

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริโภคที่เข้ามาซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จากร้านขายยา จำนวน 1 แห่ง ศูนย์จำหน่ายตรง จำนวน 2 แห่ง และห้างสรรพสินค้า จำนวน 1 แห่ง โดยผู้วิจัยทำการสืบเปลี่ยนหมุนเวียนไปเก็บข้อมูลที่ร้านจำหน่าย ในช่วงเดือน เมษายนถึงมิถุนายน 2542 ได้จำนวนแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์จำนวน 200 ฉบับ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้บริโภคซึ่งคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริง ในเขตสุขภาพิบาล อำเภอยะรัง จังหวัดพะเยา โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แบบสอบถามปัจจัยนำเข้าด้านความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีข้อคำถาม 4 ข้อ โดยคัดเลือกข้อที่มีค่าความยากง่าย (p) อยู่ในช่วง 0.2-0.8 และค่าอำนาจจำแนก (r) 0.2 ขึ้นไป หาค่าความเชื่อมั่น ใช้สูตรของ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR 20) ได้ 0.83 ด้านความเชื่อทั่วไป วิเคราะห์หาอำนาจจำแนกในแต่ละข้อ คัดเลือกข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติ น้อยกว่า .05 ได้ทั้งหมด 4 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่น ใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา ของคอนบราค ได้ 0.68 ด้านความเชื่อเกี่ยวกับสรรพคุณ ได้นำไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำไปทดลองใช้ ได้ข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ด้านทักษะในการซื้อสินค้า วิเคราะห์หาอำนาจจำแนกในแต่ละข้อคัดเลือกข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05 ได้ทั้งหมด 5 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่น ใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา ของคอนบราค ได้ 0.89 ด้านความสะดวก และอำนาจการซื้อ และปัจจัยเสริม ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนจากกลุ่มอ้างอิง ได้นำไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดลองใช้ นำมาแก้ไขปรับปรุง

ด้านภาษา การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ โปรแกรม SPSS for Windows สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และการหาความสัมพันธ์ของ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยสหสัมพันธ์แบบคอนติเจนซี (Contingency) และทดสอบนัยสำคัญโดยใช้ ไคแอสควร์ (χ^2 - test)

สรุปผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

1.1 ชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กลุ่มตัวอย่างเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทั้งหมดจำนวน 14 ชนิด โดยผลิตภัณฑ์แคลเซียม มีการบริโภคสูงสุด ร้อยละ 18.5 รองลงมา เป็นผลิตภัณฑ์กระเทียม ผลิตภัณฑ์พริมโรสออย ผลิตภัณฑ์นิวทริไลท์โปรตีน และผลิตภัณฑ์รังนก คิดเป็นร้อยละ 14.5, 11.5, 10.5, และ 10.0 ตามลำดับ

1.2 ระยะเวลาการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บริโภค มีระยะเวลาในการบริโภค มากกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.4 รองลงมาเป็นช่วงระยะเวลา 1-6 เดือน และระยะเวลา 6 เดือน ถึง 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.9 และ 18.5 ตามลำดับ

1.3 ลักษณะการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะการบริโภคเป็นประจำทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาบริโภคช่วงที่อ่อนเพลีย และอื่นๆ คือ มักจะบริโภคเมื่อนึกขึ้นได้ ไม่สม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 16.7 และ 10.6 ตามลำดับ

1.4 ผลการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าการบริโภคได้ผลเป็นที่พึงพอใจ มีมากถึง ร้อยละ 70.6 เห็นว่าการบริโภคเหมือนเดิม คิดเป็นร้อยละ 28.9 และมีเพียง ร้อยละ 0.5 ที่บริโภคแล้วคิดว่าได้ผลแยกว่าเดิม

1.5 แนวโน้มการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีแนวโน้มที่บริโภคต่อไปแน่นอน ร้อยละ 68.3 ไม่แน่ใจที่จะบริโภคต่อ ร้อยละ 26.1 และหยุดบริโภค ร้อยละ 0.5

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

2.1 ปัจจัยนำ ความรู้ มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความเชื่อทั่วไป มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการบริโภคและผลการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และระดับ .05 ตามลำดับ ด้านความเชื่อเกี่ยวกับสรรพคุณของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เชื่อว่ารักษาโรคมีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์และผลการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และที่ระดับ .05 เชื่อว่าป้องกันโรคได้มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และลักษณะการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และที่ระดับ .05 เชื่อว่าช่วยบำรุงกำลังมีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เชื่อว่าบำรุงผิวพรรณ มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เชื่อว่าช่วยทำให้ความจำดีขึ้นมีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เชื่อว่าช่วยเพิ่มความสูง มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์ และระยะเวลาการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และที่ระดับ .05 เชื่อว่าช่วยขับสารพิษ มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภค และลักษณะการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ปัจจัยเชื้อ ด้านทักษะในการซื้อสินค้า มีความสัมพันธ์กับผลการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าใช้จ่ายมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภค และผลการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การรับรู้ราคา และ ความสามารถในการซื้อ มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความสะดวกในการซื้อมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภค แนวโน้มการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความสัมพันธ์กับผลการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 ปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูล ข่าวสารจากตัวแทนชาย/คนขาย มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและแนวโน้มการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 การสนับสนุนจากกลุ่มอ้างอิง ซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การมีผู้บริโภคร่วมกันในครอบครัว

มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์กับผลการบริโภค แนวโน้มการบริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

1.1 ชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภค กลุ่มตัวอย่างเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารทั้งหมด จำนวน 14 ชนิด ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์แคลเซียม (18.5%) ผลิตภัณฑ์กระเทียม (14.5) พรหมโรส (11.5 %) นวัตกรรมไลฟ์โปรตีน (10.5 %) ริงนก (10.0 %) ชุปไก่ (9.5 %) น้ำมันปลา (8.01 %) นูโลท (7.0 %) โยอาหาร (5.0 %) เลซิติน (2.0 %) พรุณสกัด (1.5 %) อาหารควบคุมน้ำหนัก (1.0 %) วิตามินซี (0.5%) คลอโรฟิล (0.5%) ซึ่งพบว่าชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภค สอดคล้องกับผลการศึกษาของ มยุรี คงสัตย์ (2540) โดยทำการศึกษาในกลุ่มผู้บริโภคที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพที่ร้านขายยาคณะเภสัช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยกลุ่มตัวอย่างเลือกบริโภค ชุปไก่สกัด/ริงนก (42.3%) กระเทียม (23.1%) น้ำมันปลา (17.7%) เลซิติน (15.4%) นวัตกรรม-ไลฟ์โปรตีน (16.9%) โยอาหาร (11.5%) พรหมโรสออย (9.2%) ส่วนการศึกษา ของ จงจิตร อังคทะวานิช และ คนอื่นๆ (2538) ได้ศึกษาการใช้วิตามินและอาหารเสริมสุขภาพ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 244 คน พบว่า ชนิดของอาหารเสริมสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเลือกบริโภค ได้แก่ ชุปไก่สกัด (17.2%) นมผง (11.1%) ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมของคนกรุงเทพฯ ของศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2541) สำรวจในผู้ที่บริโภคจำนวน 565 คน พบว่า อาหารเสริมที่คนกรุงเทพฯ บริโภค ได้แก่ ชุปไก่สกัด (33.4%) ริงนก (19.2%) วิตามินต่าง ๆ (22.5%) ส่วนการศึกษาของต่างประเทศ เอลดริจ และชีแฮน (Eldridge, Sheehan, 1994) ได้ศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในนักศึกษา ในวิทยาลัยอิริโซนา สหรัฐอเมริกา จำนวน 502 คน ผลิตภัณฑ์ที่บริโภค ได้แก่ ผลิตภัณฑ์โปรตีน ผลิตภัณฑ์กระเทียม ผลิตภัณฑ์โอเลเวรา ผลิตภัณฑ์ยีสต์ ผลิตภัณฑ์น้ำมันปลา ซึ่งในต่างประเทศจะมีร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเหล่านี้ แพร่หลาย และซื้อขายกันได้ อย่างเสรี

จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในเขตเทศบาลเมืองพะเยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบสนองต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์แคลเซียม ผลิตภัณฑ์กระเทียม ผลิตภัณฑ์พริมโรส ผลิตภัณฑ์น้ำมันปลา ผลิตภัณฑ์รังนก มากเป็น 5 อันดับแรก ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจาก กระแสการตื่นตัวทางด้านสุขภาพ ทำให้คนหันมาสนใจสุขภาพมากขึ้น และจากการที่มีนักลงทุน ต่างชาติ เข้ามาขยายฐานการผลิตในประเทศไทย ส่งผลให้อัตราการขยายตัวของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สูงถึงร้อยละ 20 -30 ต่อปี ในปี 2540 (ฐานเศรษฐกิจ, 2541, หน้า 22) ถึงแม้ว่าในช่วงระยะปลายปี พ.ศ.2540 เป็นต้นมา ทางประเทศไทยประสบกับภาวะเศรษฐกิจถดถอย ซึ่งอาจจะส่งผลให้ยอดการจำหน่ายลดลงบ้าง แต่ทางบริษัทก็ได้นำเอากลยุทธ์ทางการตลาดในรูปแบบต่างๆ เมื่อมาวิเคราะห์รูปแบบการตลาด โดยศึกษาส่วนประสมทางการตลาด (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2540, หน้า 11) พบว่า สิ่งกระตุ้นทางการตลาด ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร คือ เป็นผลิตภัณฑ์ ที่อยู่ในบรรจุภัณฑ์ สะอาด ปลอดภัย ผ่านการรับรองจาก ออย. ทางด้านราคา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ รับรู้ราคา ว่าเป็นราคาที่เหมาะสม ทางบริษัทผู้ผลิตมีการจูงใจโดยให้ส่วนลดราคาสูงถึง 25% ถ้าเป็นสมาชิกของบริษัท ด้านช่องทางการจำหน่าย ก็มีการจำหน่ายทั้งทางระบบขายตรง และการวางจำหน่ายในร้านอย่างแพร่หลาย การซื้อขายก็สามารถซื้อได้ง่าย เหมือนกับซื้อสินค้าบริโภคทั่ว ๆ ไป ด้านการส่งเสริมการตลาด ก็มีการโฆษณาผ่านสื่อ เอกสาร แฝงแพร่ ทางหนังสือพิมพ์ ทางโทรทัศน์ โดยมีการกระตุ้นซ้ำ ๆ และใช้เนื้อหาที่น่าสนใจ เช่น โฆษณาผลิตภัณฑ์แคลเซียมของบริษัทแห่งหนึ่ง มีผลให้ยอดจำหน่ายเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ยังมีการประชุมสัมมนาต่าง ๆ โดยให้บุคคลที่น่าเชื่อถือมาเป็นผู้นำเสนอ ซึ่งจากที่กล่าวมานี้ เมื่อมารวมกับปัจจัยภายในของบุคคลแล้ว จึงมีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของกลุ่มตัวอย่าง และการนิยมบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบางชนิด

1.2 ระยะเวลาการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระยะเวลาในการบริโภค มากกว่า 1 ปี ขึ้นไป (35.4%) รองลงมาเป็นบริโภคในระยะเวลา 1- 6 เดือน (34.9%) และ 6 เดือน- 1 ปี (18.5%) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จะมีการบริโภคในระยะเวลาที่ยาวนาน ซึ่งในการศึกษารั้งนี้ พบว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพ ความเชื่อด้านสรรพคุณ การรับรู้ ว่าราคาปานกลางการมีบุคคลในครอบครัวสนับสนุนให้บริโภค และสามารถซื้อได้สะดวก

มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการบริโภคที่มากกว่า 1 ปี นั่นคือการที่มีผู้บริโภคในระยะยาว นั้นย่อมหวังผลในการมีสุขภาพดี เพราะการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้นเห็นผลช้า แต่ใช้ได้ ในระยะยาว (ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2541, หน้า 36)

1.3 ลักษณะการบริโภค กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะการบริโภคเป็นประจำ ทุกวัน ร้อยละ 48.5 ซึ่งผลิตภัณฑ์ที่บริโภคเป็นประจำ ได้แก่ แคลเซียม (47.2%) กระเทียม (60.7%) พรหมโรสออย (45.6%) นิวทริไลท์โปรตีน (66.7%) น้ำมันปลา (50.0%) นูไลฟ์ (85.7%) รองลงมาเป็นบริโภคช่วงที่อ่อนเพลีย ได้แก่ ชุปไก่ (52.6%) และ รังนก (30.0%) สอดคล้องกับการศึกษาของ มยุรี คงสัตย์ (2540) ศึกษาในผู้บริโภคที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ ที่ร้านขายยาคณะเภสัช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 327 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง บริโภค ผลิตภัณฑ์กระเทียม (72.3%) น้ำมันปลา (50.0%) นูไลฟ์ (85.7%) เส้นใยอาหาร (64.0%) พรหมโรสออย (80.0%) ซึ่งบริโภคเป็นประจำทุกวัน ชุปไก่ / รังนก (64.2%) ใช้ไม่เป็นประจำ โดยวัตถุประสงค์ในการใช้คือ ใช้เพื่อบำรุงกำลัง เมื่อเจ็บป่วย หรือ อ่อนเพลีย สอดคล้องกับการศึกษา ของ เอลดริจ และ ชีแฮน (Eldridge, Sheehan 1994) ทำการศึกษาในนักศึกษา วิทยาลัยอริโซนา สหรัฐอเมริกา จำนวน 502 คน พบว่า กลุ่มนักศึกษาที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีลักษณะการใช้เป็นประจำ 37% ใช้เป็นบางครั้ง 25% ซึ่งเหตุผลในการใช้เป็นประจำทุกวัน ทำให้ร่างกายแข็งแรง มีสุขภาพดี จากการศึกษา พบว่า ผลิตภัณฑ์ที่ใช้เป็นประจำจะเป็น ผลิตภัณฑ์ที่มีสรรพคุณในการใช้ เฉพาะเจาะจง และในด้านบรรจุภัณฑ์ก็จะบรรจุในปริมาณที่รับประทานต่อเดือน และด้านราคาเมื่อเปรียบเทียบกับราคาต่อเดือน แล้วผู้บริโภคสามารถซื้อมา รับประทานได้ ส่วนผลิตภัณฑ์ที่ใช้ไม่เป็นประจำ จะเป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้บำรุงกำลังโดยทั่วไป ไม่ได้ เฉพาะเจาะจง ขนาดบรรจุภัณฑ์ก็จะเป็นปริมาณที่บริโภคต่อวัน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับ ราคาต่อเดือน แล้ว ค่อนข้างแพง จึงไม่นิยมที่จะบริโภค เป็นประจำ

1.4 ผลการบริโภค ผลการบริโภคกลุ่มตัวอย่าง ได้ผลเป็นที่พอใจ 70.6% ผลเหมือนเดิม ไม่มีการเปลี่ยนแปลง 28.9% และผลแย่กว่าเดิม 0.5% โดยให้เหตุผลว่า หลังจากบริโภคแล้วอาการของโรคไม่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภากร ัมพิพิธ และ คนอื่น ๆ (2538) พบว่า ผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ 57.6% คิดว่าผลที่ได้รับจากการบริโภค

คัมค่า นั้นคือได้ผลเป็นที่พึงพอใจ จากการศึกษาของ มยรี คงสัตย์ (2540) พบว่าผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ 44.5 % รู้สึกว่าสุขภาพดีขึ้นหลังรับประทาน ซึ่งผลที่เกิดขึ้น อาจจะเป็นผลทางด้านจิตใจ แล้วจึงส่งความรู้สึกนั้นมาสู่ร่างกาย ทำให้รู้สึกว่าการดีขึ้น ดังเช่น มีการศึกษาการออกกำลังกายของนมผึ้งในผู้ป่วยโรคเบาหวาน (Reichev อ้างใน วารสารเภสัชวิทยา, 2535, หน้า 33-35) ทำการศึกษาโดยให้ผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 27 คน ได้รับนมผึ้งจริง 13 คน และได้รับนมผึ้งหลอก 14 คน จัดให้รับประทานทุกวัน เป็นระยะเวลา 90 วัน แล้วทำการประเมินผลทุก 30 วัน พบว่านมผึ้งไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย แต่พบว่าทั้ง 2 กลุ่ม ทั้งได้รับนมผึ้งจริงและหลอกรู้สึกสบายขึ้น ซึ่งอธิบายได้ว่า ความเชื่อมโยงระหว่างร่างกาย และจิตใจ เป็นไปอย่างซับซ้อน มีการค้นพบความสัมพันธ์ของจิตใจ ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายว่าทำงานสัมพันธ์กัน มีการศึกษาพบว่า การมีจิตใจที่ผ่อนคลาย ไม่วิตกกังวล จะช่วยส่งผลให้การรักษาโรคทางกาย และ จิตดีขึ้น เช่น การรักษาด้วยจิตบำบัด ที่เน้นความเชื่อทางศาสนา (Religion Psychotherapy) เสริมการใช้ยา ช่วยทำให้ผู้ป่วยโรคประสาท วิตกกังวลดีขึ้น (ธวัชชัย ฤกษ์ณะประกกรกิจ, 2541) ซึ่งผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้นทางองค์การอาหารและยา ได้จัดขึ้นทะเบียนเป็นอาหาร ไม่ใช่ยา ซึ่งผลของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้น ทำให้ร่างกายต่อต้านโรคได้ตามธรรมชาติ ช่วยปรับสมดุลย์ และเสริมสร้างร่างกายที่สึกหรอ ผลอาจจะไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับ คุณภาพของสารที่เป็นส่วนประกอบที่สำคัญ (ศิริวรรณ สุทธจิตต์, 2541, หน้า 36) การที่ผู้บริโภคแล้วเชื่อว่าได้ผลในการรักษาโรคนั้น คงต้องได้รับการพิสูจน์ และทดสอบอย่างแน่ชัด ซึ่งไม่อาจสรุปในการศึกษาครั้งนี้ได้

