ ปัจจัยจูงใจ

*กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

Corresponding Author: Rapeepan Kanjanakaroon E-mail: rapeekan@gmail.com

Received: 17 May 2024 Revised: 29 August 2025 Accepted: 27 October 2025

MOTIVATIONS AND IMPACTS FOR CAFFEINE CONSUMPTION AMONG MEDICAL STUDENTS: A STUDY OF FIFTH-YEAR MEDICAL STUDENTS AT MEDICAL EDUCATION CENTER CHIANGRAI PRACHANUKROH HOSPITAL

Rapeepan Kanjanakaroon*

ABSTRACT

BACKGROUND: Caffeine is a commonly consumed stimulant among medical students due to its effects in enhancing alertness and concentration. However, excessive intake may lead to adverse health effects such as insomnia, restlessness, or caffeine withdrawal symptoms. Understanding the motivations and consequences of caffeine consumption is essential for promoting well-being in this population.

OBJECTIVE: To investigate the frequency, types of caffeine-containing products consumed, and motivating factors related to caffeine consumption among fifth-year medical students. The study also aimed to assess both positive and negative impacts of caffeine consumption and propose appropriate behavioral management and support strategies.

METHODS: This descriptive cross-sectional study was conducted among 50 fifth-year medical students at the Medical Education Center Chiangrai Prachanukroh hospital. Data were collected using a structured questionnaire covering demographic information, caffeine consumption behaviors, and its associated effects. Descriptive statistics were used for data analysis.

RESULTS: Among the participants, 97.6% reported consuming caffeine-containing products. Coffee was the most popular item (81.4%). The most common motivating factor was the need for alertness (88.4%). The most frequently reported positive and negative effects were increased alertness (81.4%) and caffeine withdrawal symptoms (51.2%), respectively. Most students (70%) perceived the risk of caffeine consumption as low, with 80% indicating plans to continue their current consumption behavior.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS: Medical students tend to consume caffeine to cope with academic workload and stress. Despite some adverse effects, most perceived the overall benefit to outweigh the risks. It is recommended to promote awareness regarding proper caffeine use and support safe consumption practices within this group.

KEYWORDS: Caffeine, medical students, impacts, motivations

*Department of psychiatry, Chiangrai Prachanukroh hospital

Corresponding Author: Rapeepan Kanjanakaroon E-mail: rapeekan@gmail.com

Received: 17 May 2024 Revised: 29 August 2025 Accepted: 27 October 2025

ความเป็นมา

การบริโภคคาเฟอีนได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในสังคมทั่วโลก โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาที่ต้องการพลังงานเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนและการทำงาน คาเฟอีน (caffeine) เป็นสารกระตุ้นที่ถูกละขโมยซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง โดยการขัดขวางตัวรับอะดีโนซีน (adenosine receptors) ซึ่งมีบทบาทในการควบคุมการนอนหลับและการตื่นตัว¹ การบริโภคคาเฟอีนที่เหมาะสมมักอยู่ที่ปริมาณ 400 มิลลิกรัมต่อวัน แต่ในบางกรณีการบริโภคที่เกินขีดจำกัดนี้อาจนำไปสู่ผลกระทบทางสุขภาพ เช่น อาการหัวใจเต้นเร็ว วิดกกังวลและการนอนไม่หลับ²

ในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ คาเฟอีนเป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับความนิยมในการนำมาใช้เพื่อรับมือกับภาระทางวิชาการ โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับความเครียดหรือแรงกดดันจากการเรียนและการปฏิบัติงานทางคลินิก เช่น การเตรียมตัวสอบ หรือการฝึกงานในโรงพยาบาล งานวิจัยก่อนหน้านี้พบว่านักศึกษาแพทย์ในปากีสถานมีการเพิ่มปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนในช่วงเวลาสอบ³ ในขณะที่การศึกษาที่ดำเนินการในประเทศตุรกีระบุว่าร้อยละ 80 ของนักศึกษาแพทย์บริโภคคาเฟอีนเป็นประจำซึ่งสัมพันธ์กับระดับความวิตกกังวลและความเครียด¹

อย่างไรก็ตาม การบริโภคคาเฟอีนมากเกินไปยังส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับและความสามารถในการเรียนรู้ โดยงานวิจัยในประเทศเกาหลีพบว่าร้อยละ 98 ของนักศึกษาแพทย์ที่ตอบแบบสอบถามรายงานว่าเคยประสบอาการที่เกี่ยวข้องกับคาเฟอีน เช่น อาการใจสั่นและการย่อยอาหารผิดปกติ² สอดคล้องกับการศึกษาที่ชี้ให้เห็นว่า นักศึกษาที่มีคุณภาพการนอนหลับต่ำมักบริโภคคาเฟอีนในปริมาณที่สูงขึ้น¹

ในประเทศไทยมีการศึกษาบางส่วนที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเหนื่อยล้าและพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีนในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ เช่น การดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีนของนักศึกษาแพทย์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่เน้นการประเมินภาระทางวิชาการและอาการเหนื่อยล้าเชิงกายภาพร่วมกับการบริโภคคาเฟอีน⁴ แต่ยังคงขาดการวิเคราะห์ด้านจิตวิทยาเชิงลึก เช่น แรงจูงใจ ความเข้าใจต่อความ

เสี่ยง และแนวโน้มการบริโภคในอนาคต อีกทั้งยังไม่ได้แยกเฉพาะกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มีภาระงานทางคลินิกสูงกว่าชั้นปีที่ผ่านมาและอาจทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างไปจากชั้นปีอื่น การศึกษานี้จึงออกแบบมาเพื่อเติมเต็มช่องว่างดังกล่าว โดยมีเป้าหมายเพื่อสำรวจรูปแบบการบริโภคคาเฟอีนและผลกระทบที่เกิดขึ้นในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ การศึกษายังพิจารณาถึงปัจจัยจุดใจ เช่น การเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนและการลดความเครียด รวมถึงการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพและแนวโน้มในอนาคตเกี่ยวกับการบริโภคคาเฟอีน

การศึกษานี้ ไม่เพียงแต่มุ่งเน้นไปที่การทำความเข้าใจพฤติกรรมบริโภคคาเฟอีน แต่ยังมีเป้าหมายเพื่อเสนอแนวทางการบริโภคที่เหมาะสม เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพจิตและร่างกายในระยะยาวของนักศึกษาแพทย์ที่กำลังเตรียมตัวก้าวเข้าสู่อาชีพในระบบสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาลักษณะพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน ปัจจัยจุดใจ และผลกระทบจากการบริโภคคาเฟอีนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อเปรียบเทียบผลประโยชน์และความเสี่ยงจากพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน
2. เพื่อศึกษาแผนการอนาคตเกี่ยวกับการใช้คาเฟอีนของนักศึกษาหลังจากได้รับรู้ถึงผลข้างเคียงเกี่ยวกับการใช้คาเฟอีนแล้ว
3. เพื่อวิเคราะห์มิติด้านจิตวิทยาและจิตเวชต่อการบริโภคคาเฟอีนของนักศึกษาแพทย์ ตลอดจนเสนอแนวทางการสนับสนุนและการจัดการพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคคาเฟอีน

