

รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อขายและบริการ
ของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ



นางสาวฐิติพร ปิยะพงษ์กุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาวิชานิติศาสตร์

คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2556

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

LIFESTYLE, INFORMATION SEEKING AND PURCHASING BEHAVIOR
OF HEALTH-CONSCIOUS CONSUMERS

Miss Thitibhorn Piyapongkun



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts (Communication Arts) Program in Communication

Arts

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2013

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรม
	การซื้อสินค้าและบริการ ของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ
โดย	นางสาวฐิติพร ปิยะพงษ์กุล
สาขาวิชา	นิเทศศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ พัทธ์ณี เจริญรยา

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

.....คณบดีคณะนิเทศศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ดวงกมล ขาดีประเสริฐ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร. ธาตรี ใต้ฟ้าพูล)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ พัทธ์ณี เจริญรยา)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. กุลธิดา ธรรมวิวัฒน์)

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ฐิติพร ปิยะพงษ์กุล : รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ ของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ. (LIFESTYLE, INFORMATION SEEKING AND PURCHASING BEHAVIOR OF HEALTH-CONSCIOUS CONSUMERS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. พัทณี เขยจรรรยา, 186 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของรูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ โดยทำการวิจัยเชิงสำรวจ ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง อายุ 18-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และเป็นผู้ที่ใส่ใจสุขภาพทั้งสิ้น 400 คน และทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยการวิเคราะห์เชิงพรรณนา วิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบ (Factor Analysis) วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) และวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า (1) รูปแบบการดำเนินชีวิตมี 8 กลุ่มคือ กลุ่มใส่ใจสุขภาพ กลุ่มขัดแย้งในตัวเอง กลุ่มสันตนาการ กลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา กลุ่มบริโภคนิยม กลุ่มทำลายสุขภาพ กลุ่มสันโดษ และกลุ่มตามกระแสสังคม (2) กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูล ยกเว้นกลุ่มขัดแย้งในตัวเองและกลุ่มสันโดษ (3) กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อ ยกเว้นกลุ่มตามกระแสสังคม (4) การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการซื้อ และ (5) ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อ คือ การแสวงหาข้อมูล และรูปแบบการดำเนินชีวิต 4 กลุ่ม คือ กลุ่มสันตนาการ กลุ่มทำลายสุขภาพ กลุ่มบริโภคนิยม และกลุ่มใส่ใจสุขภาพ ตามลำดับ

คำสำคัญ: รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ ผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

สาขาวิชา นิเทศศาสตร์

ปีการศึกษา 2556

ลายมือชื่อนิติต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

5584663828 : MAJOR COMMUNICATION ARTS

KEYWORDS: LIFESTYLE / INFORMATION SEEKING / PURCHASING BEHAVIOR /

HEALTH-CONSCIOUS CONSUMERS

THITIBHORN PIYAPONGKUN: LIFESTYLE, INFORMATION SEEKING AND PURCHASING BEHAVIOR OF HEALTH-CONSCIOUS CONSUMERS. ADVISOR: ASSOC. PROF. PATCHANEE CHEYJUNYA, 186 pp.

This research aims to segment lifestyles of health-conscious consumers, determine relations among lifestyles, information seeking and purchasing behavior as well as identify factors affecting health products and services' purchasing behavior. Questionnaires were used as a method to collect data from 400 health-conscious consumers, 18-60 years old, living in Bangkok. The results are found that: (1) Lifestyles were segmented into 8 groups: Health-conscious group, Self-contradiction group, Leisure lover group, Self-satisfaction group, Consumerism group, Health neglecter group, Solitude group and Trend follower group. (2) Lifestyles of health-conscious consumers were significantly related with information seeking, except Self-contradiction group and Solitude group. (3) Lifestyles of health-conscious consumers were significantly related with purchasing behavior, except Trend follower group. (4) Information seeking was significantly related with purchasing behavior. (5) Information seeking and 4 Lifestyles, including: Leisure lover group, Health neglecter group, Consumerism group and Health-conscious group were the five factors that significantly affected health products and services' purchasing behavior. Keyword: Lifestyle, Information seeking, Purchasing behavior, Health-conscious consumer

Field of Study: Communication Arts

Student's Signature

Academic Year: 2013

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

ขอบพระคุณ รศ. พิชนี เขยจรรยา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อ.ดร.ชาตรี ใต้ฟ้าพูล ประธานกรรมการ และ รศ.ดร.กฤติดา ธรรมวิวัฒน์ กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย ที่กรุณาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในการทำวิทยานิพนธ์ สละเวลาตรวจงาน แก้ไข ให้คำแนะนำ และแนะแนวความรู้ ในมุมมองที่แตกต่าง จนทำให้การทำงานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอบพระคุณ คุณธงชัย ปิยะพงษ์กุล เกียรติ ปิยะพงษ์กุล และอภิชัย ปิยะพงษ์กุล ที่คอยให้กำลังใจ สนับสนุนในทุกๆด้าน และเข้าใจข้าพเจ้าเสมอมา

ขอบพระคุณ ครูอาจารย์ทุกท่านที่ให้ความรู้ ให้ฝึกทำ workshop พาไปดูงาน ให้คำแนะนำ ด้านการเรียน และให้ประสบการณ์ชีวิตในฐานะนิสิตจุฬาฯเป็นอย่างดี

ขอบคุณ เพื่อนๆ ปริญญาโท นิเทศศาสตร์ จุฬาฯ ที่คอยให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

ขอบคุณ เพื่อนๆ ปริญญาตรี อักษรศาสตร์ จุฬาฯ ที่รับฟังและให้คำแนะนำที่ดี

ขอบคุณ ผู้ตอบแบบสอบถามที่ใส่ใจสุขภาพทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการทำแบบสอบถามของงานวิจัยนี้

ขอบคุณ ทุกคนที่มีส่วนในการให้ความรู้ ช่วยเหลือ ให้กำลังใจ และสนับสนุนในการเรียนปริญญาโทของข้าพเจ้าจนประสบความสำเร็จ

ขอบคุณมากค่ะ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญแผนภาพ	ญ
สารบัญตาราง.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาคำวิจัย	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	1
สมมติฐานการวิจัย.....	1
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	2
ขอบเขตการวิจัย.....	2
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2 แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต.....	5
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการแสวงหาข้อมูล.....	20
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค.....	34
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ	45
2.5 แนวคิดการวิเคราะห์ห้่องค์ประกอบ (Factor Analysis)	65
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	74
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย	74

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	74
วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย.....	75
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	76
ความน่าเชื่อถือของเครื่องมือในการวิจัย.....	76
ตัวแปรและเกณฑ์การให้คะแนน.....	77
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	82
การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	82
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	84
ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง.....	85
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรและจัดกลุ่มกิจกรรม (Activities).....	90
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรและจัดกลุ่มความสนใจ (Interests).....	98
ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรและจัดกลุ่มความคิดเห็น (Opinions).....	103
ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyles).....	109
ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ (Information seeking).....	114
ตอนที่ 7 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ (Purchasing Behavior).....	118
ตอนที่ 8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ.....	123
ตอนที่ 9 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ.....	124
ตอนที่ 10 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ.....	125
ตอนที่ 11 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ.....	125
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	127
สรุปผลการวิจัย.....	128

อภิปรายผลการวิจัย	139
การนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้.....	164
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในอนาคต	168
รายการอ้างอิง	170
ภาคผนวก.....	175
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	186



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ 2.1: ตัวกำหนดรูปแบบการดำเนินชีวิต รูปแบบการดำเนินชีวิต และผลกระทบของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อพฤติกรรม.....	7
แผนภาพที่ 2.2: ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และจิตวิทยาที่ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิต.....	8
แผนภาพที่ 2.3: ปัจจัยที่มีอิทธิพลและผลของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อขายและบริการ.....	9
แผนภาพที่ 2.4: องค์ประกอบ AIO.....	10
แผนภาพที่ 2.5: มาตรฐานรูปแบบการดำเนินชีวิตทางจิตวิทยา VALS™ (Values and Lifestyles)..	13
แผนภาพที่ 2.6: การจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ PRIZM NE.....	18
แผนภาพที่ 2.7: กระบวนการแสวงหาข้อมูล (Conceptual Model of Information Seeking, Avoiding and Processing).....	23
แผนภาพที่ 2.8: กระบวนการแสวงหาข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ที่ส่งผลต่อการซื้อและบริโภคสินค้า.....	25
แผนภาพที่ 2.9: ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณของการแสวงหาข้อมูลกับความรู้เกี่ยวกับสินค้า.....	26
แผนภาพที่ 2.10: การเปรียบเทียบระหว่างค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปกับประโยชน์ที่จะได้รับ เพื่อทำการตัดสินใจในการหาข้อมูลต่อ.....	28
แผนภาพที่ 2.11: รูปแบบการแสวงหาข้อมูลกับความเกี่ยวพันในการแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภค.....	29
แผนภาพที่ 2.12: แหล่งที่มาของข้อมูลในการแสวงหาข้อมูล.....	31
แผนภาพที่ 2.13: กระบวนการตัดสินใจของพฤติกรรมผู้บริโภค.....	35
แผนภาพที่ 2.14: กระบวนการพฤติกรรมซื้อขายสินค้าและบริการของผู้บริโภค.....	37
แผนภาพที่ 2.15: การประเมินทางเลือกของผู้บริโภคจากแนวทางของข้อมูล.....	40
แผนภาพที่ 2.16: กระบวนการประเมินหลังการซื้อและบริโภคสินค้า.....	43
แผนภาพที่ 2.17: กระบวนทัศน์ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพ.....	46
แผนภาพที่ 2.18: พระเจดีย์แห่งสุขภาพ.....	47
แผนภาพที่ 2.19: การเปรียบเทียบในมิติต่างๆ ระหว่าง “ทฤษฎีโรค” กับ “ทฤษฎีสุขภาพ.....	48

แผนภาพที่ 2.20: พระเจดีย์แห่งสุภาพ และดุขภาพทั้ง 4 มิติ.....	48
แผนภาพที่ 2.21: องค์ประกอบของการมีสุภาพดี.....	55
แผนภาพที่ 2.22: ส่วนประสมทางการตลาดและความต้องการของผู้บริโภค 7 ด้าน	60
แผนภาพที่ 2.23: ตัวอย่างการวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบ	65



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.1.1: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	85
ตารางที่ 4.1.2: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ	86
ตารางที่ 4.1.3: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ	86
ตารางที่ 4.1.4: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา	87
ตารางที่ 4.1.5: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ	87
ตารางที่ 4.1.6: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	88
ตารางที่ 4.1.7: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรคประจำตัว.....	88
ตารางที่ 4.1.8: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการประเมินสุขภาพ.....	89
ตารางที่ 4.2.1: ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายการทำกิจกรรม.....	90
ตารางที่ 4.2.2: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 1.....	93
ตารางที่ 4.2.3: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 2.....	93
ตารางที่ 4.2.4: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 3.....	94
ตารางที่ 4.2.5: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 4.....	94
ตารางที่ 4.2.6: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 5.....	95
ตารางที่ 4.2.7: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 6.....	95
ตารางที่ 4.2.8: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 7.....	96
ตารางที่ 4.2.9: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 8.....	96
ตารางที่ 4.2.10: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 9	96
ตารางที่ 4.2.11: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 10	97
ตารางที่ 4.2.12: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 11	97
ตารางที่ 4.3.1: ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความสนใจ	98
ตารางที่ 4.3.2: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 1	100
ตารางที่ 4.3.3: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 2	100

ตารางที่ 4.3.4: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 3	101
ตารางที่ 4.3.5: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 4	101
ตารางที่ 4.3.6: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 5	102
ตารางที่ 4.3.7: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 6	102
ตารางที่ 4.4.1: ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความคิดเห็น.....	103
ตารางที่ 4.4.2: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 1	105
ตารางที่ 4.4.3: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 2	106
ตารางที่ 4.4.4: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 3	106
ตารางที่ 4.4.5: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 4	107
ตารางที่ 4.4.6: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 5	107
ตารางที่ 4.4.7: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 6	108
ตารางที่ 4.5.1: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบใส่ใจสุขภาพ	110
ตารางที่ 4.5.2: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบชดแย้งในตัวเอง	110
ตารางที่ 4.5.3: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสันตนาการ	111
ตารางที่ 4.5.4: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบโลกสวยด้วยมือเรา	111
ตารางที่ 4.5.5: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบบริโภคนิยม	112
ตารางที่ 4.5.6: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบบั้นทอนสุขภาพ	112
ตารางที่ 4.5.7: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสันโดษ	113
ตารางที่ 4.5.8: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบตามกระแสสังคม	113
ตารางที่ 4.6.1: จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของลักษณะการแสวงหาข้อมูล	114
ตารางที่ 4.6.2: จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการแสวงหาข้อมูล	115
ตารางที่ 4.6.3: จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของประเภทข้อมูลที่ใช้ในการแสวงหาข้อมูล	116
ตารางที่ 4.7.1: จำนวนและร้อยละของสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างซื้อสินค้าและบริการ	118
ตารางที่ 4.7.2: จำนวนและร้อยละของลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	119

ตารางที่ 4.7.3: จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของเหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างซื้อสินค้าและบริการ.....	119
ตารางที่ 4.7.4: จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของความบ่อยครั้งที่กลุ่มตัวอย่างซื้อสินค้าและบริการ	121
ตารางที่ 4.8.1: ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการแสวงหาข้อมูล.....	123
ตารางที่ 4.9.1: ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ	124
ตารางที่ 4.10.1: ความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ...	125
ตารางที่ 4.11.1: ปัจจัยของตัวแปรอิสระ (รูปแบบการดำเนินชีวิตและการแสวงหาข้อมูล) ที่มีอิทธิพล ต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ	126

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ข้อมูลการประเมินสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ระบุว่า เหตุการณ์ที่สำคัญระดับโลกในปัจจุบัน คือ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของโลกได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการเป็นสังคมผู้สูงอายุในประเทศสำคัญของโลกนั้นได้ส่งผลกระทบต่อ การเคลื่อนย้ายกำลังคนข้ามประเทศ ก่อให้เกิดความหลากหลายทางวัฒนธรรม ประเทศที่เข้าสู่สังคมสูงอายุจะมีรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงภายในประเทศด้านสภาวะสังคม โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยก็เพิ่มสูงขึ้นด้วย เนื่องจากประชากรได้รับการพัฒนาศักยภาพในทุกช่วงวัย แต่อย่างไรก็ตามยังมีปัญหาเรื่องคุณภาพการศึกษา ระดับสติปัญญาของเด็ก และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

นอกจากนี้ แผนพัฒนาฯ ระบุเพิ่มเติมว่า กรุงเทพมหานครจะมีการเพิ่มขึ้นของประชากรวัยสูงอายุอย่างรวดเร็ว และโครงสร้างประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกัน คนไทยส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจด้านอนามัย แรงงานในกลุ่มอายุ 25-59 ปีที่เป็นวัยใช้กำลังแรงงานยังขาดการออกกำลังกาย โดยมีเพียงร้อยละ 19.7 เท่านั้นที่ออกกำลังกาย กลุ่มวัยสูงอายุ แม้จะมีอายุยาวขึ้นแต่ประสบปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น โดยพบว่า ร้อยละ 31.7 ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือ โรคเบาหวาน ร้อยละ 13.3 และโรคหัวใจ ร้อยละ 7.0 ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของภาครัฐในอนาคตได้

ทั้งนี้ ในงานวิจัยเรื่องสุขภาพคนไทยในรอบ 10 ปี โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ชี้วัดสุขภาพของคนไทยภายใต้องค์ประกอบ 3 ด้าน คือ สถานะสุขภาพ ปัจจัยบ่งชี้สุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ ระบุว่า (1) คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มขึ้นกว่า 3 ปี ขณะที่อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้นกว่า 6 ปี (2) ครอบครัว ชุมชน สังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อสุขภาพของบุคคล ภาพรวมดัชนีความอยู่เย็นเป็นสุขดีขึ้น และ (3) คนไทยเกือบทั้งหมดมีหลักประกันทางสุขภาพที่ช่วยให้เข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็น

ได้ยามเจ็บป่วย และป้องกันภาวะล้ามละลายของครัวเรือนจากค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลที่สูง (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556)

กล่าวโดยสรุปได้ว่า สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบันได้เปลี่ยนจากการเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคติดต่อ มาเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมและการดำรงชีวิตที่ไม่เหมาะสม รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษซึ่งสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ความเชื่อ และค่านิยมของคนในสังคม ยิ่งไปกว่านั้น ทิศทางการพัฒนาประเทศที่เน้นทางวัตถุเป็นหลัก ทำให้มีการแข่งขันทรัพยากร มีการแข่งขันกันมากขึ้น ส่งผลต่อการเกิดปัญหาทางสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนที่ซับซ้อนและรุนแรงยิ่งขึ้น

ในด้านพฤติกรรมการบริโภคและรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางวิกฤติเศรษฐกิจ โรคระบาด ปัญหาการเมือง และปัญหาสังคมนั้น ส่งผลให้รูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในสังคมเป็นแบบบริโภคนิยมที่เกินพอดี และเป็นอันตรายต่อสุขภาพตนเองและสังคม ทั้งนี้มีสาเหตุปัจจัยมาจากการรับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง ทั้งในรูปแบบการสร้างแรงจูงใจ โฆษณาชวนเชื่อ การสร้างภาพลักษณ์ต่างๆของตราสินค้า รวมไปถึงการสร้างกระแสเพื่อกระตุ้นผ่านจุดขายสินค้า ที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจผิด มีทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความอ่อนไหวต่อการร่ำรวยของสิ่งง่าย อย่างกลุ่มเด็กและเยาวชน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2552)

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงข้างต้น คณะรัฐบาลจึงได้ออกแผนพัฒนาและส่งเสริมการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม เพื่อสร้างเสริมสุขภาพควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพระบบการบริการสาธารณสุข โดยจะพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน ลดปัจจัยเสี่ยงจากสภาพแวดล้อมและการประกอบอาชีพที่มีผลต่อสุขภาพ การใช้ประโยชน์จากยาสมุนไพรเพื่อป้องกันและการรักษาเบื้องต้น พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขควบคู่กับการส่งเสริมการแพทย์ทางเลือก พัฒนาด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ รวมถึงการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เหมาะสม (กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

นอกจากนี้ ยังมีหน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544 ภายใต้การกำกับดูแลของนายกรัฐมนตรีนครี คือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ

สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งทำหน้าที่จุดประกาย กระตุ้น สนับสนุน และประสานความร่วมมือกับ กลุ่มบุคคล องค์กร และชุมชนทั่วไป ในการพัฒนาความรู้ และจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพพัฒนาความสามารถของบุคลากร และการบริหารจัดการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ในองค์กรทุกระดับ ส่งเสริมบทบาทของสื่อเพื่อปรับเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรมของประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพเสริมพลังแก่องค์กรของรัฐในการแก้ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างทันเวลา โดยมุ่งหวังให้คนไทยมีสุขภาพดีครบสี่ด้าน คือ กาย จิต ปัญญา สังคม เพื่อร่วมสร้างประเทศไทยให้น่าอยู่ โดยไม่จำกัดกรอบวิธีการ และเปิดรับแนวทางปฏิบัติการใหม่ๆ ที่เป็นความคิดสร้างสรรค์สามารถนำไปสู่การขยายค่านิยมและการสร้างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชน องค์กรด้านสุขภาพ รูปแบบใหม่นี้สอดคล้องกับมติของ สมัชชาสุขภาพโลก ด้านการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (World Health Assembly Resolution 12.8 : Health Promotion and Health Life-Style) (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2556)

การให้ความสำคัญด้านสุขภาพของภาครัฐและเอกชน ส่งผลให้ประชาชนได้รับความรู้และเข้าถึงการรักษาสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ทั้งยังมีการเพิ่มจำนวนของสินค้าและบริการด้านสุขภาพ หลากหลายประเภทเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้มากขึ้น เห็นได้จากงานวิจัยของ มาร์เก็ตเทีย (2547) ที่ระบุว่า เหตุผลสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างสนใจดูแลสุขภาพ คือ ต้องการมีสุขภาพที่ดีและไม่เจ็บป่วย ต้องการมีหุ่นที่ดี มีชีวิตดี ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีชีวิตยืนยาว

นอกจากนี้ ในด้านการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อย 18-29 ปี จะออกกำลังกายเฉลี่ยสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง ซึ่งออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก 30-55 ปี ที่ออกกำลังกายเพียงสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ขณะที่ผู้หญิงอายุ 30 ปีขึ้นไปจะออกกำลังกายน้อยกว่า คือ เพียงสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง หรือน้อยกว่า การจ็อกกิ้งและฟุตบอลเป็นการออกกำลังกายที่กลุ่มตัวอย่างชายชื่นชอบ ขณะที่การเต้นแอโรบิคและการเดินเร็วจะได้รับความนิยมในกลุ่มตัวอย่างหญิง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้จ่ายเงินในการดูแลสุขภาพมากที่สุด คือ กลุ่มคนที่มีอายุ 30-39 ปีทั้งชายและหญิง โดยจะใช้จ่ายเงินไปกับการเป็นสมาชิกเฮลท์คลับมากที่สุด รองลงมา คือ ใช้จ่ายด้านอาหารเสริมสุขภาพและความงามสำหรับผู้หญิง ขณะที่ผู้ชายจะใช้จ่ายไปกับอุปกรณ์กีฬาและอุปกรณ์การออกกำลังกาย ส่วนค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพประจำปีจะอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน

อย่างไรก็ดี กลุ่มตัวอย่างที่ใส่ใจในสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ได้ไปตรวจร่างกายประจำปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มที่มีอายุ ระหว่าง 18-29 ปี และในกลุ่มตัวอย่างที่รายได้ต่อครัวเรือนต่อเดือนต่ำกว่า 30,000 บาท ส่วนกลุ่มที่ไปตรวจสุขภาพประจำปี คือ กลุ่มที่มีสวัสดิการจากที่ทำงาน ด้านการประกันชีวิต พบว่า ครึ่งหนึ่งของกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 30-55 ปี เป็นผู้ที่มีการประกันชีวิตเพื่อคุ้มครองสุขภาพ และกลุ่มอายุ 18-29 ปีมีแผนที่จะซื้อประกันสุขภาพสูงที่สุด

นอกจากนี้ ผลการวิจัยในเรื่องสุขภาพของบริษัท มายด์แชนซ์ จำกัด มีความสอดคล้องกับกับงานวิจัยข้างต้น ซึ่งพบว่า "กระแสการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้บริโภคในยุค 2009" ด้านแนวโน้มทางสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้บริโภคทั่วโลกมีความแตกต่างจากอดีต ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า กระแสสุขภาพทั่วโลกไม่ได้หยุดแค่เรื่องของการรักษาโรคหรือร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรงเท่านั้น แต่หันมาให้ความสนใจเรื่องการป้องกันและดูแลสุขภาพก่อนที่จะมีการเจ็บป่วย รวมถึงรักษาสุขภาพจิตใจให้สมบูรณ์และแข็งแรง และเริ่มมีแนวคิดที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูจิตใจให้แข็งแรงควบคู่กันไป ด้วย โดยคนไทยร้อยละ 77 ประเมินว่าตนเองใส่ใจสุขภาพ และออกกำลังกายมากขึ้น ส่วนกิจกรรมหลักในการดูแลสุขภาพง่ายๆ 5 อันดับ คือ การใช้เวลากับครอบครัว ออกกำลังกายเล่นกีฬา รับประทานอาหารผักและผลไม้ ดื่มน้ำมากๆ และใช้เวลาอยู่กับเพื่อนผ่านทางอินเทอร์เน็ต (กรุงเทพธุรกิจออนไลน์, 2552)

ส่วนแนวโน้มการบริโภคสินค้าของคนไทย ชูชัย สมิติไกร (2556) อ้างถึงบทวิเคราะห์ของสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง (สศค.) เรื่องสถานการณ์การบริโภคของประเทศไทยและแนวโน้มในอนาคต ไว้ว่า ผู้บริโภคจะบริโภคสิ่งที่เกี่ยวข้องกับภาคบริการมากขึ้น และบริโภคสินค้าที่จำเป็นน้อยลง ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยโครงสร้างประชากรในอนาคตจะมีลักษณะสำคัญที่เปลี่ยนแปลง 4 ประการ คือ (1) ประชากรเพศหญิงจะเกิดขึ้นมากกว่าเพศชาย (2) จำนวนผู้สูงอายุมีปริมาณเพิ่มขึ้น (3) สัดส่วนผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองทั่วประเทศจะเพิ่มขึ้น (4) อัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรจะลดลง

การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อการบริโภคสินค้าโดยตรง คือ เมื่อประชากรเพศหญิงจะมีจำนวนมากขึ้น ทำให้ความต้องการสินค้าสตรีเพิ่มขึ้นด้วย เช่นเดียวกับกับจำนวนของประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น การใช้จ่ายในการซื้อสินค้าเพื่อสุขภาพ และรายจ่ายด้านการท่องเที่ยวและพักผ่อนก็จะมีมากขึ้นไปตามกัน ขณะที่สัดส่วนของผู้ที่อาศัยอยู่ในเขต

เมืองทั่วประเทศจะมีเพิ่มขึ้น ขนาดของครอบครัวในอนาคตก็จะเล็กลงและมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ความต้องการด้านที่อยู่อาศัยขนาดเล็ก ที่ผู้บริโภคสามารถเดินทางไปมาได้สะดวก อย่างคอนโดมิเนียมหรืออพาร์ทเมนต์ในเมืองที่อยู่ติดแนวรถไฟฟ้าจะมีปริมาณมากขึ้นด้วย

อย่างไรก็ตาม การบริโภคสินค้าและบริการในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะชะลอตัวลง เนื่องจากปัจจัยด้านสถานการณ์ทางเศรษฐกิจที่ไม่ขยายตัว และการเมืองที่ยังไม่มีเสถียรภาพเท่าใดนัก ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในการลงทุนและการซื้อขายสินค้าของภาคประชาชน นักธุรกิจ นักลงทุน และนักท่องเที่ยว ยิ่งไปกว่านั้น ผู้บริโภคจะเลือกซื้อสินค้าและบริการจากปัจจัยด้านคุณภาพของสินค้ามากขึ้น การบริโภคสินค้าที่จำเป็นจะน้อยลง และหันมาบริโภคสินค้าทางบริการมากขึ้น เช่น ด้านการศึกษา สันทนาการ ความบันเทิง โรงแรม ร้านอาหาร รวมทั้งการบริการด้านสุขภาพ

จากผลการวิจัยและบทความวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพข้างต้น สามารถกล่าวได้ว่าปัจจุบันคนไทยมีความตื่นตัวและตระหนักในเรื่องการรักษาสุขภาพทางร่างกายและจิตใจของตนเองเพิ่มมากขึ้น ทำให้ความต้องการสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นด้วย ส่วนด้านการตลาดสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพก็ได้ขยายตัวไปในทิศทางเดียวกันเพื่อตอบรับกระแสการรักสุขภาพของผู้บริโภคดังกล่าว ทั้งยังสร้างแรงจูงใจและทัศนคติให้ผู้บริโภครับรู้ให้มีความสำคัญ และตระหนักถึงการดูแลสุขภาพ จนกระทั่งเลือกซื้อและบริโภคสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ”

ปัญหานำวิจัย

1. ผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพมีรูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการอย่างไร
2. ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพเป็นอย่างไร
3. ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพคือปัจจัยใดบ้าง

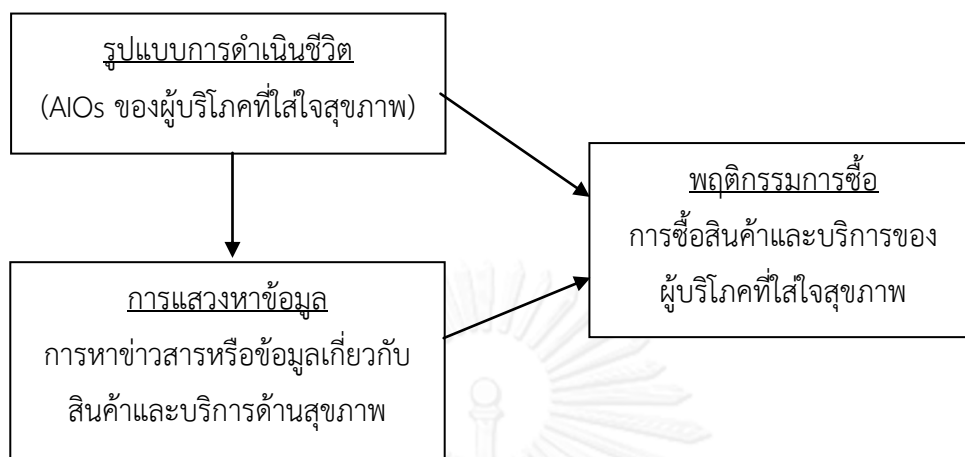
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิต และการแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ
4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ
5. ศึกษาปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

สมมติฐานการวิจัย

1. รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูล
2. รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ
3. การแสวงหาข้อมูลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative method) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและหญิง ที่เป็นผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ อายุ 18-60 ปี และอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้น 1 เดือน

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ หมายถึง บุคคลที่ตระหนักถึงการดูแล ป้องกัน รักษา และส่งเสริมสุขภาพตนเอง ทั้งสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ

รูปแบบการดำเนินชีวิต หมายถึง ลักษณะใช้ชีวิตของผู้บริโภค ที่เกี่ยวข้องกับการกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น ตามแบบเครื่องมือการวัด AIOs

(A) กิจกรรม คือ กิจกรรมหรือปฏิกิริยาที่บุคคลแสดงออก ประกอบไปด้วย การรับประทานอาหาร งานอดิเรก การทำกิจกรรมทางสังคม การท่องเที่ยวพักผ่อน กิจกรรมบันเทิง การเข้าสังคม และการซื้อสินค้าและบริการต่างๆ

(I) ความสนใจ คือ ความสนใจในเรื่องราว เหตุการณ์ หรือวัตถุต่างๆ ประกอบด้วย การดูแลตนเอง ครอบครัว บ้าน การงาน การพักผ่อนหย่อนใจ แฟชั่น อาหาร สื่อ ความคิดต่างๆ

(O) ความคิดเห็น คือ ความเห็นที่บุคคลมีต่อสถานการณ์ ใช้อธิบาย แปลความหมาย คาดคะเน และประเมินค่า ประกอบด้วย ความคิดเห็นต่อตนเอง ประเด็นทางการเมือง สังคม สื่อ สินค้าและบริการ และแนวความคิดต่างๆ

การแสวงหาข้อมูล หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่จะสนองความต้องการของตน เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องการรู้ ศึกษา และวิเคราะห์เรื่องราวหรือปัญหาหนึ่ง เป็นการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทั้งภายในและภายนอกที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ ประกอบไปด้วย ลักษณะการแสวงหาข้อมูล แหล่งข้อมูล และประเภทของข้อมูลที่ผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพเลือกแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ หมายถึง พฤติกรรมของผู้บริโภค ตั้งแต่กระบวนการก่อนการซื้อสินค้า กระบวนการการตัดสินใจ และผลของการตัดสินใจ ประกอบไปด้วย สถานที่ที่ผู้บริโภคเลือกซื้อสินค้าและบริการ ลักษณะการซื้อและการบริโภค เหตุผลที่เลือกซื้อ และความบ่อยครั้งที่ผู้บริโภคเลือกซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพประเภทต่างๆ

สินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ หมายถึง สินค้าและบริการเพื่อการป้องกัน รักษา และส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต ประกอบด้วย สินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร เครื่องดื่ม อาหารเสริม เครื่องและอุปกรณ์ออกกำลังกาย ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ สถานเสริมความงาม ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว การนวด ทำสปา โปรแกรมออกกำลังกาย โปรแกรมตรวจสุขภาพ ยาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาล การท่องเที่ยว งานอดิเรก หนังสือ นิตยสารสุขภาพ ฯลฯ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางแก่นักการตลาด นักประชาสัมพันธ์ นักโฆษณา นำข้อมูลและผลงานวิจัยไปใช้วางแผนกลยุทธ์การตลาด แผนงานสร้างสรรค์การโฆษณาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้ประกอบการ ให้สามารถปรับตัวตามกระแสความต้องการของตลาด และสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดโดยการบริหารตราสินค้าให้ สอดคล้องกับผู้บริโภคเป้าหมาย นำไปสู่ความพึงพอใจในสินค้าและการสร้างความภักดีของผู้บริโภค ซึ่งจะก่อให้เกิดประสิทธิผลทางธุรกิจมากที่สุด

3. นักวิชาการ นักศึกษา และผู้ที่สนใจ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษา เพื่อประโยชน์ทางงานวิชาการ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 2

แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ มีดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต
2. แนวคิดเกี่ยวกับการแสวงหาข้อมูล
3. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค
4. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ
5. แนวคิดการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis)
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต

Assael (2004) ให้ความหมายของ รูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) ไว้ว่าเป็นรูปแบบของการดำรงชีวิตที่ถูกกำหนดโดยวิธีที่คนเราใช้เวลาว่างอย่างไร หมายถึง กิจกรรมที่ทำ (activities) อะไรคือสิ่งที่พวกเขาคิดว่าสำคัญในสภาพแวดล้อมของพวกเขา หมายถึง สิ่งที่เขาสนใจหรือคำนึงถึง (interests) และพวกเขาคิดว่าตัวเองเป็นอย่างไร และสิ่งแวดล้อมรอบตัวเป็นอย่างไร หมายถึง ความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งๆ (opinions) หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าเป็น ลักษณะบุคลิกทางจิตวิทยา (Psychographic characteristics)

Hawkins, Best, and Coney (1995) กล่าวว่า รูปแบบการดำเนินชีวิต คือ วิธีที่บุคคลดำรงชีวิต รูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคลหนึ่ง คือ บทบาทของบุคลิกลักษณะของปัจเจกบุคคลที่ถูกสร้างและกำหนดรูปแบบผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมขณะที่บุคคลนั้นกำลังดำเนินไปตามวงจรชีวิตของตนเอง

Neal, Quester, and Hawkins (2004) อธิบายว่า รูปแบบการดำเนินชีวิต คือ การแสดงออกของปัจเจกบุคคลในเรื่องสถานการณ์ ชีวิต ประสบการณ์ คุณค่า ทัศนคติ และความคาดหวังต่างๆ หรือกล่าวโดยรวม คือ วิธีที่บุคคลใช้ชีวิต

Solomon (2013) ให้คำนิยามรูปแบบการดำเนินชีวิตไว้ว่า เป็นรูปแบบหนึ่งของการบริโภคที่สะท้อนถึงการเลือกของบุคคลว่าเขาใช้เงินและเวลาของเขาอย่างไร ส่วนนักการตลาดมองว่ารูปแบบการดำเนินชีวิต คือ การที่บุคคลนำตัวเองเข้าไปอยู่ในกลุ่มของสิ่งที่ตนชอบทำ วิธีที่จะใช้เวลาว่าง ทำกิจกรรมสันทนาการ และเลือกใช้จ่ายสินค้าและบริการ รูปแบบการดำเนินชีวิตเกี่ยวข้องกับนักการตลาด 2 ระดับ คือ 1) แนวโน้มทิศทางของรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบต่างๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงบทบาทการซื้อสินค้าของผู้หญิงและผู้ชาย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะนิสัย รสนิยม และพฤติกรรมในการซื้อสินค้า 2) รูปแบบการดำเนินชีวิตสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับเกณฑ์มาตรฐานที่เชื่อมโยงกับสินค้าเฉพาะ (Assael, 2004)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลและผลของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีต่อผู้บริโภค

รูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคลได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น คุณค่า ลักษณะทางประชากร ชนชั้นทางสังคม กลุ่มอ้างอิง และครอบครัว ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะนิสัยของแต่ละคนด้วย เช่น แรงจูงใจ อารมณ์ความรู้สึก และบุคลิกลักษณะ ซึ่งลักษณะนิสัยของบุคคลได้ถูกสร้างขึ้นและทำให้เป็นรูปแบบผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมผ่านวงจรชีวิตของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน (Neal et al., 2004) เมื่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคเปลี่ยนไป ความต้องการ การซื้อ และการบริโภคสินค้าและบริการก็จะเปลี่ยนแปลงไปด้วย