1.5 แนวโน้มการบริโภค กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่จะบริโภคต่อไปแน่นอน ร้อยละ 68.3 โดยให้เหตุผลว่าใช้แล้วมีสุขภาพดี เห็นผลในการรักษาโรค เช่น ความดันโลหิตสูง โรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ผู้บริโภคที่ไม่แน่ใจจะบริโภคต่อ ร้อยละ 26.1 ให้เหตุผลว่าใช้แล้วเหมือนเดิม ไม่เห็นการเปลี่ยนแปลง ส่วนผู้ที่หยุดบริโภคให้เหตุผลว่า ราคาของผลิตภัณฑ์ค่อนข้างแพง บริโภคแล้วไม่ได้ผล หรืออาการของโรคดีขึ้นแล้วจึงหยุด การศึกษาแนวโน้มในการใช้แคลเซียมเสริมของเอลดริจ และชีแฮน (Eldrige, Sheehan, 1994) พบว่าความเชื่อและทัศนคติ มีความสัมพันธ์

กับแนวโน้มการบริโภคต่อไป ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาครั้งนี้ ที่พบว่าความเชื่อทั่วไปไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการบริโภคต่อไป โรคิช (Rokeach, 1970) กล่าวว่า ความเชื่อมีอิทธิพลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างใด ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดให้บุคคลประพฤติปฏิบัติตามสิ่งที่ตนเชื่อ ดังนั้น ความเชื่อในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเชื่อในผลการบริโภค และปัจจัยเอื้อ เช่น ความสะดวกในการซื้อ ปัจจัยเสริม เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับคำชมเชย การมีผู้บริโภคร่วมกันในครอบครัว จะมีผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคที่จะบริโภคต่อไป

2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

2.1 ปัจจัยนำ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภค ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับปริมาณของสารอาหารที่เป็นส่วนประกอบ (66.5%) มากที่สุด รองลงมา มีความรู้ในเรื่องสารอาหารที่เป็นส่วนประกอบ (58.0%) และ รู้ประโยชน์ของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (44.5%) ส่วนความรู้ในเรื่องแหล่งอาหารที่ทดแทนได้ในธรรมชาติ พบว่า มีความรู้ (44.5%) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุจันทร์ ชันดี (2538) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคยาปฏิชีวนะ พบว่าความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคยา นั่นคือผู้ที่มีความรู้ในเรื่องยาปฏิชีวนะสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการบริโภคยาได้อย่างถูกต้อง ส่วนผู้ที่มีความรู้ในเรื่องการบริโภคยาปฏิชีวนะต่ำ มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการบริโภคยาไม่ถูกต้อง ในทฤษฎี Taxonomy ของ บลุม และคนอื่น ๆ (Bloom S. Benjamin, et al., 1975, p.26-33) ได้กล่าวว่า ความรู้เป็นเป็นความสามารถระดับต้นของพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา (Cognitive domain) และมีการสะสมความรู้ พัฒนาความคิดสติปัญญาที่ซับซ้อนมากขึ้น เกิดความสามารถและพัฒนาจนถึงขั้นประเมินผล ซึ่งนอกจากจะเป็นความสามารถขั้นสูงสุดของพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญาแล้ว ยังเป็นตัวเชื่อมสำคัญกับพฤติกรรมด้านความรู้สึกที่เหนี่ยวนำ ให้บุคคลมีพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้เห็นได้ การมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภคจึงเป็นสิ่งที่ดี และจำเป็นต่อการบริโภค ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลของผลิตภัณฑ์ รู้ประโยชน์ รู้ปริมาณ และรู้แหล่งอาหารจากธรรมชาติที่ทดแทนได้ ประกอบการตัดสินใจในการเลือกผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้อย่างถูกต้อง คำนึงกับจำนวนเงินที่ต้องเสีย

ความเชื่อทั่วไป มีความสัมพันธ์กับผลของการบริโภค และแนวโน้มการบริโภค ความเชื่อทั่วไป ได้แก่ เชื่อว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้มีสุขภาพดี เชื่อว่าการบริโภคหลายชนิดย่อมดีกว่าการบริโภคเพียงชนิดเดียว เชื่อว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภคคุ้มค่ากับราคา เชื่อว่าใช้บริโภคแทนอาหารได้ ความเชื่อ หมายถึง ทศนคติ ของแต่ละบุคคลในการที่จะยอมรับ สิ่งที่ได้รู้ ได้เห็น (University of Chicago, 1985 อ้างใน ดนัย ไชยโยธา, 2538) ความเชื่อมีอิทธิพลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรม เมื่อมีความเชื่ออย่างใด ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดให้บุคคลประพฤติ ปฏิบัติตามที่ตนเชื่อ (Rokeach, 1970) จึงช่วยสนับสนุนว่าความเชื่อมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการบริโภค การศึกษาของ มยุรี คงสัตย์ (2540) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อว่าบริโภคแล้วได้ผล มีแนวโน้มที่จะใช้ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ ต่อไปสอดคล้องกับการศึกษาของ เอลดริจ และ ซีแชน (Eldrige, Sheehan, 1994) พบว่าความเชื่อและทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการบริโภคต่อไป และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief Model) ของ เบคเคอร์ และคนอื่นๆ (Becker, Maiman & Kirscht, 1977, Maschall, 1990, p.8-12) ซึ่งอธิบายได้ว่าบุคคลจะคาดการณ์ถึงผลที่จะเกิดขึ้นก่อนที่จะตัดสินใจแสดงพฤติกรรมนั้นออกมา บุคคลมีแนวโน้มที่จะประพฤติปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงจากอาการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้น และปฏิบัติตัวตามความเชื่อที่รับรู้เพื่อหวังผลในการปฏิบัติตามความเชื่อนั้น เบคเคอร์ และ คนอื่นๆ (Becker, et al., 1974, p.212 อ้างใน อังคณา จิราจินต์, 2530 หน้า 28-36) ศึกษาพบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพของมารดาเด็กโรคหุ้่นน้ำหนวก มีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างความเชื่อต่อความสามารถของแพทย์ กับการพามาตรวจตามนัด ต่อการศึกษาของ เคิร์ท และ ฮิล (Kirt, Hill, 1997) ที่ศึกษา ความเชื่อและพฤติกรรมการบริโภคที่มีผลต่อการลดน้ำหนักอย่างได้ผลในนักโภชนาการ ซึ่งพบว่า ความเชื่อในการบริโภคอาหาร ของกลุ่มนักโภชนาการทั้ง 2 กลุ่ม มีความเชื่อเหมือนกัน แต่ในกลุ่มนักโภชนาการที่มีความเชื่อในการบริโภคอาหารลดน้ำหนัก และปฏิบัติตามความเชื่อจะประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนัก ส่วนด้านความเชื่อทั่วไปที่มีความสัมพันธ์กับผลการบริโภค อธิบายได้จากการค้นพบว่า ความสัมพันธ์ของจิตใจ ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อและระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำงานสัมพันธ์กัน ส่งผลถึงกัน (รัชชัย ฤกษ์ณะประกรกิจ, 2541) ซึ่งในยุคที่คนไทยหันมาสนใจเรื่องสุขภาพมากขึ้น และแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองก็กำลังเป็นที่พูดถึงกันอย่างแพร่หลาย การที่ผู้บริโภค

เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพราะเห็นว่าเป็นสิ่งจำเป็น ในการมีสุขภาพดี และเป็นทางเลือก
 อีกทางในการมีสุขภาพดี แทนการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว ผู้บริโภคส่วนใหญ่มักจะมี
 ความเชื่อว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเหล่านั้น จะส่งผลให้ผู้บริโภคมีสุขภาพดีขึ้นได้ ตามสรรพคุณที่
 ผู้ขาย/ตัวแทนขาย/ผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริโภคมาก่อนได้พูดคุยให้ฟัง จึงเป็นการสร้าง
 ความมั่นใจให้แก่ผู้บริโภค และเมื่อบริโภคเข้าไปแล้วอาจทำให้รู้สึกดีขึ้น