สมมติฐาน

การวิจัยนี้ตั้งสมมติฐานเชิงพรรณนาเพื่อสำรวจปัจจัยจูงใจและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีนในมิติจิตวิทยาและพฤติกรรมสุขภาพดังนี้

1. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 มีแนวโน้มบริโภคคาเฟอีนเป็นประจำ โดยมีผลิตภัณฑ์ยอดนิยม ได้แก่ กาแฟ ชา และเครื่องดื่มชูกำลัง
2. ปัจจัยจูงใจในการบริโภคคาเฟอีน ได้แก่ การเพิ่มสมาธิ ความตื่นตัว และการเตรียมตัวสอบ ซึ่งเกี่ยวข้องกับแรงกดดันทางวิชาการและสุขภาพจิต
3. นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ประเมินว่าผลกระทบจากการบริโภคคาเฟอีนอยู่ในระดับต่ำ และยังคงมีแนวโน้มบริโภคต่อเนื่องแม้มีการรับรู้ผลข้างเคียงบางประการ

กรอบแนวคิด

การศึกษานี้มุ่งสำรวจพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน ปัจจัยจูงใจ และผลกระทบที่เกี่ยวข้องในมิติจิตวิทยาและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาแพทย์โดยมีกรอบแนวคิด (รูปที่ 1)

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ และอายุที่เริ่มบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคาเฟอีน ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ช่วยให้เข้าใจบริบทพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง
2. ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีนในแง่มุมต่าง ๆ ได้แก่ ความถี่ในการบริโภค ช่วงเวลาที่บริโภค และชนิดของผลิตภัณฑ์ที่บริโภค เช่น กาแฟ ชา และเครื่องดื่มชูกำลัง เพื่อสะท้อนลักษณะการบริโภคในชีวิตประจำวันของนักศึกษาแพทย์
3. ปัจจัยจูงใจในการบริโภคคาเฟอีน ซึ่งมักเกี่ยวข้องกับแรงผลักดันทางจิตวิทยา เช่น ความต้องการเพิ่มสมาธิ ความตื่นตัว การรับมือกับแรงกดดันทางวิชาการ และการเตรียมตัวสอบ ซึ่งเป็นบริบทที่เชื่อมโยงกับภาระงานทางการแพทย์
4. การรับรู้ถึงผลกระทบจากการบริโภคคาเฟอีน ทั้งเชิงบวก เช่น ความกระปรี้กระเปร่า และ

เชิงลบ เช่น ใจสั่น หงุดหงิด หรืออาการนอนไม่หลับ ซึ่งแสดงถึงผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมดังกล่าวในมิติสุขภาพกายและจิตใจ

5. การวิจัยยังครอบคลุมการวิเคราะห์แนวโน้มการบริโภคในอนาคต และความเข้าใจของนักศึกษาแพทย์เกี่ยวกับความเสี่ยงระยะยาวจากการบริโภคคาเฟอีน พร้อมทั้งเสนอแนวทางการสนับสนุนหรือจัดการพฤติกรรมดังกล่าวอย่างเหมาะสม ทั้งนี้การวิจัยจะเน้นการวิเคราะห์และตีความในเชิงจิตวิทยาและพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวทางที่เหมาะสมกับงานวิจัยเชิงสำรวจในกลุ่มบุคคลทางการแพทย์

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) เพื่อสำรวจพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน ปัจจัยจูงใจ และผลกระทบที่เกิดขึ้นในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ที่เคยผ่านการเรียนในกลุ่มงานจิตเวช ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในปีการศึกษา 2566-2567 จำนวน 50 คน โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากทุกคนที่เข้าเกณฑ์และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา (total population sampling)

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria)

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ที่เข้าร่วมการเรียนการสอนครบตามหลักสูตรในปีการศึกษา 2566-2567 และให้ความยินยอมในการตอบคำถามตามแบบสอบถามที่จัดทำไว้

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria)

คือ นักศึกษาที่ไม่สามารถตอบคำถามตามแบบสอบถามได้ครบถ้วนและนักศึกษาที่มีประวัติการแพ้คาเฟอีน

นิยามศัพท์เฉพาะ

พฤติกรรมสุขภาพ ในการศึกษานี้ หมายถึง การกระทำหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคาเฟอีน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพในเชิงบวก เช่น ความตื่นตัว การเพิ่มสมาธิ และเชิงลบ เช่น อาการนอนไม่หลับ ใจสั่น หงุดหงิด

พฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน หมายถึง การกระทำหรือรูปแบบการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคาเฟอีน เช่น ความถี่ เวลา ประเภทผลิตภัณฑ์คาเฟอีนที่บริโภค

การบริโภคคาเฟอีนเป็นประจำ หมายถึง การบริโภคคาเฟอีนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือมีพฤติกรรมเป็นนิสัย (habitual use หรือ regular caffeine consumption)^{1,3}

กลไกทางพฤติกรรม หมายถึง วิธีการที่บุคคลเลือกใช้พฤติกรรมบางอย่างเพื่อรับมือกับความเครียด ความเหนื่อยล้า หรือความกดดัน เช่น การบริโภคเครื่องดื่มคาเฟอีน การนอนพักระหว่างวัน หรือการออกกำลังกาย พฤติกรรมเหล่านี้ช่วยให้บุคคลรู้สึกที่สามารถจัดการกับสถานการณ์ได้ดีขึ้นในระยะสั้น แม้ว่าในบางกรณีอาจก่อให้เกิดผลกระทบระยะยาวได้

ตารางเรียนที่หนัก หมายถึง ตารางเรียนของนักศึกษาแพทย์ที่ประกอบด้วยกิจกรรมทางวิชาการและการฝึกปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 08.00–16.00 น. ในวันเรียนปกติ และมีการปฏิบัติงานเพิ่มเติมในหอผู้ป่วยในช่วงเย็นถึงกลางคืน ตั้งแต่เวลา 16.00–24.00 น. รวมถึงการเข้าเวรในวันหยุดราชการตั้งแต่เวลา 08.00–24.00 น.