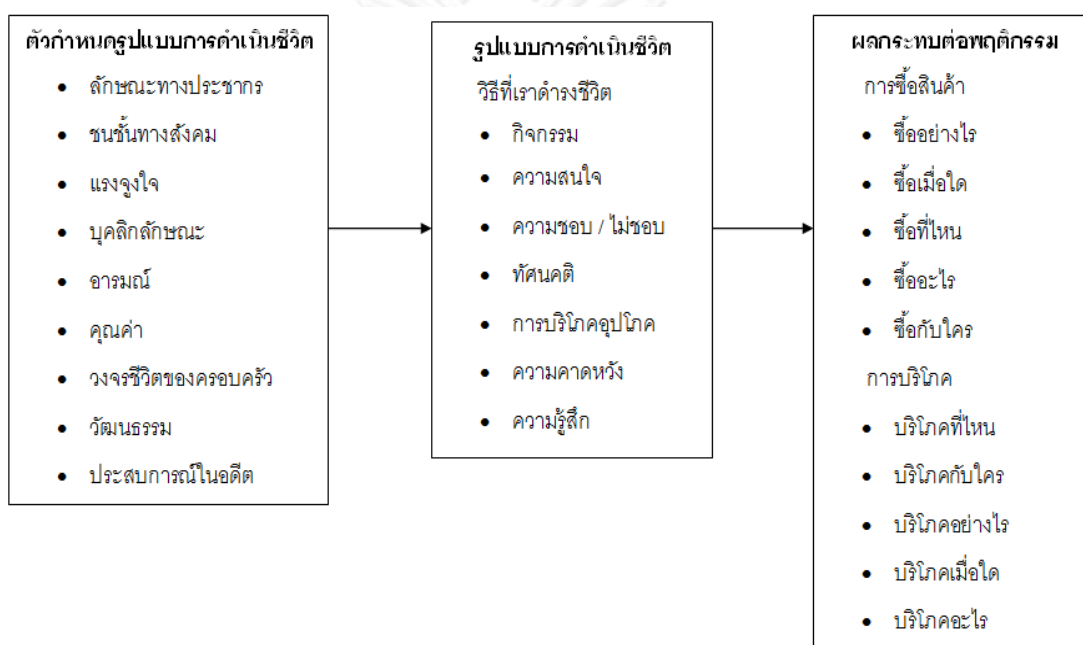
การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตนำไปสู่การแสดงออกของสถานการณ์ ประสบการณ์ชีวิต ค่านิยม ทัศนคติ และความคาดหวัง โดยรูปแบบการดำเนินชีวิตของครอบครัวอาจถูกกำหนดโดยรูปแบบการใช้ชีวิตของตัวบุคคล และในทางกลับกันการใช้ชีวิตของบุคคลส่วนหนึ่งก็จะถูกกำหนดโดยครอบครัว ทั้งนี้มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านบทบาททางสังคม เวลาในการพักผ่อน ช่วงเวลาของชีวิต และการเคลื่อนที่ของสังคม

อดุลย์ จาตุรงค์กุล และดลยา จาตุรงค์กุล (2546) อ้างถึง B.E.Bryant ในเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคลที่ทำกิจกรรมนอกบ้านไว้ว่า

1. แข่งขันกันแสวงหาความตื่นเต้น คือ ชอบเสี่ยงอันตรายและแข่งขัน
2. ตื่นตัวที่จะไปสู่ธรรมชาติ คือ พักผ่อนนอกบ้าน ลดความเครียด

3. มุ่งรูปร่างดี คือ กิจกรรมนอกบ้านทำให้บุคคลมีรูปร่างดี
4. มุ่งสุขภาพ เช่น ขับรถและเที่ยวสวนสัตว์เพื่อความพอใจและสุขภาพ
5. ไม่เครียด และไม่มีแรงจูงใจ คือ ไม่สนใจกิจกรรมนอกบ้าน

รูปแบบการดำเนินชีวิตที่บุคคลปรารถนามีอิทธิพลต่อความต้องการ ทักษะคติ การซื้อสินค้า พฤติกรรมการใช้ และเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจในการบริโภค ในทางกลับกัน การบริโภคก็สามารถกระตุ้นหรือเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคลได้เช่นกัน (Neal et al., 2004) อธิบายได้ดังนี้



แผนภาพที่ 2.1: ตัวกำหนดรูปแบบการดำเนินชีวิต รูปแบบการดำเนินชีวิต และผลกระทบของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อพฤติกรรม

นอกจากนี้ Lantos (2011) อธิบายอีกมุมมองหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตและส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคไว้ คือ ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมและจิตวิทยา ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของการดำเนินชีวิต และการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของผู้บริโภค

สำหรับนักการตลาด สามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลจากปัจจัยและองค์ประกอบที่ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตเหล่านี้มากำหนดหรือเชื่อมโยงให้เข้ากับสินค้า การใช้ตราสินค้า และรูปแบบ

การเปิดรับสื่อของผู้บริโภคได้ โดยนักการตลาดจะวิเคราะห์ว่าควรจะเข้าหากลุ่มผู้บริโภคเป้าหมายอย่างไร ใช้สื่อชนิดใดในการสื่อสาร เนื่องจากการใช้สื่อถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของรูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคลอยู่แล้ว หากนักการตลาดวิเคราะห์และเข้าใจรูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคล และใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์หรือโฆษณาได้ถูกต้อง การสื่อสารเพื่อให้เข้าถึงผู้บริโภคเป้าหมายก็จะมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และจิตวิทยาที่ส่งผลกระทบต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตองค์ประกอบของการดำเนินชีวิต และการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของผู้บริโภคที่ได้รับอิทธิพลจากรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lantos, 2011) อธิบายได้ดังนี้

ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมและจิตวิทยาที่ส่งผลกระทบต่อรูปแบบการดำเนินชีวิต	องค์ประกอบของรูปแบบการดำเนินชีวิต (AIOs)	พฤติกรรมผู้บริโภคที่ได้รับอิทธิพลจากรูปแบบการดำเนินชีวิต
<p><u>ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ลักษณะทางประชากร • วัฒนธรรม • วัฒนธรรมย่อย • ชั้นทางสังคม • กลุ่มอ้างอิง • ลำดับขั้นรูปแบบการดำเนินชีวิตของครอบครัว <p><u>ปัจจัยทางจิตวิทยา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • บุคลิกลักษณะ • ค่านิยมส่วนบุคคล • แรงจูงใจและอารมณ์ 	<p><u>กิจกรรม</u></p> <p>งานอดิเรก, กิจกรรมทางสังคม, การเที่ยวพักผ่อน, กิจกรรมบันเทิง, การเข้าสังคม, การซื้อสินค้า, กีฬา</p> <p><u>ความสนใจ</u></p> <p>ครอบครัว, บ้าน, งาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, แฟชั่น, อาหาร, สื่อ, ความสำเร็จ</p> <p><u>ความคิดเห็น</u></p> <p>ความคิดเกี่ยวกับตัวเอง, ประเด็นทางสังคม, การเมือง, ธุรกิจ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • การหาผลประโยชน์ต่างๆ • รูปแบบการตัดสินใจของผู้บริโภค • รูปแบบการซื้อสินค้า <p><u>ตัวเลือกต่างๆ</u></p> <p>สินค้า, การบริการ, ตราสินค้า, ร้านค้า และสื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> • รูปแบบการใช้สินค้า

แผนภาพที่ 2.2: ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และจิตวิทยาที่ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิต

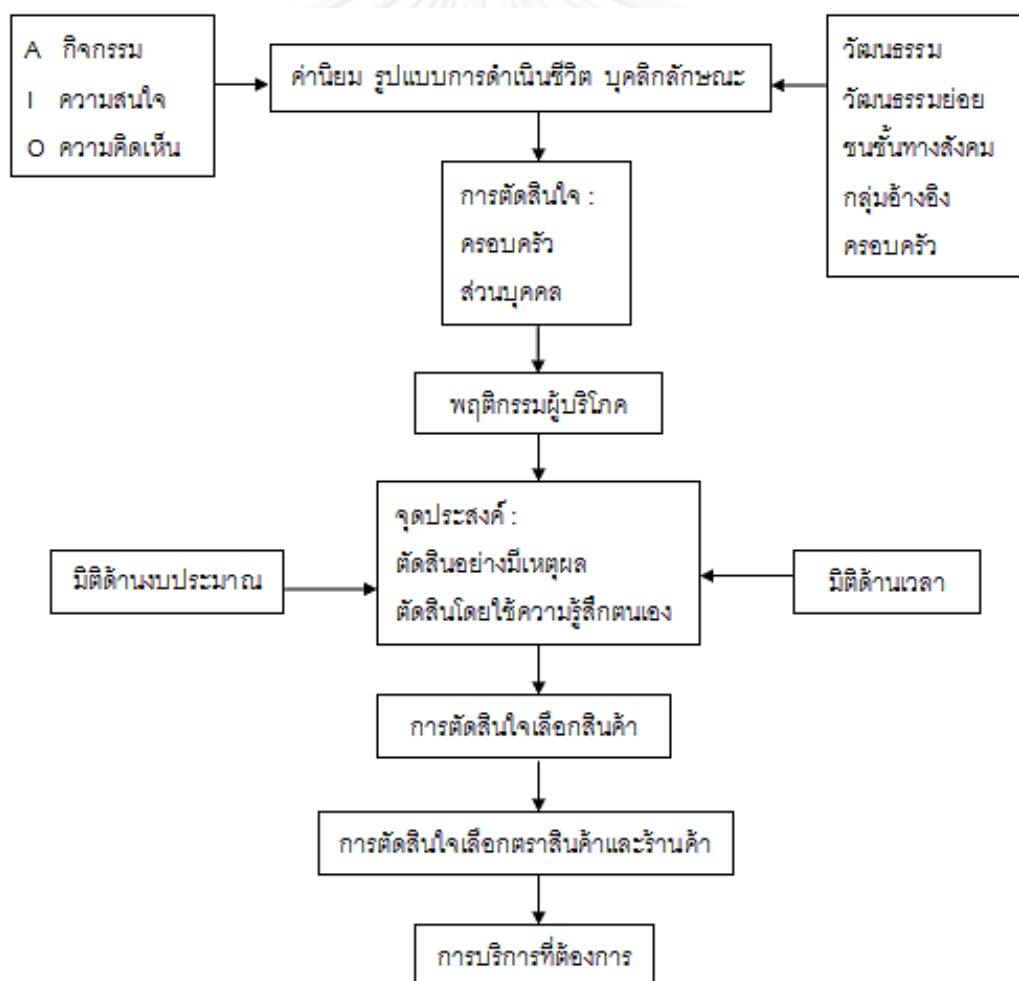
กล่าวว่า บทบาทของรูปแบบการดำเนินชีวิตสำหรับผู้บริโภคมี 2 บทบาทด้วยกันคือ

1. เป็นตัวจูงใจเบื้องต้นให้เกิดการซื้อสินค้า (A Basic Motivator) คือ ความต้องการของ

บุคคลที่จะรักษาหรือเพิ่มพูนรูปแบบการดำเนินชีวิตในปัจจุบันให้เกิดการตัดสินใจซื้อและใช้สินค้าและบริการ

2. การเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากผลของการตัดสินใจ ผลของการตัดสินใจจะทำให้เกิดการสร้างข่าวสารจริงและการเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติ ข่าวสารนี้จะเปลี่ยนหรือเสริมรูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคล หากมีการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคล หรือกลุ่มอ้างอิงอื่นๆ

ทั้งนี้ Michmen ได้สรุปถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลและผลของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีต่อพฤติกรรม การซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคไว้ ดังแผนภาพต่อไปนี้ (Michmen R.D, 1991)



แผนภาพที่ 2.3: ปัจจัยที่มีอิทธิพลและผลของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีต่อพฤติกรรม การซื้อสินค้าและบริการ

การวัดรูปแบบการดำเนินชีวิต

การวัดรูปแบบการดำเนินชีวิตมักใช้มาตรวัดลักษณะทางจิตวิทยา (Psychographics) ซึ่งให้ความสำคัญกับปัจเจกบุคคลในเรื่องกิจกรรม (พฤติกรรม) ความสนใจ และความคิดเห็น โดยเครื่องมือการวัดที่นิยมใช้ คือ AIOs (Activities, Interests and opinions)

A (Activities) คือ กิจกรรมหรือพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก เช่น ดูโทรทัศน์ เล่นกีฬา ไปเที่ยวต่างจังหวัด ออกไปทานข้าวนอกบ้านกับครอบครัว จ่ายตลาด ฯลฯ

I (Interests) คือ ความสนใจในเรื่องราว การทำกิจกรรม เหตุการณ์ หรือวัตถุต่างๆ

O (Opinions) คือ ความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อสถานการณ์ ใช้อธิบาย แปลความหมาย คัดคะแนน และประเมินค่า เช่น ความเชื่อเกี่ยวกับเหตุการณ์ในอนาคต การประเมินประโยชน์ ผลดี หรือผลเสียที่จะได้รับการเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่ง เป็นต้น

Neal et al. (2004) อธิบายองค์ประกอบของเครื่องมือการวัด AIO โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตไว้ดังนี้

กิจกรรม	ความสนใจ	ความคิดเห็น
งาน	ครอบครัว	เกี่ยวกับตัวเอง
งานอดิเรก	บ้าน	ประเด็นทางสังคม
กิจกรรมทางสังคม	อาชีพ	การเมือง
วันหยุดเทศกาล	ชุมชน	ธุรกิจ
ความบันเทิง	การพักผ่อนหย่อนใจ	เศรษฐกิจ
สมาชิกชมรม	แฟชั่น	การศึกษา
ชุมชน	อาหาร	สินค้า
การซื้อสินค้าและบริการ	สื่อ	อนาคต
กีฬา	ความสำเร็จ	วัฒนธรรม

แผนภาพที่ 2.4: องค์ประกอบ AIO

ทั้งนี้ นักวิชาการบางท่านให้ความเห็นว่าการวัดแค่กิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น มีรายละเอียดที่แคบเกินไป Hawkins et al. (1995) กล่าวว่า การศึกษาจิตวิทยาทางรูปแบบการดำเนินชีวิตควรศึกษาถึงเรื่องต่อไปนี้ด้วย

1. ทักษะคติ (Attitudes) เป็นการประเมินความเห็นเกี่ยวกับคนอื่น ความคิด สินค้า ฯลฯ
2. ค่านิยม (Values) คือ ความเชื่อที่บุคคลยอมรับและชื่นชอบ
3. กิจกรรมและความสนใจ (Activities and interests) คือ พฤติกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับอาชีพ โดยผู้บริโภครักษาเวลาและพยายามกระทำ เช่น งานอดิเรก กีฬา การบริการสาธารณะ
4. ลักษณะทางประชากร (Demographics) เช่น อายุ การศึกษา รายได้ อาชีพ โครงสร้างครอบครัว พื้นหลังทางชาติพันธุ์ เพศ และตำแหน่งที่ตั้งทางภูมิศาสตร์
5. รูปแบบของสื่อ (Media patterns) สื่อเฉพาะประเภทใดที่ผู้บริโภคใช้
6. อัตราการใช้ (Usage rates) การวัดผลของการบริโภคกลุ่มสินค้าที่เฉพาะเจาะจง งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้มาตรวัดรูปแบบการดำเนินชีวิตเพียง 2-3 มิติ ข้างต้น ส่วนมิติอื่นๆจะใช้ในกรณีที่ต้องการศึกษาเพิ่มเติมรายละเอียดของคนบางกลุ่ม

ภายหลังการวัดรูปแบบการดำเนินชีวิต Solomon (2013) กล่าวว่า นักการตลาดสามารถใช้ผลจากมาตรวัด AIOs ได้ดังนี้

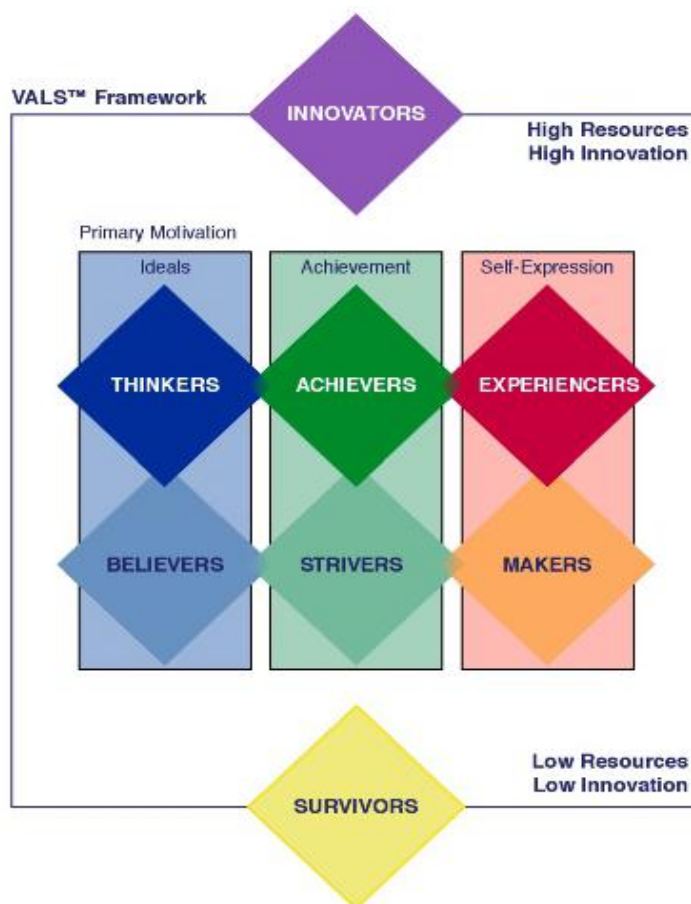
1. เพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมายทางการตลาด ข้อมูลจากการวิเคราะห์เรื่องกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น ทำให้นักการตลาดสามารถกำหนดลักษณะทางประชากรและรายละเอียดการใช้สินค้าของผู้บริโภคได้มากขึ้น เช่น ผู้ชายวัยกลางคน หรือผู้ใช้สินค้าประจำ
2. เพื่อสร้างมุมมองใหม่ทางการตลาด เนื่องจากบางครั้งนักการตลาดสร้างกลยุทธ์จากความคิดของผู้บริโภคที่เป็นแบบแผนเดิมๆ ซึ่งความคิดแบบเดิมนี้อาจไม่ถูกต้องเพราะผู้บริโภคปัจจุบันอาจคิดไม่ตรงกับสมมติฐานที่นักการตลาดคาดไว้
3. เพื่อวางตำแหน่งของสินค้า ข้อมูลทางจิตวิทยาทำให้นักการตลาดสามารถกำหนดคุณลักษณะของสินค้าให้ตรงกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลได้ ถ้าบริษัทจะกำหนดเป้าหมายกับผู้บริโภคที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ชอบยู่กับคนอื่น บริษัทควรจะให้ความสนใจกับความสามารถของสินค้าที่ตอบสนองผู้บริโภคในด้านความต้องการทางสังคม
4. เพื่อสื่อสารคุณลักษณะของสินค้าได้ดียิ่งขึ้น ข้อมูลทางจิตวิทยาจะเป็นประโยชน์สำหรับ

นักคิดงานโฆษณาในการสร้างสรรค์งานโฆษณาที่ต้องสื่อสารเกี่ยวกับสินค้า ส่วนผู้เขียนคำโฆษณาสามารถเข้าใจภาพลักษณ์ทางความคิดของผู้บริโภคเป้าหมายมากขึ้นกว่าการดูสถิติ

5. เพื่อพัฒนากลยุทธ์ของสินค้า การเข้าใจว่าสินค้าจะเหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคหรือไม่นั้นจะทำให้เกิดการตลาดกำหนดโอกาสของสินค้าใหม่ กลยุทธ์แผนสื่อ และสร้างสภาพแวดล้อมที่ต่อเนื่องและเหมาะสมกับรูปแบบการบริโภคสินค้าและบริการต่างๆ

6. เพื่อวางแผนการตลาดทางสังคมและประเด็นทางการเมือง สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการรณรงค์ทางการเมือง และผู้สร้างนโยบายสามารถใช้เทคนิคนี้ในการหาบุคคลธรรมดาในกลุ่มผู้บริโภคที่มีพฤติกรรมที่เป็นภัยอันตราย เช่น การใช้ยาเสพติด หรือติดยาอย่างรุนแรง

มาตรวัดรูปแบบการดำเนินชีวิตทางจิตวิทยาอีกรูปแบบหนึ่งที่เป็นที่นิยม คือ VALS™ (Values and Lifestyles) เป็นการวัดโดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของการวัดทัศนคติของผู้บริโภคเกี่ยวกับประเด็นทางสังคม ผู้บริโภคจะถูกแบ่งกลุ่มตามลักษณะที่แตกต่างกันทางจิตวิทยาและลักษณะทางประชากรซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค ซึ่งมาตรวัดถูกพัฒนาโดย Strategic Business Insights ผู้สร้างกรอบความคิดของสหรัฐอเมริกาแสดง 8 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่สัมพันธ์กับ 2 ปัจจัยสำคัญเพื่อทำความเข้าใจผู้บริโภค คือ แรงจูงใจขั้นพื้นฐานและทรัพยากร แรงจูงใจประกอบกับแหล่งข้อมูลต่างๆจะเป็นตัวกำหนดลักษณะของผู้บริโภค (Strategic Business Insights, 2009) โดยกรอบรูปแบบการดำเนินชีวิตทั้ง 8 แบบ ดังนี้



แผนภาพที่ 2.5: มาตรฐานรูปแบบการดำเนินชีวิตทางจิตวิทยา VALS™ (Values and Lifestyles)

Strategic Business Insights (2009) อธิบายถึงแนวคิด แรงจูงใจขั้นพื้นฐาน (Primary Motivation) จัดได้ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มอุดมคติ (Ideals) ความสำเร็จ (Achievement) และการแสดงความเป็นตัวเอง (Self-Expression) เป็นการแสดงออกทางทัศนคติและพฤติกรรมที่ผู้บริโภคคาดการณ์ไว้ล่วงหน้า แรงจูงใจเหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ VALS และใช้ในการจัดกลุ่มผู้บริโภคและประยุกต์ใช้ในการสร้างกลยุทธ์ต่างๆทางการตลาดต่อไป อธิบายได้ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มอุดมคติ (Ideals) ผู้บริโภคกลุ่มแรกที่ถูกจูงใจโดยอุดมคติมักได้รับอิทธิพลจากความรู้และหลักการต่างๆ คือ กลุ่มนักคิด (Thinkers) และ กลุ่มคนที่มีความเชื่อ (Believers)
2. ความสำเร็จ (Achievement) ผู้บริโภคที่ถูกจูงใจโดยความสำเร็จต้องการสินค้าและบริการที่แสดงถึงการประสบความสำเร็จในสายตาของพวกเขา คือ กลุ่มผู้ประสบความสำเร็จ (Achievers) และกลุ่มคนที่ดิ้นรนต่อสู้ (Strivers)

3. การแสดงความเป็นตัวเอง (Self-Expression) คือ ผู้บริโภคที่ถูกใจโดยการแสดงความเป็นตัวเองที่ชื่นชอบกิจกรรมทางสังคมและกิจกรรมทางกายภาพที่หลากหลายและมีความเสี่ยง คือ กลุ่มคนที่มีประสบการณ์ (Experiencers) และกลุ่มผู้สร้าง (Makers)

ทั้งนี้ อดุลย์ จาตุรงค์กุล และดลยา จาตุรงค์กุล (2546) อธิบายเพิ่มเติมว่า กลุ่ม Self-Orientation หรือ Primary Motivation นี้สามารถแบ่งผู้บริโภคออกเป็นอีก 3 กลุ่มย่อย คือ

1. ผู้บริโภคประเภทมุ่งในหลักการ (Principle-oriented consumers) เป็นผู้บริโภคที่ซื้อสินค้าโดยอิงกับทัศนคติของตนเองที่มีต่อสภาพแวดล้อมรอบตัวเขา
2. ผู้บริโภคประเภทมุ่งในสถานะ (Status-oriented buyers) เป็นบุคคลที่ซื้อสินค้าโดยอิงกับปฏิภพกิจรพและความคิดเห็นของผู้อื่น
3. ผู้บริโภคประเภทมุ่งที่ปฏิภพกิจรพ (Action-oriented buyers) เป็นบุคคลที่ถูกผลักดันหรือถูกกระตุ้นให้ซื้อสินค้าเพราะความต้องการทำกิจกรรม ชอบความหลากหลาย และต้องการจัดการกับความเสียงต่างๆ

ปัจจัยอีกกลุ่ม คือ ทรัพยากร (Resources) ปัจจุบันแนวโน้มของปัจจัยในการเลือกซื้อสินค้าของผู้บริโภคไม่ได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบด้านอายุ รายได้ หรือการศึกษาอีกต่อไป แต่พลังงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง การคิดอย่างมีเหตุผล การค้นหาสิ่งแปลกใหม่ นวัตกรรม การกระตุ้น ความเป็นผู้นำ และความภูมิใจในตนเอง มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อผู้บริโภคในการซื้อสินค้าและบริการ โดยระดับของทรัพยากรที่หลากหลายจะเพิ่มพูนและเป็นตัวบ่งชี้การแสดงออกด้านแรงจูงใจขั้นพื้นฐานของบุคคล

รูปแบบของผู้บริโภคทั้ง 8 กลุ่มของ VALS มีดังนี้

1. กลุ่มผู้คิดริเริ่ม (Innovators) คือ ผู้ประสบความสำเร็จ เป็นผู้นำ มีประสบการณ์มาก มีความเชื่อมั่นในตนเอง ชอบความท้าทาย มีความกระตือรือร้น คำนึงถึงเรื่องภาพลักษณ์ การแสดงออกถึงรสนิยม ความเป็นอิสระ และบุคลิกลักษณะของตนเองเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นพฤติกรรม การซื้อของคนกลุ่มนี้จะสะท้อนรสนิยมและชื่นชอบสินค้าระดับสูง เช่น สินค้าและบริการแบบ Niche แบบเฉพาะกลุ่ม

2. กลุ่มนักคิด (Thinkers) คือ ผู้ที่มีแรงจูงใจจากอุดมคติ เป็นกลุ่มคนที่มีวุฒิภาวะ ช่างคิด พอใจในสิ่งที่ตนมี ให้ความสำคัญกับลำดับ ความรู้ และความรับผิดชอบ ทั้งยังเป็นคนที่ใส่ใจเหตุการณ์เกี่ยวกับโลกและมีความกระตือรือร้นกับโอกาสที่จะทำให้เขาได้รับความรู้กว้างขึ้น อย่างไรก็ตาม นักคิดเป็นนักอนุรักษ์นิยม มีความคิดและการตัดสินใจอิงตามความเป็นจริง ดังนั้นจึงเลือกซื้อสินค้าและบริการจากความคงทน ประโยชน์ใช้สอย และความคุ้มค่าของสินค้าเป็นหลัก

3. กลุ่มคนที่มีความเชื่อ (Believers) เป็นคนกลุ่มเดียวกับนักคิดที่มีแรงจูงใจจากแนวคิด อุดมคติ คนที่มีความเชื่อมีแนวคิดอนุรักษ์นิยม โดยมีพื้นฐานความเชื่อจากประเพณี ครอบครัว ศาสนา ชุมชน และชาติของตนเอง พวกเขาจะปฏิบัติตนตามประเพณีเป็นกิจวัตร ตามที่ตนเป็นส่วนหนึ่งใน ครอบครัว สังคม ศาสนา หรือชุมชนที่มีแบบแผน ผู้บริโภคกลุ่มนี้จะสามารถคาดเดาได้ เพราะมักเลือกสินค้าที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว และเลือกตราสินค้าที่มีอยู่แล้วหรือใช้เป็นประจำ โดยมักซื้อสินค้าที่ผลิตภายในประเทศและเป็นผู้บริโภคที่จงรักภักดีต่อตราสินค้า

4. กลุ่มผู้ประสบความสำเร็จ (Achievers) เป็นกลุ่มคนที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีเป้าหมายและมีความเชื่อมั่นในอาชีพและครอบครัว จะให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของคนส่วนใหญ่ สิ่งที่เกิดการได้ ความมั่นคงที่ไม่มีความเสี่ยง ความใกล้ชิด และการค้นหาตัวเอง ส่วนในการตลาด ผู้ประสบความสำเร็จเป็นคนที่มีความกระตือรือร้น และคำนึงถึงเรื่องภาพลักษณ์เป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นจึงต้องการสินค้าและบริการที่มีความมั่นคง มีชื่อเสียง แสดงออกถึงความสำเร็จในสายตาของเขา และสนใจสินค้าที่ประหยัดเวลาในการบริโภคเนื่องจากคนกลุ่มนี้มีการใช้ชีวิตที่เร่งรีบ

5. กลุ่มคนที่ดิ้นรนต่อสู้ (Strivers) เป็นคนสนุกสนาน ตามสมัยนิยม ชื่นชอบสินค้านำสมัย ถูกใจโดยความสำเร็จ ใฝ่ใจกับความคิดเห็นและการยอมรับของคนอื่น เงินเป็นตัวกำหนดความสำเร็จ คนที่ดิ้นรนต่อสู้มีความกระตือรือร้นในการซื้อสินค้าและบริการ เพราะการซื้อสินค้าเป็นกิจกรรมทางสังคมและเป็นโอกาสที่ผู้บริโภคแสดงความสามารถในการซื้อให้คนอื่นได้รับรู้ การซื้อสินค้าขึ้นอยู่กับสถานการณ์ทางการเงินของตนเอง

6. กลุ่มคนที่มีประสบการณ์ (Experiencers) เป็นกลุ่มคนที่ถูกใจโดยการแสดงออกของตนเอง ส่วนใหญ่เป็นผู้บริโภคที่อายุน้อย มีความกระตือรือร้น หุนหันพลันแล่น ตัดสินใจเร็ว เขาค้นหาความหลากหลายและความสนุกสนาน ชื่นชอบความแปลกใหม่ สิ่งที่ไม่ใช่ธรรมเนียมนิยม และไม่กลัวความเสี่ยง มักเดินเข้าร้านขายสินค้าออกกำลังกาย ทำกิจกรรมกลางแจ้ง และกิจกรรมทางสังคม คน

กลุ่มนี้ใช้เงินกับสินค้าแฟชั่น ความบันเทิง และการเข้าสังคม ซึ่งสะท้อนความต้องการที่แสดงออกว่าตนเองดูดี และใช้สินค้าที่ทันสมัย

7. กลุ่มผู้สร้าง (Makers) ถูกจูงใจโดยการแสดงออกของตนเอง โดยจะแสดงออกถึงความเป็นตัวของตัวเองผ่านกระทำและประสบการณ์ของตน เช่น สร้างบ้าน เลี้ยงลูก ซ่อมรถ ซึ่งเขามีทักษะและพลังงานเพียงพอที่จะสร้างสรรค์งานได้อย่างประสบความสำเร็จ ทั้งนี้ก็อยู่ในกรอบบริบทประเพณีนิยมของครอบครัว งานที่เกิดขึ้นจริง และการพักผ่อนหย่อนใจ และไม่คอยสนใจสิ่งที่ยอยู่นอกเหนือบริบทดังกล่าว ในการซื้อสินค้าและบริการ คนกลุ่มนี้จะเลือกสินค้าโดยดูวัตถุประสงค์ของสินค้าที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้และใช้งานได้จริง อย่างสินค้าพื้นฐานที่มีคุณค่าด้านความหรูหรา

8. กลุ่มผู้ที่อยู่รอด (Survivors) มักไม่คอยให้ความสำคัญกับการมีชีวิตอยู่ มีทรัพยากรน้อย และเชื่อว่าโลกเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ชอบที่จะอยู่กับสิ่งที่คุ้นเคย ให้ความสำคัญกับความมั่นคงและความปลอดภัยเป็นอันดับแรก เพราะมักทำการใดๆเพื่อตอบสนองความต้องการเท่านั้น ไม่ต้องการให้ถึงขั้นประสบความสำเร็จก็ได้ ผู้บริโภคกลุ่มนี้มีความรอบคอบ จงรักภักดีต่อตราสินค้าที่ตนเองชื่นชอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าได้ซื้อสินค้าที่ลดราคา

การทำแบบทดสอบวัดทัศนคติทางจิตวิทยาแบบ VALS นี้ทำให้นักการตลาดสามารถวางแผนกลยุทธ์และเลือกใช้รูปแบบการสื่อสารที่แตกต่างกันตามความต้องการของผู้บริโภคแต่ละกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากการแบ่งรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ AIOs และ VALS แล้ว ยังมีอีกวิธีหนึ่งที่จัดกลุ่มผู้บริโภคในลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ การจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ List of Values (LOV) ซึ่ง Kahle and Kennedy (1989) กล่าวว่า การใช้ LOV ในการจัดกลุ่มผู้บริโภคเกิดขึ้นครั้งแรกในปี 1976 โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเรียงลำดับค่านิยมที่สำคัญสำหรับตนเอง เมื่อเรียงค่านิยมที่สำคัญสำหรับตนเองแล้ว ผู้บริโภคจะถูกจัดกลุ่มตามลักษณะทางความคิดและค่านิยมทั้ง 9 ด้านได้แก่

- 1) ค่านิยมการเคารพตนเอง (Self-respected)
- 2) ค่านิยมการต้องการความสำเร็จ (Sense of Accomplishment)
- 3) ค่านิยมการเป็นที่เคารพนับถือ (Being Well Respected)
- 4) ค่านิยมความมั่นคง (Security)
- 5) ค่านิยมการมีมนุษยสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น (Warm Relationships with Others)
- 6) ค่านิยมความเป็นเจ้าของ (Sense of Belonging)
- 7) ค่านิยมในการมีความสุขและความสุขในชีวิต (Fun and enjoyment in Life)
- 8) ค่านิยมการเติมเต็มให้กับตนเอง (Self-Fulfillment) และ
- 9) ค่านิยมความตื่นเต้น (Excitement)

นอกจากนี้ ยังมีการวัดรูปแบบการดำเนินชีวิตจากลักษณะประชากรของประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งถูกพัฒนาโดยบริษัท Claritas, Inc. คือ การจัดกลุ่มผู้บริโภคแบบ PRIZM NE (Potential Rating Index by Zip Market) เป็นการจัดกลุ่มแบบรหัสไปรษณีย์ของสหรัฐอเมริกา โดยจัดตามองค์ประกอบของลำดับขั้นชีวิต (Lifestage) แบ่งเป็น 66 กลุ่ม ตั้งแต่กลุ่มที่ร่ำรวยที่สุด เรียกว่ากลุ่ม “Upper Crust” จนถึงกลุ่มที่ยากจนหรือที่เรียกว่ากลุ่ม “Low-Rise Living” (Solomon, 2013) ดังนี้

Theming based on Lifestage Groups: ■ Younger Years ■ Family Life ■ Mature Years

01 Upper Crust Wealthy Older w/o Kids 	02 Blue Blood Estates Wealthy Older w/ Kids 	03 Movers & Shakers Wealthy Older w/o Kids 
04 Young Digerati Wealthy Younger Family Mix 	05 Country Squires Upscale Middle Age w/ Kids 	06 Winner's Circle Wealthy Middle Age w/ Kids 
07 Money & Brains Wealthy Older Family Mix 	08 Executive Suites Upper Mid Middle Age w/o Kids 	09 Big Fish, Small Pond Upscale Older w/o Kids 
10 Second City Elite Upscale Older w/o Kids 	11 God's Country Upscale Older w/o Kids 	12 Brite Lites, Li'l City Upscale Middle Age w/o Kids 
13 Upward Bound Upscale Middle Age w/ Kids 	14 New Empty Nests Upper Mid Mature w/o Kids 	15 Pools & Patios Upper Mid Older w/o Kids 
16 Bohemian Mix Upper Mid Middle Age Family Mix 	17 Beltway Boomers Upper Mid Older w/ Kids 	18 Kids & Cul-de-sacs Upper Mid Younger w/ Kids 
19 Home Sweet Home Upper Mid Middle Age w/o Kids 	20 Fast-Track Families Upscale Middle Age w/ Kids 	21 Gray Power Midscale Mature w/o Kids 
22 Young Influentials Midscale Younger w/o Kids 	23 Greenbelt Sports Upper Mid Older w/o Kids 	24 Up-and-Comers Upper Mid Younger w/o Kids 
25 Country Casuals Upscale Older w/o Kids 	26 The Cosmopolitans Upper Mid Older Mostly w/o Kids 	27 Middleburg Managers Upper Mid Older w/o Kids 
28 Traditional Times Upper Mid Older w/o Kids 	29 American Dreams Upper Mid Middle Age Family Mix 	30 Suburban Sprawl Midscale Older w/o Kids 

31 Urban Achievers Lower Mid Younger Mostly w/o Kids	32 New Homesteaders Upper Mid Younger w/ Kids	33 Big Sky Families Upper Mid Middle Age w/ Kids
34 White Picket Fences Upper Mid Younger w/ Kids	35 Boomtown Singles Lower Mid Middle Age w/o Kids	36 Blue-Chip Blues Midscale Younger w/ Kids
37 Mayberry-ville Upper Mid Older w/o Kids	38 Simple Pleasures Lower Mid Mature w/o Kids	39 Domestic Duos Midscale Mature w/o Kids
40 Close-In Couples Lower Mid Older Mostly w/o Kids	41 Sunset City Blues Lower Mid Older Mostly w/o Kids	42 Red, White & Blues Lower Mid Older w/o Kids
43 Heartlanders Lower Mid Older Mostly w/o Kids	44 New Beginnings Downscale Middle Age Family Mix	45 Blue Highways Lower Mid Older w/o Kids
46 Old Glories Downscale Mature w/o Kids	47 City Startups Low Income Middle Age w/o Kids	48 Young & Rustic Lower Mid Middle Age w/o Kids
49 American Classics Downscale Mature w/o Kids	50 Kid Country, USA Lower Mid Younger w/ Kids	51 Shotguns & Pickups Lower Mid Younger w/ Kids
52 Suburban Pioneers Downscale Middle Age Family Mix	53 Mobility Blues Downscale Middle Age w/o Kids	54 Multi-Culti Mosaic Lower Mid Middle Age Family Mix
55 Golden Ponds Downscale Mature w/o Kids	56 Crossroads Villagers Downscale Older w/o Kids	57 Old Milltowns Downscale Older w/o Kids
58 Back Country Folks Downscale Mature Mostly w/o Kids	59 Urban Elders Downscale Older Mostly w/o Kids	60 Park Bench Seniors Downscale Older Mostly w/o Kids
61 City Roots Downscale Mature Mostly w/o Kids	62 Hometown Retired Downscale Mature Mostly w/o Kids	63 Family Thrifts Lower Mid Younger w/ Kids
64 Bedrock America Downscale Middle Age w/ Kids	65 Big City Blues Lower Mid Middle Age Family Mix	66 Low-Rise Living Lower Mid Middle Age Mostly w/ Kids

แผนภาพที่ 2.6: การจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ PRIZM NE