ด้านความเชื่อเกี่ยวกับสรรพคุณ ของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่า ความเชื่อว่า
 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถรักษาโรคได้ มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์ และผลการบริโภค
 อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ เชื่อว่า ผลิตภัณฑ์กระเทียม สามารถรักษาโรคได้ ร้อยละ
 65.5 ความเชื่อว่า รักษาโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 34.61 เบาหวาน ร้อยละ 26.92
 โรคหัวใจ ร้อยละ 19.23 ขับสารพิษ ร้อยละ 10.3 และ ปวดเมื่อย ร้อยละ 10.3 ซึ่งสรรพคุณ
 ในการรักษาโรคเหล่านี้ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ เมื่อมาวิเคราะห์ส่วนประกอบในกระเทียมสกัดอัดเม็ด
 1 เม็ด มีคุณค่าเท่ากับกระเทียมสดประมาณ 8 กลีบ (เอกสารเผยแพร่ของบริษัทสุพรีเดิร์ม, หน้า
 15) มีการศึกษาจากต่างประเทศของ Chester J.Cavallito ในปี ค.ศ 1994 สามารถแยกสาร
 Allicin ซึ่งเป็นสารที่ทำให้กระเทียมมีกลิ่นฉุนเฉพาะตัว ซึ่งมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อได้สำเร็จ และมีผลการทดลอง
 พบว่า กระเทียมสดสามารถฆ่าเชื้อโรค Botulinum, Staphylococcus, วัณโรค, ไทฟอยด์,
 เชื้อรา, กลากเกล็ด, Steptococcus นอกจากนี้ Dr.Benjamin Lau และคนอื่นๆ (1987) ได้
 ทำการทดลอง ณ มหาวิทยาลัย Loma Linda แคลิฟอเนีย พบว่า กระเทียมหนึ่งหัว (ประมาณ
 เก้ากลีบ) ต่อวัน ช่วยลด LDL โคเลสเตอรอลและไขมันในเส้นเลือดในอาสาสมัคร ร้อยละ 70
 และเพิ่ม HDL Cholesterol พบว่าในช่วงเดือนแรกปริมาณของโคเลสเตอรอล ในกระแสเลือด
 จะสูงขึ้นเล็กน้อย ก่อนที่จะลดลงใน 4 เดือนถัดมา (สรจักร์ ศิริบริรักษ์, 2542, หน้า 40-44)
 นอกจากนี้พบว่าสารสำคัญในกระเทียม คือ เซเลเนียม ซึ่งเป็นแร่ธาตุที่ร่างกายต้องการเพียง
 เล็กน้อย และเชื่อว่าเซเลเนียมช่วยป้องกันการสะสมของโลหะหนักบางอย่าง เช่น ตะกั่วและปรอท
 (ศูนย์วิจัยกสิกร, 2534, หน้า 265-271) ซึ่งจากข้อค้นพบทางวิทยาศาสตร์เหล่านี้ ได้สนับสนุน
 ความเชื่อที่ว่า กระเทียมช่วยลดโคเลสเตอรอล และมีส่วนในการลดความดันโลหิตสูงได้
 ส่วนความเชื่อในเรื่องการรักษาโรคเบาหวาน ขับสารพิษจากยาปราบศัตรูพืช และช่วยบรรเทา
 อาการปวดเมื่อยนั้น ยังไม่พบงานวิจัยที่จะสนับสนุนความเชื่อเหล่านี้ ซึ่งสอบถามจากผู้เชื่อ

จากผู้เชื่อพบว่า ได้รับการบอกต่อจากผู้ที่มีประสบการณ์ใช้มาก่อน เช่น ผู้ที่เชื่อว่าใช้รักษาอาการปวดเมื่อย จะรับประทานช่วงเวลาที่ต้องทำงานหนัก เช่น ทำนา ซึ่งรับประทานแล้วได้ผล มีหลักฐานการทดลองเกี่ยวกับ คุณค่าของกระเทียมสด และ กระเทียมสกัด ไม่พบว่าผลิตภัณฑ์ของกระเทียมสกัดชนิดใด จะให้ผลการรักษาดีกว่ากระเทียมสด (Critical Review, 1985)

ความเชื่อว่า ป้องกันโรคได้ มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และ ลักษณะการบริโภค ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เชื่อสูง อยู่ในกลุ่มที่บริโภคผลิตภัณฑ์ นูไลฟ์ ร้อยละ 57.1 และลักษณะการบริโภคส่วนใหญ่ จะมีลักษณะการบริโภค เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 48.5 อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่บริโภคผลิตภัณฑ์นูไลฟ์ มีความเชื่อว่าช่วยป้องกัน โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคเชื้อรา และ พบว่ามีผู้บริโภคบางคนนำมาบริโภคเพื่อรักษาอาการของโรคเอดส์ ผลิตภัณฑ์ นูไลฟ์ มีสารอาหารสำคัญที่เป็นส่วนประกอบ คือ เมล็ดอัลฟาฟา และเส้นใยอาหาร ซึ่งฤทธิ์ทางชีวภาพของอัลฟาฟา มีฤทธิ์ในการลดโคเลสเตอรอล ลดน้ำตาลในเลือด และต่อต้านเชื้อรา (ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2541, หน้า 165-166) และเส้นใยอาหาร ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรค มะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งลำไส้ (DHHS, FDA 1996 อ้างใน จุฬารักษ์ รุ่งพิสุทธิพงษ์, 2541, หน้า 96) ซึ่งความเชื่อเหล่านี้ เมื่อผู้บริโภครับรู้ และเชื่อ โดยบุคคลที่มีความเชื่อว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคใด ๆ จะมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคนั้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2532, หน้า 166) ก็จะนำไปสู่การบริโภคเป็นประจำทุกวัน โดยคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นจากการบริโภค (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2541, หน้า 52)

ความเชื่อว่า ช่วยบำรุงกำลัง มีความสัมพันธ์กับ ชนิดของผลิตภัณฑ์ และผลของการบริโภค อธิบายได้ว่า ความเชื่อว่าช่วยบำรุงกำลัง มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์ โดยผลิตภัณฑ์ในกลุ่มตัวอย่างเชื่อว่าช่วยบำรุงกำลัง มากที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์รังนก ร้อยละ 63 และซูปไก่สกัด ร้อยละ 60 และกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้บริโภคผลิตภัณฑ์เหล่านี้แล้ว เชื่อว่าได้ผลเป็นที่พึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภากร ธีรพิพิตร และคนอื่น ๆ (2538) พบว่าวัตถุประสงค์ของผู้ใช้อาหารเสริมสุขภาพ เพื่อบำรุงร่างกาย ร้อยละ 68.2 และ เสริมอาหาร ร้อยละ 52.3 ซึ่งอาหารเสริมสุขภาพ ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกบริโภคเป็นส่วนใหญ่ คือ ซูปไก่สกัด และรังนก สอดคล้องกับการศึกษา ของมยุรี คงสัตย์ (2540) ที่พบว่า ผู้ที่ใช้ รังนก/ ซูปไก่ ร้อยละ 41.7 ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ บำรุงร่างกาย และป้องกันโรคทั่วไป ซูปรังนก และ ซูปไก่สกัด เป็นอาหารที่

คนตะวันตกเชื่อกันมากกว่า เป็นอาหารบำรุงร่างกาย เหมาะกับผู้ป่วย และ คนที่อ่อนเพลีย หรือ เพิ่งฟื้นไข้ ซึ่ง รังนกนั้น มีน้ำลายนกตัวเล็ก ๆ เป็นส่วนประกอบที่สำคัญ ซึ่งพบมากในแถบ อินโดจีนและมลายู เมื่อนำมาวิเคราะห์ทางเคมี พบว่า มีโปรตีน รวมกับคาร์โบไฮเดรตแต่เป็น โปรตีน ประเภทไม่สมบูรณ์ ยังขาดกรดอะมิโนที่จำเป็น เช่น ไลซีน ทรีโตนิน (มสร, 2541, หน้า 248) ส่วนซูปลัสดัก นั้นมีสารอาหารที่เป็นส่วนประกอบใน 1 ขวด คือ โปรตีน 3 กรัม แคลเซียม 1.4 กรัม เหล็ก 0.1 กรัม (สารี อ๋องสมหวัง, 2540, หน้า 27-35) มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับซูปลัสดัก ในด้านผลต่อการเผาผลาญและใช้พลังงาน โดย แคทเธอริน ไคส์เลอร์ แห่งมหาวิทยาลัย คิงส์ คอลเลจ ลอนดอน โดยให้อาสาสมัคร ชาย หญิง เชื้อสายจีน สุขภาพดี จำนวน 20 คน กลุ่มหนึ่งให้ดื่มซูปลัสดัก 70 ซีซี ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งให้ดื่มซูปลัสดักแล้ววัดอัตราการเผาผลาญอาหาร เพื่อให้พลังงาน โดยวิธี Indirect calorimetry ทุก ๆ 15 นาที ติดต่อกัน 2 ชั่วโมง ปรากฏว่า ค่าเฉลี่ยอัตราการเผาผลาญอาหาร ของกลุ่มที่ได้รับซูปลัสดัก เพิ่มขึ้น ร้อยละ 8-12 ขณะที่กลุ่มที่ดื่มซูปลัสดัก เพิ่มขึ้นเพียง ร้อยละ 2 และงานวิจัยเกี่ยวกับการฟื้นฟู ส่วนประกอบของเลือด พบว่า ซูปลัสดักช่วยทำให้ร่างกายมีการดูดซึมธาตุเหล็กเพิ่มมากขึ้น (ชุมศักดิ์ พุกษาพงษ์, 2541, หน้า 44-47) จากการสอบถามผู้ที่ดื่มผลิตภัณฑ์รังนก และ ซูปลัสดัก พบว่า รู้สึก สดชื่นขึ้น ไม่ค่อยเพลีย ร่างกายมีกำลังมากขึ้น และคิดว่าผลที่ได้รับนั้นเป็นที่พึงพอใจ