แผนการอนาคตเกี่ยวกับการใช้คาเฟอีน หมายถึง แผนการใช้คาเฟอีนต่อไปหลังจากที่นักศึกษาได้รับรู้ถึงผลข้างเคียงเกี่ยวกับการใช้คาเฟอีนแล้ว ครอบคลุมในระหว่างที่เป็นนักศึกษาแพทย์และจบเป็นแพทย์แล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง (structured self-administered questionnaire) เป็นเครื่องมือหลักในการเก็บข้อมูล แบบสอบถามได้รับการพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น แบบสอบถามการบริโภคคาเฟอีนในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ระหว่างช่วงสอบในวิทยาลัยการแพทย์ของภาครัฐในปากีสถาน³ และงานวิจัยการบริโภคคาเฟอีนในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ของมหาวิทยาลัยจอร์แดน⁵ โดยแบบสอบถามจัดทำในรูปแบบคำถามปลายปิดเป็นหลัก ผู้ตอบสามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเองโดยอิสระ โดยไม่ต้องมีผู้สัมภาษณ์ชี้นำ ซึ่งเอื้อต่อการสะท้อนพฤติกรรม ความคิดเห็น และความรู้สึของผู้ตอบได้อย่างแท้จริง

โครงสร้างของแบบสอบถาม มี 6 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลประชากร ได้แก่ เพศ อายุ อายุที่เริ่มต้นบริโภคคาเฟอีน

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน ได้แก่ ความถี่ ลักษณะการบริโภค เวลาที่บริโภค

ส่วนที่ 3 ปัจจัยจุดใจในการบริโภค ได้แก่ ระดับแรงจูงใจด้านสมาธิ ความตื่นตัว รสชาติ ฯลฯ

ส่วนที่ 4 ผลกระทบจากการบริโภค ทั้งทางกายภาพและจิตใจ เช่น นอนไม่หลับ ใจสั่น วิดกกังวล

ส่วนที่ 5 การประเมินความสมดุลระหว่างประโยชน์และความเสี่ยงจากการบริโภค เช่น ความเห็นเกี่ยวกับผลดีและผลเสียของการบริโภค

ส่วนที่ 6 แผนการอนาคตเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีน ประกอบด้วยตัวเลือกการบริโภค เช่น เดิม การลดหรือเลิกบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีน

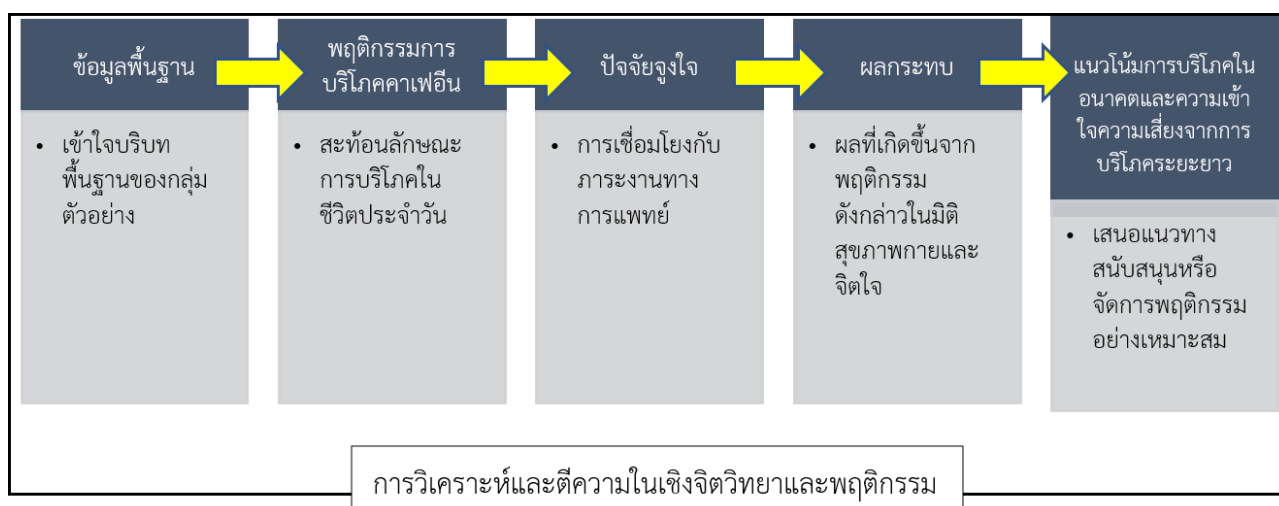
ลักษณะของคำถาม เป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบหลายตัวเลือกและคำถามปลายเปิดบางข้อ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญด้าน จิตวิทยาและพฤติกรรมศาสตร์ 3 ท่าน โดยใช้ดัชนี ความสอดคล้องระหว่างคำถามและวัตถุประสงค์ (index of item-objective congruence; IOC) ได้ค่า อยู่ในช่วง 0.67–1.00 ทุกข้อ ผ่านเกณฑ์ความเหมาะสม และการตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ทดสอบกับกลุ่ม ตัวอย่างนำร่องซึ่งมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มเป้าหมาย พบว่าค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.85 แสดงถึงความเชื่อถือได้ในระดับดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บแบบสอบถามในงานวิจัยเป็นหนึ่งใน กิจกรรมสัมมนากลุ่มย่อยภาคปฏิบัติรายวิชา จิตเวช ศาสตร์การเสพติด (addiction psychiatry) ซึ่งนักศึกษา แพทย์จะได้เรียนรู้เกี่ยวกับเกณฑ์การวินิจฉัยความ ผิดปกติในการใช้สารเสพติดในภาคทฤษฎี ผู้วิจัยแจก แบบสอบถามให้กับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 แต่ละคน โดยตรงในช่วงที่เข้าเรียนวิชาเลือก ณ ศูนย์แพทยศาสตร ศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในปีการศึกษา 2566–2567 รวมจำนวน 50 คน โดย เก็บข้อมูลในช่วง กรกฎาคม 2566 ถึง มีนาคม 2567 และให้เวลาตอบแบบสอบถามด้วยตนเองอย่างเป็นอิสระ ภายหลังสิ้นสุดกิจกรรมสัมมนากลุ่มย่อย ผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาเป็นผู้ชี้แจง วัตถุประสงค์ของการตอบแบบสอบถามและดูแลความ เรียบร้อยในการส่งแบบสอบถาม ไม่มีการสัมภาษณ์ โดยตรงหรือการแทรกแซงคำตอบโดยผู้วิจัย ก่อนนำ ข้อมูลเข้าสู่การวิเคราะห์ ได้มีการตรวจสอบความ สมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อให้มั่นใจว่าทุกหัวข้อ ได้รับการตอบครบถ้วน และไม่มี ความเข้าใจ คลาดเคลื่อน



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายพฤติกรรมกรรมการบริโภคคาเฟอีนและผลกระทบที่เกิดขึ้น

ใช้งาน data analysis ของ Microsoft excel ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์

การศึกษานี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย EC CRH 055/68 In ลงวันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2568

ผลการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานและพฤติกรรมกรรมการบริโภคคาเฟอีน

ข้อมูลพื้นฐานและช่วงเวลาการบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีนของกลุ่มตัวอย่างประชากร (ตารางที่ 1) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 24.5 ปี อายุเฉลี่ยของการเริ่มบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีนเท่ากับ 16.7 ปี ช่วงเวลาของการบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีนส่วนใหญ่พบในช่วงเวลาเช้า (ระหว่าง 6.00–8.00 น.) ในขณะที่ผู้ตอบบางส่วนมีการระบุช่วงเวลาของการบริโภคหลายช่วง