จากการจัดกลุ่มทั้ง 66 กลุ่มข้างต้น Nielsen ได้จัดหมวดหมู่กลุ่มคนตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่หลากหลายและรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบต่างๆออกเป็น 11 ลักษณะใหญ่ๆ คือ (1) กลุ่มลำดับขั้นของชีวิต (2) กลุ่มทางสังคม (3) ทรัพย์สินและรายได้ที่ครอบครอง (4) อายุของเจ้าของที่อยู่อาศัย (5) ระดับการศึกษา (6) การทำงาน (7) เชื้อชาติและชาติพันธุ์ (8) ลักษณะของ

ครอบครัว (9) รายได้ของครอบครัว (10) ลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัย และ (11) ที่ตั้งของที่อยู่อาศัย

การแบ่งกลุ่มของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับที่ตั้งของที่อยู่อาศัย ผู้ที่พักอาศัยอยู่ในกลุ่มต่างกันจะมีพฤติกรรมการบริโภคสินค้าที่แตกต่างกัน โดยดูข้อมูลจากรายได้ ค่านิยมครอบครัว และอาชีพที่สามารถแสดงชนชั้นทางสังคม (เรชฌนพัศ ภาสกรณ, 2554) เนื่องจาก PRIZM ได้รวบรวมข้อมูลจากลักษณะทางประชากร พฤติกรรมผู้บริโภค และลักษณะทางภูมิศาสตร์ เพื่อช่วยให้นักการตลาดสามารถระบุ ทำความเข้าใจ และเข้าถึงผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายและผู้บริโภคที่คาดหวัง สามารถวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคที่หมายรวมถึงการใช้เวลาว่าง และความชอบต่างๆ เช่น การซื้อของ การรับประทานอาหารเย็น นิตยสารและรายการโทรทัศน์ที่ชื่นชอบ สามารถใช้ข้อมูลในการสร้างสาร หรือข้อความเพื่อโฆษณาไปยังผู้บริโภค โดยมีพื้นฐานอยู่บนพฤติกรรม การซื้อ และการเปิดรับสื่ออย่างแท้จริง (The Nielsen Company, 2013)

การวัดรูปแบบการดำเนินชีวิตเช่นนี้แตกต่างจาก VALS เพราะไม่ได้แบ่งผู้บริโภคตามลักษณะทางจิตวิทยา แต่แบ่งตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ และใช้ข้อสนับสนุนที่สำคัญจากการบริโภค และข้อมูลการใช้สื่อ นักการตลาดสามารถนำข้อมูลจากการวัดผลไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาด วางเป้าหมายขายสินค้าปลีก กลยุทธ์สื่อ แผนการส่งโฆษณาทางไปรษณีย์ และหาตำแหน่งพื้นที่ในการขายสินค้าและบริการ (Neal et al., 2004)

จากข้อมูลข้างต้นกล่าวได้ว่า แนวคิดเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้มาตรวัด AIOs เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้านกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็นของผู้บริโภค เนื่องจากนักการตลาดส่วนใหญ่นิยมใช้มาตรวัดนี้วิเคราะห์รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภค และสามารถนำข้อมูลที่ได้จากวิเคราะห์มากำหนดกลุ่มเป้าหมายทางการตลาด วางตำแหน่งสินค้า สร้างกำหนด พัฒนากลยุทธ์ของสินค้า สื่อสารคุณลักษณะของสินค้า และวางแผนการตลาดทางสังคมในตลาดสินค้าและบริการด้านสุขภาพ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการแสวงหาข้อมูล

การแสวงหาข้อมูล คือ กิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่จะสนองความต้องการของตน มีความเกี่ยวข้องกับความสนใจส่วนตัว หน้าที่การงาน และการเรียนรู้ ซึ่งพฤติกรรมเช่นนี้จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องการรู้ ศึกษา และวิเคราะห์เรื่องราวหรือปัญหาหนึ่ง แต่เมื่อพบว่าความรู้ที่ตนมีไม่เพียงพอ จึงต้องการหาความรู้เพิ่มเติม (จันทิมา เลิศอุไรวงศ์, 2547)

Clarke (1973) กล่าวว่า การต้องการข้อมูลของผู้บริโภค คือ ความไม่แน่นอนภายนอกที่เกิดขึ้นจากการรับรู้ที่ไม่สอดคล้องกันในตัวปัจเจกบุคคลกับเกณฑ์ที่เขาต้องการจะได้รับ ความขัดแย้งหรือไม่สอดคล้องกันนี้ทำให้เกิด “คำถาม” ขึ้นในความคิดของผู้บริโภคว่า “สินค้าใดดีที่สุด” หรือ “ฉันกำลังสนับสนุนตัวเลือกที่ถูกต้องหรือไม่” คำถามเหล่านี้เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของผู้บริโภคโดยถูกกระตุ้นจากสื่อมวลชนหรือจากการแก้ไขปัญหาต่างๆ ทั้งนี้สาเหตุของความต้องการข่าวสารจากสื่อมวลชนของปัจเจกบุคคลประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. ความไม่แน่นอนภายนอก เกิดขึ้นจากการรับรู้ที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างระดับความแน่นอนในปัจจุบันของบุคคลและเกณฑ์ที่กำหนดโดยความสำคัญของสภาพแวดล้อม กับความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงของปัจเจกบุคคล

2. ความไม่แน่นอนภายในที่เกิดขึ้นโดยการรับรู้ที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างสภาพของปัจเจกบุคคลในปัจจุบันกับเป้าหมายของความรู้ที่ถูกกำหนดโดยระดับความชอบส่วนตัวของปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับสิ่งๆ นั้น

3. ความต้องการสำหรับความบันเทิงคือ ความต้องการภายในเพื่อความพึงพอใจทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นโดยการรับรู้ที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างสภาพในปัจจุบันของบุคคลกับระดับเกณฑ์ของความบันเทิง

สาเหตุของความต้องการข่าวสารของปัจเจกบุคคลที่เกิดขึ้นเพราะต้องการการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน 4 ประการ คือ

1. ต้องการตรวจสอบข้อมูล (Need for Surveillance Information) ถ้าบุคคลไม่มีความเข้าใจในเรื่องหนึ่ง ก็จะพยายามหาข้อมูลของเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง และทำความเข้าใจกับความรู้สึกภายในของตน เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ บุคคลจะตรวจสอบข้อมูลที่มีการเปลี่ยนแปลงต่อไป

เรื่อยๆ และสร้างทิศทางของกระบวนการทางความคิดขึ้น เช่น ความเข้าใจ การคาดหวัง หรือความเชื่อในสิ่งต่างๆ

2. ต้องการข้อมูลเพื่อเป็นคำแนะนำ (Need for Guidance Information) เมื่อเกิดความไม่แน่นอนด้านทัศนคติและการตัดสินใจของปัจเจกบุคคล ความต้องการในการแสวงหาข้อมูลเพื่อเป็นคำแนะนำจึงเกิดขึ้น ทั้งนี้ความเสี่ยงที่บุคคลอาจจะได้รับก็เป็นตัวกำหนดแหล่งข้อมูล รูปแบบ และจำนวนของข้อมูลที่ต้องการด้วย

ทั้งนี้ Clarke (1973) กล่าวเพิ่มเติมว่า บุคคลจะต้องการข้อมูลเมื่อมีความเสี่ยงเกิดขึ้น โดยจะประเมินคุณสมบัติของสินค้าและบริการก่อนการตัดสินใจซื้อ ซึ่งการประเมินนี้มีความเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพที่คาดหวังหลังจากการซื้อสินค้าและบริการและจิตสังคมที่มุ่งหมายด้วย เพราะผู้บริโภคต้องการข้อมูลมาประเมินและตัดสินใจว่าสินค้านั้นดีหรือไม่ และการตัดสินใจนั้นจะส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในตนเองและความเห็นของคนอื่นอย่างไร เนื่องจากงานวิจัยพบว่า ยิ่งบุคคลมีการรับรู้ในความเสี่ยงมากขึ้นเท่าใด ความต้องการข้อมูลของผู้บริโภคก็จะเพิ่มขึ้นเท่านั้น

3. ต้องการใช้ข้อมูลในการสื่อสาร (Need for Performance Information) เมื่อผู้บริโภคไม่มั่นใจว่าตนจะจัดการกับความเสี่ยงภายนอกอย่างไร หรือในกรณีที่ผลตอบกลับไม่สามารถสร้างความพึงพอใจของตนได้ เพราะไม่มีความเข้าใจในเรื่องของสินค้าและคุณสมบัติเพียงพอ เขาจะหาข้อมูลเพิ่มเติม เนื่องจากข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับจากแหล่งสื่อมวลชนอาจเป็นประโยชน์ในการสื่อสารตามสถานการณ์ต่างๆ เช่น การมีปฏิสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการกับเพื่อนหรือญาติ หรือการพบปะกับคนรู้จักโดยบังเอิญในโอกาสสำคัญต่างๆ เช่น งานประชุม หรืองานสังคม เป็นต้น

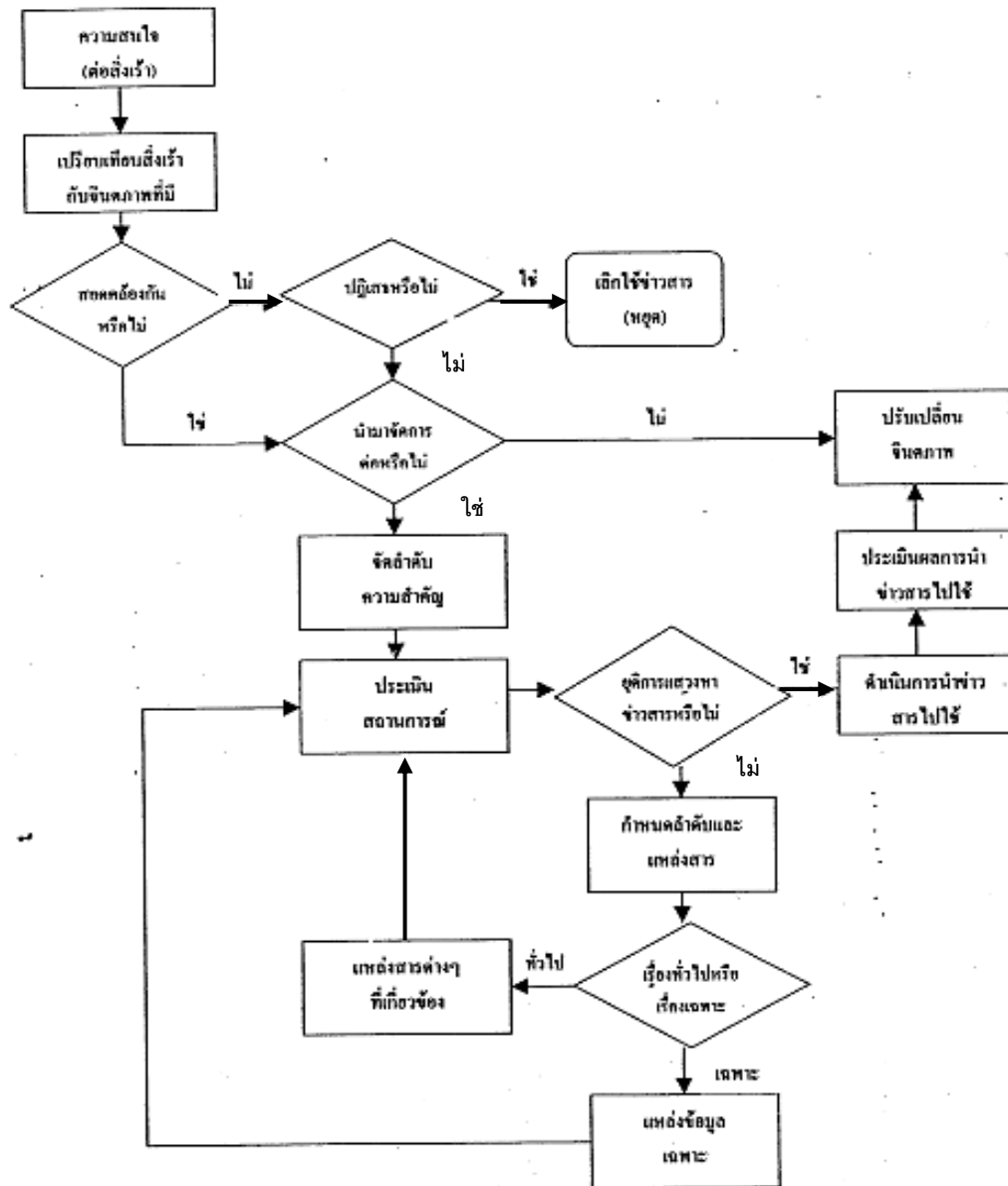
4. ต้องการเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง (Need for Reinforcement Information) บุคคลอาจเกิดข้อสงสัยว่าการรับรู้ของตนนั้นถูกต้องหรือไม่ เขาจึงต้องการการยืนยันและทำให้ตนเองมั่นใจในความเชื่อและทัศนคติต่างๆ มากกว่าการประเมินค่าความถูกต้องอย่างไม่มีอคติ การต้องการข้อมูลลักษณะนี้เป็นความต้องการสร้างความสม่ำเสมอของข้อมูลที่จะเสริมสร้างอุปนิสัยหรือพฤติกรรมที่ไม่มั่นใจก่อนหน้านี้ เพราะบุคคลต้องการเพิ่มความมั่นใจในสิ่งที่เขาคิด รู้สึก หรือทำในสิ่งที่ถูกต้อง ทั้งนี้มีความสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องความไม่สอดคล้องทางความคิด (Cognitive Dissonance) ของ Festinger ที่กล่าวว่า ความไม่สอดคล้องในการตัดสินใจจะเกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคพบว่า สิ่งที่เขาเลือกมีคุณสมบัติไม่ดี และพบคุณสมบัติดีของตัวเลือกอื่นที่เขาไม่ได้เลือก ผู้บริโภคจึง

ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ และจัดการกับความไม่สอดคล้องทางความคิดที่เกิดขึ้น

ในการแสวงหาข้อมูล หลักการทั่วไปที่บุคคลจะเลือกรับข่าวสารใดๆนั้น มีความเกี่ยวข้องกับ ความพยายามที่ต้องใช้และผลประโยชน์ที่ตนจะได้รับ โดยบุคคลจะเลือกรับข่าวสารที่ต้องใช้ความ พยายามน้อย เป็นข่าวสารที่ใกล้ตัว และเป็นประโยชน์กับตนเอง แต่อย่างไรก็ตาม ยังมีตัวแปรอื่นที่ เกี่ยวข้องอีก เช่น ประสบการณ์ สภาพแวดล้อม ภูมิหลัง ฯลฯ (Schramm, 1973 อ้างถึงใน; อัญชณี วิ ชยาภัย บุนนาค, 2540) หลักการสรุปได้ดังนี้

$$\text{การเลือกข่าวสาร (Fraction of selection)} = \frac{\text{ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expectation of Reward)}}{\text{ความพยายามที่ต้องใช้ (Effort Required)}}$$

นอกจากนี้ ในการอธิบายถึงกระบวนการการแสวงหาข้อมูล Donohew และ Tipton ได้ พัฒนาแบบจำลองการแสวงหาข้อมูล การหลีกเลี่ยง และกระบวนการจัดการกับข้อมูลไว้ดังนี้ (Donohew & Tipton, 1973 อ้างถึงใน; จันทิมา เลิศอุไรวงศ์, 2547)



แผนภาพที่ 2.7: กระบวนการแสวงหาข้อมูล (Conceptual Model of Information Seeking, Avoiding and Processing)

ในกระบวนการแสวงหาข้อมูลจากมิติทางกายภาพ ผู้บริโภคจะต้องผ่านสิ่งเร้าต่างๆ ที่ดึงดูดความสนใจ จากนั้นจะเปรียบเทียบสิ่งเร้าเหล่านั้นกับกลุ่มข้อมูลความรู้ ความเชื่อ หรือเป้าหมายที่แต่ละคนมีอยู่ และทำการตัดสินใจถึงความเป็นไปได้ของความสอดคล้องของข้อมูลนั้นว่า สิ่งกระตุ้นเหล่านั้นมีความสอดคล้องกับจินตภาพที่มีอยู่แล้ว หรือกับข้อมูลที่เกิดขึ้นใหม่หรือไม่ ถ้าไม่สอดคล้องกัน ผู้บริโภคก็จะหยุดการใช้ข้อมูลนั้น

ขั้นตอนต่อมา คือ กระบวนการตัดสินใจว่า เราต้องการจัดการกับข้อมูลที่มีอยู่นั้นต่อไปหรือไม่ หากผู้บริโภคต้องการจัดการกับข้อมูลต่อ เขาก็จะเริ่มจัดลำดับความสำคัญและประเมินสถานการณ์ที่เหมาะสมต่อไป แต่ในทางกลับกัน เมื่อผู้บริโภคไม่ต้องการจัดการกับข้อมูลต่อ ข้อมูลนั้นก็อาจกลับไปเป็นส่วนหนึ่งของจินตภาพทั้งหมดเหมือนเดิม

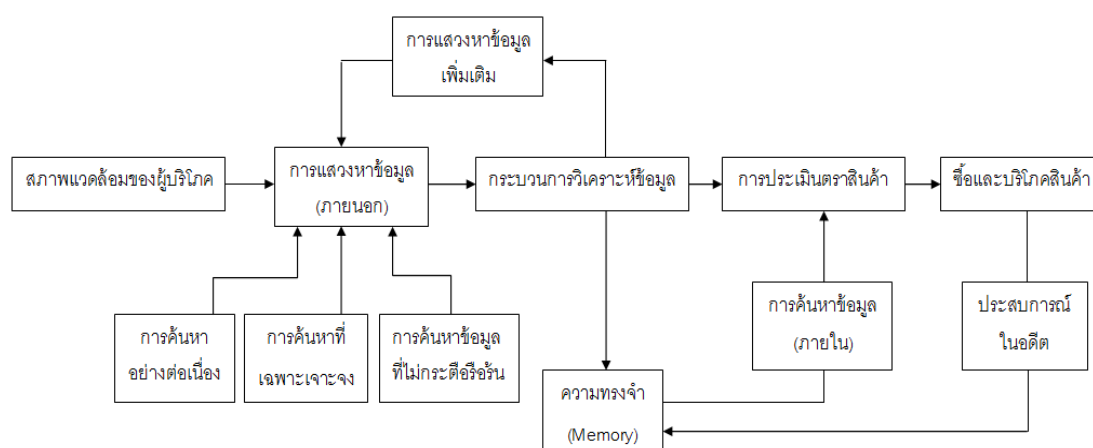
ก่อนการตัดสินใจ ผู้บริโภคจะวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ว่า เขาควรจะหาข้อมูลต่อไปหรือไม่ นั่นยังมีปัจจัยต่างๆมาเกี่ยวข้อง เช่น ความสำคัญ ประสบการณ์ก่อนหน้านี ความเสี่ยง หรือความสามารถในการค้นหาข้อมูล เป็นต้น ถ้าเขายังต้องการข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์มากขึ้น ก็จะทำข้อมูลเพิ่มเติม กำหนดลำดับและแหล่งสารต่อไปว่าเป็นเรื่องทั่วไปหรือเรื่องเฉพาะ การแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภคอาจเป็นการหาข้อมูลที่ใช้เพื่อการอ้างอิง ในทางตรงกันข้าม หากผู้บริโภคไม่ต้องการหาข้อมูลต่อก็จะยุติการหาข้อมูลและนำข้อมูลเดิมที่มีอยู่มาใช้

กระบวนการการแสวงหาข้อมูล การหลีกเลี่ยง และกระบวนการจัดการกับข้อมูลไม่ได้จบเพียงเท่านั้น ผู้บริโภคจะประเมินผลตอบกลับของพฤติกรรมที่ได้กระทำไปด้วยว่า จากการประเมินประสิทธิภาพของการกระทำนั้นได้ตอบสนองความต้องการต่อสถานการณ์หรือไม่ ทั้งนี้ผู้บริโภคอาจทบทวนจินตภาพของเขาใหม่อีกครั้งใน 3 รูปแบบคือ (1) เปลี่ยนข้อมูลหรือคุณสมบัติบางอย่างและลดข้อมูลบางส่วนที่มีอยู่จากความเชื่อ ความรู้ และเป้าหมายเดิม (2) รวมข้อมูลที่ได้มาใหม่เข้ากับข้อมูลที่ตนมีอยู่ หรือใช้เสริมข้อมูลเก่า และ (3) เปลี่ยนแนวคิดที่มีอยู่เดิมไปเลย

เมื่อวิเคราะห์การแสวงหาข้อมูลข้างต้นแล้ว จะเกิดกระบวนการการนำข้อมูลที่ได้ไปประเมินสถานการณ์เพื่อตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ โดย Assael (1995) กล่าวว่า ผู้บริโภคจะมีกระบวนการเลือกแสวงหาข้อมูลที่แตกต่างกันตามประเภทของสินค้าและสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคล โดยเมื่อได้ข้อมูลที่ต้องการแล้วก็จะผ่านกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ประเมินตราสินค้าอื่นๆ หรือตัดสินใจจากลักษณะเฉพาะของสินค้านั้นๆ ในขั้นตอนนี้ผู้บริโภคอาจหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสินค้าหรือราคาที่แตกต่างกันเพื่อลดความเสี่ยงในการตัดสินใจซื้อ

ในกรณีที่ผู้บริโภคได้ข้อมูลที่ต้องการแล้ว ก็จะจดจำข้อมูลที่สำคัญไว้ในความจำซึ่งจัดเป็นแหล่งข้อมูลภายใน และหากต้องการหาข้อมูลใหม่ ผู้บริโภคจะนำข้อมูลที่มีอยู่ในความจำนั้นกลับมาใช้ในกระบวนการการประเมินตราสินค้าด้วย อย่างไรก็ตาม แม้ผู้บริโภคจะมีแหล่งข้อมูลภายใน คือ

ความจำที่มีอยู่ แต่แนวโน้มในการรับข้อมูลส่วนมากมาจากแหล่งข้อมูลภายนอกมากกว่า เช่น ข้อมูลจากเพื่อน โฆษณา พนักงานขายสินค้า เนื่องจากแหล่งข้อมูลเหล่านี้เป็นแหล่งที่อยู่ในสภาพแวดล้อมของผู้บริโภค อธิบายเป็นแผนภาพได้ดังนี้



แผนภาพที่ 2.8: กระบวนการการแสวงหาข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ที่ส่งผลต่อการซื้อและบริโภคสินค้า

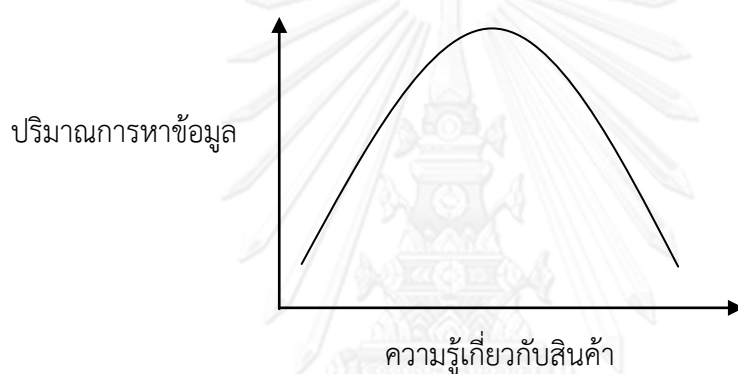
ปัจจัยที่ทำให้เกิดการแสวงหาข้อมูล

Assael (1995) กล่าวว่า ความต้องการข้อมูลเพิ่มเติมของแต่ละบุคคลนั้นมีสาเหตุมาจากปัจจัยต่างๆที่กระตุ้นให้บุคคลต้องการข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ผู้บริโภคมีความเกี่ยวข้องกับสินค้าสูง (High consumer involvement) ยิ่งระดับของความเกี่ยวข้องของสินค้ากับผู้บริโภคสูงเท่าใด ความต้องการข้อมูลก็จะยิ่งมากขึ้นด้วย กล่าวคือ การแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภคจะมีมากขึ้น ถ้าภาพลักษณ์การมองตัวเองของผู้บริโภคผูกติดกับสินค้าใดสินค้าหนึ่งหรือเมื่อสินค้านั้นมีคุณค่าทางจิตใจกับเขา ผู้บริโภคมีความสนใจในสินค้านั้นอย่างต่อเนื่อง
2. ผู้บริโภคจะได้รับความเสี่ยงที่สูง (High perceived risk) เมื่อการซื้อสินค้ามีความเสี่ยงสูง ผู้บริโภคจึงต้องการหาข้อมูลเพิ่มเติม โดยมักหาข้อมูลจากแหล่งที่เป็นกลาง อย่างการรายงานของผู้บริโภค (Consumer report) หรือจากแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพื่อน ญาติ คนรู้จัก และนำข้อมูลมาเปรียบเทียบการบริการกับสินค้านั้นดังกล่าว

3. ผู้บริโภคมีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับสินค้านั้นน้อย (Little product-knowledge and experience) ความต้องการข้อมูลของสินค้าจะสูงขึ้น เมื่อผู้บริโภคไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับสินค้านั้น ในทางกลับกัน หากผู้บริโภคมีประสบการณ์กับสินค้าหนึ่งแล้ว การแสวงหาข้อมูลจะน้อยลง เพราะผู้บริโภคที่มีประสบการณ์จะรู้วิธีการหาข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตาม หากผู้บริโภคมีประสบการณ์กับสินค้าหนึ่งด้านลบในอดีต เขาก็อาจหาข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการนั้นเพิ่มเติมหรือหาข้อมูลสินค้าอื่นแทน

ทั้งนี้ Solomon (2013) ได้อธิบายเพิ่มเติมด้วยภาพความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณของการแสวงหาข้อมูลกับความรู้เกี่ยวกับสินค้าไว้ดังนี้



แผนภาพที่ 2.9: ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณของการแสวงหาข้อมูลกับความรู้เกี่ยวกับสินค้า

จากภาพสรุปได้ว่า ความรู้เกี่ยวกับสินค้าที่ผู้บริโภคมีอยู่นั้น มีผลต่อการแสวงหาข้อมูล โดยผู้ที่จะแสวงหาความรู้มากที่สุด คือ ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสินค้านั้นอยู่พอสมควร และผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสินค้ามาก คือ ผู้ที่หาข้อมูลน้อยพอๆกับผู้ที่ไม่มีความรู้ เนื่องจากผู้ที่มีความรู้มากจะรู้แล้วว่าข้อมูลใดมีประโยชน์และข้อมูลใดเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ จึงเลือกที่จะแสวงหาข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ส่วนผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสินค้านั้นน้อย อาจไม่ค่อยอยากหาข้อมูลเพิ่มเติมเท่าใดนัก แต่เลือกที่จะเชื่อคำแนะนำและความเห็นจากบุคคลอื่นมากกว่า หรืออาจให้ความสำคัญกับคุณสมบัติด้านอื่นของสินค้ามากกว่าอย่าง ราคา หรือตราสินค้า เช่น ชอบซื้อสินค้าที่มีราคาต่ำกว่า หรือเลือกซื้อสินค้าที่คุ้นเคย และสินค้าที่มีชื่อเสียง แทนการหาข้อมูลเพิ่มเติมของสินค้าประเภทเดียวกัน (นฤมล เพิ่มชีวิต, 2552)

4. มีความกดดันเรื่องเวลาน้อย (Less time pressure) ความกดดันเรื่องเวลาการตัดสินใจ จะกระตุ้นให้เกิดการแสวงหาข้อมูล ถ้าผู้บริโภคมีเวลาว่างมาก เขาก็จะค้นหาข้อมูลมากขึ้น ปัจจัยเรื่องเวลานี้ มักเกิดขึ้นกับสินค้าที่ผู้บริโภคมีความเกี่ยวพันสูงมากกว่าสินค้าที่มีความเกี่ยวพันต่ำ

5. การมีเป้าหมายที่ชัดเจน (Clear goals) การที่ผู้บริโภครู้ว่าตนต้องการอะไร หรือสินค้านั้น รูปแบบไหน การค้นหาข้อมูลก็จะเกิดมากขึ้น ซึ่งการมีเป้าหมายที่ชัดเจนนี้จะเป็นตัวกำหนดให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลเฉพาะเจาะจงของคุณสมบัติต่างๆของสินค้า (Assael, 2004)

6. ราคาสินค้าที่สูง (High price) เมื่อสินค้ามีราคาสูงขึ้น การแสวงหาข้อมูลของสินค้านั้นก็จะมีมากขึ้นด้วย ราคาสินค้าที่แพงขึ้น หมายถึงประโยชน์ที่ผู้บริโภคจะได้รับจากการหาข้อมูลของสินค้านั้นควรจะมากขึ้นด้วย ดังนั้นผู้บริโภคจึงมีแนวโน้มที่จะพยายามหาข้อมูลของสินค้านั้น

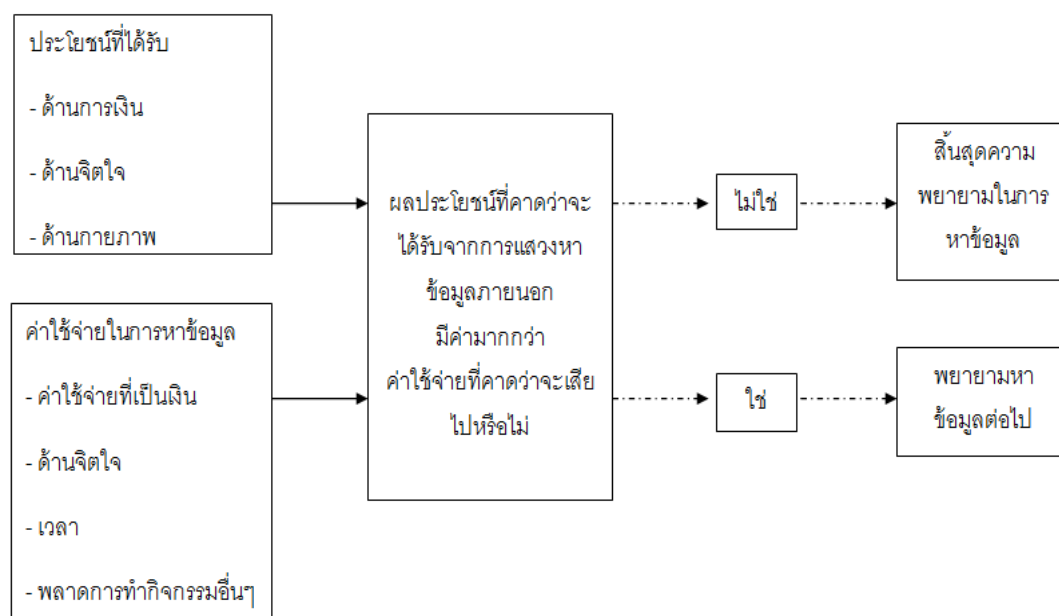
7. ความแตกต่างของสินค้ามีมากขึ้น (More product differences) ความต้องการในการหาข้อมูลจะเกิดมากขึ้นเมื่อความหลากหลายระหว่างตราสินค้ามีมากขึ้น ทั้งนี้ Neal et al. (2004) กล่าวเพิ่มเติมว่า เมื่อความแตกต่างของสินค้ามีปริมาณมากขึ้น จำนวนการหาข้อมูลภายนอกของผู้บริโภคก็จะมากขึ้นด้วย มาตรการหาข้อมูลของผู้บริโภคที่ถูกใช้มี 4 รูปแบบ คือ (1) จำนวนร้านค้าที่ผู้บริโภคเข้าไปเยี่ยมชม (2) จำนวนของตัวเลือกอื่นๆที่ถูกพิจารณา (3) จำนวนของแหล่งข้อมูลส่วนตัวที่ถูกใช้ และ (4) ภาพรวม หรือการรวมกันของมาตรการ

8. ค่าใช้จ่ายในการแสวงหาข้อมูล (Monetary and nonmonetary costs) ในการหาข้อมูลผู้บริโภคจะต้องเสียค่าใช้จ่ายแรก คือ เงิน ที่ต้องใช้ในการเดินทางไปดูสินค้าหลายๆร้าน ค่าใช้จ่ายที่สอง คือ เวลาที่ต้องเสียไป เช่น เวลาในการเดินทาง การเดินซื้อของ การอ่านโฆษณาต่างๆ การถามคำแนะนำจากเพื่อน เป็นต้น โดยผู้บริโภคจะชั่งน้ำหนักเวลาที่ใช้ในการหาข้อมูลกับตัวเลือกต่างๆ เช่น งานอดิเรก หรือการทำธุระส่วนตัวอื่นๆ และค่าใช้จ่ายสุดท้าย คือ เรื่องจิตวิทยา เช่น การแสวงหาข้อมูลอาจจะไม่เป็นที่พอใจของบุคคลที่ไม่ชอบการช้อปปิ้ง เป็นต้น

โดยสรุปแล้ว ถ้าค่าใช้จ่ายในการแสวงหาข้อมูลมีค่าสูงมากเกินไป ผู้บริโภคก็จะเลี่ยงการหาข้อมูลนั้น แม้ปัจจัยก่อนหน้าทั้ง 7 ปัจจัยจะเป็นสิ่งที่กระตุ้นการหาข้อมูลก็ตาม เนื่องจากโดยปกติแล้ว ผู้บริโภคจะชั่งน้ำหนักระหว่างค่าใช้จ่ายในการแสวงหาข้อมูลกับผลประโยชน์ที่เขาจะได้รับเพิ่มเติมจากการหาข้อมูลนั้น

ทั้งนี้ Neal et al. (2004) ได้แสดงภาพเพื่ออธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยเรื่องค่าใช้จ่ายในการแสวงหาข้อมูล โดยเปรียบเทียบระหว่างค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปจากการแสวงหาข้อมูลกับประโยชน์

ที่จะได้รับจากการแสวงหาข้อมูล เพื่อชั่งน้ำหนักความคุ้มค่า และตัดสินใจว่าจะหาข้อมูลต่อหรือไม่ ดังนี้



แผนภาพที่ 2.10: การเปรียบเทียบระหว่างค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปกับประโยชน์ที่จะได้รับ เพื่อทำการตัดสินใจในการหาข้อมูลต่อ

เมื่อผู้บริโภคมเปรียบเทียบระหว่างค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปกับผลประโยชน์ที่จะได้รับหลังจากการแสวงหาข้อมูลแล้วพบว่า เมื่อค่าใช้จ่ายมีค่าสูงกว่าผลประโยชน์ที่จะได้รับ การแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภคก็จะสิ้นสุดลง แต่หากพบว่าค่าใช้จ่ายนั้นยังมีค่าต่ำกว่าผลประโยชน์ที่จะได้รับ ผู้บริโภคก็ยังคงหาข้อมูลต่อไปจนกว่าจะตัดสินใจซื้อ หรือเมื่อค่าใช้จ่ายมีค่าสูงกว่าผลประโยชน์ แนวคิดนี้สอดคล้องกับความเห็นของ Clarke (1973) ที่กล่าวว่า บุคคลจะเลือกสารจากสื่อมวลชนในกรณีที่เหมาะสมแล้วว่าคุณค่าของข้อมูลที่เขาจะได้รับนั้นมากเกินกว่าค่าใช้จ่ายที่เขาต้องเสียไปจากการแสวงหาข้อมูลนั้นๆ

รูปแบบและแหล่งของการแสวงหาข้อมูล

Solomon (2013) กล่าวว่า การแสวงหาข้อมูล คือ ความพยายามที่จะหาความรู้เกี่ยวกับสินค้า ร้านค้า หรือการซื้อสินค้า โดยชนิดของการแสวงหาข้อมูลมี 2 รูปแบบ ดังนี้

1. การหาข้อมูลภายใน (Internal search) คือ การหาข้อมูลภายในของบุคคลจากความทรงจำระยะยาว (Long-term memory)

2. การหาข้อมูลภายนอก (External search) แบ่งออกได้อีก 2 รูปแบบ คือ

2.1 การหาข้อมูลอย่างต่อเนื่อง (Ongoing search) เป็นการหาข้อมูลของสินค้าที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้บริโภค โดยผู้บริโภคจะมีแรงจูงใจในการหาข้อมูลจากความต้องการสินค้าและบริการที่ตนมีอยู่แล้ว และต้องการหาข้อมูลเพิ่มเติมอยู่เสมอเพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจ

2.2 การหาข้อมูลที่เฉพาะเจาะจง (Purchase-specific search) เป็นการหาข้อมูลของสินค้าที่เกี่ยวข้องโดยขึ้นอยู่กับสถานการณ์ โดยถ้าจะซื้อสินค้าอะไร ผู้บริโภคก็จะหาข้อมูลเกี่ยวกับสินค้านั้น เพื่อให้กระบวนการตัดสินใจเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ Assael (2004) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า รูปแบบการหาข้อมูลภายนอกของผู้บริโภคเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับความเกี่ยวข้องของผู้บริโภคกับสินค้านั้น โดยผู้บริโภคจะใช้กระบวนการทั้ง 4 รูปแบบในการหาข้อมูล ดังนี้

กระบวนการการได้มาของข้อมูล	รูปแบบของความเกี่ยวข้อง
1. การหาข้อมูลอย่างต่อเนื่องโดยตรง	ความเกี่ยวข้องที่คงทน
2. การหาข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงโดยตรง	ความเกี่ยวข้องที่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์, มีความรู้มาก่อน
3. การหาข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงทางอ้อม	ความเกี่ยวข้องที่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์, ไม่ค่อยมีความรู้มาก่อน
4. การหาข้อมูลอย่างไม่กระตือรือร้น	ความเกี่ยวข้องต่ำ

แผนภาพที่ 2.11: รูปแบบการแสวงหาข้อมูลกับความเกี่ยวข้องในการแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภค

1. การหาข้อมูลอย่างต่อเนื่องโดยตรง (Directed ongoing search) เป็นรูปแบบการหาข้อมูลของผู้บริโภคที่มีความเกี่ยวข้องกับสินค้าสูง มีความกระตือรือร้นในการค้นหาข้อมูล สมัครเป็นสมาชิกของเว็บไซต์ หรือเว็บเพจของตราสินค้าต่างๆ และศึกษาถึงตัวเลือกที่หลากหลาย การค้นหา

ข้อมูลอย่างต่อเนื่องนี้เป็นการค้นหาแบบโดยตรง ซึ่งผู้บริโภคมุ่งให้ความสนใจกับกลุ่มสินค้าที่เฉพาะเจาะจงและรู้ว่าจะหาข้อมูลจากที่ใด

2. การหาข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงโดยตรง (Directed purchase-specific search)

รูปแบบนี้เหมาะสมกับผู้บริโภคที่มีความเกี่ยวพันขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ซึ่งจะหาข้อมูลเมื่อจะตัดสินใจซื้อสินค้า โดยอาจหาข้อมูลจากแหล่งที่หลากหลายเพื่อนำมาเปรียบเทียบและชั่งน้ำหนักก่อนการตัดสินใจซื้อสินค้า

3. การหาข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงทางอ้อม (Nondirected purchase-specific search)

เป็นรูปแบบที่ผู้บริโภคต้องการข้อมูลทั่วไปของสินค้าอย่างกว้างๆ ซึ่งมักจะหาจากแหล่งข้อมูลที่ช่วยในการค้นหาที่เรียกว่า Search engines ก่อน ข้อดีของการหาข้อมูลลักษณะนี้คือ ข้อมูลที่พบจะเป็นข้อมูลแบบกว้างๆจะเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นแก่ผู้บริโภค ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริโภคกำหนดคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของสินค้า และกำหนดตัวเลือกของตราสินค้าและราคาได้

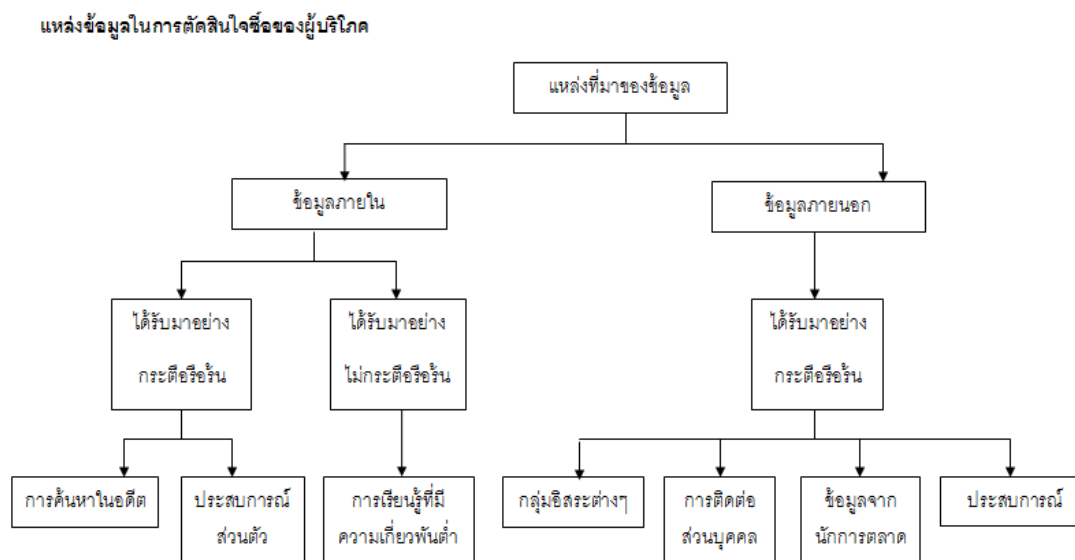
4. การหาข้อมูลอย่างไม่กระตือรือร้น (Passive acquisition of information) เป็นรูปแบบที่ผู้บริโภคไม่มีความเกี่ยวข้องกับสินค้า ไม่หาข้อมูล แต่จะได้รับข้อมูลแบบผ่านๆ ในกรณีของสินค้าและบริการที่มีความเกี่ยวพันต่ำ ไม่ควรลงทุนทำการสื่อสารกับแหล่งข้อมูลที่กระตือรือร้น อย่างไรก็ตาม ผู้บริโภคจะรวบรวมข้อมูลอย่างไม่กระตือรือร้นจากเว็บไซต์ ซึ่งสามารถตามลิงค์ของเว็บไซต์ไปเรื่อยๆ ให้ลิงค์ต่างๆเป็นตัวควบคุมการค้นหา มากกว่าการค้นหาโดยเข้าไปที่เว็บค้นหาโดยตรง

ส่วนแหล่งของการแสวงหาข้อมูลเพื่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคนั้น Neal et al. (2004) กล่าวว่า ในการตัดสินใจซื้อ ผู้บริโภคจะมีแหล่งการหาข้อมูลหลักๆอยู่ 5 แหล่ง คล้ายคลึงกับ Solomon (2013) คือ

1. การค้นหาจากความจำในอดีต ประสบการณ์ส่วนตัว และการเรียนรู้ที่มีความเกี่ยวพันต่ำ ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลภายในของบุคคลจากความทรงจำระยะยาว
2. แหล่งข้อมูลส่วนตัว เช่น เพื่อน ครอบครัว หรือคนรู้จักอื่นๆ
3. แหล่งข้อมูลอิสระ (Independent sources) เช่น กลุ่มผู้บริโภค และองค์กรของรัฐ นิตยสารฉลาดซื้อ ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
4. แหล่งข้อมูลทางการตลาด (Marketing sources) เช่น พนักงานขาย เว็บไซต์ โฆษณาทางการตลาด และการประชาสัมพันธ์ของผู้ผลิตสินค้าต่างๆ
5. ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล (Experiential sources) คือ ประสบการณ์ตรง

ของเราเอง เช่น การทดลองสินค้า หรือการสำรวจร้านค้า เป็นต้น

ทั้งนี้ ระดับของการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลก็ได้แบ่งออกเป็น 2 แบบหลักๆตามรูปแบบของการแสวงหา คือ การหาข้อมูลจากภายในและการหาข้อมูลจากภายนอก (Neal et al., 2004) อธิบายเป็นแผนภาพได้ดังนี้



แผนภาพที่ 2.12: แหล่งที่มาของข้อมูลในการแสวงหาข้อมูล

ผู้บริโภคตัดสินใจว่าจะเลือกแหล่งข้อมูลจำนวนกี่แหล่งและจากแหล่งใดบ้างในการนำไปใช้ทั้งระดับแหล่งส่วนบุคคลและแหล่งที่เฉพาะเจาะจง ข้อมูลภายในเป็นแหล่งข้อมูลแรกๆที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่เลือกใช้อยู่เสมอ มักจะใช้ในการตัดสินใจที่เคยชินและการตัดสินใจที่จำกัด อย่างไรก็ตาม ข้อมูลในความจำระยะยาวของบุคคล คือ ข้อมูลขั้นต้นที่ถูกดึงมาจากแหล่งข้อมูลภายนอก บุคคลอาจแยกแยะปัญหาการบริโภคโดยการใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้วเท่านั้น แต่ในบางครั้งเขาอาจต้องการข้อมูลจากแหล่งภายนอกด้วย เช่น ประสบการณ์การใช้สินค้าโดยตรง ข้อมูลจากเพื่อน หรือการเรียนรู้ที่มีความเกี่ยวข้อง

การค้นหาข้อมูลกับระดับการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

ซูซัย สมิทธิกร (2556) กล่าวว่า ระดับของการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคมีผลต่อปริมาณการหาข้อมูล คือ หากการตัดสินใจซื้อสินค้าต้องอาศัยกระบวนการคิดและแก้ไขปัญหาอย่างรอบคอบมากเท่าใด การค้นหาข้อมูลก็จะมีปริมาณและความถี่ที่มากขึ้นด้วย โดยระดับของการค้นหาข้อมูลและการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค มี 3 รูปแบบ คือ

1. การตัดสินใจซื้อตามความเคยชิน (Routine response behavior) คือการตัดสินใจซื้อสินค้าโดยไม่ได้หาข้อมูลเพิ่มเติม แต่เป็นการซื้อตามความเคยชินของตนเอง การตัดสินใจซื้อเช่นนี้มักเกิดขึ้นในกรณีที่พบเจอสินค้าราคาถูก สินค้าที่ต้องซื้อเป็นประจำ หรือเป็นตราสินค้าที่ผู้บริโภคมีความคุ้นเคย การตัดสินใจซื้อเช่นนี้เป็นการประหยัดเวลาและพลังงานในการคิดตัดสินใจซื้อ

2. การตัดสินใจซื้อที่ใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาแบบง่าย (Limited problem solving) คือการตัดสินใจแบบง่าย ไม่มีกฎเกณฑ์ข้อจำกัดในการซื้อมากนัก เช่น การใช้ราคา โปรโมชั่น หรือประเทศผู้ผลิตเป็นตัวช่วยตัดสินใจในการซื้อสินค้า

3. การตัดสินใจซื้อแบบซับซ้อน (Extensive problem solving) คือการตัดสินใจซื้อที่ต้องคิดอย่างรอบคอบ ต้องอาศัยข้อมูลต่างๆมาช่วยในการตัดสินใจซื้อ มักเกิดขึ้นในกรณีที่สินค้ามีราคาแพง ผู้บริโภคไม่คุ้นชินกับประเภทหรือตราสินค้านั้น เป็นสินค้าที่นานๆที่จะซื้อ เป็นสินค้าที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของตนเอง หรือมีความเสี่ยงที่จะซื้อสินค้านั้นๆ การเลือกซื้อแต่ละครั้งจึงต้องแสวงหาข้อมูล ตระหนักถึงข้อดีข้อเสีย เปรียบเทียบกับตราสินค้าอื่นๆ เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการซื้อสินค้าและบริการนั้น

ส่วนในการแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพนั้น ในงานวิจัยของกรุณา จินณอม (2551) ที่ศึกษาเรื่องการรับรู้ความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ โดยศึกษาการรับรู้ความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ และศึกษาแนวทางการสืบค้นข้อมูลสุขภาพของผู้ใช้เว็บไซต์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มคือ ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพ และผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้เว็บไซต์ให้ความสำคัญปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือเรียงตามลำดับคะแนน 10 ปัจจัยแรกคือ (1) ข้อมูลที่เผยแพร่มีแหล่งที่มาชัดเจน ตรวจสอบได้ (2) ข้อมูลที่เผยแพร่บนเว็บไซต์เป็นข้อมูลที่ทันสมัย (3) ผู้สร้างเว็บไซต์เป็นองค์กรหรือบุคคลที่น่าเชื่อถือ (4) มีการ

ระบุวันที่ที่มีการปรับปรุงล่าสุด (5) มีการแบ่งประเภทข้อมูลได้ชัดเจน (6) ภาษาที่ใช้ในเว็บไซต์อ่านเข้าใจง่าย (7) มีการออกแบบเส้นทางที่ง่ายต่อการค้นหาข้อมูล (8) มีภาพประกอบเนื้อหาชัดเจน (9) มีการเชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์อื่นที่เชื่อถือได้ และ (10) มีการเชื่อมโยงที่ถูกต้อง

นอกจากนี้ยังพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการให้คะแนนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือ เพศ ระดับการศึกษาและอาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ สำหรับการสืบค้นข้อมูลสุขภาพพบว่า ผู้ใช้เว็บไซต์สุขภาพ 97% ไม่จดจำชื่อเว็บไซต์สุขภาพ แต่ใช้วิธีการสืบค้นผ่านกูเกิลแทน และพบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรบางปัจจัยกับประเภทของข้อมูลสุขภาพที่สืบค้น

การแสวงหาข้อมูล เป็นพฤติกรรมของผู้บริโภคพฤติกรรมหนึ่งที่อยู่ในขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ และมีความสำคัญต่อผู้บริโภคอย่างมากในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ เพราะเมื่อต้องการรู้ หรือวิเคราะห์เรื่องราวหรือปัญหาหนึ่ง และได้รับความรู้เพิ่มเติมจากการแสวงหาในรูปแบบต่างๆแล้ว พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการจะมีความละเอียดอ่อนขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับและปัจจัยอื่นๆด้วย

การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพอย่างยิ่ง เพราะสุขภาพเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน ผู้บริโภคต้องการข้อมูลที่ถูกต้อง เพราะข้อมูลนั้นมีความเกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้บริโภคโดยตรง การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพอาจเกิดขึ้นได้หลายลักษณะและหลากหลายประเภทขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ของการหาข้อมูลของแต่ละบุคคล ดังนั้น ในกระบวนการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพ การแสวงหาข้อมูลจึงเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญที่สามารถอธิบายพฤติกรรมผู้บริโภคซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพได้

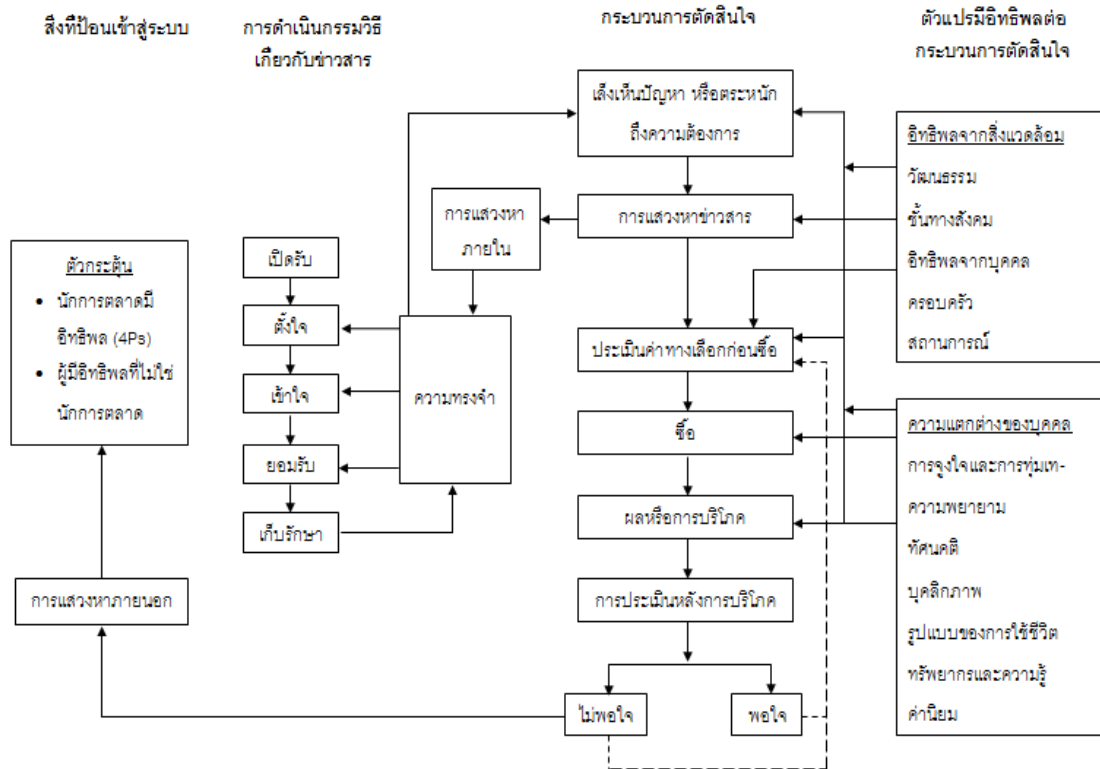
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค คือ การศึกษาถึงกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มบุคคล ในการเลือก ซื้อ ใช้ หรือทิ้งสินค้า บริการ ความคิด หรือประสบการณ์ต่างๆที่ตอบสนองความต้องการ และความปรารถนาต่างๆ นักการตลาดปัจจุบันมองว่าพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เฉพาะเวลาที่ผู้บริโภคจ่ายเงินแลกกับสินค้าและบริการเท่านั้น (Solomon, 2013)

อดุลย์ จาตุรงค์กุล และดลยา จาตุรงค์กุล (2546) อ้างถึง John Dewey ว่า พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นกระบวนการในการแก้ไขปัญหา และกระบวนการแก้ไขปัญหาตัวเองเป็นรูปแบบของการแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค มี 7 ขั้นตอนดังนี้

1. การตระหนักถึงความต้องการ (Need Recognition) เป็นการรับรู้ที่เกิดขึ้นจากความแตกต่างของสภาพที่เป็นอยู่และสภาพที่ปรารถนาจะเกิดขึ้น หรือเรียกว่าเป็นปัญหาที่เกิดขึ้น
2. การเสาะแสวงหาข่าวสาร (Search for Information) เป็นการหาข้อมูลเพิ่มเติมของผู้บริโภคจากความทรงจำที่มีอยู่หรือสิ่งแวดล้อมภายนอก เพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจ
3. การประเมินค่าทางเลือกก่อนการซื้อ (Pre-purchase Alternative Evaluation) เป็นการประเมินตัวเลือกหลายๆทางถึงข้อดีข้อเสีย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ก่อนตัดสินใจซื้อสินค้า
4. การซื้อ (Purchase) คือ การที่ผู้บริโภคจ่ายเงินแลกกับการได้มาของสินค้าและบริการ
5. การบริโภค (Consumption) คือ การใช้สินค้าหรือบริการนั้นๆ
6. การประเมินทางเลือกหลังการซื้อ (Post-purchase Alternative Evaluation) เป็นการประเมินระดับความพึงพอใจของสินค้าหลังจากที่ได้บริโภคสินค้านั้นๆแล้ว
7. การจัดการกับสิ่งที่เหลือใช้ (Divestment) คือ การจัดการกับสิ่งที่ไม่ได้บริโภคหรือที่เหลือจากการบริโภคสินค้า

ทั้งนี้ อดุลย์ จาตุรงค์กุล และดลยา จาตุรงค์กุล (2546) ได้เสนอรูปแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภคไว้ดังนี้



แผนภาพที่ 2.13: กระบวนการตัดสินใจของพฤติกรรมผู้บริโภค

จากแผนภาพสรุปได้ว่า ขั้นตอนพฤติกรรมการณ์ซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคจะมีความแตกต่างกันเนื่องจากปัจจัยหลายๆด้าน (อดุลย์ จาตุรงค์กุล และดลยา จาตุรงค์กุล, 2546) ดังนี้

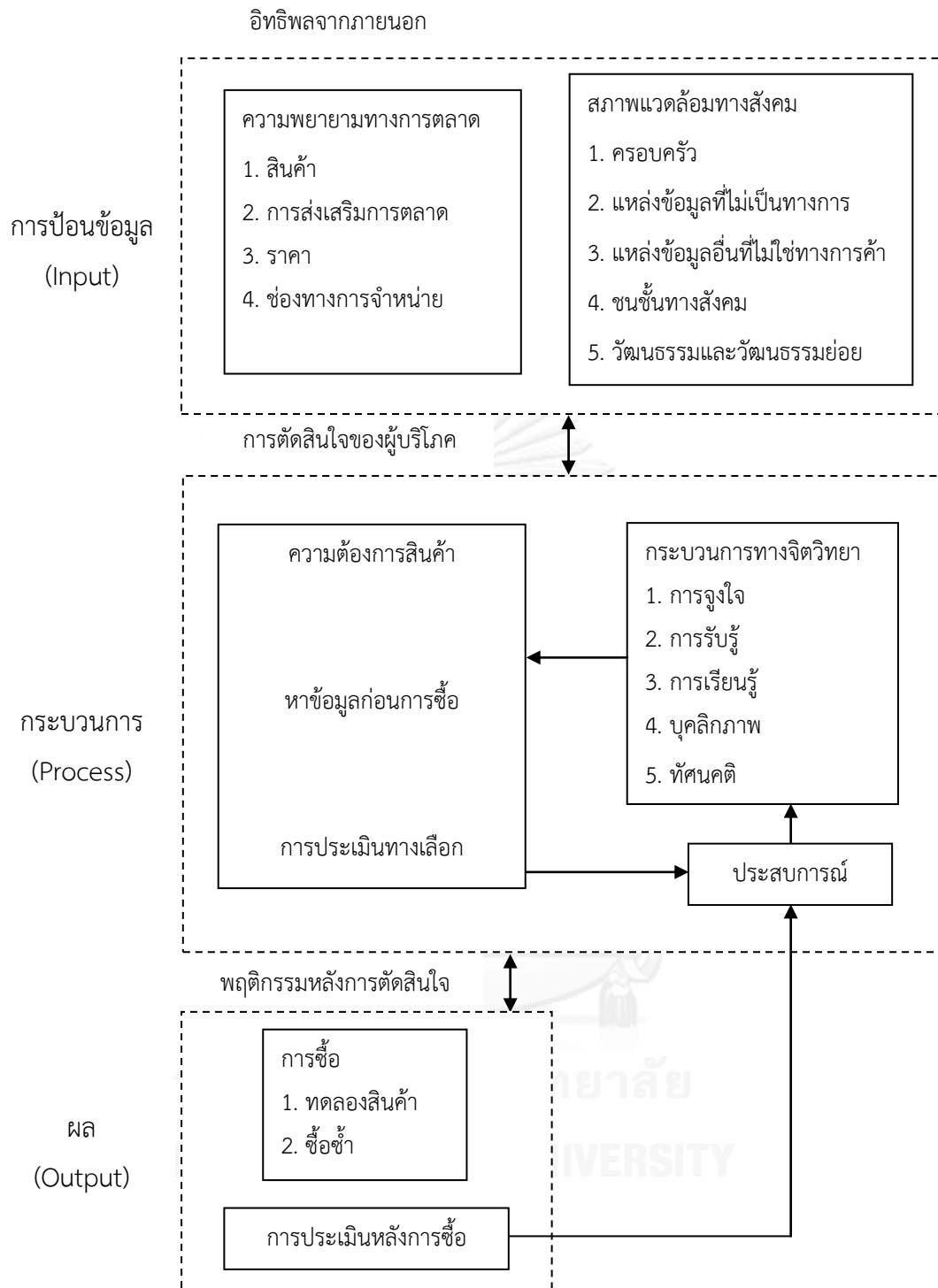
1. ตัวกระตุ้นทางการตลาด หรือข่าวสารทางการตลาด คือ เครื่องมือของนักการตลาดที่ใช้ในการจูงใจผู้บริโภค หรือ 4Ps ได้แก่ (1) สินค้า (Product) (2) ราคา (Pricing) (3) ช่องทางการจำหน่าย (Place/Channel of distribution) และ (4) การส่งเสริมตลาด (Promotion/Marketing Communication) ที่เป็นปัจจัยสำคัญและมีอิทธิพลต่อกระบวนการการณ์ซื้อสินค้าและบริการในทุกขั้นตอน
2. อิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ วัฒนธรรม ชนชั้นทางสังคม อิทธิพลจากตัวบุคคล ที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจและพฤติกรรมการณ์ซื้อสินค้าและบริการ
3. อิทธิพลและความแตกต่างของตัวบุคคล เป็นปัจจัยภายในที่มีผลต่อพฤติกรรม เนื่องจากทรัพยากรมนุษย์ ความรู้ของแต่ละบุคคล การจูงใจ ทัศนคติ บุคลิกภาพ และรูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน

4. กระบวนการทางจิตวิทยา คือ กระบวนการคิด วิเคราะห์ หรือการประเมินของผู้บริโภค ก่อนหรือภายหลังจากการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ หรือเมื่อได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าต่างๆ

เพื่อทำความเข้าใจขั้นตอนการตัดสินใจของผู้บริโภคให้มากยิ่งขึ้น Schiffman and Kanuk (2010) ได้สรุปกระบวนการของพฤติกรรมผู้บริโภคไว้ 3 ขั้นตอน คือ (1) การป้อนข้อมูล (Input) (2) กระบวนการในการตัดสินใจ (Process) และ (3) ผลของการตัดสินใจ (Output) อธิบายได้ดังแผนภาพต่อไปนี้



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



แผนภาพที่ 2.14: กระบวนการพฤติกรรมซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค

1. Input การป้อนข้อมูล

อิทธิพลภายนอก หรือแหล่งข้อมูลภายนอกมีผลเกี่ยวข้องกับสินค้าและผู้บริโภคในด้าน ค่านิยม ทักษะคติ และพฤติกรรม หนึ่งในนั้นคือกลไกทางการตลาด หรือ Marketing Mix activities ที่บริษัทต่างๆพยายามจะสื่อสารประโยชน์ของสินค้าและบริการของบริษัทตนไปยังผู้บริโภคที่มีศักยภาพ ในการซื้อ และอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับการตลาดซึ่งสามารถ ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจในการซื้อสินค้าของผู้บริโภคได้

1.1 การป้อนข้อมูลด้านการตลาด

กิจกรรมทางการตลาด คือ การเข้าถึง แจกข่าวสาร และโน้มน้าวผู้บริโภคให้ซื้อและใช้สินค้า โดยตรง ซึ่งส่วนผสมทางการตลาด ประกอบไปด้วย 1) สินค้า ที่หมายรวมถึงขนาด การบรรจุภัณฑ์ การรับประกัน 2) การส่งเสริมการตลาด เช่น การโฆษณาผ่านสื่อมวลชน การทำการตลาดทางตรง และการทำรายการส่งเสริมการขายอื่นๆ 3) ราคา การกำหนดราคาของสินค้าและบริการ และ 4) ช่องทางการจำหน่าย คือการเลือกช่องทางการส่งสินค้าจากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค อย่างไรก็ตาม ผลของการทำการตลาดจะถูกเลือกโดยการรับรู้ของผู้บริโภคเอง

1.2 สภาพแวดล้อมทางสังคม

อิทธิพลของสภาพแวดล้อมอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับการตลาด เช่น ครอบครัว แหล่งข้อมูลที่ไม่เป็นทางการ แหล่งข้อมูลอื่นที่ไม่ใช่ทางการค้า ชนชั้นทางสังคม และวัฒนธรรมและวัฒนธรรมย่อย ก็มีบทบาทที่สำคัญอย่างมากต่อผู้บริโภคในด้านการประเมิน และเลือกหรือไม่เลือกสินค้านั้นๆ บทบาทของครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน และกลุ่มสังคมที่ผู้บริโภคอยู่ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อ พฤติกรรมการซื้อ วิธีที่ใช้สินค้า และสินค้าที่เขาเลือกซื้อ เนื่องจากปัจจัยเหล่านี้อาจส่งผลกระทบ ทางตรงต่อปัจเจกบุคคล หรือขั้นตอนในส่วนของกระบวนการมีส่วนกำหนดสภาพแวดล้อมนั้นๆก็ได้ เพราะหัวข้อสองทาง ขั้นตอนการป้อนข้อมูลและขั้นตอนกระบวนการมีความเกี่ยวข้องกันนั่นเอง

2. Process กระบวนการในการตัดสินใจ

กระบวนการในการตัดสินใจเกี่ยวข้องกับอิทธิพลภายใน คือ กระบวนการทางจิตวิทยา กระบวนการตัดสินใจมี 3 ขั้นตอน คือ ความต้องการสินค้า, หาข้อมูลก่อนการซื้อ และการประเมิน ทางเลือก

2.1 ความต้องการสินค้า

ความต้องการสินค้าเกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคพบปัญหาจากความแตกต่างของสภาพความเป็นจริง (Actual state) กับสภาพที่ตนต้องการ (Desired state) และต้องแก้ปัญหาเหล่านั้นโดยการซื้อสินค้าและบริการเพื่อตอบสนองความปรารถนาที่ตนคาดหวังไว้

2.2 การหาข้อมูลก่อนการซื้อ

การหาข้อมูลเกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคต้องการตอบสนองความต้องการของตนด้วยการซื้อและบริโภคสินค้า การเก็บข้อมูลจากประสบการณ์ในอดีต หรือจากความจำระยะยาว อาจให้ข้อมูลได้เพียงพอในการตัดสินใจ อย่างไรก็ตาม หากผู้บริโภคไม่มีประสบการณ์เกี่ยวกับสินค้านั้นมาก่อน ก็ต้องหาข้อมูลเพิ่มเติมจากสภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานช่วยในการตัดสินใจ

ผู้บริโภคมักหาข้อมูลจากความจำของตนก่อนที่จะหาข้อมูลภายนอกเพื่อตั้งสมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับความต้องการนั้น ประสบการณ์ก็เป็นข้อมูลภายในที่สำคัญ ยังมีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องมากเท่าใด ผู้บริโภคก็จะลดปริมาณการหาข้อมูลภายนอกลง นอกจากนี้ ระดับความเสี่ยงที่อาจจะได้รับก็มีอิทธิพลในกระบวนการตัดสินใจ โดยสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง ผู้บริโภคจะหาข้อมูลเพิ่มเติม และใช้เวลาในการประเมินสถานการณ์นานขึ้น

2.3 การประเมินทางเลือก

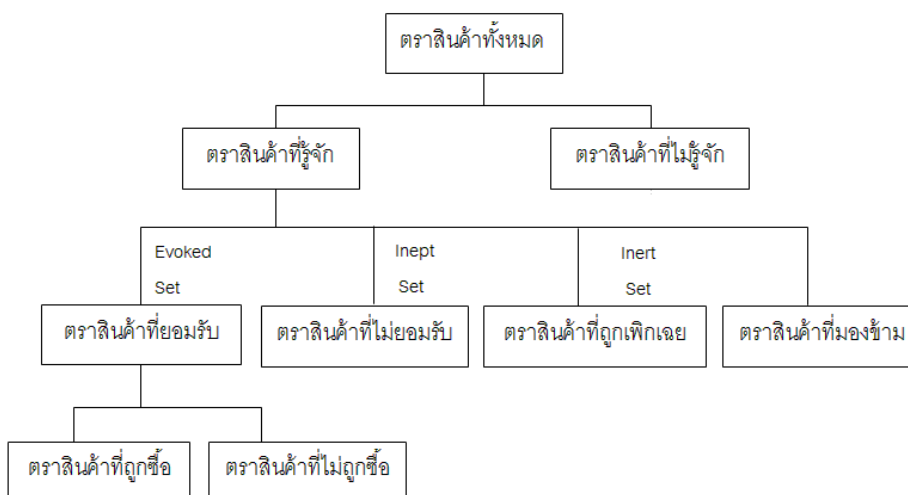
ในการประเมินทางเลือก ผู้บริโภคมักใช้แนวทางของข้อมูลอยู่ 2 ลักษณะ คือ

2.3.1 การเลือกจากรายการของตราสินค้าที่ผู้บริโภควางแผนไว้ว่าจะเลือกจากกลุ่มนี้ เรียกว่าเป็นกลุ่มที่ผู้บริโภคนึกถึง (evoked set) การประเมินทางเลือกเช่นนี้ผู้บริโภคจะมีตราสินค้าที่คิดไว้อยู่แล้ว และจะเลือกประเมินตราสินค้าจากแต่ละกลุ่มประเภทสินค้า กลุ่มการประเมินประกอบด้วย

(1) กลุ่มที่ผู้บริโภคนึกถึง (evoked set) คือ กลุ่มตราสินค้าส่วนน้อยที่ผู้บริโภคมองมีความคุ้นเคย จดจำได้ และยอมรับได้

(2) กลุ่มตราสินค้าที่ไม่มีคุณสมบัติตามที่ผู้บริโภคต้องการ (inept set) ผู้บริโภคจะคัดเลือกรอกจากตัวเลือกในการตัดสินใจ

(3) กลุ่มตราสินค้าที่เฉื่อยชาสำหรับผู้บริโภค (inert set) ผู้บริโภคจะเพิกเฉยต่อตราสินค้ากลุ่มนี้เพราะเขาไม่ได้รับประโยชน์ใดๆที่ต้องการจากตราสินค้านั้น ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 2.15: การประเมินทางเลือกของผู้บริโภคจากแนวทางของข้อมูล

อย่างไรก็ตาม ยังมีเหตุปัจจัยอื่นที่ทำให้ตราสินค้าจากแผนภาพข้างต้นไม่ได้รับการถูกซื้อ เช่น (1) ตราสินค้านั้นอาจไม่เป็นที่รู้จัก เนื่องจากการเลือกเปิดรับสื่อโฆษณา และการรับรู้สิ่งเร้าของโฆษณายังมีไม่มากนัก (2) ตราสินค้าอาจจะยังไม่เป็นที่ยอมรับเนื่องจากคุณภาพของสินค้าหรือคุณลักษณะของสินค้ายังไม่ดีพอ หรือการวางตำแหน่งของตราสินค้าและการโฆษณายังไม่เหมาะสมหรือมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร (3) ตราสินค้านั้นอาจเป็นที่รับรู้แล้วแต่ยังไม่มีความน่าสนใจ ผู้บริโภคจึงเพิกเฉย (4) ตราสินค้าอาจถูกมองข้าม เพราะการวางตำแหน่งตราสินค้ายังไม่ชัดเจน หรือไม่มีกลุ่มเป้าหมายในส่วนแบ่งการตลาดที่ชัดเจน และ (5) ตราสินค้ายังไม่ถูกเลือกเนื่องจากในสายตาของผู้บริโภค ตราสินค้านั้นยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้เท่ากับตราสินค้าที่เขาเลือก

2.3.2. การเลือกจากเกณฑ์ที่ผู้บริโภคใช้ในการประเมินแต่ละตราสินค้า การประเมินเช่นนี้ ผู้บริโภคจะกำหนดเกณฑ์คุณลักษณะของสินค้าไว้ แล้วนำตราสินค้ามาประเมินตามเกณฑ์ดังกล่าวเพื่อเปรียบเทียบตัวเลือกและทำการตัดสินใจเลือกตราสินค้าที่ดีที่สุด ในสายตาของผู้บริโภค ความน่าเชื่อถือของตราสินค้ามีส่วนสำคัญอย่างมากในการพัฒนาให้ตราสินค้านั้นไปรวมอยู่ในกลุ่มตราสินค้าที่ผู้บริโภคนึกถึง (Consideration set) และมี 3 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือของตราสินค้า คือ (1) การรับรู้ถึงคุณภาพของตราสินค้า (2) การรับรู้ความเสี่ยงที่มีความเกี่ยวข้องกับตราสินค้า และ (3) ค่าใช้จ่ายในการหาข้อมูลมีความคุ้มค่ากับตราสินค้า คือ การที่ผู้บริโภคไม่ต้องเสียเงินและเวลาในการหาซื้อสินค้า

3. Output พฤติกรรมหลังการตัดสินใจ

พฤติกรรมที่เกิดขึ้นหลังจากการตัดสินใจ คือ พฤติกรรมการซื้อ และการประเมินหลังการซื้อสินค้าและบริการ กิจกรรมที่เกิดขึ้นนี้จะช่วยเพิ่มความพึงพอใจในการซื้อสินค้าของผู้บริโภค

3.1 พฤติกรรมการซื้อ

พฤติกรรมการซื้อ มี 3 รูปแบบ คือ

3.1.1 การซื้อเพื่อทดลองใช้ (Trial purchases) คือ การที่ผู้บริโภคซื้อสินค้าครั้งแรก และซื้อในปริมาณน้อยกว่าปกติ อาจเป็นผลมาจากการส่งเสริมการขายหรืออยากทดลองสินค้าของตราสินค้าใหม่ จากนั้นจะประเมินสินค้าจากการทดลองใช้โดยตรง

3.1.2 การกลับไปซื้อซ้ำ (Repeat purchases) เมื่อตราสินค้าที่ผู้บริโภคเคยลองใช้แล้ว ถูกประเมินว่ามีคุณภาพดี สามารถตอบสนองความต้องการของตนได้ พึงพอใจกับประสิทธิภาพของสินค้านั้น ผู้บริโภคจะกลับไปซื้อซ้ำ พฤติกรรมการกลับไปซื้อซ้ำนี้มีความเกี่ยวข้องกับแนวคิดของความจงรักภักดีต่อตราสินค้า (Brand loyalty) ที่สินค้าสามารถตอบสนอง และได้รับการยอมรับจากผู้บริโภค จนเขาต้องการใช้สินค้านั้นต่อไป และเพิ่มปริมาณในการซื้อสินค้าด้วย

3.1.3 การซื้อที่ผูกพันเป็นประจำ (Long-term commitment purchases) คือ พฤติกรรมการกลับไปซื้อซ้ำที่มีความเกี่ยวข้องกับแนวคิดของความจงรักภักดีต่อตราสินค้า (Brand loyalty) ผู้บริโภคจะผูกพันกับตราสินค้า ไว้วางใจในคุณภาพ นึกถึงตราสินค้า และจะซื้อตราสินค้าที่ตนชื่นชอบเมื่อต้องการสินค้านั้น

3.2 การประเมินหลังการซื้อ

ในช่วงเวลาที่ผู้บริโภคใช้สินค้าและบริการ โดยเฉพาะช่วงทดลองสินค้า ผู้บริโภคจะประเมินประสิทธิภาพของตราสินค้าอยู่ตลอดโดยมีความคาดหวังของตนเป็นเกณฑ์ ซึ่งอาจเปรียบเทียบระหว่างประสบการณ์ที่เคยมี กับความคาดหวังที่เขาได้ตั้งไว้ ผลของการประเมินตราสินค้าแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ

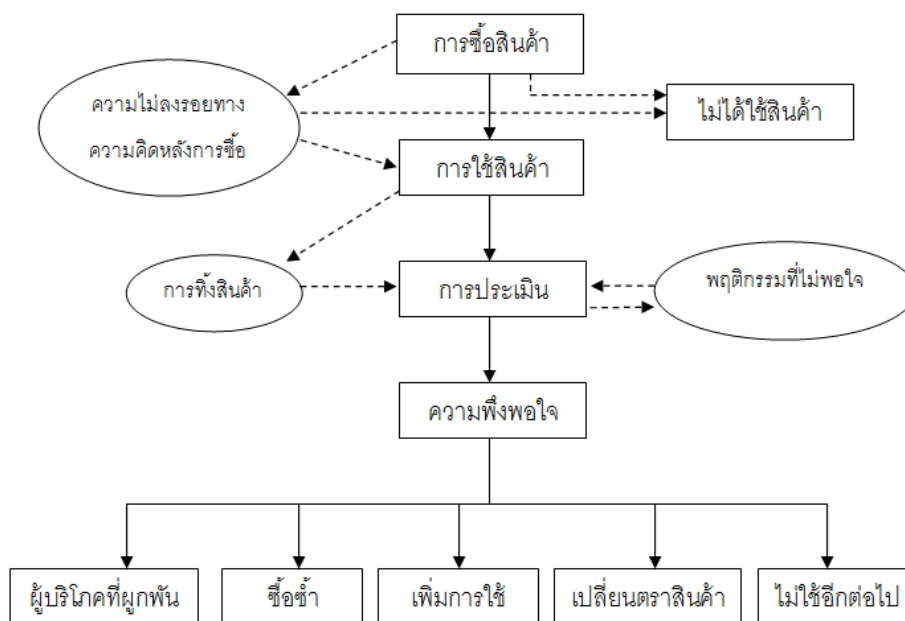
3.2.1 ประสิทธิภาพของสินค้าและบริการปัจจุบันตรงกับความคาดหวัง ส่งผลให้เกิดความรู้สึกที่เป็นกลาง

3.2.2 ประสิทธิภาพของสินค้าและบริการเหนือความคาดหวัง หรือเรียกว่า Positive disconfirmation of expectations ซึ่งเป็นผลดีที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจ

3.2.3 ประสิทธิภาพของสินค้าและบริการต่ำกว่าความคาดหวัง ทำให้เกิด Negative disconfirmation of expectations ผู้บริโภคไม่พอใจกับตราสินค้านั้นเท่าใดนัก

ระดับการประเมินสินค้าหลังการซื้อของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับความสำคัญของการตัดสินใจในสินค้า และประสบการณ์ที่ได้รับจากการใช้สินค้าดังกล่าว หากประสิทธิภาพของสินค้าดีกว่าความคาดหวังที่เขาตั้งไว้ เขาอาจจะซื้อสินค้านั้นอีกครั้ง แต่ถ้าผู้บริโภคไม่พอใจในสินค้า หรือมีประสิทธิภาพต่ำกว่าที่คาดไว้ เขาอาจมองหาตัวเลือกอื่นที่เหมาะสมต่อไป อย่างไรก็ตาม ผลจากการประเมินหลังการซื้อจะเป็นการเพิ่มประสบการณ์ของผู้บริโภค และยังมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลือกสินค้าที่คล้ายคลึงกันในอนาคตด้วย

นอกจากนี้ เมื่อผู้บริโภคได้ทำการประเมินประสิทธิภาพของตราสินค้าแล้ว ยังมีข้อกังขาที่เกิดขึ้นภายหลังจากการประเมิน ที่เรียกว่า Postpurchase cognitive dissonance หรือ ความไม่ลงรอยทางความคิดที่เกิดขึ้นภายหลังจากการซื้อสินค้า อย่างไรก็ตาม ผู้บริโภคพยายามที่จะยืนยันกับตัวเองว่าการที่เขาเลือกซื้อสินค้านั้นเป็นตัวเลือกที่ถูกต้องและเหมาะสมที่สุดแล้ว โดยการทำกิจกรรมเพื่อลดความไม่ลงรอยทางความคิด เช่น การหาข้อมูลมาเสริมความคิดของตนเอง การเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของตัวเลือกที่ซื้อมากับตัวเลือกที่ไม่ได้เลือกซื้อ เป็นต้น โดยความไม่ลงรอยทางความคิดหลังการซื้อสินค้าและบริการ และความพึงพอใจในการซื้อซ้ำจะเกิดขึ้น (Schiffman & Kanuk, 2010) ดังนี้



แผนภาพที่ 2.16: กระบวนการประเมินหลังการซื้อและบริโภคสินค้า

จากแผนภาพข้างต้น เมื่อผู้บริโภคเกิดความไม่ลงรอยทางความคิดหลังการซื้อสินค้าและบริการแล้ว ผู้บริโภคอาจทดลองใช้สินค้าและบริการนั้นซ้ำอีกครั้ง หรือทิ้งสินค้าไป แล้วประเมินสินค้าหรือตราสินค้าทางเลือกอื่นจนเกิดความพอใจในการการใช้สินค้าและบริการนั้น จนกลายเป็นผู้บริโภคที่มีความผูกพันกับสินค้า เกิดการซื้อซ้ำ เพิ่มจำนวนการใช้ อย่างไรก็ตาม หากการประเมินการใช้สินค้านั้นเป็นที่ไม่พอใจ ผู้บริโภคอาจเปลี่ยนตราสินค้าและไม่ใช้ตราสินค้านั้นอีกต่อไป

ปริญ ลักษิตานนท์ (2544) กล่าวถึงประโยชน์ของการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคไว้ 2 ประการคือ

1. ช่วยให้เข้าใจถึงปัญหาทางการตลาดโดยส่วนรวม (Macromarketing problems) การศึกษาพฤติกรรมและความต้องการของผู้บริโภคจะทำให้เกิดการตลาดหาแนวทางในการตอบสนองหรือแก้ปัญหาของผู้บริโภคโดยรวมได้

2. ช่วยให้เข้าใจถึงปัญหาการตลาดส่วนย่อย (Micromarketing problems) คือ การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคเพื่อแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่งในตลาดส่วนย่อยนี้สามารถแบ่งประโยชน์ได้อีก 5 ประการ คือ

2.1 เพื่อช่วยให้เข้าใจถึงปัญหาความต้องการของสังคม คือ การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคเพื่อรับรู้ถึงความต้องการ แนวโน้มความต้องการ และความสัมพันธ์ของกิจกรรมทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค

2.2 เพื่อช่วยให้กลไกทางการตลาดสามารถแก้ไขปัญหาการตัดสินใจของสังคมได้ถูกต้องยิ่งขึ้น นักการตลาดสามารถคาดการณ์สถานการณ์ สภาพการณ์ที่ผู้บริโภคจะซื้อสินค้า และสามารถนำข้อมูลด้านพฤติกรรมไปวางแผนการใช้ทรัพยากรเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคและสังคมได้ดีขึ้น

2.3 เพื่อช่วยในการหาตลาดใหม่ การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคจะทำให้เกิดการค้นหาแหล่งของผู้บริโภคที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง หรือตลาดผู้บริโภคใหม่ ทั้งนี้ นักการตลาดต้องค้นหาหรือคาดคะเนความต้องการของผู้บริโภคให้ได้ก่อนที่จะผลิตสินค้าออกมาขายในตลาด เนื่องจากลักษณะของตลาดแบบใหม่จะเกิดขึ้นจากอิทธิพลของสภาพแวดล้อมในสังคมโดยผู้บริโภคเป็นใหญ่ในตลาด (Consumer oriented)

2.4 เพื่อช่วยในการหาส่วนแบ่งของตลาดสำหรับสินค้า ข้อมูลพฤติกรรมผู้บริโภคจะทำให้ นักการตลาดสามารถจัดกลุ่มของผู้บริโภคที่มีความชอบเหมือนกันไว้ได้ และเมื่อทราบถึงส่วนของการตลาดแล้ว นักการตลาดก็สามารถผลิตสินค้า พัฒนา หรือปรับปรุงให้ตอบสนองความต้องการกลุ่มเป้าหมาย สร้างความแตกต่างจากตราสินค้าคู่แข่งได้

2.5 เพื่อช่วยในการปรับปรุงกิจกรรมทางการตลาด นักการตลาดสามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาปรับปรุงกลยุทธ์ทางการตลาดให้เหมาะสมกับสถานการณ์ สินค้าและผู้บริโภคเป้าหมาย หรือนำมากำหนดนโยบายสาธารณะต่างๆ ได้

แนวคิดเรื่องพฤติกรรมผู้บริโภคในด้านการซื้อสินค้าและบริการ 3 ขั้นตอนข้างต้น คือ (1) การป้อนข้อมูล หรือแรงจูงใจต่างๆ (2) กระบวนการตัดสินใจ ที่ประกอบไปด้วยความต้องการ การหาข้อมูลก่อนการซื้อ และการประเมินทางเลือก และ (3) พฤติกรรมหลังการตัดสินใจ คือ พฤติกรรมหลังจากการซื้อสินค้าแล้ว และการประเมินสินค้านั้น ทั้งนี้ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ออกแบบเครื่องมืองานวิจัยเพื่อศึกษาทั้ง 3 ขั้นตอน คือ การป้อนข้อมูล หรือเหตุผลที่ผู้บริโภคเลือกซื้อสินค้าและบริการ เพื่อสุขภาพ กระบวนการการแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าเพื่อสุขภาพ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะสามารถอธิบายพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพได้อย่างครอบคลุม

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

เสก อักษรานุเคราะห์ และคณะ (2552) กล่าวว่า สุขภาพ ในความหมายขององค์การอนามัยโลก คือ สภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม มิใช่เพียงปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น นอกจากนี้สุขภาพยังถือว่าเป็นเรื่ององค์รวม (Holistic Health) ทางร่างกาย จิต อารมณ์ สังคม วิญญาณ สภาพแวดล้อมของบุคคลและชุมชนที่บุคคลอาศัยอยู่ด้วย องค์รวมในที่นี้หมายถึงรวมถึง ความเชื่อ (ความรู้และความตระหนัก) ทศนคติ (ความรู้สึกและความเชื่อ) และค่านิยม คือการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรม ลักษณะ วิถีชีวิต ระเบียบสังคม ประเพณี ฯลฯ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ได้บัญญัติความหมายของสุขภาพไว้ว่า สุขภาพ คือ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งนี้ กาญจนา แก้วเทพ และเธียรชัย อิศรเดช (2549) ได้ให้คำนิยามและแบ่งกลุ่มความหมายของสุขภาพ (ที่ดี) ออกเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

1. นิยามที่หนึ่ง : สุขภาพดี คือ การไม่มีความเจ็บป่วย ดังคำกล่าว “อโรคยา ปรมา ลาภา – ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” ส่วนใหญ่แล้วเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย คนไทยในปัจจุบันจะเลือกแพทย์แผนใหม่ น้อยคนนักที่จะเลือกรักษา หรือส่งเสริมสุขภาพกับแพทย์ทางเลือกอย่างการใช้สมุนไพร การจัดการกระดูก การอบ/นวด เป็นต้น
2. นิยามที่สอง : สุขภาพดี คือ ความแข็งแรง ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “Health” หมายถึง การมีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์ รวมทั้งในนัยยะของการมีความแข็งแรงที่จะต่อสู้กับโรคได้ ในกรณีที่ได้รับเชื้อโรคเข้าไปในร่างกาย
3. นิยามที่สาม : สุขภาพที่ดี คือ ความสามารถของบุคคลในการกระทำได้ตามบทบาทหน้าที่ นิยามนี้มาจากทฤษฎีหน้าที่นิยม (Functionalism) ที่กล่าวว่า บุคคลแต่ละคนเป็นส่วนย่อยของระบบสังคมทั้งหมด ดังนั้น คนที่มีสุขภาพดีในสังคมก็คือคนที่สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทที่รับผิดชอบหรือที่ได้รับมอบหมายมาได้ ทั้งบทบาทในครอบครัวและในวิชาชีพ
4. นิยามที่สี่ : สุขภาพที่ดี คือ การมีดุลยภาพระหว่างองค์ประกอบและปัจจัย หมายถึง การมีสภาวะสมดุลตามทฤษฎีต่างๆ เช่น ทฤษฎีธาตุทั้ง 4 คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ ซึ่งเมื่อธาตุใดๆในร่างกายหย่อน กำเริบ หรือพิการ ก็จะทำให้ร่างกายเจ็บป่วย ต้องแก้ไขจากการวิเคราะห์ปรับธาตุให้สมดุลโดยการกิน หรือรักษาแบบทางเลือกอื่น ส่วนอีกทฤษฎีหนึ่ง คือ ทฤษฎีใหม่

ด้านสุขภาพ ภายใต้คำนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่กล่าวว่า สุขภาพดี หมายถึง การมีดุลยภาพระหว่างองค์ประกอบทั้ง 4 คือ กาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อม

5. นิยามที่ห้า : สุขภาพดี คือ การมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคม และการกระทำของมนุษย์ส่งผลกระทบต่อสังคม ซึ่งในทางกลับกัน การเปลี่ยนแปลงทางสังคมก็ย่อมมีผลกระทบต่อปัจเจกบุคคลด้วย ดังนั้นสุขภาพและอนามัยของปัจเจกบุคคลและสังคมจึงมีความเกี่ยวข้องกันและสามารถส่งผลกระทบถึงกันได้เสมอ

รุจินาถ อรรถสิทธิฐ (2545, อ้างถึงในกาญจนา แก้วเทพ, 2556: 165) ให้ความหมายของสุขภาพองค์รวม (Holistic health) ไว้ว่า เป็นสภาวะที่สมดุล สอดคล้อง กลมกลืน และพึ่งพาอาศัยกันและกันในมิติทางกาย ทางจิตใจ ทางจิตวิญญาณภายใน และระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ดังนั้นสิ่งสำคัญของการมีสุขภาพแบบองค์รวม คือ การที่บุคคลสามารถดูแลสุขภาพตนเอง สามารถพัฒนาทักษะและแบบแผนการมีสุขภาพดี โดยสามารถกำหนดได้ด้วยตนเอง ตนเองเป็นผู้ได้รับผลและเป็นผู้ประเมินสุขภาพตนเอง

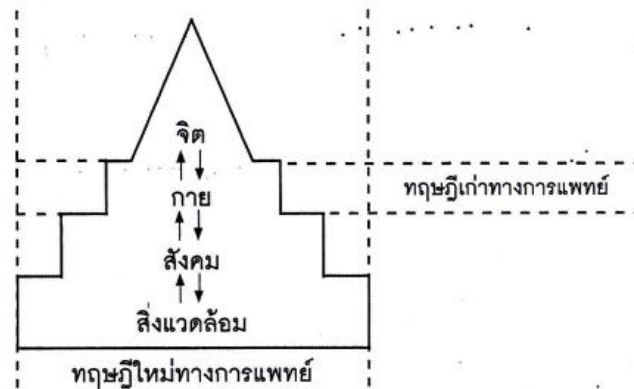
ประเวศ วะสี (2548) กล่าวว่า แนวคิดเรื่องสุขภาพแบบนิเวศน์สังคมนั้นไม่ได้หมายถึงแต่การให้ความสำคัญกับ คนที่เจ็บป่วย แต่เพียงอย่างเดียว หรือที่เรียกว่า “ทฤษฎีโรค” แต่กระบวนทัศน์ของ “ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพ” ให้ความสนใจกับกลุ่มคนที่มีสุขภาพดี ที่จะต้องสร้างสุขภาพของตนเองให้เข้มแข็ง และจะไม่เปลี่ยนสถานะไปอยู่ในกลุ่มคนเจ็บป่วย ซึ่งโชนของสุขภาพแบ่งได้เป็น 3 โชน ดังนี้



แผนภาพที่ 2.17: กระบวนทัศน์ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพ

ปริณทลสุขภาพมี 3 พื้นที่ คือ พื้นที่ที่ 1 คือกลุ่มที่เป็นโรค อยู่ในความดูแลของแพทย์ พื้นที่ 2 คือ กลุ่มที่มีความเจ็บป่วย แต่อาจจะไม่สามารถระบุได้อย่างแน่ชัดว่าเป็นอะไร ดังนั้นโซนที่ 1 และ 2 จึงเป็นโซนสุขภาพเสีย ส่วนพื้นที่ที่ 3 คือ โซนสุขภาพดี ไม่เจ็บไข้ได้ป่วยใดๆ การดูแลสุขภาพตาม “ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพ” ต้องทำให้กลุ่มคนที่มีสุขภาพดี ในโซนที่ 3 สร้างสุขภาพของตนเองให้เข้มแข็ง และไม่ไปอยู่ในโซน 1 และ 2

สุขภาพดี คือ การมีดุลยภาพระหว่างองค์ประกอบทั้ง 4 ของสุขภาพ คือ จิต-กาย-สังคม-สิ่งแวดล้อม หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าเป็น “พระเจดีย์แห่งสุขภาพ” ฐานล่างสุดของเจดีย์คือสิ่งแวดล้อม ถัดขึ้นมาคือ สังคม กาย และจิต เป็นยอดของเจดีย์ แต่ละชั้นจะส่งผลกระทบต่อทั้งทางขึ้นและลงจากยอด ทั้งนี้พระเจดีย์ต้องมีความสมดุลกัน ถ้าชั้นใดชั้นหนึ่งทรุดลง พระเจดีย์ทั้งองค์ก็จะพังทลายลงมา เนื่องจากสุขภาพที่ดี คือ การมีดุลยภาพระหว่างองค์ประกอบทั้ง 4 ดังนั้นการเสียดุลยภาพขององค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง ก็จะส่งผลสะท้อนไปถึงองค์ประกอบอื่นด้วย หรือเรียกว่าเป็นสภาวะที่สุขภาพเสียนั่นเอง ส่วนเหตุปัจจัยทำให้เกิดการเสียดุลยภาพนั้นอธิบายได้ดังนี้



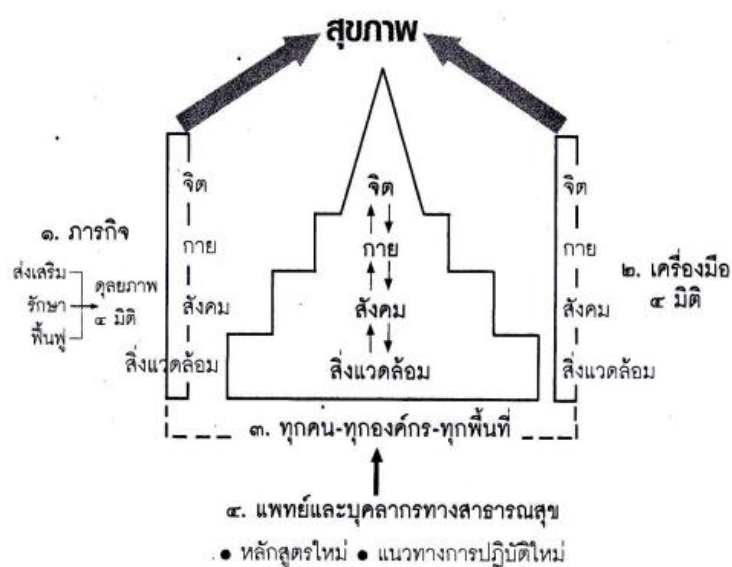
แผนภาพที่ 2.18: พระเจดีย์แห่งสุขภาพ

พระเจดีย์แห่งสุขภาพ คือ ดุลยภาพระหว่างสิ่งแวดล้อม-สังคม-กาย-จิต โดยทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์เน้นสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทุกมิติเป็นไปอย่างบูรณาการ แต่ทฤษฎีเก่าทางการแพทย์จะเน้นรักษาเฉพาะเรื่องกายเท่านั้น การเปรียบเทียบมิติต่างๆ ระหว่าง “ทฤษฎีโรค” กับ “ทฤษฎีสุขภาพ” อธิบายได้ดังนี้

มิติต่างๆ	ทฤษฎีการแพทย์เก่า (ทฤษฎีโรค)	ทฤษฎีการแพทย์ใหม่ (ทฤษฎีสุขภาพ)
1. พรรณณะ	เห็นเฉพาะส่วน (กาย)	เห็นทั้งหมด
2. แนวทาง	รักษาโรค	รักษาคน
3. เครื่องมือ	เทคโนโลยี	หลากหลาย
4. ประเภทของการแพทย์	ฐานปัจเจกเป็นรายๆ (One to one care)	ฐานประชากร (Population-based)
5. ระบบบริการสุขภาพ	ตั้งรับ ช่อมสุขภาพ	รุก สร้างนำซ่อม
6. ค่าใช้จ่าย ผลตอบแทน	แพงมาก ผลตอบแทนทางสุขภาพต่ำ	ประหยัด ผลตอบแทนทางสุขภาพสูง
7. ผลลัพธ์	การช่อมสุขภาพเป็นรายๆ	การพัฒนามนุษย์-สังคม- สิ่งแวดล้อมทั้งหมด
8. ศักยภาพของแพทย์และ บุคลากรทางสาธารณสุข	ถูกจำกัดอยู่กับมิติทางเทคนิค	มีส่วนร่วมในการพาสังคม ออกจากวิกฤติ

แผนภาพที่ 2.19: การเปรียบเทียบในมิติต่างๆ ระหว่าง “ทฤษฎีโรค” กับ “ทฤษฎีสุขภาพ

ส่วนภารกิจของทฤษฎีใหม่นั้น ประเวศ วะสี ได้อธิบายถึงการนำแนวคิดไปปฏิบัติ 4 ประการ
ดังนี้



แผนภาพที่ 2.20: พระเจดีย์แห่งสุขภาพ และดุลยภาพทั้ง 4 มิติ

จากภาพแสดงให้เห็นว่า “พระเจดีย์แห่งสุขภาพ” คือ ดุลยภาพของจิต-กาย-สังค-
 สิ่งแวดล้อม และภารกิจตามทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์ โดย (1) ภารกิจ คือการส่งเสริม ดำรงรักษา
 และฟื้นฟูดุลยภาพทั้ง 4 ให้มีความมั่นคง อันหมายถึงการเสริมสร้างสุขภาพ การควบคุมและป้องกัน
 โรค การรักษาและเยียวยาความเจ็บป่วยทุกรูปแบบ (2) เครื่องมือ คือการใช้มิติด้านจิต สังคม
 สิ่งแวดล้อม และการแพทย์ทางเลือก ไม่ได้ใช้เฉพาะเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่เท่านั้น (3)
 บทบาทของคนทุกคนที่เกี่ยวข้อง เพราะสุขภาพไม่ได้เป็นเรื่องของผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น และ (4) แพทย์
 และบุคลากรทางสาธารณสุข จะต้องมีความเข้าใจในทฤษฎีใหม่ และปรับปรุงหลักสูตรและแนวทางใน
 การปฏิบัติ ทั้งนี้ต้องมีการทำวิจัยและส่งเสริมโดยองค์กรและสถาบันที่ผลิตบุคลากรทางการแพทย์
 นอกจากนี้ ความเข้าใจของสาธารณะและการสื่อสารของสื่อมวลชนสามารถทำให้วงการแพทย์เข้าใจ
 ทฤษฎีใหม่นี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ดังนั้น เพื่อให้เกิดดุลยภาพทั้ง 4 มิติตามกระบวนการทัศน์ใหม่ของ “ทฤษฎีสุขภาพ” การมี
 สุขภาพดีไม่ได้หมายถึง การไม่มีโรค หรือเป็นเรื่องของผู้เชี่ยวชาญแต่เพียงผู้เดียว แต่ทุกคนต้องเข้ามา
 มีบทบาทในการเปลี่ยนแปลง จัดการเรียนรู้และสื่อสารให้ทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็นในครอบครัว ชุมชน และ
 หน่วยงานทุกพื้นที่ ความเข้าใจของสาธารณะจึงจะเกิดขึ้น ทำให้ปัจเจกบุคคลและสังคมมีดุลยภาพ
 ทางสุขภาพที่ดี

นอกจากนี้ โครงการสื่อพื้นบ้านสื่อสารสุข (สพส.) ที่สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุน
 การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ตอบรับวิกฤติด้านสุขภาพ 12 ประการ ดังนี้ (1) ลดการบริโภคยาสูบ
 (2) ลดการบริโภคแอลกอฮอล์ (3) ลดการตายจากอุบัติเหตุ (4) มีสุขภาพจิตดี/ลดความเครียด (5)
 อาหารปลอดภัย (6) สิ่งแวดล้อมดี/ไม่เป็นแผ่นดินอาบยาพิษ (7) มีความปลอดภัยในชีวิตและ
 ทรัพย์สิน (8) ชุมชนเข้มแข็ง/เศรษฐกิจพอเพียง (9) เมืองทุกเมืองน่าอยู่ (10) มีระบบบริการที่ดี และ
 (11) มีสันติวิธี/มีสันติภาพ

องค์ประกอบของสุขภาพ

ทิพย์วัลย์ เรื่องขจร (2550) กล่าวว่า สุขภาพ เกิดจากองค์ประกอบหลายมิติของบุคคลทั้ง
 ทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างสมดุล โดยมีมิติของสุขภาพมี 6 มิติ คือ

มิติทางกาย มิติทางจิตใจและอารมณ์ มิติทางสังคม มิติทางจิตวิญญาณ มิติทางสติปัญญา และมิติทางการทำงาน อธิบายได้ดังต่อไปนี้

1. มิติทางกาย (Physical dimension) สามารถพิจารณาได้จากลักษณะต่างที่ เกิดขึ้นกับร่างกายซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิต ความเป็นอยู่ สิ่งแวดล้อม โดยสามารถ ประเมินได้จากระบบอวัยวะต่างๆของร่างกายทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ การมีภูมิคุ้มกันโรคหรือ เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยน้อย มีน้ำหนักตัวที่เหมาะสม และสมรรถภาพของร่างกาย

2. มิติทางจิตใจและอารมณ์ (Mental-emotional dimension) เป็นมิติที่ เกี่ยวข้องกับความรู้สึเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ สามารถพิจารณาได้จากการจัดการกับความเครียด ความรู้สึกที่ติดต่อผู้อื่น การยอมรับความจริง มีวินัยในตนเองและควบคุมได้ รักษาอารมณ์ได้ มีความ รับผิดชอบที่เหมาะสมกับอายุและบทบาททางสังคม และยอมรับขนบธรรมเนียม ประเพณี และ กฎเกณฑ์ของสังคม

3. มิติทางสังคม (Social dimension) เกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนฝูง หรือบุคคลอื่นที่เราต้องมีสัมพันธภาพ แม้ว่าจะต่างกัน ในเรื่องเพศ อายุ สถานะ หรือความเชื่อก็ตาม โดยพิจารณาได้จากการมีเพื่อนสนิท การทำกิจกรรม ร่วมกับเพื่อน ญาติ หรือคนอื่นๆ มีความรับผิดชอบต่อผู้อื่น มีเพื่อนใหม่ และมีเพื่อนทุกวัย

4. มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual dimension) หรือมิติทางปัญญา เป็นเรื่อง ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ หรือวิถีคิดต่อสิ่งต่างๆที่สามารถกำหนดพฤติกรรมของบุคคล ทั้งกับตัวเองและ สิ่งอื่นๆ สามารถพิจารณาได้จากการมีความหวัง มีความรักในชีวิตและลงมือทำ มุ่งมั่นในสิ่งดีงาม มี ความกระตือรือร้นที่จะประสบความสำเร็จ เชื่อในบางสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตน และกล้าที่จะเสี่ยงอย่างมีสติ

5. มิติทางสติปัญญา (Intellectual dimension) คือความสามารถในการเรียนรู้ และใช้ข้อมูลต่างๆแสวงหาความรู้ ประสบการณ์ใหม่ๆ สามารถคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจได้อย่างมี ประสิทธิภาพ

6. มิติทางการทำงาน (Occupational dimension) หมายถึง ความพึงพอใจ รู้สึกดีต่องานที่ทำ สามารถแก้ปัญหา มีทักษะ คิด วิเคราะห์ และติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กล่าวได้ว่าการมีสุขภาวะที่ดีนั้นต้องประกอบไปด้วยสภาพของร่างกาย จิตใจที่เป็นไปอย่าง สมดุล ทั้งนี้มิติทางสังคมหรือสิ่งแวดล้อมก็ต้องเอื้อต่อการดำรงชีวิตด้วย เพราะมิติทุกมิติจะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และสามารถส่งผลต่อการทำงานของระบบอวัยวะในร่างกาย จิตใจและ

อารมณ์ได้ทุกเมื่อ เช่น ความเครียดอาจเกิดจากความไม่พอใจในการทำงาน การทำงานที่เสี่ยงภัย ซึ่งความเครียดจะทำให้กระเพาะอาหารหลังกรดเกลือมากขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น เสี่ยงต่อการเป็นแผลในกระเพาะอาหาร ส่วนมิติทางสังคม ความเครียดอาจทำให้บุคคลไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมใหม่ได้ ขาดการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น มีจิตใจที่ไม่สงบ เป็นต้น

แนวคิดที่สะท้อนถึงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในทุกมิติข้างต้นนั้น นักวิชาการเรียกว่าเป็น แนวคิดสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic health) ที่สามารถบ่งชี้ถึงสถานะสุขภาพในภาพรวมของบุคคลได้ ไม่เพียงแต่วัดเฉพาะด้านร่างกายเพียงด้านเดียว

องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ คือ การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นทั้งการเปลี่ยนแปลงภายนอกและภายในร่างกาย 3 ด้าน คือ พฤติกรรมด้านความรู้ พฤติกรรมด้านเจตคติ และพฤติกรรมด้านทักษะ ทั้งที่สังเกตได้และที่สังเกตไม่ได้ การกระทำใดๆนั้นอาจเป็นลักษณะของการกระทำที่ส่งผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเกิดขึ้นโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม (ทิพย์วัลย์ เรื่องขจร, 2550)

เสก อักษรานุเคราะห์ และคณะ (2552) กล่าวว่า Mare Lalonde ได้พัฒนาองค์ประกอบทั้ง 4 ที่เป็นแนวทางในการสร้างสุขภาพที่ดี คือ พันธุกรรม สภาพแวดล้อม การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และพฤติกรรมของบุคคล อธิบายได้ดังนี้

1. พันธุกรรม การถ่ายทอดทางด้านกาย บุคลิก และอารมณ์จากบรรพบุรุษ ในการกำเนิดชีวิตมีการถ่ายทอดโครโมโซมทั้ง 32 คู่จากเพศหญิงและชาย ถ้ายีนส์ของทั้งคู่ดี เด็กก็จะสมบูรณ์แข็งแรง แต่หากบางกรณีที่ยีนส์ผิดปกติ เด็กก็จะมี ความผิดปกติด้วย จึงกลายเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของคนไทย ดังนั้นทั้งฝ่ายหญิงและชายควรปรึกษาแพทย์ก่อนการมีบุตรเพื่อวางแผนครอบครัว คุมกำเนิด หรือยุติการตั้งครรภ์หากพบความผิดปกติ

2. สภาพแวดล้อม ในครอบครัว ชุมชนและธรรมชาติ การพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมและโครงสร้างประชากรในสังคมด้วย หลัง พ.ศ.2543 เป็นต้นมาการตระหนักถึงเรื่องสุขภาพได้ใช้วิธีแบบผสมผสาน ทางทางการแพทย์

สาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจเป็นองค์รวมเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมของการมีสุขภาพดีในสังคม เสริมสร้างให้คนในสังคมมีความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกาปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับตนเอง

ทั้งนี้ ทิพย์วัลย์ เรื่องขจร (2550) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า สภาพแวดล้อมหรือ สิ่งแวดล้อม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมทั้งระยะก่อนคลอด และระยะ หลังคลอด ที่สิ่งแวดล้อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ ไว้ดังนี้

2.1) ระยะก่อนคลอด (Prenatal period) หมายถึง ช่วงเวลาที่ทารกอยู่ในครรภ์มารดาหลังจากที่มีการปฏิสนธิแล้ว ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อทารกนั้นจะเป็นผลจาก พฤติกรรมของมารดาทั้งสภาพทางร่างกายและสภาพจิตใจซึ่งอาจมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัย สิ่งแวดล้อมภายนอกอย่าง เศรษฐกิจ การศึกษา หรือมลพิษต่างๆด้วย ทั้งนี้สิ่งแวดล้อมที่สำคัญซึ่งจะ ส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์มารดา ได้แก่ อายุของมารดา อาหาร ยา รั้งสี โรค บุหรี่และ แอลกอฮอล์ สารเคมี และความเครียดของมารดา

2.2) ระยะหลังคลอด (Postnatal period) สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลในการ กำหนดสถานะสุขภาพของมนุษย์ตั้งแต่ระยะหลังคลอดจนถึงเสียชีวิต สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางเคมี สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม

3. การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่เข้าถึง ทั่วถึง และมีคุณภาพ จาก งานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า พ.ศ.2543 ที่บริการเสริมสร้างสุขภาพ ป้องกัน โรคภัย รักษาพยาบาลโดยการฝึกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้นเป็นการบริการ ทางการแพทย์ที่สามารถเชื่อมการส่งเสริมสุขภาพระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับชาวบ้านในชุมชนได้ เป็นอย่างดี โดย อสม.จะให้ความรู้และบริการเบื้องต้นด้านการป้องกันโรค รักษาพยาบาลขั้นต้น และ การให้ความรู้ด้านสุขศึกษากับชาวบ้าน เกิดการเรียนรู้กันเป็นเครือข่าย สามารถเข้าถึงได้ทุกครัวเรือน ทำให้คนไทยผ่านเกณฑ์ชีวิตด้านการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า 5 กลุ่ม คือ 1) อาหารพอเพียงและมีคุณภาพ 2) ที่อยู่อาศัยคงทน ถูกสุขลักษณะ 3) สิ่งแวดล้อมดี มีการบริการสังคม การศึกษา และสาธารณสุข ทั่วถึง 4) มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 5) มีส่วนร่วมพัฒนาชุมชน รักษาประเพณีและศาสนา เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

4. พฤติกรรมของบุคคล พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องที่บุคคลควรปฏิบัติแบ่งเป็น 9 กลุ่ม (เสก อักษรานุเคราะห์ และคณะ, 2552) คือ

4.1) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เรื่องอนามัยของแม่และเด็ก เริ่มต้นที่การวางแผนครอบครัว เลี้ยงดูลูกให้ได้รับอาหารที่เสริมสร้างการเจริญเติบโตสมวัย ส่งเสริมสุขภาพ รักษาป้องกัน และฟื้นฟูสภาพให้อยู่ในที่ถูกสุขลักษณะ ได้รับการศึกษา มีปัญญาและศีลธรรม สร้างความรัก ศิลปะ ประเพณี ให้ช่วยงานครอบครัวและสังคม ให้มีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นและการแสดงออก และให้ได้รับบริการสังคมและพิทักษ์สิทธิ

4.2) พฤติกรรมป้องกันสุขภาพ หลีกเลี่ยงความเสี่ยงของอาการป่วย เช่น สวมอุปกรณ์เพื่อสุขอนามัย ป้องกันของเสีย ฝุ่น สารพิษในน้ำและอากาศ อุบัติเหตุต่างๆ

4.3) พฤติกรรมป้องกันภาวะเสี่ยง เพื่อลดภาวะอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพ ไม่ประมาทในการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า เครื่องครัว ที่บ้าน ที่ทำงาน การเดินทาง ฯลฯ

4.4) พฤติกรรมการป่วย เพื่อทราบสาเหตุของโรค ลักษณะของโรค และการปฏิบัติตนให้เหมาะสมเพื่อรักษาโรค

4.5) พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย เพื่อตัดสินใจเลือกว่าจะรับการรักษาอาการป่วยนั้นๆหรือไม่ และควรจะรักษาอย่างไร

4.6) พฤติกรรมดูแลตนเองเมื่อป่วย เพื่อเลือกว่าจะทำหรือไม่ทำอะไรเพื่อจะได้หายป่วย

4.7) พฤติกรรมเจริญพันธุ์ ทุกคนต้องมีค่านิยมและความรู้เรื่องเพศศึกษา เพื่อจะได้ปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1) เพศ 2) จิตและพฤติกรรมเพศ 3) ด้านบทบาทชาย หญิงในครอบครัว และสังคม

4.8) พฤติกรรมความเป็นพ่อแม่ เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสมตามหลักปรัชญาเด็กทั้ง 10 ข้อ

4.9) พฤติกรรมทางสังคม เพื่อร่วมกิจกรรมในการทำงานกับผู้อื่นให้สอดคล้องกับประเพณี ค่านิยม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และกฎหมายได้ด้วยความสงบเรียบร้อย

ในมุมมองของ ทิพย์วัลย์ เรื่องขจร (2550) ให้ความเห็นว่า พฤติกรรมของบุคคล คือการครองชีวิต หรือวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลกำหนดสถานะสุขภาพมากที่สุด กล่าวได้ว่าการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมนั้นก็ขึ้นอยู่กับตัวเองเป็นสำคัญ โดยกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข ได้สรุปพฤติกรรมครองชีวิตของคนไทยที่ส่งผลต่อสุขภาพไว้ 6 กลุ่ม ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร บุหรี่ สุรา และยาเสพติด

2. พฤติกรรมความปลอดภัย
3. พฤติกรรมการออกกำลังกาย
4. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์
5. ความเครียด
6. พฤติกรรมในการดูแลและฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม

นอกจากนี้ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) กล่าวว่า องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมี 5 องค์ประกอบคือ องค์ประกอบด้านจิตวิทยา องค์ประกอบด้านสังคมและวัฒนธรรม องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ องค์ประกอบด้านการศึกษา และองค์ประกอบด้านการเมือง ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านจิตวิทยา ได้แก่ วุฒิภาวะ ความต้องการ ทักษะคิด ความเชื่อ ค่านิยม ความสนใจ การตั้งใจ ความคับข้องใจ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล
2. องค์ประกอบด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สถานภาพทางสังคม วัฒนธรรม และศาสนา ที่มีผลต่อการเรียนรู้ ความคิด ความเชื่อ และการประพฤติตนทางด้านสุขภาพของบุคคล