ความเชื่อที่ว่าช่วยเสริมอาหาร ให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วน มีความสัมพันธ์กับ ชนิดของผลิตภัณฑ์ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ เชื่อ บริโภคผลิตภัณฑ์น้ำมันปลา ร้อยละ 61.9 เมื่อวิเคราะห์ดูสารอาหารสำคัญที่อยู่ในน้ำมันปลาคือ กรดไขมันไม่อิ่มตัว ชนิดโอเมกา 3 ซึ่ง ประกอบด้วย กรดไขมัน EPA (eicosapentaenoic acid) และ DHA (docosahexaenoic acid) อยู่มาก (ประสงค์ เทียนบุญ) ได้มีงานวิจัยที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับน้ำมันปลา ในปี ค.ศ. 1970 นักวิทยาศาสตร์ค้นพบว่าชาวเอสกีโมแถบกรีนแลนด์ มีอัตราการเป็นโรคหัวใจต่ำ (Bang and Dyerberg, 1976 อ้างใน วันเพ็ญ มีสมญา, 2541, หน้า 54-56) ซึ่งเขาพบว่า อาหารของชาว เอสกีโม มาจากปลาทะเล ซึ่งมี EPA และ DHA สูง ปี 1985 กลุ่มนักวิจัย ของ ฮาริส และ คอนเนอร์ รายงานผลของน้ำมันปลา สามารถลดระดับไตรกลีเซอไรด์สูงในเลือดได้อย่างรวดเร็ว ในปี 1986 ดร.พอล เนสเทลแห่งสถาบันวิจัยทางการแพทย์ เบเกอร์ประเทศ ออสเตรเลีย แสดงให้เห็นว่า การเพิ่มน้ำมันปลา ในอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูงนั้น สามารถป้องกันไม่ให้เกิดระดับ

โคเลสเตอรอลสูงในเลือดได้ ซึ่งประโยชน์ของน้ำมันปลา จะมีประโยชน์ในการป้องกันการอุดตันของเส้นเลือดหัวใจ และลดไขมันในเลือด มีส่วนช่วยลดความดันโลหิตสูง ช่วยลดอาการอักเสบในโรคข้อ เป็นต้น ดังนั้นกลุ่มตัวอย่าง ที่บริโภคน้ำมันปลา เพื่อเสริมอาหารจึงเป็นการเสริมกรดไขมัน โอเมกา 3 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่บริโภคน้ำมันปลา มีความรู้ในเรื่องประโยชน์ เพียงร้อยละ 18.5 จะเห็นว่าผู้บริโภคยังขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อยู่มาก จึงทำให้เกิดความเชื่อและความเข้าใจที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงได้ และเกิดการบริโภคที่ไม่จำเป็น ซึ่งนอกเหนือจากปลาทะเลแล้ว ยังพบว่าปลาทู และ ปลาน้ำจืดของไทย เช่น ปลาช่อน มี DHA 10% EPA 2% ปลานู มี DHA 8% EPA 3%

ความเชื่อที่ว่าช่วยบำรุงผิวพรรณ มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์ โดยผลิตภัณฑ์ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เชื่อ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่บริโภคผลิตภัณฑ์ พรีเมโรสออย ร้อยละ 82.6 ผลิตภัณฑ์พรีเมโรสออย มีสารสำคัญ คือ กรดไขมันไม่อิ่มตัว โลโนเลอิก (LA) และกรดไขมันไม่อิ่มตัว แกมมาโลโนเลอิก (GLA) ซึ่งอยู่ในกลุ่มกรดไขมัน โอเมกา 6 ซึ่งมีบทบาทและหน้าที่เกี่ยวกับสภาพผิวหนัง ปรับเซลล์ผิวหนัง ควบคุมปริมาณน้ำใต้ผิวหนัง หากขาด LA และ GL จะทำให้ผิวแห้ง ถ้าขาดในระยะเวลานาน จะทำให้ผิวหนังอักเสบได้ (มาลี จีรวงศ์ศรี, ชนินทร์ เจริญพงษ์, 2542, หน้า 68-72) โดยปกติแล้วแหล่งของ GLA จะไม่พบในอาหารตามธรรมชาติ นอกจากน้ำมันแม่ ส่วน LA นั้นสามารถพบได้ในน้ำมันถั่วเหลือง 53 % น้ำมันข้าวโพด 55% และน้ำมันดอกทานตะวัน 63 % และ นอกจากจะมีประโยชน์เรื่องผิวหนังแล้ว พรีเมโรสออยยังใช้เพื่อลดอาการผดผื่นก่อนมีประจำเดือน และช่วยลด ระดับ ไขมัน LDL โคเลสเตอรอล (ประสงค์ เทียนบุญ) จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่บริโภคผลิตภัณฑ์พรีเมโรสออย เป็นผู้หญิง ทั้งหมด ทั้ง 23 คน โดยส่วนใหญ่จะมีความเชื่อว่าการบำรุงผิวพรรณ ชลอความแก่ ซึ่งความเชื่อนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ มยุรี คงสัตย์ (2540) พบว่าผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ พรีเมโรสออย ร้อยละ 55.4 ใช้เพื่อบำรุงผิวพรรณ ทำให้ผิวดูดีขึ้น ดังนั้นการนำความเชื่อเหล่านี้มาเป็นจุดขายของผลิตภัณฑ์พรีเมโรสทุกยี่ห้อ จึงประสบความสำเร็จได้ในกลุ่มผู้หญิง แต่เมื่อสอบถามผลจากการใช้ พบว่า ยังไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงที่เด่นชัด

เชื่อว่า ช่วยเพิ่มความสูง มีความสัมพันธ์กับ ชนิดของผลิตภัณฑ์ และ ระยะเวลาการบริโภค ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง เชื่อว่าเป็นผลิตภัณฑ์ แคลเซียม ร้อยละ 73 และระยะเวลาในการบริโภค ที่กลุ่มตัวอย่าง บริโภคมากที่สุดคือ มากกว่า 1 ปี ร้อยละ 35.4 อธิบายได้ว่า แคลเซียมเป็นแร่ธาตุ ที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของกระดูก และฟัน การได้รับแคลเซียมตามปริมาณที่กำหนดในผู้ใหญ่ ปกติ ควรได้รับ 800 มิลลิกรัม ต่อวัน เด็กวัยรุ่น หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ควรได้รับ 1,200 มิลลิกรัม ต่อวัน จะทำให้กระดูกมีความแข็งแรงและป้องกันโรคกระดูกพรุน ส่วนในด้านความสูง นั้น ปัจจัยที่กำหนดความสูงในแต่ละคนคือ พันธุกรรม ภาวะโภชนาการ สิ่งแวดล้อม ความเจ็บป่วย ของบุคคล ซึ่งปัจจัยด้านพันธุกรรมเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการกำหนดศักยภาพความสูง และปัจจัยทางด้านโภชนาการ ครบหลัก 5 หมู่ ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่ง โดยต้องได้รับ ปริมาณ และคุณภาพอาหารครบถ้วน เด็กที่กินอาหารโปรตีนพอเหมาะจะเจริญเติบโตดีกว่าเด็กที่ กินอาหารโปรตีนต่ำ เด็กที่ดื่มนม ซึ่งเป็นแหล่งอาหารของแคลเซียม จะทำให้กระดูกมีการเจริญ เติบโต และหนาตัวมากกว่าปกติ (พัฒน์ หาโชคเลศิวัฒนา, 2540, หน้า 12-16) และทาง FDA ของ สหรัฐอเมริกา ได้ออกมารับรองในเรื่องของแคลเซียมกับโรคกระดูก "การออกกำลังสม่ำเสมอ รับประทานอาหารครบตามหลักโภชนาการ และได้รับแคลเซียมเพียงพอในวัยรุ่น และผู้ใหญ่ ตอนต้น จะช่วยลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคกระดูก" (จุฬารักษ์ รุ่งพิสุทธิพงษ์, 2541, หน้า 96)