เมื่อพิจารณาความถี่ในการบริโภคคาเฟอีน (รูปที่ 2) พบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ร้อยละ 86 มีการบริโภคคาเฟอีนภายในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยในกลุ่มนี้ ร้อยละ 15 บริโภค 1–2 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 60 บริโภค 3–5 ครั้งต่อสัปดาห์ และร้อยละ 25 บริโภค 6–7 ครั้งต่อสัปดาห์ ผลิตภัณฑ์คาเฟอีนที่ได้รับความนิยม (รูปที่ 3) พบว่า 3 อันดับแรกที่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 บริโภคมากที่สุด ได้แก่ กาแฟ ร้อยละ 81.4 ชา ร้อยละ 76.7 และโกโก้ ร้อยละ 65.1 ตามลำดับ

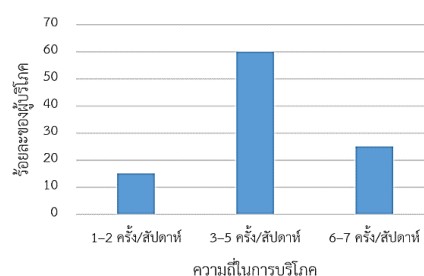
ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะข้อมูล	ชาย (30 คน)	หญิง (20 คน)	รวม (50 คน)
อายุเฉลี่ย (ปี)	24.7	24.2	24.5
อายุเฉลี่ยที่เริ่มต้นบริโภคคาเฟอีน (ปี)	16.5	17.0	16.7
บริโภคช่วงเช้า (เวลา 6:00-8:00 น.)	20 (ร้อยละ 66.7)	12 (ร้อยละ 60)	32 (ร้อยละ 64)
บริโภคช่วงบ่าย (เวลา 12:00-14:00 น.)	15 (ร้อยละ 50)	14 (ร้อยละ 70)	29 (ร้อยละ 58)
บริโภคช่วงเย็น (เวลา 18:00-20:00 น.)	10 (ร้อยละ 33.3)	6 (ร้อยละ 30)	16 (ร้อยละ 32)

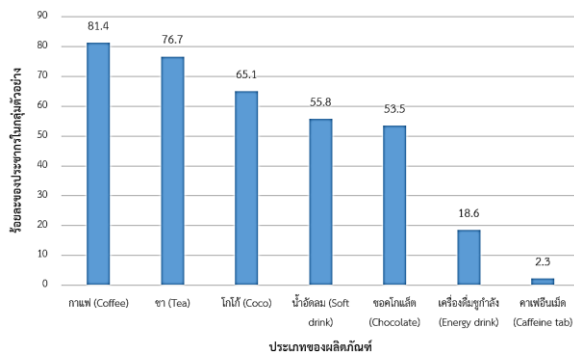
ร้อยละของประชากรที่มีบริโภคคาเฟอีนภายใน 4 สัปดาห์ล่าสุด



ร้อยละของการบริโภคคาเฟอีนต่อสัปดาห์



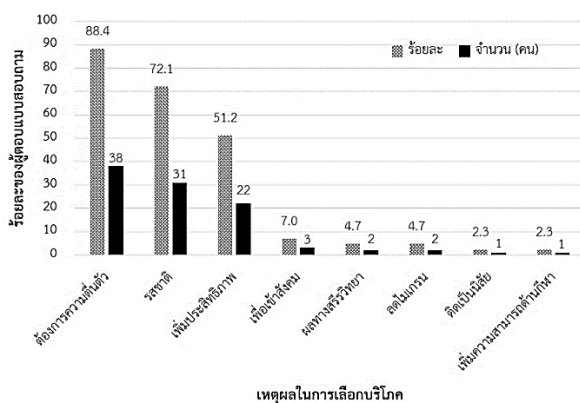
รูปที่ 2 ความถี่ของการบริโภคคาเฟอีน



รูปที่ 3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามผลิตภัณฑ์คาเฟอีนที่นิยมใช้ในการบริโภค

ปัจจัยจูงใจในการบริโภค

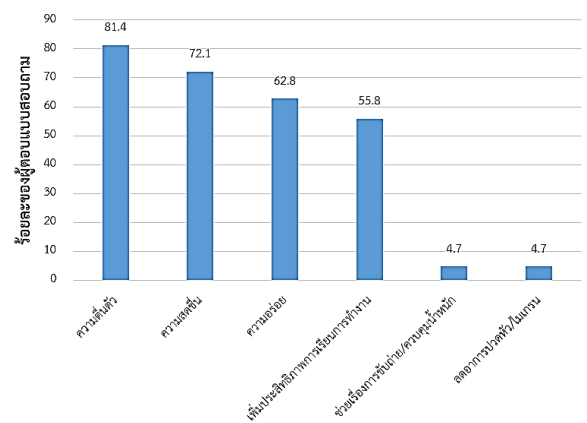
ปัจจัยจูงใจในการบริโภคมาจากเหตุผลในการเลือกบริโภคคาเฟอีน (รูปที่ 4) โดยร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามปัจจัยจูงใจในการบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีน ปัจจัยจูงใจที่ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกมากกว่าร้อยละ 50 ได้แก่ ความต้องการความตื่นตัว (ร้อยละ 88.4) รสชาติ (ร้อยละ 72.1) และการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำกิจกรรม (ร้อยละ 51.2) นอกจากนี้ ยังมีบางรายที่ระบุเพิ่มเติมถึงการบริโภคเพื่อลดอาการไมเกรน การบริโภคจนติดเป็นนิสัย และเพื่อเพิ่มความสามารถทางด้านกีฬาอีกด้วย



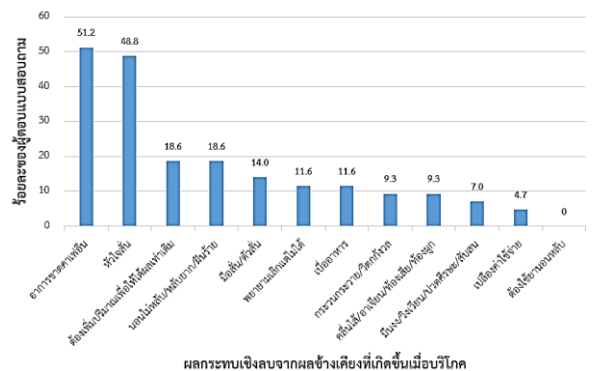
รูปที่ 4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามปัจจัยจูงใจในการบริโภค

ผลกระทบจากการบริโภคคาเฟอีน

ผลกระทบจากการบริโภคคาเฟอีน (รูปที่ 5) แบ่งเป็นผลกระทบเชิงบวก (ก) จากผลประโยชน์ที่ได้รับเมื่อบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีน และผลกระทบเชิงลบ (ข) จากผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นเมื่อบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีน ผลกระทบเชิงบวก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 50 ระบุว่า การบริโภคคาเฟอีนช่วยให้รู้สึกตื่นตัว ให้ความสดชื่น รสชาติอร่อย และเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนหรือการทำงาน ส่วนผลกระทบเชิงลบ พบได้หลายอาการ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าพบอาการขาดคาเฟอีนเมื่อหยุดบริโภค และมีหัวใจเต้นเร็ว ขณะที่ไม่มีผู้ใดรายงานว่าต้องใช้นอนหลับในการจัดการกับผลข้างเคียงดังกล่าว