2.1 ครอบครัว พฤติกรรมด้านสุขภาพของบุคคลส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลมาจากสถาบันครอบครัว เพราะคนในครอบครัวจะปลูกฝังนิสัยด้านสุขอนามัยในด้านต่างเช่น การรับประทานอาหาร การนอน การพักผ่อน การรักษาความสะอาด การออกกำลังกาย เป็นต้น

2.2 กลุ่มบุคคลในสังคม คือ กลุ่มที่มีอายุในช่วงเดียวกัน กลุ่มที่มีความคิดความเชื่อ และพฤติกรรมที่คล้ายกัน อิทธิพลของกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความยึดของกลุ่มและสัมพันธ์ภายในกลุ่ม

2.3 สถานภาพทางสังคม สถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของสมาชิกในกลุ่มสังคมนั้นแตกต่างกัน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยเรื่องระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่การงาน และเศรษฐกิจ

2.4 วัฒนธรรม คือการแสดงออกถึงวิถีชีวิตของบุคคลในสังคม วัฒนธรรมส่งผลกระทบต่อสุขอนามัยของคนในสังคมเช่นเดียว ซึ่งอาจมีทั้งผลดีและผลเสีย เช่น ห้ามหญิงมีครรภ์นั่งบนชั้นบันได ชาวเขาไม่นิยมอาบน้ำเพราะกลัวเครื่องแต่งกายและเครื่องประดับเก่าเร็ว

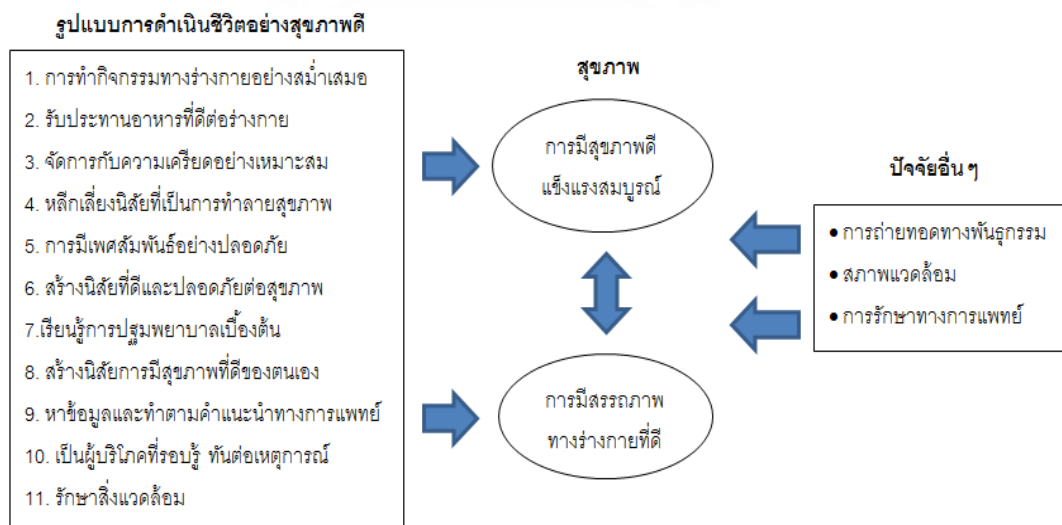
2.5 ศาสนา คำสอนและความเชื่อต่างๆของแต่ละศาสนาก็ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมด้านสุขภาพของบุคคล เช่นข้อปฏิบัติของศาสนาอิสลามที่กล่าวว่า ก่อนทำละหมาด คนมุสลิมจะต้องชำระล้างร่างกายให้สะอาด

3. องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ ในกลุ่มประชาชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี มักมีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง (ชนชนญาณ จันทรวิจิตร, 2542)

4. องค์ประกอบด้านการศึกษา ระดับการศึกษาของคนในสังคมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตน คนที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติทางสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาน้อยกว่า

5. องค์ประกอบด้านการเมือง นโยบายการเมืองของประเทศส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม สุขภาพของประชาชนในสังคม ในด้านกฎหมาย ข้อบัญญัติสุขภาพ การรักษาพยาบาล กิจกรรมด้าน สุขศึกษา ฯลฯ

อนึ่ง Corbin (2011) แสดงความเห็นด้านรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างสุขภาพดี (Healthy Lifestyles) ไว้ว่า องค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ คือ รูปแบบการดำเนินชีวิต หากรูปแบบการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีต่อสุขภาพ สังคมก็จะเปลี่ยนแปลงไปด้วย กล่าวคือ อัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจะลดลง และโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆจะเกิดขึ้นน้อยลง ทั้งนี้ได้ อธิบายถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ การมีสุขภาพที่ดีแข็งแรงสมบูรณ์ และการมีสรรถภาพทางร่างกาย ที่ดี อธิบายได้ ดังนี้



แผนภาพที่ 2.21: องค์ประกอบของการมีสุขภาพดี

กล่าวโดยสรุปได้ว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยรูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันไปตามวิถีชีวิตของแต่ละบุคคล ส่วนปัจจัยการมีสุขภาพที่ดีแข็งแรงสมบูรณ์ และการมีสรรณภาพทางร่างกายที่ดีนั้นมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และปัจจัยอื่นๆ เช่น ปัจจัยทางชีววิทยา (การถ่ายทอดทางพันธุกรรม) ปัจจัยทางสภาพแวดล้อม (มลพิษ หรือสารพิษในที่ทำงาน) และการขาดแคลนระบบการดูแลสุขภาพการแพทย์ที่ดี ก็มีผลต่อสุขภาพเช่นกันแต่เป็นส่วนน้อย การมีรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างสุขภาพดีนั้น มีหลักการสำคัญ 3 ประการ คือ การทำกิจกรรมทางร่างกายหรือออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสม เพราะเมื่อทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพที่ดีแล้ว จะรวมกันเป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างสุขภาพดี และส่งผลให้เกิดสังคมที่มีสุขภาพดีต่อไป

สุขภาพของคนไทยที่พึงประสงค์

กระทรวงสาธารณสุข (2555) ได้กำหนดแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) โดยวางทิศทางการพัฒนาสุขภาพของประชาชนภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ สร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการอภิบาลระบบสุขภาพ ให้มีความสำคัญกับการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันและการจัดบริการที่ครอบคลุม เป็นธรรม เห็นคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดภาพลักษณ์สุขภาพของคนไทยที่พึงประสงค์ ไว้ดังนี้

“ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพพอเพียง เป็นธรรม นำสู่สังคมสุขภาวะ”

ระบบสุขภาพพอเพียง หมายถึง กระบวนการพัฒนาสุขภาพของประชาชนให้ไปสู่การมีสุขภาพภาวะทั้งมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญา โดยมีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เข้มแข็ง พอเพียง และเข้าถึงได้สะดวก ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของประชาชน บนต้นทุนที่เหมาะสม ดังนี้

1. ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย มีศักยภาพและสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ลดการเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้หรือที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ มีการใช้ภูมิปัญญาไทยและมีส่วนร่วมจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองและสังคมได้

2. มีระบบเฝ้าระวังและเตือนภัย ที่ไวพอ ทันการณ์ และสามารถจัดการปัญหาภัยคุกคามสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. มีระบบสุขภาพเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
4. มีระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถตอบสนองความต้องการตามปัญหาสุขภาพ และมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ
5. มีระบบบริหารจัดการและการเงินการคลังด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพและเป็นเอกภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพ

เสก อักษรานุเคราะห์ และคณะ (2552) กล่าวถึง การสร้างเสริมสุขภาพที่องค์การอนามัยโลก ได้เสนอไว้ใน อนุบัตรออตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion 1986) เพื่อให้ทุกประเทศนำไปใช้และพัฒนาประเทศด้านการสาธารณสุขมี 5 ด้าน ได้แก่

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build healthy public) โดยชุมชน องค์กร และรัฐจะต้องทำความเข้าใจ และสร้างนโยบายด้านสาธารณสุขต่างๆเพื่อให้คนในสังคมมีสุขภาพที่ดี เช่น ระเบียบชุมชน พระราชบัญญัติต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสังคมและสภาพแวดล้อม
2. การสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environment) ส่งเสริมให้คนและสิ่งแวดล้อมอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลและสมดุล จัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้มีสุขภาพที่ดีและปลอดภัยโดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม
3. การสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน (Strengthen community action) สนับสนุนให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ พัฒนาโครงสร้างและเครือข่ายของชุมชน อาจเป็นการระดมทุนทั้งทางทรัพย์สินและแรงงานเพื่อสร้างชมรม กลุ่มอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม การจัดการแข่งขัน ฯลฯ
4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skills) การส่งเสริมสุขภาพด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร เสริมทักษะชีวิตในการดูแลตัวเองตามพฤติกรรมที่ถูกต้องได้แก่ การสื่อสาร มีสัมพันธภาพ ตระหนักตนเอง เห็นใจผู้อื่น ภูมิใจในตนเอง รับผิดชอบ มีความคิดริเริ่ม คิดสร้างสรรค์ ตัดสินใจ แก้ปัญหาจัดการกับอารมณ์และความเครียด
5. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุข (Reorient health services) จำเป็นต้องให้ความสำคัญในด้านการวิจัยทางสาธารณสุข หลักสูตรการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข

สาขาต่าง ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติ โดยมองปัญหาของปัจเจกบุคคลไปสู่การมองปัญหาในองค์กรรวม หมายรวมถึงการปรับบทบาทเจ้าหน้าที่บริการให้เป็นผู้สนับสนุนและให้คำปรึกษากับคนในชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถดูแลตนเอง และจัดการกับปัญหาต่างๆได้อย่างมีศักยภาพ

นอกจากนี้รัฐบาลได้ประกาศแผนการสร้างสุขภาพทั่วไทย โดยมีกลยุทธ์ *รวมพลังสร้างสุขภาพภาคประชาชน 6 อ.* ที่มีแนวทางในการสร้างสุขภาพที่ดี 20 แนวทาง และ 13 ตัวชี้วัด เพื่อเป็นแนวปฏิบัติของประชาชนในประเทศ ดังนี้

อาหาร ให้เลือกซื้อเป็น รั้วและมีข้อมูลสารพิษ ควบคุมอาหารและปลูกพืชปลอดสารพิษ

ออกกำลังกาย มีการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน หรือออกกำลังกายแบบแอโรบิค และควรทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย

อารมณ์ รวมกลุ่มเยาวชนสัมพันธ์ กลุ่มวัยแรงงานสร้างสุขภาพ กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อร่วมทำกิจกรรมสันตนาการ

อโรครยา การควบคุมพาหะนำโรค ตรวจร่างกายอย่างสม่ำเสมอ คัดกรองโรค และค้นหาภาวะเสี่ยงโรคด้วยตัวเอง

อนามัยสิ่งแวดล้อม การควบคุมขยะ มีความรู้ ข้อมูล และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน บ้าน และชุมชน

อบายมุข ร่วมรณรงค์ ลด เลิก และบำบัดผู้ติดสารเสพติด ให้ความรู้และลดการพนันในกลุ่มอาชีพ

ทั้งนี้กลยุทธ์ *รวมพลังสร้างสุขภาพภาคประชาชน 6 อ.* มีเป้าหมายเพื่อให้คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คนไทยอายุยืน รายได้เพิ่ม เศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ ภายในปี พ.ศ.2565

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ยังได้จัดทำคู่มือ “10 แนวทางสร้างสุขภาพ” หรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ สุขบัญญัติ คือ ข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีสุขภาพดี ดังนั้น การส่งเสริมสุขบัญญัติ จึงเป็นกลวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อการมีสุขอนามัยที่ดี (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช), 2550) หน่วยงานและองค์กร

ต่างๆได้ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพของคนในสังคมโดยการบัญญัติหรือข้อเสนอแนะมากมายและเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนในหลากหลายรูปแบบ อย่างไรก็ตาม หากประชาชนไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร หรือไม่มีความเข้าใจเข้าใจที่แท้จริง การสร้างเสริมสุขภาพของปัจเจกบุคคลและสังคมก็จะเกิดขึ้นอย่างไม่มีประสิทธิภาพ

สินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

สุชาติ ยิ้มมี (2547) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ของบริการทางสุขภาพ (Health care product) เป็นทั้งผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ (tangible product) และจับต้องไม่ได้ (intangible product) มีเป้าหมายเพื่อตอบสนองปัญหาของผู้บริโภคที่มีความสอดคล้องกับส่วนประสมทางการตลาด 4Ps (Product, Price, Place, Promotion) แต่ในธุรกิจด้านสุขภาพจำเป็นต้องมีส่วนประสมทางการตลาดเพิ่มขึ้นอีก 3 ด้าน เป็น 7Ps คือ People คือ บุคลากร Physical evidence คือ ลักษณะทางกายภาพ และ Process คือ กระบวนการ ส่วนประสมทางการตลาดและความต้องการของผู้บริโภคทั้ง 7 ด้านสามารถอธิบายได้ดังแผนภาพต่อไปนี้

7Ps ส่วนประสมทางการตลาด	7Cs ผู้บริโภค
Product / Service สินค้าและบริการ	Customer needs and wants ความจำเป็นและความต้องการของผู้บริโภค
Price ราคา	Cost ค่าใช้จ่าย
Place (Distribution) สถานที่ การจัดจำหน่าย	Convenience choices ทางเลือกที่สะดวกสำหรับผู้บริโภค
Promotion การส่งเสริมการตลาด	Communication การสื่อสาร
People บุคลากร	Competence / Courtesy ความสามารถ ความสุภาพ

7Ps (ต่อ) ส่วนประสมทางการตลาด	7Cs (ต่อ) ผู้บริโภค
Physical Environment สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	Comfort / Cleanliness ความสะดวกสบาย ความสะอาด
Process กระบวนการ	Coordination / Continuity ความร่วมมือ ความต่อเนื่องเชื่อมโยง

แผนภาพที่ 2.22: ส่วนประสมทางการตลาดและความต้องการของผู้บริโภค 7 ด้าน

ส่วนประสมทางการตลาดและความต้องการของผู้บริโภคทั้ง 7 ด้านที่มีความสัมพันธ์กันสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. Product / Service สินค้าและบริการทางสุขภาพต้องถูกคิดสรรและพัฒนาจากการวิเคราะห์ความจำเป็นและความต้องการของผู้บริโภค (Customer needs and wants) ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญของผู้ผลิตในการสร้างสรรค์สินค้าและบริการให้ตอบสนองและครอบคลุมความต้องการของผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมาย และสามารถขายสินค้าและบริการทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ในปัจจุบันมีสินค้าและบริการทางสุขภาพมากมาย หลากหลายตราสินค้า ในรูปแบบต่างๆ เช่น เป็นสินค้าเพื่อบำรุง ส่งเสริม รักษา ป้องกันสุขภาพ ทั้งจากผู้ประกอบการภาครัฐและเอกชน ทำให้ผู้บริโภคมีตัวเลือกในการตัดสินใจซื้อเพิ่มขึ้น ทั้งนี้สินค้าและบริการบางประเภทยังกระตุ้นความต้องการใหม่ของผู้บริโภค หรือทำให้ผู้บริโภครู้สึกว่าคุณภาพสินค้ามีความจำเป็นหรืออยากที่จะซื้อสินค้านั้นมาทดลองด้วย

2. Price ราคา เป็นส่วนประกอบทางการตลาดที่สำคัญอีกส่วนหนึ่ง เพราะเชื่อมโยงกับค่าใช้จ่าย (Cost) ของผู้บริโภคที่ต้องเสียไป การตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพ ผู้บริโภคจะคำนึงถึงความคุ้มค่าของเงินที่จะต้องเสียไป และความปลอดภัยจากความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นขณะซื้อสินค้าและหลังจากการซื้อสินค้านั้น ผู้บริโภคส่วนมากมักเข้าใจว่าสินค้าและบริการทางสุขภาพจะมีราคาแพงกว่าสินค้าทั่วไป ทั้งนี้เนื่องจากสินค้าเพื่อสุขภาพใช้กระบวนการการผลิตที่ซับซ้อน มีค่าใช้จ่ายด้านต้นทุนสูง และปัจจัยด้านอื่นๆ ซึ่งส่งผลให้สินค้าสุขภาพมีราคาแพง แต่อย่างไรก็ตาม

ผู้บริโภคบางส่วนก็ยินยอมที่จะจ่ายซื้อสินค้านั้น เพราะการซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพเป็นการซื้อเพื่อสุขภาพของตนเองซึ่งมีความคุ้มค่า

3. Place / Distribution สถานที่และการจัดจำหน่าย เป็นปัจจัยที่ผู้ผลิตต้องทำให้มีความเหมาะสมและสะดวกสบายสำหรับผู้บริโภค เพราะสถานที่ที่จัดจำหน่ายจะมีอิทธิพลต่อการกระจายสินค้าและกระจายการให้บริการทางสุขภาพไปยังผู้บริโภคให้ได้รับความสะดวก ประหยัดเวลา และได้รับความคุ้มค่ามากที่สุด (Convenience choices)

4. Promotion การส่งเสริมการตลาดในด้านสุขภาพนั้น การสื่อสาร (Communication) มีส่วนสำคัญในการให้ข้อมูลโดยผ่านเครื่องมือทางการตลาด 4 เครื่องมือ ได้แก่

4.1 การโฆษณา ซึ่งข้อมูลด้านการโฆษณานั้นควรเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง กระชับ ชัดเจน หรือให้สาระเชิงความรู้เฉพาะกลุ่มผู้บริโภคผ่านสื่อโฆษณาต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร สื่อกลางแจ้ง ฯลฯ

4.2 การขายโดยบุคคล เป็นการติดต่อสื่อสารสองทาง เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพมากเพราะจะเห็นผลตอบสนองของผู้บริโภคได้ ทั้งยังสามารถจูงใจเพื่อทำให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการและตัดสินใจซื้อได้ง่าย และสร้างความสัมพันธ์อันดีด้วย

4.3 การส่งเสริมการขาย จะช่วยเสริมการส่งเสริมทางการตลาดโดยใช้โฆษณา และการขายโดยบุคคลให้บรรลุเป้าหมายได้ง่ายขึ้น เพราะเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความสนใจในตัวสินค้าและบริการผ่านการนำเสนอเงื่อนไขพิเศษ หรือผลประโยชน์ที่ผู้บริโภคจะได้รับ มี 3 ลักษณะ คือ การสื่อสาร สิ่งตอบแทน และการเชื้อเชิญ ส่วนเทคนิคการส่งเสริมการขายผ่านการโฆษณาและการขายโดยบุคคล ได้แก่ การสาธิต การแจกของตัวอย่าง การให้คูปอง การให้ส่วนลด การมอบสิ่งพิเศษให้ การจัดนิทรรศการ การบรรยายพิเศษ บัตร VIP และการใช้สื่อโฆษณาในรูปแบบโปสเตอร์ แผ่นพับให้ความรู้ ป้ายแบนเนอร์ เป็นต้น (สุชาวดี ยิ้มมี, 2547)

4.4 การประชาสัมพันธ์และการให้ข่าว เป็นการทำให้ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่อสินค้าและบริการด้านสุขภาพ โดยข้อมูลข่าวสารนั้นต้องมีความเชื่อถือได้สูง เข้าถึงผู้บริโภคได้อย่างทั่วถึง และการแสดงเหตุการณ์ให้เห็นเพื่อสร้างความมั่นใจในตัวสินค้าและบริการ ถ้าใช้การประชาสัมพันธ์ และการให้ข่าวร่วมกับส่วนประสมทางการตลาดด้านอื่นๆ จะช่วยให้การประชาสัมพันธ์มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและประสบความสำเร็จในการขายสินค้าและบริการ

5. People บุคลากร ในด้านการบริการทางสุขภาพ ผู้ให้บริการคือบุคคล ดังนั้นจึงต้องสร้างแรงจูงใจของบุคลากร มีการฝึกอบรม และคัดเลือกบุคลากรที่จะให้บริการกับผู้บริโภคเพื่อสร้างความพึงพอใจในบริการนั้น เนื่องจากความต้องการของผู้บริโภค คือ ความสามารถ และคุณภาพ (Competence / Courtesy) ของผู้ให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนได้ ข้อมูลย้อนกลับของผู้บริโภคจะเป็นแนวทางในการพัฒนาบริการให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น ยิ่งไปกว่านั้น ในอนาคตการตลาดด้านการให้บริการทางสุขภาพมีแนวโน้มที่จะเป็นตลาดที่มีความสัมพันธ์กันของผู้ซื้อและผู้ขาย (Interactive marketing) บุคลากรจึงต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการผู้บริโภค เพื่อเพิ่มมูลค่าทางการตลาดให้กับบริการเพื่อสุขภาพ

6. Physical Environment สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ องค์กรและผู้ผลิตสินค้าด้านสุขภาพ ต้องแสดงคุณภาพของสินค้าและการบริการผ่านการนำเสนอภาพลักษณ์ของสินค้าหรือขององค์กรให้กับผู้บริโภค ผ่านลักษณะหรือสิ่งแวดล้อมทางกายภาพปรากฏให้เห็น เช่น ความสะอาดสบาย ความสะอาด (Comfort / Cleanliness) ความรวดเร็วในการให้บริการ ให้ความเชื่อมั่นในตัวสินค้า ทำให้ผู้บริโภครู้สึกว่าการใช้สินค้าและบริการนั้นใช้ง่าย ปลอดภัย ไม่มีความเสี่ยงหรือผลข้างเคียง

7. Process กระบวนการด้านสุขภาพที่ดีและมีประสิทธิผลนั้น ต้องมีการพัฒนาระบบการสื่อสารและระบบข้อมูลข่าวสารขององค์กรและตราสินค้า มีความร่วมมือ ความต่อเนื่องและเชื่อมโยงระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภค หรือผู้ให้บริการทางการแพทย์และผู้รับบริการ (Coordination/ Continuity) เนื่องจากปัจจุบัน การแข่งขันทางการตลาดเพื่อสุขภาพได้เพิ่มจำนวนและเติบโตขึ้น การพัฒนาปรับปรุงกระบวนการของการผลิตสินค้าและการให้บริการอย่างสม่ำเสมอจะทำให้คุณภาพของสินค้าและบริการดียิ่งขึ้น สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภคได้สูงสุดและได้เปรียบเชิงการแข่งขันในตลาดด้วย

ประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพ

Decker and Sullivan (1992) แบ่งประเภทของสินค้าและบริการด้านสุขภาพออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์สะดวกซื้อ (Convenience products) คือ ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ผู้บริโภคสามารถซื้อได้บ่อยที่สุด ใช้เวลาและความพยายามในการแสวงหาน้อยที่สุด ไม่คาดหวังประโยชน์ที่จะ

ได้รับจากผลิตภัณฑ์หรือบริการมากนัก ผู้บริโภคจะไม่ค่อยเปรียบเทียบราคาและคุณภาพของสินค้าและบริการ สินค้าและบริการประเภทนี้จะต้องมีช่องทางการจัดจำหน่ายที่ดีและมากที่สุด สินค้าดังกล่าว เช่น ยาตามแก๊วเวียนศีรษะ ยาแก้ปวดลดไข้ ยาอมแก้เจ็บคอ เป็นต้น ทั้งนี้ได้หมายรวมถึงผลิตภัณฑ์ซื้อเมื่อฉุกเฉิน (Emergency products) ไปด้วย เพราะเป็นสินค้าที่ต้องการใช้เมื่อจำเป็นเร่งด่วน โดยไม่มีการคาดหวังคุณภาพของสินค้าไว้ล่วงหน้า ต้องได้รับสินค้าหรือบริการนั้นอย่างรวดเร็วทันสถานการณ์ และผู้บริโภคจะเลือกซื้อสินค้าตามข้อบ่งชี้ของแต่ละเหตุการณ์ เช่น การใช้บริการรถพยาบาลฉุกเฉิน การซื้อยาใส่แผลเมื่อหกล้ม การเย็บแผล ข้อเท้าแพลง เป็นต้น

2. ผลิตภัณฑ์เปรียบเทียบซื้อ (Shopping products) คือผลิตภัณฑ์และบริการที่ผู้บริโภคต้องเปรียบเทียบคุณลักษณะเฉพาะของสินค้าด้านรูปแบบ คุณภาพ หรือราคา ก่อนการตัดสินใจซื้อ สินค้าดังกล่าวมักเป็นสินค้าที่มีความคงทน หรือการใช้บริการที่มีความต่อเนื่อง การบริโภคสินค้าขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของผู้บริโภค ตราสินค้าอาจไม่มีส่วนในการตัดสินใจ ความถี่ของการซื้อสินค้าจะเกิดขึ้นน้อย เช่น เครื่องแต่งกาย การเลือกใช้บริการฝากครรภ์ ตรวจสอบสุขภาพ การทำประกันชีวิตหรือสุขภาพ เป็นต้น โดยผู้บริโภคจะต้องมีความรู้ด้านสินค้าและบริการอยู่บ้างแล้ว และให้ความสำคัญกับความแตกต่างของคุณลักษณะเฉพาะและการให้บริการที่โดดเด่นมากกว่าปัจจัยเรื่องราคา

3. ผลิตภัณฑ์เจาะจงซื้อ (Specialty products) คือ สินค้าและบริการที่มีลักษณะเฉพาะตัว มีความเป็นเอกลักษณ์ หรือมีชื่อเสียง ผู้บริโภคให้ความสนใจและมีความพยายามที่จะซื้อสินค้านั้น เช่น ร้านอาหารที่มีชื่อเสียง สินค้าที่มีขายอยู่เพียงไม่กี่ร้าน ตราสินค้าที่มีชื่อเสียง สินค้าและบริการมีอยู่อย่างจำกัด (Limited edition) ดังนั้น สถานที่จัดจำหน่ายเป็นปัจจัยที่ไม่มีความสำคัญต่อการซื้อสินค้าของผู้บริโภค แต่คุณลักษณะที่โดดเด่นของสินค้า หรือตราสินค้าจะสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภคได้ เพราะผู้บริโภคสินค้าประเภทนี้จะตัดสินใจเลือกซื้อเนื่องจากเป็นสินค้าที่ให้คุณค่าทางจิตใจและทางอารมณ์ มากกว่าคุณค่าจากการใช้ผลิตภัณฑ์ และสินค้าอื่นไม่สามารถมาทดแทนสินค้าเช่นนี้ได้ ผู้ผลิตจึงสามารถกำหนดราคาสินค้าให้สูงได้

ในมุมมองปัจจุบันแนวคิดเรื่องสุขภาพเกิดจากองค์ประกอบหลายมิติของบุคคล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล และการมีสุขภาพดี คือ การมีดุลยภาพระหว่างองค์ประกอบทั้ง 4 ของสุขภาพ คือ จิต-กาย-สังคม-สิ่งแวดล้อม ทั้งนี้การดูแลสุขภาพไม่ได้หมายถึงแต่การให้ความสำคัญกับ คนที่เจ็บป่วย อีกต่อไป ใน“ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพ” ต้องให้ความสนใจกับการสร้างสุขภาพของตนเองให้เข้มแข็ง และจะไม่เปลี่ยนสถานะไปอยู่ในกลุ่มคน

เจ็บป่วยด้วย ทั้งนี้ในแง่ของธุรกิจด้านสุขภาพ ผู้ผลิตจำเป็นต้องสร้างส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ที่เหมาะสมเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การตระหนักถึงเรื่องสุขภาพของผู้บริโภคในหลากหลายมิติข้างต้น เป็นตัวบ่งชี้ที่มีความสำคัญในการเพิ่มขึ้นของส่วนแบ่งการตลาดด้านสุขภาพในประเทศ เนื่องจากเมื่อผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพจะเกิดขึ้นหลายรูปแบบ และมีช่องทางของการรวบรวมข้อมูลมากขึ้น ทั้งนี้จะส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

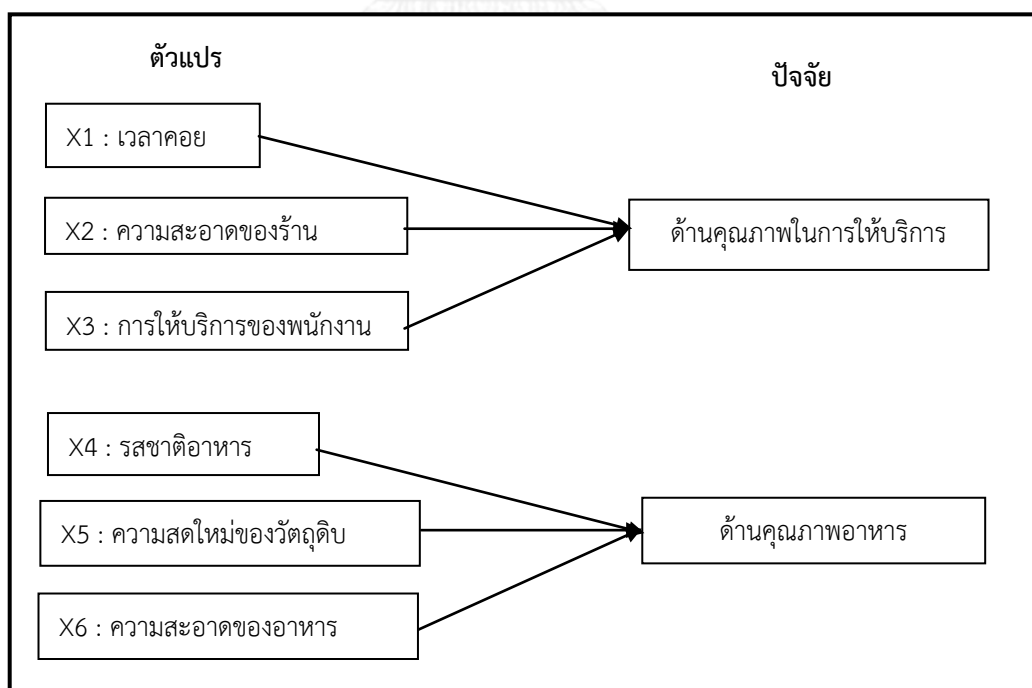


จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

2.5 แนวคิดการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis)

การวิเคราะห์องค์ประกอบ เป็นวิธีการวิเคราะห์ที่ศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและสร้างตัวแปรใหม่ขึ้นมา โดยตัวแปรหรือปัจจัยใหม่นี้ประกอบด้วยรายละเอียดและความผันแปรของตัวแปรเดิมหลายๆตัว กล่าวได้ว่าเป็นการนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันมารวมเป็นปัจจัยเดียวกัน ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันน้อยหรือไม่มีเลยนั้นจะถูกจัดกลุ่มเป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ทั้งนี้ การวิเคราะห์องค์ประกอบจะไม่มีแบ่งตัวแปรออกเป็นตัวแปรอิสระหรือตัวแปรตามเช่นเดียวกับการหาความสัมพันธ์ของตัวแปรแบบอื่นๆ แต่จะถูกใช้เป็นการวิเคราะห์เพื่อลดจำนวนตัวแปร และนำตัวแปรใหม่ที่สร้างขึ้นมานั้นไปทำการวิเคราะห์โดยวิธีอื่นต่อไป ดังตัวอย่างต่อไปนี้ (กัลยา วานิชย์ บัญชา, 2551)

ตัวอย่าง ถ้าร้านอาหารแห่งหนึ่งต้องการทำแบบสอบถามผู้บริโภคเรื่องความพึงพอใจในการให้บริการ เช่น เวลาที่ต้องรออาหาร รสชาติอาหาร ความสะอาด สถานที่ การให้บริการของพนักงาน ฯลฯ ในการสรุปผลจากการประเมินที่มีตัวแปรในการวิเคราะห์หลายตัวแปร สามารถนำเทคนิคการวิเคราะห์ปัจจัยมาใช้เพื่อลดจำนวนตัวแปร โดยรวมตัวแปรที่มีความร่วมกันหรือมีความสัมพันธ์กันสูงให้มาอยู่ในปัจจัยเดียวกัน ดังนี้



แผนภาพที่ 2.23: ตัวอย่างการวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบ

ประเภทของการวิเคราะห์ปัจจัย

การวิเคราะห์ปัจจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ และการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงยืนยัน อธิบายได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) จะใช้ในกรณีที่ผู้ศึกษาไม่มีความรู้ในเรื่องโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรว่าตัวแปรใดมีความสัมพันธ์หรือไม่มีความสัมพันธ์กันเลย และไม่ทราบว่าจากตัวแปรที่ต้องการวัดในด้านต่าง ๆ นั้นควรจะลดให้เหลือกี่ตัวแปร กรณีนี้ผู้ศึกษาควรใช้การวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาโครงสร้างของตัวแปรและลดจำนวนตัวแปร

2. การวิเคราะห์ปัจจัยเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ใช้ในกรณีที่ผู้ศึกษาทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร หรือคาดว่าโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นรูปแบบใด การใช้เทคนิคการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงยืนยันจะเป็นการตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรนั้นๆ ว่าเป็นอย่างที่คาดไว้หรือไม่ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2551)

ลักษณะข้อมูลที่ต้องการ

ในการวิเคราะห์ปัจจัย สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และกรรณิการ์ สุขเกษม (2533) กล่าวว่า ข้อมูลที่นำมาใช้ต้องมีการวัดระดับช่วง (Interval scale) หรือระดับอัตราส่วน (ratio scale) ตัวแปรที่มีการวัดระดับช่วง คือ ตัวแปรที่มีค่าเป็นคะแนน เช่น คะแนนความรู้ คะแนนทัศนคติ ส่วนตัวแปรที่มีการวัดระดับอัตราส่วน คือ ตัวแปรที่มีค่าเป็นคะแนนมาตรฐานที่ให้ผลเหมือนกันไม่ว่าใครจะวัดและวัดที่ใด เช่น อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง อย่างไรก็ตาม ถ้าข้อมูลเป็นกลุ่ม (nominal หรือ categorical) จะต้องแปลงข้อมูลนั้นให้มีค่าเป็น 0 หรือ 1 เช่น ข้อมูลเรื่องเพศ จะต้องให้ชาย = 1 และหญิง = 0 หรือสลับกัน เป็นต้น

ขั้นตอนของการวิเคราะห์

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2540) กล่าวว่า การวิเคราะห์ปัจจัยมีขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอน คือ

1. การสร้างเมตริกความสัมพันธ์ระหว่างคู่ของตัวแปรทุกตัว (Correlation matrix)
2. การสกัดปัจจัย (Factor extraction)

3. การหมุนแกนปัจจัย (Factor rotation)
4. การหาค่าคะแนนปัจจัย (Factor scores)

วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ปัจจัย

1. ศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรที่มีจำนวนมาก ทำให้ทราบว่ามิตัวแปรใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กันมาก หรือตัวแปรใดที่ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย
2. ลดจำนวนตัวแปรให้น้อยลง ด้วยการสร้างปัจจัยใหม่ขึ้นเพื่อรวมกลุ่มของตัวแปรหลายๆตัว จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
3. เพื่อตรวจสอบหรือยืนยันความถูกต้องของโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรว่าเป็นไปตามที่คาดไว้หรือไม่ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2551)
4. เพื่อแก้ไขปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน เมื่อใช้เทคนิคการวิเคราะห์ทางสถิติที่มีข้อจำกัด ที่ห้ามมิให้ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันมาก (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และกรรณิการ์ สุขเกษม, 2533)

ประโยชน์ของเทคนิคการวิเคราะห์ปัจจัย

1. ช่วยลดจำนวนตัวแปร เนื่องจากตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความร่วมกันที่มีจำนวนมาก ทำให้เกิดปัญหาในการวิเคราะห์ข้อมูลและการสรุปผลการวิเคราะห์ ปัจจัยที่สร้างขึ้นใหม่จะประกอบด้วยค่าความร่วมกันของตัวแปรต่างๆจะทำให้สามารถหาค่าของปัจจัยแต่ละหน่วยตัวได้อย่างได้ และเรียกค่าของปัจจัยว่า คะแนนปัจจัย (factor score) ซึ่งสามารถนำปัจจัยที่สร้างขึ้นไปวิเคราะห์เทคนิคทางสถิติอื่นๆต่อไปได้
2. จากปัจจัยที่สร้างขึ้นใหม่ ผู้ศึกษาสามารถนำมาแก้ปัญหาในกรณีข้อสมมุติหรือเงื่อนไขของเทคนิคการวิเคราะห์ทางสถิติบางเทคนิคไม่จำเป็น เพราะการวิเคราะห์ปัจจัยเป็นการรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันไว้ในปัจจัยเดียวกัน และแยกตัวแปรที่ไม่เกี่ยวข้องออก หรือสร้างปัจจัยใหม่ที่ไม่มีความสัมพันธ์กันเป็นตัวแปรอิสระเพื่อใช้ในการวิเคราะห์เทคนิคแบบอื่นๆ เช่น การวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก

3. ทำให้ผู้ศึกษาทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร ว่าตัวแปรใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กันมากหรือมีความร่วมกันสูง และตัวแปรใดที่มีความร่วมกันน้อย หรือไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

4. เมื่อทราบความหมายของปัจจัยต่างๆแล้ว ผู้ศึกษาสามารถอธิบายความหมายหรือเปรียบเทียบปัจจัยในด้านต่างๆ เช่น เมื่อวิเคราะห์ความพึงพอใจของร้านอาหาร และลดปัจจัยเหลือ 2 ปัจจัยคือ ปัจจัยด้านคุณภาพในการให้บริการ และด้านคุณภาพอาหารแล้ว ผู้ศึกษาสามารถนำข้อมูลมาเปรียบเทียบได้ว่าผู้บริโภคมีความพอใจหรือไม่พอใจด้านใดมากกว่ากัน