ดังนั้น การรับประทานแคลเซียม จึงมีส่วนช่วยในการเพิ่มความยาวและความหนาแน่น ของกระดูก และอาจมีส่วนทำให้สูงได้บ้าง ซึ่งการรับประทานเพื่อให้เห็นผลนั้น ต้องใช้ระยะเวลานาน เนื่องจากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีลักษณะเป็นอาหาร ไม่ใช่ยา จึงอาจสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ที่บริโภคผลิตภัณฑ์แคลเซียมเสริม ยังมีความเชื่อและหวังผลในการเพิ่มความสูง มากกว่า การป้องกันโรคกระดูกพรุน ซึ่งความเชื่อนี้ ได้แพร่หลายในกลุ่มเด็ก และ วัยรุ่น

เชื่อว่า ช่วยทำให้ความจำดีขึ้นมีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กลุ่มตัวอย่างเชื่อว่า เป็นผลิตภัณฑ์ รังนก และ ชุปไก่ คิดเป็นร้อยละ 33. และ 31.6 ซึ่งมีงานวิจัย ของชุปไก่สกัด ศึกษาผลของชุปไก่สกัด ในการแก้ไขความเหนื่อยล้าของสมอง ซึ่งทำในญี่ปุ่น (ชุมศักดิ์ พงษ์พานิช, 2541, หน้า 44-47) ทำการศึกษาในนักศึกษาชายสุขภาพดี 20 คน

ที่ไม่เคยดื่ม ชุปไก่มาก่อน แล้วให้กลุ่มหนึ่งดื่มชุปไก่สกัด วันละ 2 ขวดทุกวัน ติดต่อกันเป็นเวลา 7 วัน ในขณะที่อีกกลุ่มหนึ่งดื่มชุปไก่หลอก ในวันสุดท้ายของการทดลองได้มีการทดสอบสมรรถภาพการทำงานโดยวิธี

1. ใช้สมองทางคณิตศาสตร์ Mental Animetic Test (MAT) บวกหรือลบเลข 2-3 หลัก 1,600 ชุด ในเวลา 40 นาที

2. ความจำระยะสั้น (Short Term Memory Test .SMT) โดยการจำเลข 9 หลักในเวลา 4 นาที

พบว่า กลุ่มที่ดื่มชุปไก่สกัด มีประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น โดยผู้ที่ดื่มเป็นประจำรู้สึกตัวว่ากระปรี้ กระเปร่า เพิ่มขึ้น และเหนื่อยล้าจากการทำงานลดลง

เชื่อว่าช่วยขับสารพิษ มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ซื้อบริโภคผลิตภัณฑ์ นูโลไฟ โดยให้เหตุผลว่า ช่วยขับสารพิษ จากการใช้สารเคมีในการปราบศัตรูพืช และขับของเสียต่าง ๆ ออกจากร่างกาย สารอาหารที่เป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์นูโลไฟ ประกอบด้วยเมลิตัลอัลฟาฟา และ เส้นใยอาหารจากพืชผัก ซึ่งคุณสมบัติของเส้นใยอาหารสามารถดูดซับสารพิษ หรือของเสียในลำไส้ใหญ่ และช่วยเพิ่มปริมาตรในอุจจาระ จะทำให้ลดการสัมผัสโดยตรงระหว่างสารก่อมะเร็ง กับเนื้อเยื่อของระบบลำไส้ (ไพโรจน์ หลวงพิทักษ์, แผนุจวรรณ ธรรมณารักษ์, 2539, หน้า11-15) ซึ่งของเสีย หรือ สารพิษ เกิดจากการรับประทานอาหารที่มีไขมันจากสัตว์ เนื้อสัตว์ และอาหารที่ปนเปื้อนสารเคมี เป็นประจำ ซึ่งเมื่ออาหารเหล่านี้ผ่านกระบวนการเผาผลาญอาหาร จะได้ส่วนที่เหลือเป็นของเสียออกมา ถ้ามีมากเกินไปร่างกายขับออกไม่หมด ก็จะทำให้กลายเป็นเซลล์มะเร็ง ในทางชีวิต (สาทิส อินทรกำแหง, 2541) ซึ่งเน้นการบริโภคอาหารจากธรรมชาติ และรักษาสุขภาพของจิตใจ กับ ร่างกาย จึงมีการล้างพิษ (detoxication) โดยการรับประทานอาหาร ผัก ผลไม้ จากธรรมชาติ ดื่มน้ำมากๆ เพื่อให้เส้นใยอาหารจาก ผัก ผลไม้ ช่วยดูดซับสารพิษ และ การดื่มน้ำมากๆ จะช่วยทำให้เกิดการขับถ่ายของเสียภายในร่างกายมากขึ้น

จากการตอบแบบสอบถามความรู้ ในเรื่องประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทราบประโยชน์ของผลิตภัณฑ์นุโลฟ ได้อย่างถูกต้อง เพียง ร้อยละ 28.56 และจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่บริโภคผลิตภัณฑ์ นุโลฟ พบว่า บางส่วนยังมีความเชื่อว่าสามารถขับสารพิษที่เกิดจากการใช้ยาปราบศัตรูพืช ซึ่งสารพิษเหล่านี้ดูดซึมเข้าทางผิวหนัง และเข้าสู่กระแสโลหิต ไม่ได้ดูดซึมผ่านระบบทางเดินอาหาร ดังนั้นจึงไม่ถูกดูดซับโดยเส้นใยอาหาร จึงพบว่าการมีความรู้ในเรื่องของประโยชน์ที่ยังไม่ถูกต้องนำไปสู่การมีความเชื่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องด้วย

จะเห็นได้ว่า ความเชื่อเกี่ยวกับสรรพคุณของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่ามีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้ที่จะซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ชนิดใด ก็ย่อมจะมีความเชื่อในผลิตภัณฑ์ชนิดนั้น ซึ่งผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีมากมายหลายชนิดนั้น ก็มีสารอาหารที่เป็นส่วนประกอบแตกต่างกัน จึงส่งผลต่อการทำงานของร่างกาย แตกต่างกันไป การที่จะเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแต่ละชนิด จึงขึ้นอยู่กับ ความต้องการ และความเชื่อ ซึ่งเป็นปัจจัยภายในของผู้บริโภค

ด้านแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภค และลักษณะการบริโภคโดยแรงจูงใจที่พบมากที่สุดคือ แรงจูงใจด้านสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 79 จึงอธิบายได้ว่าแรงจูงใจด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภคมากกว่า 1 ปี และลักษณะการบริโภคเป็นประจำทุกวัน แรงจูงใจเกิดจากแรงกระตุ้น (Drive) หรือแรงขับซึ่งเป็นความต้องการที่อยู่ในตัวมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วยความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ ศาสตราจารย์วิลเลียม (William J. Stanton) กล่าวว่าพฤติกรรมมนุษย์ทุกชนิดเริ่มต้นจากแรงจูงใจ (ทิวพร หินคำ, 2536, หน้า 109) ซึ่งผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้นำจุดเด่นด้านสุขภาพมาเป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้บริโภค ซึ่งในยุคนี้เป็นยุคที่ตื่นตัวทางด้านสุขภาพกันมาก แรงจูงใจด้านสุขภาพทำให้บุคคลมีความสนใจและห่วงใยสุขภาพอนามัย รวมถึงการปฏิบัติตัวและดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี (Orem, 1991, p. 155) ซึ่งการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารให้ได้ผลคาดหวังจะต้องใช้ระยะเวลา เนื่องจากผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้ขึ้นทะเบียนเป็นอาหาร ไม่ใช่ยาและความเชื่อในการบริโภคเพื่อให้มีสุขภาพดีนั้นก็ควรจะบริโภคเป็นประจำทุกวัน เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงตลอดไป จากความเชื่อเสริมกับแรงจูงใจด้านสุขภาพ จึงทำให้เกิดการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีระยะเวลานานมากกว่า 1 ปีและบริโภคเป็นประจำทุกวัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จตุรงค์ ประดิษฐ์ (2540) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อ

ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลกำแพงเพชร โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 248 คน ซึ่งผลการศึกษาพบว่าแรงจูงใจด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ เกศินี ไชนิล (2536, หน้า 68) พบว่าแรงจูงใจด้านสุขภาพโดยทั่วไปมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์เบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาจกล่าวได้ว่าปัจจัยนำเข้าซึ่งได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ แรงจูงใจเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพ อาจมีผลทั้งสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ กรีนและคนอื่น ๆ (Green, et al., 1991) ที่กล่าวว่า ปัจจัยนำเข้าประกอบด้วยความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ที่มีส่วนสัมพันธ์กับแรงจูงใจในตัวบุคคลในกำหนดพฤติกรรม