ผลกระทบเชิงบวกที่ได้รับจากการบริโภค
(ก) ผลกระทบเชิงบวก



ผลกระทบเชิงลบจากผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นเมื่อบริโภค
(ข) ผลกระทบเชิงลบ

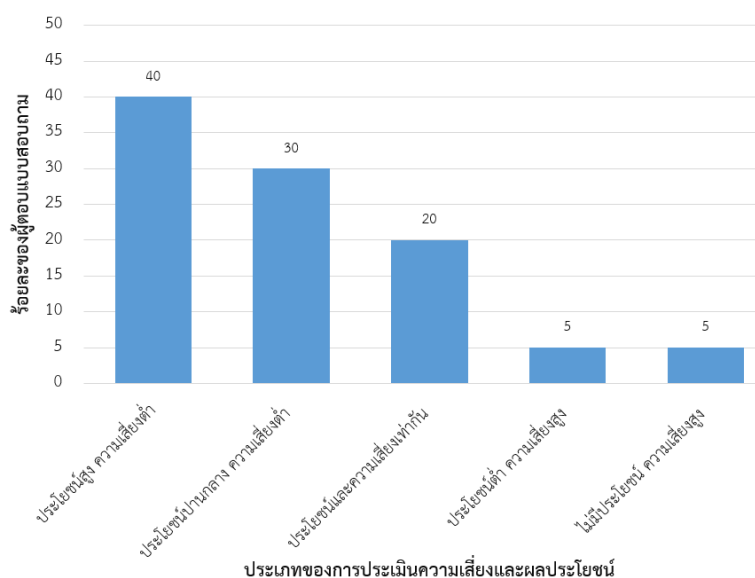
รูปที่ 5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการบริโภคคาเฟอีน

การเปรียบเทียบผลประโยชน์และความเสี่ยงจากพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน

การเปรียบเทียบประโยชน์และความเสี่ยงจากพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน (รูปที่ 6) พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ร้อยละ 40 ประเมินว่าการบริโภคคาเฟอีนมีประโยชน์สูงและความเสี่ยงต่ำ ร้อยละ 30 ประเมินว่า มีประโยชน์ในระดับปานกลางและความเสี่ยงต่ำ ร้อยละ 20 ประเมินว่า มีประโยชน์น้อยและความเสี่ยงสูง ร้อยละ 5 ประเมินว่าไม่มีประโยชน์และความเสี่ยงสูง ร้อยละ 5 ประเมินว่าไม่มีประโยชน์และความเสี่ยงสูง

แผนการอนาคตเกี่ยวกับการใช้คาเฟอีน

แผนการอนาคตต่อการบริโภคคาเฟอีน (ตารางที่ 2) แบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ ได้แก่ การบริโภคคาเฟอีนในลักษณะเดิมต่อไป การบริโภคอย่างระมัดระวังมากขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบเชิงลบ การลดการบริโภคคาเฟอีน และการเลิกบริโภคคาเฟอีนอย่างเด็ดขาด ผลการศึกษาพบว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถามมีแผนที่จะบริโภคคาเฟอีนในลักษณะเดิมต่อไป ร้อยละ 30 วางแผนที่จะบริโภคอย่างระมัดระวังมากขึ้น ร้อยละ 15 มีแผนที่จะลดการบริโภคและมีเพียงร้อยละ 5 ที่วางแผนจะเลิกบริโภคคาเฟอีนอย่างเด็ดขาด



รูปที่ 6 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามระดับประโยชน์และความเสี่ยงจากพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน

ตารางที่ 2 แผนการอนาคตเกี่ยวกับการบริโภคคาเฟอีน

แผนการอนาคตเกี่ยวกับการบริโภคคาเฟอีน	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม n (ร้อยละ)		
	ผู้ชาย	ผู้หญิง	รวม
แผนที่จะบริโภคคาเฟอีนในลักษณะเดิมต่อไป (RB1)	18 (36)	7 (14)	25 (50)
แผนที่จะบริโภคอย่างระมัดระวังมากขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบเชิงลบ (RB2)	8 (16)	7 (14)	15 (30)
แผนที่จะลดการบริโภคคาเฟอีนลง (RB3)	3 (6)	4 (8)	7 (14)
แผนที่จะเลิกบริโภคคาเฟอีนอย่างเด็ดขาด (RB4)	1 (2)	2 (4)	3 (6)

สรุปและอภิปรายผล

พฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน ปัจจัยจูงใจ ผลกระทบ และแนวโน้มการบริโภคในอนาคต

ข้อมูลพื้นฐานและพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีนบ่งบอกว่าช่วงอายุในการเริ่มต้นบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีนของนักศึกษาแพทย์ชายและหญิงใกล้เคียงกัน โดยส่วนใหญ่เริ่มบริโภคในช่วงระดับชั้นมัธยมปลาย ซึ่งต้องรับภาระการเรียนในการสอบเข้าระดับปริญญาตรี หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตอย่างมาก การบริโภคส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเช้าเพื่อให้การออกฤทธิ์ของคาเฟอีนครอบคลุมไปในช่วงการเรียน การบริโภคคาแฟและชาในระดับสูงเป็นไปตามแนวโน้มสากล เช่นเดียวกันกับงานวิจัยจากมหาวิทยาลัยจอร์แดนที่พบว่า กาแฟเป็นผลิตภัณฑ์คาเฟอีนที่นิยมที่สุด (ร้อยละ 76) รองลงมา คือ ชา (ร้อยละ 68) การบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังและโคล่าที่ต่ำกว่า อาจสะท้อนถึงการตระหนักถึงความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดจากเครื่องดื่มเหล่านี้⁶⁻⁷ ในขณะที่งานวิจัยของ Pandejpong, D. และคณะ บ่งชี้ว่า ชา โกโก้ และโซดา เป็นเครื่องดื่มที่นิยมสามอันดับแรก⁴

ปัจจัยจูงใจในการบริโภคพบว่า ปัจจัยหลักที่จูงใจให้นักศึกษาแพทย์บริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคาเฟอีนได้แก่ ความต้องการความตื่นตัว รสชาติ และการเพิ่มประสิทธิภาพทางการเรียนหรือการทำงาน แสดงให้เห็นว่าความตื่นตัวและการเพิ่มประสิทธิภาพทางสติปัญญา ถือเป็นแรงจูงใจหลักในการเลือกบริโภคมากกว่าปัจจัยด้านรสชาติหรือปัจจัยทางสังคม การที่ความตื่นตัวและประสิทธิภาพได้รับคะแนนสูง สะท้อนถึงลักษณะเฉพาะของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาแพทย์ที่ต้องเผชิญกับภาระการเรียนรู้และการทำงานในโรงพยาบาลที่ต้องใช้สมาธิ ความจำ และการตัดสินใจอย่างต่อเนื่อง การบริโภคคาเฟอีนจึงถูกมองว่าเป็นกลไกช่วยประคับประคองสมรรถภาพทางจิตและร่างกายให้พร้อมต่อภาระหน้าที่ในชีวิตประจำวัน