5. ทำให้สามารถตรวจสอบหรือยืนยันโครงสร้างของตัวแปรว่ามีลักษณะอย่างใดที่คาดไว้หรือไม่อย่างไร โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงยืนยัน

6. ทำให้ทราบน้ำหนัก หรือความมีส่วนร่วมของตัวแปรแต่ละตัวแปรในปัจจัยต่างๆ (กัลยา วาณิชบัญชา, 2551)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นวิธีการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและสร้างตัวแปรใหม่ขึ้นมา โดยนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันมารวมเป็นปัจจัยเดียวกัน ส่วนตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กันนั้นจะถูกจัดกลุ่มเป็นอีกปัจจัยหนึ่ง และจะไม่มีแบ่งตัวแปรออกเป็นตัวแปรอิสระหรือตัวแปรตาม ดังนั้น การวิเคราะห์องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพนั้น จึงเป็นการหาความสัมพันธ์ของตัวแปรรูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาความรู้ และพฤติกรรม การซื้อสินค้าและบริการ เพื่อจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต และการแสวงหาความรู้ของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การซื้อสินค้าและบริการ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อัญชณี วิชยาภย์ บุนนาค (2540) ศึกษาเรื่อง “การแสวงหาข่าวสาร ทักษะคิดและพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพฯ” ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มี ทักษะคิดเป็นกลางต่อผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ และมีพฤติกรรมการบริโภคในระดับต่ำ โดยผู้บริโภคเห็นว่าผลิตภัณฑ์มีความสะดวกและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ แต่ยังคงจัดเป็นสิ่งที่ฟุ่มเฟือยและเกินจำเป็น และ อาจมีความเสี่ยงจากการบริโภค ผลิตภัณฑ์ที่มีการบริโภคมากที่สุดคือ วิตามิน อาหารเสริม และ เครื่องสำอางต่างๆ ผู้บริโภคส่วนใหญ่ซื้อสินค้าเพื่อบริโภคเอง และมีจำนวนไม่น้อยที่ได้รับเป็น ของขวัญ เศรษฐกิจมีผลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ผู้บริโภคส่วนใหญ่แสวงหาข่าวสารในระดับต่ำ โดยนิยมแสวงหาข่าวสารจากสื่อมวลชน และบริโภคข่าวสารประเภทใกล้ตัวมากที่สุด

จากผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า (1) พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพแตกต่างกันตามลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อาชีพ รายได้ และระดับการดูแลสุขภาพ แต่ไม่แตกต่างกันตาม อายุ สถานะภาพการสมรส ระดับการศึกษา และสถานะสุขภาพ (2) การกระทำกิจกรรมที่ส่งเสริม สุขภาพ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย และพฤติกรรมสุขภาพอื่นๆ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ (3) ทักษะคิดต่อผลิตภัณฑ์เพื่อ สุขภาพมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ (4) การแสวงหา ข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ เพื่อสุขภาพ โดยข่าวสารใกล้ตัวและสื่ออื่นๆมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อ สุขภาพสูงที่สุด

ชนชญาน์ จันทรวิวัตร (2542) ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมการบริโภค ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร” โดยวิจัยเชิงสำรวจใช้แบบสอบถามเป็น เครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัยมีดังนี้ (1) รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร สามารถจัดแบ่งได้เป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพ กลุ่มคำนึงถึงสุขภาพ กลุ่มรักสวยรักงาม กลุ่มไม่ใส่ใจสุขภาพและกลุ่มทำลายสุขภาพ (2) พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของ ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับต่ำ และพบว่าแตกต่างกันตามลักษณะทางประชากรในด้าน เพศ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา และระดับการดูแลสุขภาพ แต่ไม่แตกต่างกันตามอายุ อาชีพ

รายได้และสถานะสุขภาพ (3) รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่ได้จากการวิจัยนี้ มีเพียง 2 กลุ่ม ที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ได้แก่ กลุ่มปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพ (.131) มีความสัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพประเภทอุปกรณ์เพื่อสุขภาพ และกลุ่มละเลยสุขภาพ (.099) มีความสัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพประเภทอาหารเสริม เนื่องจากต้องการที่จะชดเชยในส่วนการกระทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ขาดหายไป เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อนที่เพียงพอ เป็นต้น ส่วนรูปแบบการดำเนินชีวิตกับทัศนคติที่มีต่อผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ไม่พบความสัมพันธ์แต่อย่างใด

จิตตินันท์ เสวะลาภี (2544) ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต ทัศนคติ และพฤติกรรมการของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพในเขตเมืองเชียงใหม่” พบว่า (1) กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ สามารถจัดแบ่งได้ 6 แบบ คือ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ สุขภาพดีรู้วิธีปฏิบัติ ทำร้ายสุขภาพ หลีกเลี่ยงความเครียด ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ และชอบรับประทานอาหารมัน (2) ผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่มีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ (3) พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวมของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่อยู่ในระดับต่ำ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มาจากธรรมชาติมีระดับสูงกว่าพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เป็นสารสกัดจากธรรมชาติ (4) กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ และแบบสุขภาพดีรู้วิธีปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (5) กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ แบบสุขภาพดีรู้วิธีปฏิบัติ และแบบชอบรับประทานอาหารมัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (6) ทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จันทิมา เลิศอุไรวงศ์ (2547) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีต่อการแสวงหาข้อมูลข่าวสารของผู้ชนะการแข่งขันรายการแพนพันธุ์แท้” ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้ชนะการแข่งขันรายการแพนพันธุ์แท้ที่มีอายุการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่างกัน มีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนผู้ชนะการแข่งขันรายการแฟนพันธุ์แท้ที่มีเพศต่างกัน มีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารไม่แตกต่างกัน (2) การแสวงหาข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในข่าวสาร ส่วนสื่อเฉพาะกิจไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในข่าวสาร (3) การแสวงหาข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสาร ส่วนสื่อเฉพาะกิจไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสาร (4) การใช้ประโยชน์จากข่าวสารมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในข่าวสาร (5) ปัจจัยทางประชากร ได้แก่ อายุ อาชีพพนักงานบริษัท/ห้างร้านของเอกชน และปัจจัยเชิงพฤติกรรมด้านการใช้ประโยชน์จากข่าวสาร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสวงหาข้อมูลข่าวสารของผู้ชนะการแข่งขันรายการแฟนพันธุ์แท้ ซึ่งอายุเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการแสวงหาข้อมูลข่าวสารมากที่สุด

กรรณา จินณอม (2551) ศึกษาเรื่อง “การรับรู้ความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ” ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้ใช้เว็บไซต์ให้ความสำคัญปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือเรียงตามลำดับคะแนน 10 ปัจจัยแรกคือ 1 ข้อมูลที่เผยแพร่มีแหล่งที่มาชัดเจน ตรวจสอบได้ 2 ข้อมูลที่เผยแพร่บนเว็บไซต์เป็นข้อมูลที่ทันสมัย 3 ผู้สร้างเว็บไซต์เป็นองค์กรหรือบุคคลที่น่าเชื่อถือ 4 มีการระบุวันที่ที่มีการปรับปรุงล่าสุด 5 มีการแบ่งประเภทข้อมูลได้ชัดเจน 6 ภาษาที่ใช้ในเว็บไซต์อ่านเข้าใจง่าย 7 มีการออกแบบเส้นทางที่ง่ายต่อการค้นหาข้อมูล 8 มีภาพประกอบเนื้อหาชัดเจน 9 มีการเชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์อื่นที่เชื่อถือได้ และ 10 มีการเชื่อมโยงที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังพบว่า (2) อายุมีความสัมพันธ์กับการให้คะแนนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือ เพศ ระดับการศึกษาและอาชีพ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ (3) การสืบค้นข้อมูลสุขภาพพบว่า ผู้ใช้เว็บไซต์สุขภาพร้อยละ 97 ไม่จดจำชื่อเว็บไซต์สุขภาพ แต่ใช้วิธีการสืบค้นผ่านกูเกิลแทน (4) ปัจจัยด้านประชากรบางปัจจัยกับประเภทของข้อมูลสุขภาพที่สืบค้นมีความความสัมพันธ์กัน

กนิษฐา หมุ่นเหลื่อม (2551) ศึกษาเรื่อง “ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภคต่ออาหารสร้างสุขภาพ” โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างที่ใส่ใจดูแลสุขภาพ อายุระหว่าง 22-49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า (1) ทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสร้างสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (2) พฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสร้างสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ (3) ทัศนคติใน

มิติที่ 1 อาหารสร้างสุขภาพกับการให้รางวัลตนเอง 2 ความเชื่อมั่นในอาหารสร้างสุขภาพ 3 ความจำเป็นของการบริโภคอาหารสร้างสุขภาพ 4 การเป็นส่วนหนึ่งของอาหารเพื่อสุขภาพ และ 5 ความปลอดภัยของอาหารสร้างสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมของผู้บริโภค ขณะที่ทัศนคติในมิติรสชาติของอาหารสร้างสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับพฤติกรรมของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นฤมล เพิ่มชีวิต (2552) ศึกษาเรื่อง “การแสวงหาข้อมูล การใช้ประโยชน์ และความเชื่อถือในข้อมูลการท่องเที่ยวจากสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคร่างเองของคนวัยทำงาน” ผลการวิจัยพบว่า (1) คนวัยทำงานมีการแสวงหาข้อมูลการท่องเที่ยวจากสื่ออินเทอร์เน็ตมากที่สุด โดยประเภทของสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคร่างเองที่ใช้มากที่สุด คือ ข้อมูลจากผู้บริโภคคนอื่นที่มีประสบการณ์ในสินค้าและบริการการท่องเที่ยว นั้น ๆ ในกระดานข่าว/ กระทู้ในเว็บไซต์ต่าง ๆ เหตุผลที่เลือกใช้เพราะเป็นข้อมูลจากผู้ที่เคยใช้สินค้า/บริการการท่องเที่ยวนั้นมาก่อนโดยตรง คนวัยทำงานส่วนใหญ่แสวงหาข้อมูลการท่องเที่ยวจากสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคร่างเองอย่างสม่ำเสมอแม้จะยังไม่มีแผนจะท่องเที่ยว มีการใช้เฉลี่ยสัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง ครั้งละหนึ่งชั่วโมงถึงหนึ่งชั่วโมงครึ่ง โดยใช้อินเทอร์เน็ตที่บ้านและ Search Engine ในการเข้าถึง มีการใช้ประโยชน์ข้อมูลการท่องเที่ยวจากสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคร่างเองในระดับสูง โดยใช้เพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่พักผ่อนมากที่สุด นอกจากนี้ คนวัยทำงานมีความเชื่อถือในสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคร่างเองอยู่ในระดับสูง (2) คนวัยทำงานที่มีเพศ การศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีการแสวงหาข้อมูลการท่องเที่ยวจากสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคร่างเองต่างกัน (3) ความเชื่อถือในสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคร่างเอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการแสวงหาข้อมูลการท่องเที่ยวจากสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคร่างเองของคนวัยทำงาน (4) ความเชื่อถือในสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคร่างเอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้ประโยชน์ข้อมูลการท่องเที่ยวจากสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคร่างเองของคนวัยทำงาน

เรขณพัศ ภาสกรณ์ (2554) ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการบริโภค และการเปิดรับสื่อของชายรักชายในเขตกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างชายรักชายในเขตกรุงเทพมหานคร มีรูปแบบการดำเนินชีวิต 7 รูปแบบ คือ กลุ่มรักการท่องเที่ยวกลุ่มโอบอ้อมผิวหรือหุหุรากลุ่มเดินหน้าทำหายกลุ่มไฮเทคโนโลยี กลุ่มชีวิตออนไลน์กลุ่มเมืองไทยคือสวรรค์และกลุ่มบ้าน

ฉันทิ์ที่สุด (2) กลุ่มตัวอย่างชายรักชายมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคสินค้าและบริการในกลุ่มแฟชั่นและกลุ่มบันเทิงในระดับสูง (3) ด้านพฤติกรรมกรรมการเปิดรับสื่อ กลุ่มชายรักชายเปิดรับสื่ออินเทอร์เน็ตมากที่สุด รองลงมาคือสื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุ อีกทั้งชายรักชายส่วนใหญ่มีการเปิดรับสื่อเกย์ โดยเปิดรับประเภทสื่อบุคคลมากที่สุด รองลงมาคือสื่ออินเทอร์เน็ตและสื่อมวลชนตามลำดับ

สุพิชา บ้านชี (2548) ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูลและพฤติกรรม การซื้อสินค้าแฟชั่นของผู้หญิงวัยทำงาน” ผลการวิจัยพบว่า (1) รูปแบบการดำเนินชีวิตแบ่งได้ 7 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทุ่มเทให้ครอบครัวและใส่ใจสังคม กลุ่มผู้หญิงก้าวหน้าแสวงหาความเจริญ กลุ่มสนุกเรีงร่า สรรหาแฟชั่น กลุ่มหญิงไทยใจงาม กลุ่มไม่องง้อรอโชคชะตา กลุ่มเชิดชูไทยไม่ยึดติด และกลุ่มรัก กีฬาและความท้าทาย (2) กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบกลุ่มทุ่มเทให้ครอบครัวและใส่ใจสังคม ผู้หญิงก้าวหน้าแสวงหาความเจริญ สนุกเรีงร่า สรรหาแฟชั่น เชิดชูไทยไม่ยึดติด และรักกีฬาและความ ท้าทาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านแฟชั่น (3) กลุ่มรูปแบบการ ดำเนินชีวิตแบบกลุ่มทุ่มเทให้ครอบครัวและใส่ใจสังคม ผู้หญิงก้าวหน้าแสวงหาความเจริญ สนุกเรีงร่า สรรหาแฟชั่นงาม ไม่องง้อรอโชคชะตา เชิดชูไทยไม่ยึดติด และรักกีฬาและความท้าทาย มี ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการซื้อสินค้าแฟชั่น (4) พฤติกรรมการซื้อสินค้าแฟชั่นมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสวงหาข้อมูลด้านแฟชั่น และรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้หญิงวัย ทำงาน ทั้งนี้การวิเคราะห์ตัวแปรการแสวงหาข้อมูลด้านแฟชั่น ลักษณะทางจิตวิทยา และลักษณะทาง ประชากร สามารถอธิบายพฤติกรรมกรรมการซื้อสินค้าแฟชั่นได้ดีกว่าการใช้ตัวแปรเพียง 2 ตัวคือ การ แสวงหาข้อมูลด้านแฟชั่น และลักษณะทางจิตวิทยา

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อขายและ
บริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีวิจัย
เชิงสำรวจ (Survey Research) แบบวัดครั้งเดียว (Cross-Sectional Study) และใช้แบบสอบถาม
(Questionnaire) ที่มีคำถามปลายปิดเป็นเครื่องมือในการวิจัยคือ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย
2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
3. วิธีการสุ่มตัวอย่างในการวิจัย
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
5. ความน่าเชื่อถือของเครื่องมือในการวิจัย
6. ตัวแปรและเกณฑ์การให้คะแนน
7. การเก็บรวบรวมข้อมูล
8. การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือ ประชากรที่มีอายุ 18 – 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและ
ปริมณฑล ซึ่งมีจำนวน 3,880,564 คน (กระทรวงมหาดไทย, 2555)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใส่ใจสุขภาพ มีอายุ 18 – 60 ปี อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัย
ได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane เป็นเกณฑ์ โดย
กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % ความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน
การศึกษาจำนวน 400 คน (วิเชียร เกตุสิงห์, 2539)

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N = ขนาดของกลุ่มประชากร
 e = ความน่าจะเป็นของความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดได้ ($e = 0.05$)

แทนค่าสูตรได้ดังนี้

$$n = \frac{3,880,564}{1 + 3,880,564 (0.05)^2}$$

จากการแทนค่าในสูตร จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 400 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูล จำนวน 400 คน

วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling)

1. การสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) จากจำนวนเขตตามข้อมูลของกลุ่มงานทะเบียนปกครองและราชการส่วนภูมิภาค สำนักปลัดกรุงเทพมหานครมีทั้งหมด 50 เขต ทั้งนี้จะใช้วิธีการจับสลากเพื่อให้ได้เขตที่จะทำการสุ่มตัวอย่างจำนวน 25 เขต ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเขตมีดังนี้

เขตห้วยขวาง เขตพญาไท เขตดุสิต เขตปทุมวัน เขตบางรัก เขตบางกะปิ เขตบางเขน เขตพระโขนง เขตมีนบุรี เขตราชบุรีบูรณะ เขตดอนเมือง เขตจตุจักร เขตลาดพร้าว เขตบึงกุ่ม เขตสาทร เขตบางซื่อ เขตราชเทวี เขตคลองเตย เขตดินแดง เขตสวนหลวง เขตวัฒนา เขตหลักสี่ เขตคันนายาว เขตวังทองหลาง เขตบางนา

2. การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากสถานที่ต่างๆที่อยู่ใน 25 เขตเพื่อให้มีความหลากหลายมากที่สุด ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า สถาบันการศึกษา แหล่งชุมชน สนามกีฬา ร้านอาหาร ฯลฯ

3. การสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ผู้วิจัยคัดกรองกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามเบื้องต้น โดยใช้แบบสอบถามเพื่อคัดเลือกผู้ตอบแบบสอบถามหลัก (Screening questionnaire) ที่มีอายุ 18-60 ปี และเป็นผู้ใส่ใจสุขภาพเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม โดยเป็นคำถามปลายปิด (Close – Ended Questionnaire) จำนวน 1 ชุด โดยแต่ละชุดประกอบด้วยแบบสอบถามเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม (Screening questionnaire) และแบบสอบถามหลัก (Main questionnaire) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. แบบสอบถามเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม (Screening questionnaire) ประกอบด้วยคำถามเพื่อคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ในการประเมินจะเป็นการใช้วิจารณ์ญาณของผู้ตอบแบบสอบถามเองว่า ตนเป็นผู้บริโภคอายุ 18-60 ปีหรือไม่ เป็นผู้ที่ไม่ใส่ใจสุขภาพตนเองหรือไม่ และมีการดูแลสุขภาพของตนเองมากน้อยเพียงใด

2. แบบสอบถามหลัก (Main questionnaire) ประกอบไปด้วยคำถาม 6 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม
- ตอนที่ 3 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความสนใจ
- ตอนที่ 4 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็น
- ตอนที่ 5 การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ
- ตอนที่ 6 พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

ความน่าเชื่อถือของเครื่องมือในการวิจัย

การนำแบบสอบถามไปทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความน่าเชื่อถือได้ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ได้เรียบเรียงแล้วไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording)

ในการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยจะดำเนินการทดสอบ (Pre-test) จำนวน 30 ชุด ก่อนการเก็บข้อมูลจริง เพื่อตรวจสอบการสื่อสารความหมายให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำผลการทดสอบไปตั้งค่านวนหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยการทดสอบความเชื่อมั่นของ

มีโรคประจำตัว	2	คะแนน
---------------	---	-------

1.2 การประเมินตนเองในด้านการดูแลสุขภาพสุขภาพ

มากที่สุด	5	คะแนน
-----------	---	-------

มาก	4	คะแนน
-----	---	-------

ปานกลาง	3	คะแนน
---------	---	-------

น้อย	2	คะแนน
------	---	-------

น้อยที่สุด	1	คะแนน
------------	---	-------

2. รูปแบบการดำเนินชีวิต

2.1 การทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนนดังนี้

ทำเป็นประจำ	5	คะแนน
-------------	---	-------

ทำค่อนข้างบ่อย	4	คะแนน
----------------	---	-------

ทำบ้างไม่ทำบ้าง	3	คะแนน
-----------------	---	-------

ทำนานๆครั้ง	2	คะแนน
-------------	---	-------

ไม่ทำเลย	1	คะแนน
----------	---	-------

การแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนนอธิบายได้ดังนี้

1. ค่าคะแนนในระดับ	1.00 - 1.80	คะแนน	ทำกิจกรรมนั้นน้อยที่สุด
--------------------	-------------	-------	-------------------------

2. ค่าคะแนนในระดับ	1.81 - 2.60	คะแนน	ทำกิจกรรมนั้นน้อย
--------------------	-------------	-------	-------------------

3. ค่าคะแนนในระดับ	2.61 - 3.40	คะแนน	ทำกิจกรรมนั้นปานกลาง
--------------------	-------------	-------	----------------------

4. คะแนนในระดับ	3.41 - 4.20	คะแนน	ทำกิจกรรมนั้นมาก
-----------------	-------------	-------	------------------

5. คะแนนในระดับ	4.21 - 5.00	คะแนน	ทำกิจกรรมนั้นมากที่สุด
-----------------	-------------	-------	------------------------

2.2 ความสนใจในเรื่องสุขภาพ

ใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน
-------------------	---	-------

เห็นด้วย	4	คะแนน
----------	---	-------

เฉยๆ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

1. ค่าคะแนนในระดับ	1.00 - 1.80	คะแนน	สนใจเรื่องนั้นน้อยที่สุด
2. ค่าคะแนนในระดับ	1.81 - 2.60	คะแนน	สนใจเรื่องนั้นน้อย
3. ค่าคะแนนในระดับ	2.61 - 3.40	คะแนน	สนใจเรื่องนั้นปานกลาง
4. คะแนนในระดับ	3.41 - 4.20	คะแนน	สนใจเรื่องสุขภาพมาก
5. คะแนนในระดับ	4.21 - 5.00	คะแนน	สนใจเรื่องนั้นมากที่สุด

2.3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ

ใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน
เห็นด้วย	4	คะแนน
เฉยๆ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

1. ค่าคะแนนในระดับ	1.00 - 1.80	คะแนน	เห็นด้วยน้อยที่สุด
2. ค่าคะแนนในระดับ	1.81 - 2.60	คะแนน	เห็นด้วยน้อย
3. ค่าคะแนนในระดับ	2.61 - 3.40	คะแนน	เห็นด้วยปานกลาง
4. คะแนนในระดับ	3.41 - 4.20	คะแนน	เห็นด้วยมาก
5. คะแนนในระดับ	4.21 - 5.00	คะแนน	เห็นด้วยมากที่สุด

3. การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

ข้อคำถามในด้านการแสวงหาข้อมูลแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

3.1 ลักษณะการหาข้อมูลที่ผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพเลือกใช้ในการแสวงหาข้อมูล

3.2 ความบ่อยครั้งที่ผู้บริโภคดีใส่ใจสุขภาพค้นหาหรือเลือกใช้แหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ด้านสื่อที่เลือกใช้ในการค้นหาข้อมูล

3.3 ความบ่อยครั้งที่ผู้บริโภคดีใส่ใจสุขภาพค้นหาหรือเลือกใช้แหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ด้านประเภทของข่าวสารที่เลือกค้นหา

โดยใช้มาตรวัดระดับความถี่แบบ Rating Scale 5 ระดับ คือ

บ่อยมาก	5	คะแนน
บ่อย	4	คะแนน
บางครั้ง	3	คะแนน
นานๆครั้ง	2	คะแนน
ไม่เคยเลย	1	คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

1. ค่าคะแนนในระดับ	1.00 - 1.80	คะแนน	แสวงหาข้อมูลน้อยที่สุด
2. ค่าคะแนนในระดับ	1.81 - 2.60	คะแนน	แสวงหาข้อมูลน้อย
3. ค่าคะแนนในระดับ	2.61 - 3.40	คะแนน	แสวงหาข้อมูลปานกลาง
4. คะแนนในระดับ	3.41 - 4.20	คะแนน	แสวงหาข้อมูลมาก
5. คะแนนในระดับ	4.21 - 5.00	คะแนน	แสวงหาข้อมูลมากที่สุด

4. พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

ข้อคำถามในด้านพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

- 4.1 สถานที่ที่ผู้บริโภคดีใส่ใจสุขภาพเลือกซื้อสินค้าและบริการ
- 4.2 ลักษณะของผู้บริโภคสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
- 4.3 เหตุผลที่ผู้บริโภคดีใส่ใจสุขภาพเลือกซื้อสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

โดยใช้มาตรวัดระดับความถี่แบบ Rating Scale 5 ระดับ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน
เห็นด้วย	4	คะแนน
เฉยๆ	3	คะแนน

ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

- | | | | |
|--------------------|-------------|-------|---------------------------|
| 1. ค่าคะแนนในระดับ | 1.00 - 1.80 | คะแนน | เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด |
| 2. ค่าคะแนนในระดับ | 1.81 - 2.60 | คะแนน | เห็นด้วยในระดับน้อย |
| 3. ค่าคะแนนในระดับ | 2.61 - 3.40 | คะแนน | เห็นด้วยในระดับปานกลาง |
| 4. คะแนนในระดับ | 3.41 - 4.20 | คะแนน | เห็นด้วยในระดับมาก |
| 5. คะแนนในระดับ | 4.21 - 5.00 | คะแนน | เห็นด้วยในระดับมากที่สุด |

4.4 ความบ่อยครั้งที่ผู้บริโภคเลือกซื้อสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

โดยใช้มาตรวัดระดับความถี่แบบ Rating Scale 5 ระดับ คือ

บ่อยมาก 5 คะแนน

บ่อย 4 คะแนน

บางครั้ง 3 คะแนน

นานๆครั้ง 2 คะแนน

ไม่เคยเลย 1 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

- | | | | |
|--------------------|-------------|-------|----------------------------|
| 1. ค่าคะแนนในระดับ | 1.00 - 1.80 | คะแนน | ซื้อสินค้าสุขภาพน้อยที่สุด |
| 2. ค่าคะแนนในระดับ | 1.81 - 2.60 | คะแนน | ซื้อสินค้าสุขภาพน้อย |
| 3. ค่าคะแนนในระดับ | 2.61 - 3.40 | คะแนน | ซื้อสินค้าสุขภาพปานกลาง |
| 4. คะแนนในระดับ | 3.41 - 4.20 | คะแนน | ซื้อสินค้าสุขภาพมาก |
| 5. คะแนนในระดับ | 4.21 - 5.00 | คะแนน | ซื้อสินค้าสุขภาพมากที่สุด |

5. เกณฑ์การวัดระดับความสัมพันธ์ของตัวแปร

ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์ของ วิเชียร เกตุสิงห์ (2539) ในการวัดระดับความสัมพันธ์ของตัวแปร โดยระดับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สามารถแปลความหมายได้ ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับ	0.00 – 0.19	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับ	0.20 – 0.39	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับ	0.40 – 0.59	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับ	0.60 – 0.79	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับ	0.80 ขึ้นไป	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามโดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้กรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง ในขั้นแรกเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ให้ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินตนเองใน “แบบสอบถามเพื่อคัดเลือกผู้ตอบแบบสอบถามหลัก” (Screening questionnaire) ว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุตั้งแต่ 18-60 ปีหรือไม่ เป็นผู้บริโภคน้ำมันที่ใส่ใจสุขภาพหรือไม่ และประเมินว่าตนเองมีความใส่ใจสุขภาพและดูแลสุขภาพมากน้อยเพียงใด เพื่อเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใส่ใจสุขภาพอย่างแท้จริง หากผู้ตอบแบบสอบถามประเมินว่าตนเองเป็นผู้ที่ใส่ใจสุขภาพ สามารถทำแบบสอบถามในตอนต่อไปได้อย่างครบถ้วน

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วน พร้อมทั้งตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดไปลงรหัสข้อมูล (Coding) และคัดลอกรหัสลงในแบบฟอร์มการลงรหัส จากนั้นนำข้อมูลไปประมวลผลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา วิเคราะห์ค่าสถิติแบบ Factor Analysis เพื่อจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson’s Correlation) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ และวิเคราะห์ค่าสถิติแบบ Multiple Regression (stepwise) เพื่อทดสอบปัจจัยที่มีประสิทธิภาพต่อการซื้อสินค้าและบริการ จากนั้นจึงนำผลคำนวณทางสถิติที่ได้มาเขียนการวิเคราะห์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อแจกแจงความถี่

แสดงตารางร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยอธิบายข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

- ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต
- ข้อมูลเกี่ยวกับการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ
- ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพ

2. การวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบ (Factor Analysis) โดยวิเคราะห์องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ ดังนี้

2.1 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น เพื่อจัดกลุ่มกิจกรรม กลุ่มความสนใจ และกลุ่มความคิดเห็นของผู้บริโภค

2.2 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มกิจกรรม กลุ่มความสนใจ และกลุ่มความคิดเห็นของผู้บริโภค เพื่อจัดเป็นรูปแบบการดำเนินชีวิต

2.3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิต และการแสวงหาข้อมูล เพื่อจัดรูปแบบการซื้อสินค้าและบริการ

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อการทดสอบสมมติฐานของการวิจัย การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ใช้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้ทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

3.1. ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

3.2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

3.3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

4. การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยรูปแบบการดำเนินชีวิตและการแสวงหาข้อมูลว่าตัวแปรใดที่มีประสิทธิภาพต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ” เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ใส่ใจสุขภาพอายุ 18 - 60 ปี จำนวน 400 คน โดยผู้วิจัยได้แบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 11 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง
- ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรและจัดกลุ่มกิจกรรม (Activities)
- ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรและจัดกลุ่มความสนใจ (Interests)
- ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรและจัดกลุ่มความคิดเห็น (Opinions)
- ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyles)
- ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ (Information seeking)
- ตอนที่ 7 ผลการวิเคราะห์การซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ (Purchasing Behavior)
- ตอนที่ 8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ
- ตอนที่ 9 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ
- ตอนที่ 10 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ
- ตอนที่ 11 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 400 คน โดยแบ่งข้อมูลทางลักษณะของประชากรได้ออกเป็น 7 ส่วน คือ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การมีโรคประจำตัว และการประเมินความใส่ใจและการดูแลสุขภาพตนเอง ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

เพศ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คือ ร้อยละ 67.8 และเพศชาย ร้อยละ 32.2 (ดังตารางที่ 4.1.1)

ตารางที่ 4.1.1: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	129	32.2
หญิง	271	67.8
รวม	400	100.0

อายุ

ผู้วิจัยแบ่งช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 5 ช่วงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 23-30 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 18-22 ปี ร้อยละ 24.8 กลุ่มอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 15 กลุ่มอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 10.2 และกลุ่มอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 7 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4.1.2)

ตารางที่ 4.1.2: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
18-22 ปี	99	24.8
23-30 ปี	172	43.0
31-40 ปี	60	15.0
41-50 ปี	28	7.0
51-60 ปี	41	10.2
รวม	400	100.0

สถานภาพการสมรส

กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสดมีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 80 กลุ่มตัวอย่างที่สมรสแล้ว ร้อยละ 18.2 และกลุ่มตัวอย่างหม้าย/หย่า ร้อยละ 1.8 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4.1.3)

ตารางที่ 4.1.3: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพการสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	320	80.0
สมรส	73	18.2
หม้าย/หย่า	7	1.8
รวม	400	100.0

ระดับการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี มีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 77.3 ส่วน การศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีและระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีร้อยละ 17 และ 5.4 ตามลำดับ (ดัง ตารางที่ 4.1.4)

ตารางที่ 4.1.4: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	22	5.4
ปริญญาตรี	309	77.3
สูงกว่าปริญญาตรี	69	17.3
รวม	400	100.0

อาชีพ

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียน / นักศึกษา มีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 31.2 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอาชีพรับราชการ ร้อยละ 28.8 กลุ่มพนักงานบริษัท ร้อยละ 19.5 กลุ่มรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 7.7 กลุ่มเจ้าของกิจการ ร้อยละ 6.5 กลุ่มพนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 3.8 และกลุ่มตัวอย่างที่เกษียณอายุ และไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 2.5 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4.1.5)

ตารางที่ 4.1.5: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียน / นักศึกษา	125	31.2
ข้าราชการ	115	28.8
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	15	3.8
พนักงานบริษัท	78	19.5
เจ้าของกิจการ	26	6.5
รับจ้างทั่วไป	31	7.7
ไม่ได้ทำงาน/เกษียณอายุ	10	2.5
รวม	400	100.0

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 20,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 22.8 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มที่มีรายได้ 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 22 กลุ่มที่มีรายได้ 10,001 –

15,000 บาท ร้อยละ 21.8 กลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 30,000 บาท ร้อยละ 19.2 กลุ่มที่มีรายได้ 20,001 – 25,000 บาท ร้อยละ 8.7 และกลุ่มที่มีรายได้ 25,001 – 30,000 บาท ร้อยละ 5.5 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4.1.6)

ตารางที่ 4.1.6: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
5,000 – 10,000 บาท	88	22.0
10,001 – 15,000 บาท	87	21.8
15,001 – 20,000 บาท	91	22.8
20,001 – 25,000 บาท	35	8.7
25,001 – 30,000 บาท	22	5.5
มากกว่า 30,000 บาท	77	19.2
รวม	400	100.0

โรคประจำตัว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80.5 และกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 19.5 ซึ่งโรคประจำตัวดังกล่าว ได้แก่ โรคภูมิแพ้ โรคความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร โรคไมเกรน คอเรสเทอรอลสูง โรคเบาหวาน โลหิตจาง โรค SLE แพ้ภูมิตนเอง โรคไทรอยด์ โรคธาลัสซีเมียแฝง ไวรัสตับอักเสบบี และโรคมะเร็ง (ดังตารางที่ 4.1.7)

ตารางที่ 4.1.7: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรคประจำตัว

โรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มี	322	80.5
มี	78	19.5
รวม	400	100.0

การประเมินความใส่ใจสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง

กลุ่มตัวอย่างที่ประเมินการใส่ใจสุขภาพและดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง มีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 50 รองลงมา คือ การประเมินในระดับมาก ร้อยละ 33.8 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 10 ระดับน้อยและระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 5.7 และ 0.5 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4.1.8)

ตารางที่ 4.1.8: จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการประเมินสุขภาพ

การประเมิน	จำนวน	ร้อยละ
น้อยที่สุด	2	0.5
น้อย	23	5.7
ปานกลาง	200	50
มาก	135	33.8
มากที่สุด	40	10
รวม	400	100.0

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรและจัดกลุ่มกิจกรรม (Activities)

ผลการศึกษาด้านการทำกิจกรรมพบว่า กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่าง*ทำเป็นประจำ* ได้แก่ รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ (ค่าเฉลี่ย 4.02) รองลงมา คือ ติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันจากสื่อต่างๆ (ค่าเฉลี่ย 3.93) พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง (ค่าเฉลี่ย 3.90) ใช้เวลาว่างไปกับการเล่นอินเทอร์เน็ต (ค่าเฉลี่ย 3.81) ทำกิจกรรมยามว่าง งานอดิเรก (ค่าเฉลี่ย 3.48) และออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน (ค่าเฉลี่ย 3.47)

ส่วนกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่าง*ไม่ทำเลย* คือ สูบบุหรี่ (ค่าเฉลี่ย 1.38) และกิจกรรมที่ทำ*น้อย* เช่น เทียวกลางคืนตามผับ บาร์ (ค่าเฉลี่ย 1.82) เลือกซื้อสินค้าที่เสริมสร้างสุขภาพ เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ แก้วอ้วนเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 1.92) ต้มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ค่าเฉลี่ย 1.93) (ดังตารางที่ 4.2.1)

ตารางที่ 4.2.1: ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายการทำกิจกรรม

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลความหมาย
1. รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ	4.02	1.04	มาก
2. ติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันจากสื่อต่างๆ	3.93	0.99	มาก
3. พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง	3.90	0.89	มาก
4. ใช้เวลาว่างไปกับการเล่นอินเทอร์เน็ต	3.81	1.11	มาก
5. ทำกิจกรรมยามว่าง งานอดิเรก	3.48	0.95	มาก
6. ออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน	3.47	0.96	มาก
7. ใช้เวลาอยู่กับตัวเองตามลำพังเงียบๆ	3.35	0.97	ปานกลาง
8. เป็นสมาชิกหรือติดตามเว็บไซต์ หนังสือ นิตยสาร หรือแฟนเพจ Facebook	3.29	1.29	ปานกลาง
9. ทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน	3.22	1.14	ปานกลาง
10. รับประทานขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว	3.19	0.99	ปานกลาง
11. ออกกำลังกาย / เล่นกีฬา	3.04	1.08	ปานกลาง

กิจกรรม (ต่อ)	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปล ความหมาย
12. รับประทานอาหารเสริม	2.84	1.34	ปานกลาง
13. ไปชมภาพยนตร์ ณ โรงภาพยนตร์	2.80	1.12	ปานกลาง
14. นิยมซื้อสินค้าที่ผลิตจากต่างประเทศ	2.75	1.03	ปานกลาง
15. นั่งสมาธิ ทำบุญ ไปวัด โบสถ์ หรือสถานที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	2.75	1.01	ปานกลาง
16. รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด	2.73	0.96	ปานกลาง
17. ไปเที่ยวต่างจังหวัดในวันหยุด	2.66	0.92	ปานกลาง
18. เลี้ยงสัตว์เป็นเพื่อน	2.65	1.63	ปานกลาง
19. กำลังเรียนและทำงานไปด้วย	2.52	1.55	น้อย
20. เสริมสวย เข้าสปา หรือนวดผ่อนคลาย	2.43	1.06	น้อย
21. ทำกิจกรรมที่ตื่นเต้นท้าทาย	2.43	1.00	น้อย
22. เลือกซื้อสินค้าจากร้านที่ขายสินค้าเพื่อสุขภาพ	2.42	1.10	น้อย
23. ใช้เวลาว่างทำสวน ปลูกต้นไม้	2.35	1.15	น้อย
24. ไปเยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์	2.29	0.92	น้อย
25. รับประทานอาหารมังสวิรัต	2.22	1.04	น้อย
26. ใช้เวลาว่างในการดูคอนเสิร์ต/ละครเวที	2.19	1.02	น้อย
27. เป็นอาสาสมัคร / ทำกิจกรรมเพื่อสังคม	2.18	0.90	น้อย
28. ไปเที่ยวต่างประเทศ	2.10	1.01	น้อย
29. เสียใจซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล	2.05	1.10	น้อย
30. ทำงานประดิดประดอย เย็บปักถักร้อย	2.05	1.10	น้อย
31. เป็นสมาชิกชมรมหรือศูนย์ออกกำลังกาย	1.97	1.16	น้อย
32. ตีมีสุรา หรือเครื่องตีมีแอลกอฮอล์	1.93	0.98	น้อย
33. เลือกซื้อสินค้าที่เสริมสร้างสุขภาพ เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ แก้วน้ำเพื่อสุขภาพ	1.92	0.98	น้อย
34. เที่ยวกลางคืนตามผับ บาร์	1.82	0.96	น้อย
35. สูบบุหรี่	1.38	0.95	น้อยที่สุด