ปัจจัยเชื้อ ด้านทักษะในการซื้อ มีความสัมพันธ์กับผลการบริโภค ทักษะในการซื้อ ได้แก่ ทักษะในการตรวจสอบฉลากสารอาหาร ซึ่งต้องตรวจสอบอาหารที่เป็นส่วนประกอบ การพิจารณาคุณค่าทางโภชนาการ การตรวจดูวัน เดือน ปี ที่หมดอายุ ตรวจดูเครื่องหมาย ออย. อ่านคำเตือนหรือคำแนะนำที่ระบุไว้ ซึ่งจากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการตรวจดูวัน เดือน ปี ที่หมดอายุมากที่สุดร้อยละ 80.41 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนัญญา นุตคงบดี และ นิภาภรณ์ ชัยวัฒน์ (2540) ที่ศึกษาโครงการประเมินผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ภาพยนตร์โฆษณาเรื่อง ฉลากก่อนซื้อ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการประชาสัมพันธ์และพฤติกรรม การอ่านฉลากก่อนซื้อ ในกลุ่มเป้าหมาย เพศหญิง จำนวน 1,930 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มเป้าหมายสูงถึง 7 ใน 10 คน มีการรับรู้ต่อการโฆษณาประชาสัมพันธ์ และมีการปฏิบัติในการดูวันหมดอายุ ร้อยละ 46 กลุ่มเป้าหมายให้ความเห็นว่าการอ่านฉลากก่อนซื้อและก่อนใช้สินค้ามีความสำคัญอยู่ในระดับสำคัญมากด้วยค่าเฉลี่ย 4.91 และ 4.93 ตามลำดับ

ทักษะในการซื้อเป็นกระบวนการหนึ่งของการตัดสินใจในการซื้อในด้านของระยะเวลาที่ใช้สำหรับตัดสินใจ ซึ่งอยู่ในช่วงพิจารณาไตร่ตรอง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารก่อนซื้อ ถ้าผู้บริโภคมีทักษะและปฏิบัติได้ถูกต้องก็จะเลือกผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้ตรงกับความต้องการ คำนวณค่า คำนวณราคา ปลอดภัยจากการใช้ก็นำมาซึ่งผลการใช้ที่พึงพอใจ ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้จึงพบทักษะในการซื้อมีความสัมพันธ์กับผลการบริโภค

ด้านรายได้ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค จากการศึกษาพบว่า รายได้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วง 3,001 – 6,000 บาท ร้อยละ 21.4 สอดคล้องกับการศึกษาของ มยุรี คงสัตย์ (2540) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีรายได้อยู่ในช่วงน้อยกว่า 5,000 บาท และรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ จากแนวคิดที่ยุคนี้เป็นยุคตื่นตัวทางสุขภาพ มีการดูแลสุขภาพอย่างแพร่หลาย และมองเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญ ดังนั้นเมื่อมีการปฏิบัติตัวเพื่อที่จะหลีกเลี่ยงจากความเจ็บป่วย หรือเพื่อบรรเทาความเจ็บป่วยนั้นได้ก็จะได้รับการปฏิบัติหรือนำมาซึ่งพฤติกรรมนั้น เช่นเดียวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ซึ่งผู้บริโภคมีความเชื่อว่าเป็นผลิตภัณฑ์ช่วยทำให้มีสุขภาพดี และมีสรรพคุณในการรักษาโรค, ป้องกันโรค การบริโภคโดยให้ความสำคัญกับสุขภาพเป็นหลัก จึงไม่คำนึงถึงด้านราคาและถึงแม้ว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารราคาค่อนข้างแพง แต่ผู้บริโภคที่มีรายได้ในระดับปานกลางและต่ำทุกระดับก็บริโภคได้เพื่อสนองความต้องการทางด้านสุขภาพ จึงไม่พบความสัมพันธ์ของรายได้กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ด้านการรับรู้ราคา มีความสัมพันธ์กับ ระยะเวลาการบริโภค และด้านค่าใช้จ่ายในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภค และผลการบริโภค อธิบายด้วย กฎของอุปสงค์ ซึ่งกำหนดว่า “ปริมาณสินค้าและบริการชนิดใด ที่ผู้บริโภคประสงค์จะซื้อ ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ย่อมมีความสัมพันธ์ผกผัน (Inverse relation) กับราคาสินค้า และบริการ ชนิดนั้น ” (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2525, หน้า 130-135) นั่นคือถ้าสินค้าแพง คนจะซื้อน้อย ถ้าสินค้าถูกคนจะซื้อมาก จากการตอบแบบสอบถาม พบว่า ด้านค่าใช้จ่ายกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีค่าใช้จ่ายในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ช่วง 301 – 599 บาท ต่อเดือน และมีการรับรู้ราคาของผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นเมื่อผู้บริโภคมีความต้องการที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และด้านราคาของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อยู่ในระดับที่เหมาะสม จึงทำให้เกิดความพึงพอใจที่จะบริโภค และบริโภคต่อไปในระยะยาว

ความสะดวกในการซื้อ มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภค ผลการบริโภค และแนวโน้มการบริโภค อธิบายได้จากกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า มีความสะดวกในการซื้อจากแหล่งขาย จากศูนย์จำหน่ายตรง ร้อยละ 33.5 จากตัวแทนขายตรง ร้อยละ 32 ซึ่งรูปแบบการจำหน่ายขายตรง (Direct Sale) นั้น เป็นวิธีการขาย ที่เอื้ออำนวยความสะดวกให้แก่ลูกค้าเป็นอย่างยิ่ง โดยผู้ขายจะไปพบลูกค้า นำเสนอสินค้า และส่งมอบสินค้าถึงบ้าน และเมื่อมีการซื้อ

ครั้งแรก ก็จะมีการติดตามเอาใจใส่จากผู้ขาย ที่ติดตามให้บริการนำเสนอสินค้าอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีส่วนผสมทางการตลาดของ E.Jerome Mc Carthey ที่กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ (Product) สถานที่ (Place) และราคา (Price) ต้องมีการพัฒนาขึ้นให้สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า โดยสถานที่ในการจำหน่ายต้องใกล้ และสะดวก ถ้าผลิตภัณฑ์ดีแต่ลูกค้าไม่สามารถไปถึงได้ ผลิตภัณฑ์นั้นก็ไร้ความหมาย สอดคล้องกับการศึกษา ของ ประวิทย์ แสงศิริวุฒิ (2539) ได้ทำการศึกษาความต้องการของประชาชนที่มีต่อ ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ในอำเภอเมือง จ.พะเยา เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 180 คน โดยแยกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ไม่เคยใช้บริการ และกลุ่มที่ใช้บริการ พบว่า ทั้ง 2 กลุ่ม มีความต้องการที่ไม่แตกต่างกัน คือ ต้องการให้โรงพยาบาล จัดเครื่องอำนวยความสะดวก ในเรื่อง อาหาร และจัดรถรับส่ง และสำรวจความคิดเห็นของประชาชนผู้ใช้บริการว่า เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม โดยกลุ่มที่ได้ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมาก่อนให้ความเห็นว่าการเดินทางสะดวกรวดเร็ว สถานที่ตั้งใกล้แหล่งชุมชน การบริการได้รับการอำนวยความสะดวก และสวัสดิการสิ่งแวดล้อมมีความเหมาะสม

ดังนั้น เมื่อมีความสะดวกในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จึงทำให้เกิดมีพฤติกรรม การบริโภคที่ต่อเนื่อง ระยะเวลา และ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการบริโภค

ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคด้านการเลือกชนิดของผลิตภัณฑ์และแนวโน้มการบริโภค จากการศึกษาพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง จากเอกสารเผยแพร่ของบริษัทผู้ผลิตมากถึงร้อยละ 24 และรองลงมาเป็น การรับรู้จากตัวแทนขายตรง ร้อยละ 23 ซึ่งทางบริษัทผู้ผลิตได้ใช้กลไกทางการตลาดในการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ผ่านเอกสารเผยแพร่ แผ่นพับ ใบปลิว โทรทัศน์, ตัวแทนขาย โดยข้อมูลที่นำเสนอ จะเป็นข้อมูลด้านดีเพียงด้านเดียว (วิศิษฎ์ ประวิณวงศ์วุฒิ, 2541, หน้า 73) และในผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีจำหน่ายในรูปแบบ direct sale เช่น ผลิตภัณฑ์ธัญพืช/ซูเปอร์ฟู้ด กลุ่มตัวอย่างก็ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านการโฆษณาทางโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสารต่าง ๆ โดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงเป็นผู้ นำเสนอ ซึ่งกลยุทธ์ในการกระจายข้อมูลของผลิตภัณฑ์ให้ถึงมือผู้บริโภค ไม่ว่าจะเป็นด้วยรูปแบบใด เป็นการลงทุนที่ใช้ทุนค่อนข้างสูง ทางบริษัทผู้ผลิตจึงต้องการให้บรรลุผลสูงสุดคือ ขายสินค้าให้ได้มากที่สุด (สุดาตวง เรืองรุจิระ, 2526, หน้า 22) มีการศึกษาเชิงทดลองของสถาบันวิจัยโภชนาการ