ในขณะเดียวกันปัจจัยด้านรสชาติมีอิทธิพลรองลงมา ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นว่า การบริโภคคาเฟอีนในรูปแบบเครื่องดื่ม เช่น กาแฟหรือชา ไม่ได้ถูกมอง

ในฐานะของสารกระตุ้นเพียงอย่างเดียว แต่ยังเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวพันกับความพึงพอใจส่วนตัวและรูปแบบชีวิตในสังคมด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยในต่างประเทศ ซึ่งระบุว่า ปัจจัยทางสังคม เช่น การบริโภคคาเฟอีนร่วมกับเพื่อนหรือกลุ่มเรียนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในพฤติกรรมการบริโภค³ ส่วนปัจจัยอื่น ๆ เช่น การบริโภคจนติดเป็นนิสัย เพื่อลดอาการไมเกรน หรือเพื่อการควบคุมน้ำหนัก พบว่า มีสัดส่วนค่อนข้างน้อย แสดงให้เห็นว่าการบริโภคของกลุ่มตัวอย่างยังไม่ถึงระดับที่แสดงภาวะพึ่งพิงหรือใช้เพื่อเหตุผลทางการแพทย์อย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังพบว่ามึนนักศึกษาบางส่วน (ร้อยละ 7) ที่บริโภคเพื่อช่วยให้ขับถ่ายและควบคุมน้ำหนัก ซึ่งอาจสะท้อนความเชื่อหรือประสบการณ์ส่วนตัวเกี่ยวกับผลทางสรีรวิทยาของคาเฟอีน

สำหรับผลกระทบในเชิงลบพบได้ในงานวิจัยก่อนหน้านี้ เช่น งานวิจัยของมหาวิทยาลัยจอร์แดนที่ระบุปัญหาเหล่านี้ในนักศึกษาแพทย์ที่บริโภคคาเฟอีนเกินขนาด⁵ ซึ่งสะท้อนถึงลักษณะทางสรีรวิทยาของคาเฟอีนในฐานะสารกระตุ้นระบบประสาทที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับและความสมดุลทางอารมณ์ของผู้บริโภค โดยเฉพาะในกลุ่มที่บริโภคในช่วงเย็นหรือก่อนนอน⁸ เมื่อเปรียบเทียบผลกระทบเชิงบวกกับเชิงลบ จะเห็นได้ว่าผลกระทบเชิงบวกมีสัดส่วนสูงกว่าในหลายด้าน เช่น ความตื่นตัวและสมาธิ ซึ่งอาจเป็นเหตุผลให้ผู้บริโภคยังคงเลือกใช้คาเฟอีนแม้จะเกิดผลข้างเคียงขึ้น จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยเสนอว่า ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งสองด้าน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่บริโภคคาเฟอีนในปริมาณสูงหรือมีภาวะไวต่อคาเฟอีน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่มีความรับผิดชอบและยั่งยืนต่อสุขภาพในระยะยาว

การเปรียบเทียบผลประโยชน์และความเสี่ยงจากพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประเมินว่า การบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคาเฟอีนมีประโยชน์สูงแต่มีความเสี่ยงต่ำ สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติในเชิงบวกต่อพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน

ในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ อย่างไรก็ตามมีบางส่วนที่ประเมินว่า การบริโภคคาเฟอีนให้ผลประโยชน์ในระดับปานกลางและมีความเสี่ยงต่ำ บ่งชี้ถึงการรับรู้ข้อดีของคาเฟอีนแต่มีความระมัดระวังต่อผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้ ยังมีบางส่วนที่มองว่าผลประโยชน์และความเสี่ยงเท่ากัน แสดงถึงความเข้าใจในมุมสมดุล อาจเป็นกลุ่มที่มีการตัดสินใจในการบริโภคอย่างมีเหตุผลมากขึ้น ในทางกลับกันมีกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่มีมุมมองแง่ลบต่อคาเฟอีน ได้แก่ กลุ่มที่ประเมินว่ามีผลประโยชน์น้อยแต่ความเสี่ยงสูง และไม่มีประโยชน์ร่วมกับมีความเสี่ยงสูง ควรได้รับความสนใจในด้านการสื่อสารสุขภาพ เนื่องจากอาจเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ตรงของผู้บริโภคที่ได้รับผลข้างเคียงหรือภาวะแพ้คาเฟอีน

แผนการอนาคตเกี่ยวกับการใช้คาเฟอีนของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาแพทย์ ส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะยังคงบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคาเฟอีนต่อไปในอนาคต ครั้งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างระบุว่าบริโภคคาเฟอีนในลักษณะเช่นเดิม ซึ่งอาจสะท้อนถึงความเคยชิน ความพึงพอใจในผลลัพธ์ เช่น ความตื่นตัว หรือการเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียน รวมถึงการมองว่า คาเฟอีนเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยจัดการกับภาระทางวิชาการในชีวิตประจำวัน ร้อยละ 30 ของกลุ่มตัวอย่าง วางแผนจะบริโภคคาเฟอีนอย่างระมัดระวังมากขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบในระยะยาว สะท้อนให้เห็นถึงความตระหนักรู้และการปรับตัวต่อความเสี่ยงเชิงสุขภาพจากการบริโภคคาเฟอีน แม้พฤติกรรมจะไม่ถึงขั้นลดหรือเลิก แต่ก็แสดงให้เห็นถึงทิศทางของพฤติกรรมเชิงป้องกันมากขึ้น ในขณะที่ส่วนน้อยของกลุ่มตัวอย่างวางแผนจะลดหรือตั้งใจจะเลิกบริโภคโดยสิ้นเชิง อาจบ่งชี้ถึงการที่คาเฟอีนยังคงถูกมองว่าเป็นสารกระตุ้นที่มีความจำเป็นในวิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ โดยเฉพาะในกลุ่มที่ต้องการใช้พลังงานและสมาธิสูงตลอดทั้งวัน โดยสรุปแผนการบริโภคคาเฟอีนในอนาคตของนักศึกษาแพทย์โน้มเอียงไปทางคงเดิมมากกว่าการเปลี่ยนแปลง สะท้อนถึงความผูกพันทางพฤติกรรมและการรับรู้ถึงประโยชน์ในชีวิตประจำวันมากกว่าความกังวลต่อความเสี่ยง

มิติด้านจิตวิทยาและจิตเวชต่อการบริโภคคาเฟอีนของนักศึกษาแพทย์

จากมุมมองด้านจิตวิทยาและจิตเวช การบริโภคคาเฟอีนในกลุ่มนักศึกษาแพทย์เป็นพฤติกรรมที่สะท้อนถึงการปรับตัวเพื่อรับมือกับความเครียดและความกดดันทางการเรียน แม้คาเฟอีนจะช่วยกระตุ้นความตื่นตัวและสมาธิ แต่ในระยะยาวอาจก่อให้เกิดการพึ่งพาทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งผลการวิจัยนี้สามารถชี้ให้เห็นประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

การพึ่งพิงทางร่างกายและจิตใจ (physical and psychological dependence)

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การบริโภคคาเฟอีนในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ส่งผลต่อพฤติกรรม การพึ่งพิงทางร่างกายและจิตใจอย่างมีนัยสำคัญ โดยในด้านจิตใจ คาเฟอีนถูกมองว่า เป็นเครื่องมือสำคัญในการรับมือกับความตึงเครียดทางวิชาการและภาระงาน ซึ่งสะท้อนจากผลสำรวจที่พบว่า นักศึกษาร้อยละ 88.4 ตีพิมพ์เพื่อรู้สึกตื่นตัว (รูปที่ 4) และร้อยละ 81.4 ระบุว่า เกิดความตื่นตัวหลังบริโภค (รูปที่ 5ก) ซึ่งแสดงถึง ความคาดหวังเชิงบวกต่อผลของคาเฟอีน และอาจนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมพึ่งพิงเชิงจิตใจ (psychological dependence) เมื่อเทียบเคียงกับการศึกษาการใช้คาเฟอีนของนักศึกษาแพทย์ ปากีสถานพบว่า ร้อยละ 50 ของนักศึกษาที่บริโภคคาเฟอีนเป็นประจำ มีอาการพึ่งพิงทางจิตใจ เช่น ความต้องการบริโภคคาเฟอีนเพื่อการทำงานหรือการเรียน³ ในขณะเดียวกัน ด้านร่างกายก็มีลักษณะของการพึ่งพิงทางสรีรวิทยา (physiological dependence) โดยเฉพาะผลกระทบเชิงลบ (รูปที่ 5 ข) ได้แก่ อาการขาดคาเฟอีน (ร้อยละ 51.2) และ อาการปวดศีรษะ (ร้อยละ 7.0) ซึ่งเป็นอาการที่เกิดขึ้นเมื่อหยุดหรือลดปริมาณคาเฟอีนอย่างฉับพลัน นอกจากนี้ นักศึกษา ร้อยละ 18.6 ต้องเพิ่มปริมาณคาเฟอีนเพื่อให้ได้ผลเท่าเดิม ซึ่ง สะท้อนถึงความต้านทาน (tolerance) ต่อสารกระตุ้น

ผลกระทบจากการขาดคาเฟอีน (caffeine withdrawal symptoms)

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ส่วนใหญ่ของนักศึกษาแพทย์พบผลกระทบเชิงลบต่ออาการที่เกี่ยวข้องกับการขาดคาเฟอีน เช่น ปวดศีรษะ ง่วงนอน สมาธิความจำไม่ดี เป็นต้น ข้อมูลนี้สะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นหลังการบริโภคอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแม้จะไม่อยู่ในระดับของอาการถอนยาอย่างชัดเจน แต่ก็เพียงพอที่จะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการดำเนินชีวิตประจำวันและการเรียนรู้ของนักศึกษา ในเชิงจิตวิทยา อาการจากการขาดคาเฟอีนอาจก่อให้เกิดความรู้สึกไม่สบายตัว ส่งผลต่ออารมณ์และสมาธิ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อกลุ่มนักศึกษาแพทย์ที่ต้องเผชิญกับตารางเรียนที่ต่อเนื่องและความกดดันจากการปฏิบัติงานทางคลินิก ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับรายงานวิจัยการทบทวนเชิงวิพากษ์เกี่ยวกับการถอนคาเฟอีนที่ระบุว่าร้อยละ 50 ของผู้ที่ยุติบริโภคคาเฟอีนมีอาการปวดศีรษะ และร้อยละ 13 มีอาการทางอารมณ์ เช่น หงุดหงิด ซึมเศร้า⁹

ผลกระทบต่อสุขภาพจิตและพฤติกรรม

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคคาเฟอีนกับความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษามหาวิทยาลัยรัฐฟลอริดา พบว่า การบริโภคคาเฟอีนที่มากขึ้นส่งผลต่ออาการซึมเศร้าและระดับความวิตกกังวลที่สูงขึ้น¹⁰ โดยปริมาณของคาเฟอีนมีผลต่อการกระตุ้นจิตประสาท 2 ระยะ ได้แก่ ปริมาณต่ำถึงปานกลางสัมพันธ์กับการลดความเสี่ยงของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยที่มีสุขภาพดี และการปรับปรุงอาการทางคลินิกหลายอย่างในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ความสนใจ ความตื่นตัว สมรรถภาพทางจิตและการเคลื่อนไหว ในทางตรงกันข้ามคาเฟอีนปริมาณสูงอาจส่งผลให้เกิดความผิดปกติของต่อมไทมัส ส่งเสริมให้เกิดความผิดปกติของอารมณ์และวงจรชีวภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มอ่อนไหว¹¹ นอกจากนี้ ผลกระทบของการบริโภคคาเฟอีนต่อคุณภาพการนอนหลับและสุขภาพจิตของนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในอินโดนีเซียบ่งชี้ว่าการบริโภคคาเฟอีนในปริมาณมากสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับที่ลดลงและอาการวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าที่เพิ่มขึ้นในนักศึกษา¹² ดังนั้นผลกระทบเชิงลบ

ที่ควรระวังของนักศึกษาแพทย์ต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์คาเฟอีนคืออาการนอนไม่หลับ และเนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีแผนที่จะบริโภคคาเฟอีนในลักษณะเดิมต่อไป จึงควรให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างถูกต้องเพื่อลดผลกระทบเชิงลบที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

เหตุผลในการบริโภคคาเฟอีนแม้จะได้รับผลกระทบ

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภคคาเฟอีนในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาแพทย์มีเหตุผลที่ซับซ้อนและมีความหลากหลายสำหรับการตัดสินใจบริโภคคาเฟอีน แม้ว่าจะได้รับผลกระทบเชิงลบหลายประการ เหตุผลเหล่านี้สามารถแบ่งได้ดังนี้

1. ความต้องการด้านประสิทธิภาพการทำงานและการเรียน โดยเหตุผลที่เกี่ยวกับการเพิ่มประสิทธิภาพ เช่น ความตื่นตัวและเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนหรือทำงานเป็นปัจจัยสำคัญ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมองว่าคาเฟอีนช่วยให้มีสมาธิและสามารถรับมือกับการเรียนที่เข้มงวดได้ดีขึ้น

2. การยอมรับผลกระทบในระดับเล็กน้อย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่รายงานผลกระทบเชิงลบ มองว่าผลกระทบเหล่านี้เป็นผลที่คุ้มค่าสำหรับประโยชน์ที่ได้รับ การเปรียบเทียบความเสี่ยงและผลประโยชน์ที่ได้รับพบว่า ส่วนใหญ่รายงานว่าผลประโยชน์มีมากกว่าผลข้างเคียงในระดับ RB1 และ RB2