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532) ได้จัดโปรแกรมโภชนศึกษาและกิจกรรมเสริมแรงจูงใจในรูปแบบของโปรแกรมการสื่อสารต่าง ๆ เป็นเวลา 1 ปี ผลการศึกษา พบว่า การให้โภชนศึกษาโดยผ่านการสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ ทางด้านการตลาด (Social marketing) เป็นรูปแบบการปรับปรุงและส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่มีประสิทธิผลมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ในการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของคนกรุงเทพฯ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2541) พบว่า ปัจจัยทางด้านโฆษณาที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับประทานมากถึงร้อยละ 37.9 การสนับสนุนจากกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภค และการได้รับคำชมเชยจากกลุ่มอ้างอิง มีความสัมพันธ์กับการเลือกชนิดของผลิตภัณฑ์ ผลการบริโภคและแนวโน้มการบริโภค การได้รับสนับสนุนจากกลุ่มอ้างอิงซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคคลในครอบครัว และการมีผู้บริโภคร่วมกันในครอบครัว ซึ่งก็เป็นบุคคลในครอบครัวนั่นเอง จึงกล่าวได้ว่าบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เนื่องจากบุคคลในครอบครัวมีความใกล้ชิดกับผู้บริโภคมากที่สุด การจะให้ใคร บริโภคอะไร มักจะได้รับการบอกกล่าว ปรีกษา หรือในครอบครัว แพทย์และวิงเกอร์ท (Pvatt, 1976, Wingert, et al., 1968 อ้างใน สุจันทร์ ชันดี, 2538, หน้า 80) กล่าวว่า ครอบครัวเป็นจุดแรกของการดูแลสุขภาพตนเอง และสมาชิกในครอบครัว ยิ่งยง เทาประเสริฐ (2539) กล่าวในการสัมมนาการส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพของมนุษย์ครั้งที่ 1 ว่าสุขภาพไม่ได้เป็นเรื่องเฉพาะยาหรือโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว แต่สุขภาพเป็นเรื่องของการดำเนินชีวิตให้เป็นสุขในส่วนของบุคคล ของครอบครัวที่ต้องพึ่งพาและเกื้อกูลกัน มีงานวิจัยที่สอดคล้องกันของสุจันทร์ ชันดี (2538) พบว่าปัจจัยเสริมด้านบุคคลมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลือกบริโภคยาปฏิชีวนะและมีความสัมพันธ์กับการบริโภค นั่นคือบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ที่มีอิทธิพลเนื่องจากอยู่ใกล้ชิดและได้ดูแลผู้ป่วย และพบว่า จงจิตร อังคทะวานิช และคนอื่น ๆ (2538) พบว่าครอบครัว เพื่อน และการได้รับข้อมูลจากนิตยสารมีผลต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจึงสรุปได้ว่าการสนับสนุนจากกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบริโภคมากกว่า 1 ปี อธิบายได้ว่าการที่ผู้บริโภคได้รับการสนับสนุน หรือเห็นดีกับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จากบุคคลในครอบครัวย่อมทำให้เกิดความมั่นใจในการบริโภค จึงมีผลต่อระยะเวลาในการบริโภค การมีผู้บริโภคร่วมกันในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผลการบริโภค และแนวโน้ม อธิบายได้ว่ากลุ่มครอบครัว มีอิทธิพลต่อค่านิยม ความเชื่อ ทศนคติ และพฤติกรรม

การบริโภคของบุคคล ครอบครัวจะเป็นผู้สร้างโอกาสให้เกิดการทดลองใช้ ทำให้เกิดการคล้อยตามของผู้บริโภค ดังนั้นถ้าในครอบครัวมีการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดใดก็มีผลให้เกิดการบริโภคชนิดเดียวกันในครอบครัว และเมื่อเกิดความมั่นใจในการบริโภคย่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ และมีแนวโน้มที่จะบริโภคต่อไป การได้รับคำชมเชยจากกลุ่มอ้างอิง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเพื่อนร้อยละ 68.5 มีความสัมพันธ์กับผลของการบริโภค และแนวโน้มการบริโภค อธิบายได้ว่าการที่ได้รับคำชมเชยเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดความพึงพอใจ และส่งผลถึงการคาดหวังว่าจะบริโภคต่อไป ซึ่ง กรีนและคนอื่น ๆ (Green, et al., 1991) ได้กล่าวว่าปัจจัยเสริมจะเป็นตัวเสริมแรงและเป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับ หรือคาดว่าจะได้รับที่อาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งพฤติกรรมสุขภาพนั้น

จากการศึกษาในครั้งนี้ สรุปได้ว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายปัจจัย ซึ่งแบ่งได้เป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ซึ่งปัจจัยนำเป็นปัจจัยที่อยู่ภายในตัวบุคคล ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยภายนอกที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE PROCEDE Model ของกรีน และคนอื่น ๆ (Green, et al., 1991) ที่สรุปได้ว่าการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์ มีหลายปัจจัย และการจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นต้องใช้การบูรณาการของศาสตร์ต่าง ๆ เข้าด้วยกันและคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ และในการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในครั้งนี้ พบว่าปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตามแนวคิดของกรีนและคนอื่น ๆ ที่ได้กล่าวไว้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านผู้บริโภค

1.1 ควรมีการศึกษาข้อมูลของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในด้านความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ และความรู้ในเรื่องแหล่งของอาหารที่ทดแทนได้ในธรรมชาติ เพื่อการบริโภคที่เกิดประโยชน์ และรับประทานผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติทดแทนได้

1.2 ควรมีการศึกษาข้อมูลของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารด้านทักษะในการซื้อ เพื่อเป็นข้อพิจารณาก่อนซื้อ และควร ปฏิบัติทุกครั้ง ก่อนซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อการบริโภคที่คุ้มค่า และปลอดภัย

1.3 ควรยึดหลักการบริโภคอาหาร ตามหลักโภชนาการเพื่อการมีสุขภาพดี ทั้ง 9 ข้อ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี ลดการพึ่งพาสารผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

2. ด้านผู้ขาย

ควรมีจรรยาบรรณในการนำเสนอขายผลิตภัณฑ์ ไม่โฆษณาชวนเชื่อ หรือโอ้อวดเกินจริง และไม่เอาเปรียบผู้บริโภคในด้านราคา

3. ด้านหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง

3.1 ควรมีการให้ความรู้ ความเชื่อที่ถูกต้องแก่ผู้บริโภค เพื่อป้องกันการหลงเชื่อ และบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารด้วยความเชื่อที่ผิด ๆ

3.2 ควรมีการตรวจสอบมาตรการที่เข้มงวดและมีการนำจับผู้ผลิตที่โฆษณาชวนเชื่อเกินจริง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่ได้คุณภาพ ไม่แสดงฉลากสินค้า และการกล่าวอ้างสรรพคุณ ในเอกสารเผยแพร่จากทางบริษัทที่ส่งถึงสมาชิกที่บริโภค

3.3 มีการส่งเสริมณรงค์ให้ผู้บริโภคปฏิบัติตัวในการรับประทานอาหารเพื่อมีสุขภาพดี

3.4 ควรจะมีการนำกลไกทางด้านการตลาด มาประยุกต์ใช้ในการรณรงค์ ส่งเสริมสุขภาพผู้บริโภค

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะทำการศึกษาในรูปแบบเชิงทดลอง เจาะลึก ในรายละเอียดผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดเกี่ยวกับผลการใช้ ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ต้องใช้ระยะเวลา และอาจจะทำการวิจัยที่ศึกษาไปข้างหน้า เพื่อสามารถนำผลการวิจัย มาใช้ประกอบการให้ความรู้ ความเชื่อที่ถูกต้อง และเป็นการค้นพบใหม่ๆ

2. ควรจะทำการศึกษาถึงการได้รับสารอาหารที่รับประทานในแต่ละวัน ของทั้ง 2 กลุ่ม เปรียบเทียบกัน ระหว่างกลุ่มที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กับกลุ่มที่ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

3. ในการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคครั้งต่อไป ควรจะศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ทางด้านบริโภคนิสัย วิถีชีวิต และการออกกำลังกาย ว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคมากน้อยเพียงใด เพื่อจะได้ทราบถึงปัจจัยอื่นๆ ที่สัมพันธ์กับการบริโภค นอกเหนือจากปัจจัยเชื้อ ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริมที่ผู้วิจัยได้ศึกษาในครั้งนี้