3. การติดเป็นนิสัย คาเฟอีนกลายเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวัน เช่น การดื่มกาแฟตอนเช้าหรือการดื่มชาในเวลาพักผ่อน การติดนิสัยทำให้การเลิกบริโภคกลายเป็นเรื่องยาก แม้ว่าบางคนอาจเคยพยายามลดหรือเลิก แต่ก็กลับมากินคาเฟอีนซ้ำ

4. การสนับสนุนด้านสังคม คาเฟอีนมักเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อนหรือการทำงานร่วมกันในกลุ่ม การดื่มกาแฟหรือชาเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมการทำงานร่วมกันในสภาพแวดล้อมการเรียนการสอน

5. ประโยชน์เชิงอารมณ์และจิตใจ คาเฟอีนให้ความรู้สึกสดชื่น และเพิ่มความมั่นใจในความสามารถของตนเอง กลุ่มตัวอย่างบางรายรายงานว่าคาเฟอีนช่วยลดอาการเครียดหรือไม่เกรนได้ ซึ่งเป็นผลประโยชน์ที่สำคัญต่อการทำกิจกรรมการเรียน

เหตุผลต่าง ๆ เหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มที่สำคัญ คือ

1. ยอมรับผลกระทบเพื่อประโยชน์ระยะสั้น ถึงแม้ว่าการบริโภคคาเฟอีนจะมีผลกระทบเชิงลบ แต่ผู้บริโภคมักยังคงเลือกบริโภคต่อ เพราะเห็นว่าได้รับประโยชน์ทันที เช่น การเพิ่มพลังงาน มีความสำคัญมากกว่า

2. ความพึงพาทางจิตใจ พบว่านักศึกษาหลายคนมองว่าคาเฟอีนมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้สามารถรับมือกับความกดดันทางการเรียนและการทำงานได้

3. แผนการในอนาคตเกี่ยวกับการบริโภคคาเฟอีน โดยผู้บริโภคมักวางแผนเพิ่มความระมัดระวังในการบริโภค เช่น ลดปริมาณหรือเลือกช่วงเวลาที่เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบ

ข้อจำกัด

1. จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จำกัด การศึกษานี้ใช้กลุ่มตัวอย่างเพียง 50 คน อาจไม่เพียงพอที่จะสะท้อนภาพรวมของพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีนในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ทั่วประเทศ หรือในระดับประชากรที่กว้างกว่า

2. การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ซึ่งไม่สามารถสรุปสาเหตุและผลกระทบโดยตรงได้

3. ข้อจำกัดด้านเวลาและพื้นที่ การศึกษานี้ดำเนินการเฉพาะในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ไม่สามารถนำผลไปสรุปได้ในบริบทของนักศึกษาแพทย์ในสถานศึกษาอื่นได้

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาในอนาคตควรดำเนินการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้นและครอบคลุมสถานศึกษาต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีนในระดับที่กว้างขวางยิ่งขึ้น

2. ศึกษาและติดตามผลการบริโภคคาเฟอีนในระยะยาว (longitudinal study) เพื่อประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมในช่วงเวลาที่ต่อเนื่อง

3. พัฒนาความรู้และให้คำแนะนำโดยจัดทำโปรแกรมให้ความรู้แก่นักศึกษาแพทย์เกี่ยวกับปริมาณคาเฟอีนที่เหมาะสมและผลกระทบของการบริโภคเกินขนาด รวมถึงวิธีการจัดการความเครียดและพลังงานโดยไม่ต้องพึ่งคาเฟอีน

4. ในอนาคตควรมีการศึกษาข้ามวัฒนธรรมเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีนในกลุ่มนักศึกษาแพทย์จากหลายประเทศ เช่น ประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เพื่อเข้าใจบทบาทของปัจจัยด้านวัฒนธรรม ความคาดหวังทางวิชาการ และรูปแบบการเรียนรู้ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภค ซึ่งจะนำไปสู่การออกแบบมาตรการส่งเสริมสุขภาพได้ตรงตามบริบทมากยิ่งขึ้น

5. การสร้างแนวทางส่งเสริมสุขภาพ เช่น การให้ข้อมูลโภชนาการ การจัดอบรมการดูแลสุขภาพจิต และการจัดกิจกรรมที่ไม่พึ่งสารกระตุ้น อาจช่วยชะลอหรือปรับพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีนในระยะยาวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

REFERENCES

1. Akova I, Duman EN, Sahar AE, Sümer EH, The relationship between caffeine consumption and depression, anxiety, stress level and sleep quality in medical students. Journal of Turkish Sleep Medicine. Journal of Turkish Sleep Medicine. 2023;10:65-70.
2. Choi SW, Kim YW, Lee CY, Jang HS, Chae HS, Choi JH, et al. Caffeine consumption of medical students in Korea: amount and symptoms based on a 2023 survey. Korean J Med Educ. 2024;36(3):267-74.
3. Iqbal TA, Maken ZH, Saleem S, Mazhar SS, Noor K, Fatima A, et al. Use of caffeine intake among medical students during examinations in a public sector medical college of Pakistan. Pakistan Journal of Public Health. Pak J Public Health. 2016;6(2):32-5.

4. Pandejpong D, Paisansudhi S, Udompunthurak S. Factors associated with consumption of caffeinated-beverage among Siriraj pre-clinical year medical students, a 2-year consecutive survey. *J Med Assoc Thai* 2014; 97 (Suppl. 3): S189-S96.
5. Banimustafa RA, Abuelbeh IA, Mu'nes AA, Safi MM, Nawaiseh MB. Caffeine consumption among the medical students at the University of Jordan. *Arab J. Psych.* 2017;28:117-22.
6. Dangkrajang S, Teangrangsang S. Knowledge attitude and behavior of energy-drink intake of medical students. *Thammasat Medical Journal.* 2017;17(4):574-83.
7. Manlikanon M, Dankunprasert S, Pechjaroen R. Attitude and behavior of energy drink consumption of medical students, Naresuan University. *Chiangrai Medical Journal.* 2020.12(3):58-67.
8. Lorist MM, Snel J. Caffeine, sleep, and quality of life. In: Verster JC, Pandi-Perumal SR, Streiner DL, editors. *Sleep and quality of life in clinical medicine.* New Jersey: Humana Press; 2008. p. 325-32.
9. Juliano LM, Griffiths RR. A critical review of caffeine withdrawal: empirical validation of symptoms and signs, incidence, severity, and associated features. *Psychopharmacology (Berl).* 2004;176(1):1-29.
10. Bertasi RAO, Humeda Y, Bertasi TGO, Zins Z, Kimsey J, Pujalte G. Caffeine intake and mental health in college students. *Cureus.* 2021;13(4):e14313.
11. Rusconi AC, Valeriani G, Carluccio GM, Majorana M, Carlone C, Raimondo P, et al. Coffee consumption in depressive disorders: it's not one size fits all. *Riv Psichiatr.* 2014;49(4):164-71.
12. Nurhadi M, Hasanuddin A, Asrianto LO. Impact of coffee consumption on sleep quality and mental health of collage student. *Oshada.* 2024;1(6):7-19.