จากคำถามเกี่ยวกับการทำกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 35 ข้อ เมื่อนำมาวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อลดจำนวนตัวแปร โดยใช้วิธีองค์ประกอบหลัก การสกัดปัจจัย และหมุนแกนปัจจัยมุมฉาก (Varimax) แล้ว สามารถวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและจัดกลุ่มกิจกรรมได้ 11 กลุ่ม ดังนี้

- | | |
|-------------|---------------------------------|
| กลุ่มที่ 1 | กลุ่มไม่ใส่ใจสุขภาพ |
| กลุ่มที่ 2 | กลุ่มตามใจปาก |
| กลุ่มที่ 3 | กลุ่มพิถีพิถันในการบริโภคสินค้า |
| กลุ่มที่ 4 | กลุ่มชอบทำกิจกรรมยามว่าง |
| กลุ่มที่ 5 | กลุ่มรักตนเองและสังคม |
| กลุ่มที่ 6 | กลุ่มกิจกรรมดีชีวิที่มีสุข |
| กลุ่มที่ 7 | กลุ่มดูแลตัวเองดีเลิศ |
| กลุ่มที่ 8 | กลุ่มกระตือรือร้น |
| กลุ่มที่ 9 | กลุ่มเสี่ยงโชครักสุขภาพ |
| กลุ่มที่ 10 | กลุ่มอยู่กับตัวเอง |
| กลุ่มที่ 11 | กลุ่มเข้าครัวติดตามข่าว |

การจัดกลุ่มกิจกรรมทั้ง 11 กลุ่ม อธิบายได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มไม่ใส่ใจสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างประเภทนี้ไม่ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพเท่าใดนัก โดยมีการดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชอบเที่ยวกลางคืนตามผับ บาร์ และสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นการทำร้ายสุขภาพของตนเอง อาจมีสาเหตุมาจากความเครียด ต้องการความเพลิดเพลิน เปิดหูเปิดตา พบปะเพื่อนฝูง พุดคุย ปรัชญาปัญหาต่างๆ (ดังตารางที่ 4.2.2)

ตารางที่ 4.2.2: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 1

กิจกรรม	Factor Loading
ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	0.851
เที่ยวกลางคืนตามผับ บาร์	0.840
สูบบุหรี่	0.833

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตามใจปาก

กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้มักเลือกรับประทานอาหารตามใจปาก ซึ่งชอบการรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารจานด่วน หรืออาหารสำเร็จรูป เวลาว่างมักรับประทานขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว และเลือกที่จะออกไปรับประทานอาหารนอกบ้านมากกว่าการทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน อาจมีสาเหตุมาจากการมีเวลาในการรับประทานอาหารน้อย ต้องเร่งรีบ เลยต้องหาอาหารที่สามารถรับประทานได้ง่ายและรวดเร็วแทน (ดังตารางที่ 4.2.3)

ตารางที่ 4.2.3: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 2

กิจกรรม	Factor Loading
รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด	0.739
รับประทานขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว	0.732
ออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน	0.628

กลุ่มที่ 3 กลุ่มพิถีพิถันในการบริโภคสินค้า

กลุ่มตัวอย่างประเภทนี้มีความละเอียดอ่อนและใส่ใจในการเลือกซื้อสินค้าในระดับหนึ่ง โดยมักซื้อสินค้าจากร้านค้าที่ขายสินค้าเฉพาะเจาะจง เช่น เลือกซื้อสินค้าจากร้านที่ขายสินค้าเพื่อสุขภาพเท่านั้น อย่างร้าน Golden Place ร้าน Lemon farm ในปั้มบางจาก ร้านขายสินค้าปลีกเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะ หรือเลือกซื้อสินค้าที่เสริมสร้างสุขภาพ เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ เก้าอี้นวดเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ยังชอบเดินทางไปท่องเที่ยวต่างประเทศ และนิยมบริโภคสินค้าที่ผลิตจากต่างประเทศ หรือสินค้าที่มีตราสินค้าต่างประเทศ (ดังตารางที่ 4.2.4)

ตารางที่ 4.2.4: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 3

กิจกรรม	Factor Loading
เลือกซื้อสินค้าจากร้านที่ขายสินค้าเพื่อสุขภาพ เช่น Golden Place, Lemon farm	0.704
นิยมซื้อสินค้าที่ผลิตจากต่างประเทศ	0.626
เลือกซื้อสินค้าที่เสริมสร้างสุขภาพ เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ เก้าอี้นวดเพื่อสุขภาพ	0.605
ไปเที่ยวต่างประเทศ	0.576

กลุ่มที่ 4 กลุ่มชอบทำกิจกรรม

ในเวลาว่างกลุ่มตัวอย่างเลือกที่จะอยู่บ้าน ใช้เวลาอยู่กับตนเองหรืออาจเป็นการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในครอบครัว เช่น ทำงานประดิษฐ์ของ เย็บปักถักร้อย ชอบธรรมชาติ ปลูกต้นไม้ ทำสวน นอกจากนี้ยังเลี้ยงสัตว์เป็นเพื่อน และจะออกไปดูคอนเสิร์ต/ละครเวที (ดังตารางที่ 4.2.5)

ตารางที่ 4.2.5: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 4

กิจกรรม	Factor Loading
ทำงานประดิษฐ์ของ เย็บปักถักร้อย	0.707
ใช้เวลาว่างทำสวน ปลูกต้นไม้	0.699
เลี้ยงสัตว์เป็นเพื่อน	0.628
ใช้เวลาว่างในการดูคอนเสิร์ต/ละครเวที	0.522

กลุ่มที่ 5 กลุ่มรักตนเองและสังคม

บุคคลกลุ่มนี้จะคำนึงถึงสังคมและทำกิจกรรมเพื่อสังคม โดยจะเป็นอาสาสมัคร มีความเลื่อมใสในศาสนาที่ตนนับถือ มักนั่งสมาธิ ทำบุญ ไปด้วย ไปวัด โบสถ์ หรือสถานที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา อยู่เสมอ นอกจากนี้ยังเป็นสมาชิก ติดตามเว็บไซต์ เป็นแฟนเพจ Facebook หนังสือ นิตยสาร เวลาว่างมักไปเยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ และดูแลร่างกายตนเองด้วยการเข้าเสริมสวย ทำสปา หรือนวดผ่อนคลาย (ดังตารางที่ 4.2.6)

ตารางที่ 4.2.6: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 5

กิจกรรม	Factor Loading
เป็นอาสาสมัคร / ทำกิจกรรมเพื่อสังคม	0.694
นั่งสมาธิ ทำบุญ หรือไปวัด โบสถ์ หรือสถานที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	0.618
เป็นสมาชิกหรือติดตามเว็บไซต์ หนังสือ นิตยสาร หรือ แฟนเพจ Facebook	0.524
ไปเยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์	0.524
เสริมสวย เข้าสปา หรือนวดผ่อนคลาย	0.445

กลุ่มที่ 6 กลุ่มกิจกรรมดีชีวิมิสุข

กลุ่มนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ชื่นชอบการไปเที่ยวต่างจังหวัดในวันหยุด หากมีเวลาว่างจะทำ
งานอดิเรก หรือไม่ก็ไปชมภาพยนตร์ ณ โรงภาพยนตร์ และมีดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอด้วยการ
ออกกำลังกาย / เล่นกีฬา (ดังตารางที่ 4.2.7)

ตารางที่ 4.2.7: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 6

กิจกรรม	Factor Loading
ไปเที่ยวต่างจังหวัดในวันหยุด	0.770
ทำกิจกรรมยามว่าง งานอดิเรก	0.645
ไปชมภาพยนตร์ ณ โรงภาพยนตร์	0.496
ออกกำลังกาย / เล่นกีฬา	0.428

กลุ่มที่ 7 ดูแลตัวเองดีเลิศ

กลุ่มตัวอย่างลักษณะนี้จะดูแลสุขภาพของตัวเองเป็นอย่างดี โดยจะรับประทานอาหารเช้า 3
มื้อ พร้อมทั้งรับประทานอาหารเช้าเสริมเพิ่มเติมเพื่อเสริมสร้างวิตามินที่ตนไม่ได้จากการรับประทาน
อาหาร พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง และเป็นสมาชิกชมรมหรือศูนย์ออกกำลังกาย ฟิตเนส
สเซ็นเตอร์ โรงเรียนสอนโยคะ หรือกลุ่มแอโรบิค เป็นต้น (ดังตารางที่ 4.2.7)

ตารางที่ 4.2.8: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 7

กิจกรรม	Factor Loading
รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ	0.711
รับประทานอาหารเสริม	0.633
เป็นสมาชิกชมรมหรือศูนย์ออกกำลังกาย	0.460
พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง	0.429

กลุ่มที่ 8 กลุ่มกระตือรือร้น

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ชื่นชอบความท้าทาย มีความพยายาม ไม่ชอบอยู่นิ่ง และกระตือรือร้น ขวนขวายอยู่ตลอดเวลา บางคนกำลังเรียนและทำงานไปด้วย ชอบความตื่นเต้นเร้าใจ ความรวดเร็ว จึงเลือกทำกิจกรรมที่ตื่นเต้นท้าทาย เช่น ปั่นหน้าผา ขับรถโกคาร์ท (ดังตารางที่ 4.2.9)

ตารางที่ 4.2.9: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 8

กิจกรรม	Factor Loading
กำลังเรียนและทำงานไปด้วย	0.726
ทำกิจกรรมที่ตื่นเต้นท้าทาย	0.651

กลุ่มที่ 9 กลุ่มเสี่ยงโชครักสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างประเภทนี้นิยมเสี่ยงโชคซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาลเพื่อความสนุกสนาน และชื่นชอบการรับประทานอาหารมังสวิรัต (ดังตารางที่ 4.2.10)

ตารางที่ 4.2.10: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 9

กิจกรรม	Factor Loading
เสี่ยงโชคซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล	0.717
รับประทานอาหารมังสวิรัต	0.393

กลุ่มที่ 10 กลุ่มอยู่กับตัวเอง

คนกลุ่มนี้ชอบใช้เวลาอยู่กับตัวเองตามลำพังเงียบๆ ไม่ชอบความวุ่นวาย ชอบทำกิจกรรมที่ใช้สามารถทำได้ด้วยตนเอง มีสมาธิจดจ่ออยู่กับกิจกรรมที่ทำ และบางครั้งจะเล่นอินเทอร์เน็ตเพื่อความเพลิดเพลินใจ หรือหาข้อมูลในเรื่องต่างๆ (ดังตารางที่ 4.2.11)

ตารางที่ 4.2.11: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 10

กิจกรรม	Factor Loading
ใช้เวลาอยู่กับตัวเองตามลำพังเงียบๆ	0.752
ใช้เวลาว่างไปกับการเล่นอินเทอร์เน็ต	0.427

กลุ่มที่ 11 กลุ่มเข้าครัวติดตามข่าว

กลุ่มตัวอย่างประเภทนี้มักติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันอยู่เสมอ มีความรอบรู้ทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน รับข่าวจากสื่อต่างๆ อย่างเป็นรอบด้าน และทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน อาจมีสาเหตุมาจากการรับข่าวสารที่หลากหลาย ทั้งด้านสาธารณสุข ความสะอาดความปลอดภัย และวิธีการปรุงอาหารต่างๆ ทำให้ไม่มั่นใจในการออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน เลยเลือกที่จะประกอบอาหารรับประทานเองที่บ้าน เป็นการควบคุมอาหาร ดูแลตนเองและคนในครอบครัวได้เป็นอย่างดี (ดังตารางที่ 4.2.12)

ตารางที่ 4.2.12: ตัวแปรกิจกรรมและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มกิจกรรมกลุ่มที่ 11

กิจกรรม	Factor Loading
ติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันจากสื่อต่างๆ	0.781
ทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน	0.421

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรและจัดกลุ่มความสนใจ (Interests)

ผลการศึกษาพบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจอย่างยิ่ง คือ การใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เจ็บป่วย (ค่าเฉลี่ย 4.33) รองลงมาคือ ประเด็นบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 4.29) การให้ความสำคัญกับคุณภาพมากกว่าราคา (ค่าเฉลี่ย 4.14) การพัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ (ค่าเฉลี่ย 4.08) และสนใจตกแต่งบ้าน / ที่ทำงานให้สวยงาม (ค่าเฉลี่ย 3.98)

ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจน้อย ได้แก่ การนิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name) (ค่าเฉลี่ย 2.97) สนใจเรื่องราวในแวดวงบันเทิง (ค่าเฉลี่ย 3.24) ติดตามรายการธรรมะ การปฏิบัติธรรม (ค่าเฉลี่ย 3.32) สนใจทำกิจกรรมต้นตั้นทำทนาย (ค่าเฉลี่ย 3.33) และเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพื่อสังคม (ค่าเฉลี่ย 3.34) (ดังตารางที่ 4.3.1)

ตารางที่ 4.3.1: ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความสนใจ

ความสนใจ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลความหมาย
1. ใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เจ็บป่วย	4.33	0.69	มากที่สุด
2. บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ	4.29	0.69	มากที่สุด
3. ให้ความสำคัญกับคุณภาพมากกว่าราคา	4.14	0.73	มาก
4. พัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ	4.08	0.75	มาก
5. สนใจตกแต่งบ้าน / ที่ทำงานให้สวยงาม	3.98	0.79	มาก
6. สนใจหาข้อมูล อ่านข่าวสาร จากบทความ นิตยสาร หนังสือ เว็บไซต์ ฯลฯ	3.93	0.79	มาก
7. สนใจศึกษาวิธีในการดูแลร่างกายเพื่อให้มีรูปร่าง และสัดส่วนดี	3.91	0.78	มาก
8. ติดตามข่าวสารบ้านเมืองอย่างต่อเนื่อง	3.82	0.85	มาก
9. จัดการทุกอย่างให้เป็นระเบียบอยู่เสมอ	3.77	0.80	มาก
10. บริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ	3.67	0.93	มาก
11. สนใจเทคโนโลยี นวัตกรรมใหม่ๆ	3.66	0.87	มาก
12. สนใจฝึกอบรมเพิ่มเติม เรียนทำอาหาร เรียนโยคะ คอร์สออกกำลังกาย	3.62	0.90	มาก

ความสนใจ (ต่อ)	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปล ความหมาย
13. สนใจในการทดลองใช้ตราสินค้าใหม่ๆ	3.49	0.71	มาก
14. สนใจการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เช่น การใช้สมุนไพร การฝังเข็มเพื่อรักษาโรค	3.39	0.88	ปานกลาง
15. สนใจแพชชัน สิ่งที่อยู่ในกระแสนิยม	3.38	0.87	ปานกลาง
16. เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพื่อสังคม	3.34	0.90	ปานกลาง
17. สนใจทำกิจกรรมตื่นเต้นท้าทาย	3.33	0.89	ปานกลาง
18. ติดตามรายการธรรมะ การปฏิบัติธรรม	3.32	0.90	ปานกลาง
19. สนใจเรื่องราวในแวดวงบันเทิง	3.24	0.86	ปานกลาง
20. นิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name)	2.97	0.89	ปานกลาง

จากคำถามเกี่ยวกับความสนใจของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 20 ข้อ เมื่อนำมาวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อลดจำนวนตัวแปร โดยใช้วิธีองค์ประกอบหลัก การสกัดปัจจัย และหมุนแกนปัจจัยมุมฉาก (Varimax) แล้ว สามารถวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและจัดกลุ่มความสนใจได้ 6 กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 กลุ่มดูแลตนเองและสังคม
- กลุ่มที่ 2 กลุ่มคนรุ่นใหม่ใฝ่หาความรู้
- กลุ่มที่ 3 กลุ่มรักสุขภาพ
- กลุ่มที่ 4 กลุ่มแพทย์ทางเลือก
- กลุ่มที่ 5 กลุ่มตามทันกระแสโลก
- กลุ่มที่ 6 กลุ่มมีรสนิยม

การจัดกลุ่มความสนใจทั้ง 6 กลุ่ม อธิบายได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มดูแลตนเองและสังคม

กลุ่มตัวอย่างนี้มีความสนใจที่จะดูแลตนเองทั้งภายในและภายนอก โดยจะติดตามรายการธรรมะ การปฏิบัติธรรม ดูแลตนเองภายนอกด้วยการศึกษาวิธีในการดูแลร่างกายเพื่อให้มีรูปร่างและสัดส่วนดี ทั้งนี้ยังจะจัดการทุกอย่างให้เป็นระเบียบอยู่เสมอ และใส่ใจสังคมโดยเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพื่อสังคม (ดังตารางที่ 4.3.2)

ตารางที่ 4.3.2: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 1

ความสนใจ	Factor Loading
เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพื่อสังคม	0.720
ติดตามรายการธรรมะ การปฏิบัติธรรม	0.699
จัดการทุกอย่างให้เป็นระเบียบอยู่เสมอ	0.617
สนใจวิธีในการดูแลร่างกายเพื่อให้มีรูปร่างและสัดส่วนดี	0.448

กลุ่มที่ 2 คนรุ่นใหม่ใฝ่หาความรู้

กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับคุณภาพของสินค้ามากกว่าราคา พัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ มีความมุ่งมั่น สนใจหาข้อมูล อ่านข่าวสาร จากบทความ นิตยสาร หนังสือ เว็บไซต์ มักหาความรู้อยู่ตลอดเวลาโดยการเรียนเสริมทักษะ หรือหากิจกรรมทำเพิ่มเติม เช่น ฝึกอบรมเพิ่มเติม เรียนทำอาหาร เรียนโยคะ เข้าคอร์สออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังชอบความเป็นระเบียบเรียบร้อย สนใจที่จะตกแต่งบ้านและที่ทำงานให้สวยงามอยู่เสมอ (ดังตารางที่ 4.3.3)

ตารางที่ 4.3.3: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 2

ความสนใจ	Factor Loading
ให้ความสำคัญกับคุณภาพมากกว่าราคา	0.727
พัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ	0.645
สนใจตกแต่งบ้าน / ที่ทำงานให้สวยงาม	0.623
สนใจหาข้อมูล อ่านข่าวสาร จากบทความ นิตยสาร หนังสือ	0.525
สนใจฝึกอบรมเพิ่มเติม เช่น เรียนทำอาหาร เรียนโยคะ เข้าคอร์สออกกำลังกาย	0.472

กลุ่มที่ 3 กลุ่มรักสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้สนใจที่จะดูแลสุขภาพตนเองเป็นอย่างดี โดยจะบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เจ็บป่วยอย่างสม่ำเสมอ (ดังตารางที่ 4.3.4)

ตารางที่ 4.3.4: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 3

ความสนใจ	Factor Loading
บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ	0.803
ใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เจ็บป่วย	0.770

กลุ่มที่ 4 กลุ่มแพทย์ทางเลือก

นอกจากการแพทย์แผนปัจจุบัน คนกลุ่มนี้สนใจการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือกด้วย เช่น การแพทย์แผนโบราณ การใช้สมุนไพร การฝังเข็ม และสนใจนวัตกรรมเทคโนโลยีใหม่ๆ (ดังตารางที่ 4.3.5)

ตารางที่ 4.3.5: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 4

ความสนใจ	Factor Loading
สนใจการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือกอื่นๆ	0.793
สนใจเทคโนโลยี นวัตกรรมใหม่ๆ	0.628

กลุ่มที่ 5 กลุ่มตามทันกระแสโลก

กลุ่มตัวอย่างนี้สนใจแฟชั่น สิ่งที่อยู่ในกระแสนิยม เรื่องราวในแวดวงบันเทิง และติดตามข่าวสารบ้านเมืองอย่างต่อเนื่อง มีความรอบรู้ทั้งด้านข่าวบ้านเมืองทั้งในและนอกประเทศ และด้านบันเทิง เป็นคนที่ตามทันโลก รู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่างๆ ติดตามเทรนด์ใหม่ในสังคมอยู่เสมอ (ดังตารางที่ 4.3.6)

ตารางที่ 4.3.6: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 5

ความสนใจ	Factor Loading
สนใจแฟชั่น สิ่งที่อยู่ในกระแสนิยม	0.763
สนใจเรื่องราวในแวดวงบันเทิง	0.710
ติดตามข่าวสารบ้านเมืองอย่างต่อเนื่อง	0.461

กลุ่มที่ 6 กลุ่มมีรสนิยม

กลุ่มคนประเภทนี้สนใจที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ เป็นการดูแลสุขภาพจากภายในเพิ่มเติมจากอาหารที่รับประทานแล้ว สนใจอัปเดตข่าวสารสินค้าใหม่ๆ อยู่เสมอ และต้องการทดลองใช้ตราสินค้าใหม่ๆ นิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name) และสนใจทำกิจกรรมตื่นเต้นท้าทาย (ดังตารางที่ 4.3.7)

ตารางที่ 4.3.7: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความสนใจกลุ่มที่ 6

ความสนใจ	Factor Loading
บริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ	0.729
สนใจในการทดลองใช้ตราสินค้าใหม่ๆ	0.572
นิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name)	0.570
สนใจทำกิจกรรมตื่นเต้นท้าทาย	0.474

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรและจัดกลุ่มความคิดเห็น (Opinions)

ผลการศึกษาพบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและให้ความสำคัญมากที่สุด คือ ธรรมชาติเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องรักษา (ค่าเฉลี่ย 4.58) รองลงมา คือ สิ่งแวดล้อมที่ดีมีผลให้สุขภาพดี (ค่าเฉลี่ย 4.50) ความเครียดส่งผลต่อการเจ็บป่วย (ค่าเฉลี่ย 4.46) การมีสุขภาพดีทำให้มีภาพลักษณ์ที่ดีด้วย (ค่าเฉลี่ย 4.39) และเรากำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้ (ค่าเฉลี่ย 4.29)

ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยน้อย คือ สินค้าราคาแพงมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก (ค่าเฉลี่ย 3.08) ศึกษาต่อต่างประเทศดีกว่าในประเทศ (ค่าเฉลี่ย 3.35) ตราสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญในการซื้อ (ค่าเฉลี่ย 3.55) เรามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 3.71) และสินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป (ค่าเฉลี่ย 3.73) (ดังตารางที่ 4.4.1)

ตารางที่ 4.4.1: ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความคิดเห็น

ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปล ความหมาย
1. ธรรมชาติเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องรักษา	4.58	0.61	มากที่สุด
2. สิ่งแวดล้อมที่ดีมีผลให้สุขภาพดี	4.50	0.62	มากที่สุด
3. ความเครียดส่งผลต่อการเจ็บป่วย	4.46	0.70	มากที่สุด
4. การมีสุขภาพดีทำให้มีภาพลักษณ์ที่ดีด้วย	4.39	0.63	มากที่สุด
5. เรากำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้	4.29	0.72	มากที่สุด
6. เราควรยึดทางสายกลางในการดำเนินชีวิต	4.26	0.69	มากที่สุด
7. กีฬาเป็นยาวิเศษ	4.24	0.73	มากที่สุด
8. ประสิทธิภาพการทำงานมีค่ากว่าปริญญา	4.22	0.73	มากที่สุด
9. ครอบครัวย่อมสำคัญกว่างาน	4.14	0.73	มาก
10. การเมืองเป็นเรื่องของคนทั้งประเทศ	4.10	0.85	มาก
11. โฆษณามีส่วนช่วยให้เราตัดสินใจซื้อสินค้า	4.09	2.60	มาก
12. ฉันมีความสุขและพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่	4.06	0.74	มาก

ความคิดเห็น (ต่อ)	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปล ความหมาย
13. ข้อมูลจากรายการโทรทัศน์ หนังสือ บทความ ในนิตยสาร หรือเว็บไซต์ มีบทบาทในการเลือกซื้อ สินค้าและบริการ	3.95	0.67	มาก
14. การรณรงค์ของ สสส. มีส่วนทำให้คนในสังคม ได้รับความรู้ ตระหนัก และปฏิบัติตาม	3.79	0.83	มาก
15. เลือกทำงานที่รักดีกว่าทำงานเพื่อเงิน	3.77	0.94	มาก
16. สินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป	3.73	0.89	มาก
17. เรามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจ	3.71	0.81	มาก
18. ตราสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญในการซื้อของ	3.55	0.97	มาก
19. ศึกษาต่อต่างประเทศดีกว่าในประเทศ	3.35	0.93	ปานกลาง
20. สินค้าราคาแพงมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก	3.08	1.01	ปานกลาง

จากคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 20 ข้อ เมื่อนำมาวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อลดจำนวนตัวแปร โดยใช้วิธีองค์ประกอบหลัก การสกัดปัจจัย และหมุนแกนปัจจัยมุมฉาก (Varimax) แล้วนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและจัดกลุ่มความคิดเห็นได้ 6 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มมองโลกแง่บวก

กลุ่มที่ 2 กลุ่มมีส่วนร่วมในสังคม

กลุ่มที่ 3 กลุ่มรสนิยมสูง

กลุ่มที่ 4 กลุ่มพอเพียง

กลุ่มที่ 5 กลุ่มทำในสิ่งที่รัก

กลุ่มที่ 6 กลุ่มเชื่อโฆษณา

การจัดกลุ่มความคิดเห็นทั้ง 6 กลุ่ม อธิบายได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มมองโลกแง่บวก

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้คำนึงถึงความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการดำเนินชีวิต โดยให้ความเห็นว่า ธรรมชาติเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องรักษา เมื่อสิ่งแวดล้อมดีมีผลทำให้สุขภาพของเราดี การมีสุขภาพดีทำให้มีภาพลักษณ์ที่ดีด้วย ทั้งนี้ความเครียดจะส่งผลต่อการเจ็บป่วย ส่วนในด้านการดำเนินชีวิต กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีค่ากว่าปริญญา เราสามารถกำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้ และควรยึดทางสายกลางในการดำเนินชีวิตเพื่อความสุขทั้งกายและใจ (ดังตารางที่ 4.4.2)

ตารางที่ 4.4.2: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 1

ความคิดเห็น	Factor Loading
ธรรมชาติเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องรักษา	0.821
สิ่งแวดล้อมที่ดีมีผลให้สุขภาพดี	0.810
การมีสุขภาพดีทำให้มีภาพลักษณ์ที่ดีด้วย	0.729
ความเครียดส่งผลต่อการเจ็บป่วย	0.692
ประสิทธิภาพการทำงานมีค่ากว่าปริญญา	0.580
เรากำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้	0.528
เราควรยึดทางสายกลางในการดำเนินชีวิต	0.521

กลุ่มที่ 2 กลุ่มมีส่วนร่วมในสังคม

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้มีความเห็นทางสังคมว่า การเมืองเป็นเรื่องของคนทั้งประเทศ เรามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจ ส่วนด้านสุขภาพเห็นว่า กีฬาเป็นยาวิเศษ และการรณรงค์ของ สสส. มีส่วนทำให้คนในสังคมได้รับความรู้ ตระหนัก และปฏิบัติตาม ทั้งนี้ในการเลือกซื้อสินค้า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าข้อมูลจากรายการโทรทัศน์ หนังสือ บทความในนิตยสาร หรือเว็บไซต์ มีบทบาทในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ (ดังตารางที่ 4.4.3)

ตารางที่ 4.4.3: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 2

ความคิดเห็น	Factor Loading
เรามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจ	0.770
การรณรงค์ของ สสส. มีส่วนทำให้คนในสังคม ได้รับความรู้ ตระหนัก และปฏิบัติตาม	0.743
ข้อมูลจากรายการโทรทัศน์ หนังสือ บทความในนิตยสาร หรือเว็บไซต์ มีบทบาทในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ	0.630
กีฬาเป็นยาวิเศษ	0.511
การเมืองเป็นเรื่องของคนทั้งประเทศ	0.486

กลุ่มที่ 3 กลุ่มรสนิยมสูง

กลุ่มตัวอย่างนี้ให้ความทัศนคติที่ชื่นชอบความคิดและการท่องเที่ยวในต่างประเทศ โดยเห็นว่าการไปศึกษาต่อต่างประเทศดีกว่าศึกษาในประเทศ ส่วนการบริโภคสินค้า ราคาเป็นปัจจัยหนึ่งที่คุณกลุ่มนี้ให้ความสำคัญ และไม่ได้ตัดสินใจซื้อสินค้าโดยดูจากคุณภาพของสินค้านั้นเสมอไป โดยเห็นว่าสินค้าราคาแพงมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก และสินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป (ดังตารางที่ 4.4.4)

ตารางที่ 4.4.4: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 3

ความคิดเห็น	Factor Loading
สินค้าราคาแพงมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก	0.831
ศึกษาต่อต่างประเทศดีกว่าในประเทศ	0.687
สินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป	0.480

กลุ่มที่ 4 กลุ่มพอเพียง

กลุ่มตัวอย่างนี้มีความสุขและพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ กินอยู่อย่างเรียบง่าย ไม่ทะเยอทะยาน อยากได้ ให้ความสำคัญกับครอบครัวของตนเอง เพราะเห็นว่า ครอบครัวย่อมสำคัญกว่างาน ส่วนเรื่อง

การเลือกซื้อสินค้า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ราคาสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญในการซื้อของ ทั้งนี้คุณภาพและประโยชน์สอยอาจเป็นปัจจัยที่สำคัญกว่าในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการ (ดังตารางที่ 4.4.5)

ตารางที่ 4.4.5: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 4

ความคิดเห็น	Factor Loading
ราคาสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญในการซื้อของ	0.678
ฉันมีความสุขและพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่	0.622
ครอบครัวย่อมสำคัญกว่างาน	0.477

กลุ่มที่ 5 กลุ่มทำในสิ่งที่รัก

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้มีความเห็นว่าการทำงานที่รักดีกว่าทำงานเพื่อเงิน จะเลือกทำงานที่ตนเองชอบ ทำแล้วมีความสุข มีความใส่ใจในงานที่ตนเองทำ มีความรับผิดชอบ และมีความสุขที่จะไปทำงานในทุกๆวัน (ดังตารางที่ 4.4.6)

ตารางที่ 4.4.6: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 5

ความคิดเห็น	Factor Loading
เลือกทำงานที่รักดีกว่าทำงานเพื่อเงิน	0.835

กลุ่มที่ 6 กลุ่มเชื่อโฆษณา

กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า ในการเลือกซื้อสินค้าและบริการต่างๆ โฆษณามีส่วนช่วยให้เราตัดสินใจซื้อสินค้าได้ ในปัจจุบันผลิตให้ข้อมูลที่หลากหลายกับผู้บริโภค มีราคาสินค้าให้เลือกมากมายทั้งเก่าและใหม่ การประชาสัมพันธ์หรือโฆษณา ทั้งจากโฆษณานอกบ้าน โฆษณาทางโทรทัศน์ วิทยุ หรือออนไลน์ ก็เป็นข้อมูลอีกทางเลือกหนึ่งที่จะให้ผู้บริโภคสามารถตัดตัวเลือกอื่นๆที่ไม่รู้จัก หรือไม่น่าสนใจออกไปได้ และเลือกซื้อสินค้าที่ตรงกับความต้องการของเขาได้อย่างเหมาะสมและคุ้มค่ากับเงินที่เสียไป (ดังตารางที่ 4.4.7)

ตารางที่ 4.4.7: ตัวแปรความสนใจและน้ำหนักปัจจัยของกลุ่มความคิดเห็นกลุ่มที่ 6

ความคิดเห็น	Factor Loading
โฆษณามีส่วนช่วยให้เราตัดสินใจซื้อสินค้า	0.840



ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyles)

จากการวิเคราะห์ปัจจัยโดยนำกลุ่มกิจกรรม (Activities) กลุ่มความสนใจ (Interests) และกลุ่มความคิดเห็น (Opinions) มาวิเคราะห์ขั้นที่ 2 โดยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principle Component) เพื่อสกัดปัจจัยและหมุนแกนปัจจัยมุมฉากแบบ Varimax เพื่อวิเคราะห์จัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต ซึ่งสามารถจัดกลุ่มได้ 8 กลุ่ม ดังนี้

- | | |
|------------|-----------------------|
| กลุ่มที่ 1 | กลุ่มใส่ใจสุขภาพ |
| กลุ่มที่ 2 | กลุ่มขัดแย้งในตัวเอง |
| กลุ่มที่ 3 | กลุ่มสันตนาการ |
| กลุ่มที่ 4 | กลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา |
| กลุ่มที่ 5 | กลุ่มบริโภคนิยม |
| กลุ่มที่ 6 | กลุ่มทำลายสุขภาพ |
| กลุ่มที่ 7 | กลุ่มสันโดษ |
| กลุ่มที่ 8 | กลุ่มตามกระแสสังคม |

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตทั้ง 8 กลุ่ม อธิบายได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มใส่ใจสุขภาพ

รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้ กลุ่มตัวอย่างดูแลตนเองทั้งภายในและภายนอก โดยปฏิบัติธรรม เข้าวัดหรือโบสถ์ เป็นประจำ ดูแลร่างกายเพื่อให้ตนเองมีรูปร่างและสัดส่วนดี จัดการทุกอย่างให้เป็นระเบียบ เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสังคม ให้ความสำคัญกับคุณภาพของสินค้ามากกว่าราคา พัฒนตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ สนใจหาข้อมูล อ่านข่าวสาร ชอบตกแต่งบ้านและที่ทำงานให้สวยงาม สนใจการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือก ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูล หรือเทคโนโลยี และนวัตกรรมใหม่ๆ สนใจสิ่งที่อยู่ในกระแสนิยม รู้ทันสถานการณ์ความเคลื่อนไหวทั้งในและนอกประเทศโดยจะติดตามข่าวสารบ้านเมืองอยู่เสมอ (ดังตารางที่ 4.5.1)

ตารางที่ 4.5.1: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบใส่ใจสุขภาพ

	ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบที่ 1	Factor Loading
11	กลุ่มดูแลตนเองและสังคม	0.787
14	กลุ่มแพทย์ทางเลือก	0.754
12	กลุ่มคนรุ่นใหม่ใส่ใจหาความรู้	0.730
15	กลุ่มตามทันกระแสโลก	0.586

กลุ่มที่ 2 กลุ่มขัดแย้งในตัวเอง

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มนี้ กลุ่มตัวอย่างชื่นชอบรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด ขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว และอาหารมังสวิรัต มักออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน และนิยมเสี่ยงโชคซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล (ดังตารางที่ 4.5.2)

ตารางที่ 4.5.2: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบขัดแย้งในตัวเอง

	ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบที่ 2	Factor Loading
A2	กลุ่มตามใจปาก	0.937
A9	กลุ่มเสี่ยงโชครักสุขภาพ	0.926

กลุ่มที่ 3 กลุ่มสันตนาการ

รูปแบบการดำเนินชีวิตลักษณะนี้คือ กลุ่มตัวอย่างที่เลือกซื้อสินค้าเสริมสร้างสุขภาพจากร้านสินค้าเพื่อสุขภาพ ชื่นชอบการไปเที่ยวต่างประเทศ นิยมซื้อสินค้าที่ผลิตจากต่างประเทศ ในเวลาว่างจะทำงานประดิษฐ์ประดอย เย็บปักถักร้อย ทำสวน ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์เป็นเพื่อน ดูคอนเสิร์ต/ละครเวที เป็นอาสาสมัคร นั่งสมาธิ ทำบุญ ไปด้วย ไปวัด เยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ ไปชมภาพยนตร์ ไปเที่ยวต่างจังหวัดในวันหยุด เสริมสวย เข้าสปา นวดผ่อนคลาย เล่นกีฬา รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ และอาหารเสริมเพิ่มเติม พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง และเป็นสมาชิกชมรมหรือศูนย์ออกกำลังกาย เป็นสมาชิกหรือติดตามเว็บไซต์ หนังสือ นิตยสาร หรือแฟนเพจ Facebook ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา (ดังตารางที่ 4.5.3)

ตารางที่ 4.5.3: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสันตนาการ

ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบที่ 3	Factor Loading
A5 กลุ่มรักตนเองและสังคม	0.675
A6 กลุ่มกิจกรรมดีชีวิตมีสุข	0.652
A3 กลุ่มพิถีพิถันในการบริโภคสินค้า	0.651
A4 กลุ่มชอบทำกิจกรรมยามว่าง	0.547
A7 กลุ่มดูแลตัวเองดีเลิศ	0.541

กลุ่มที่ 4 กลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา

รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้ กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้คำนึงถึงความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการดำเนินชีวิต โดยมีความสุขและพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ ครอบครัวยุคสำคัญกว่างาน ประสิทธิภาพการทำงานมีค่ากว่าปริญญา เรากำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้โดยยึดทางสายกลางใส่ใจดูแลสุขภาพ บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ในการเลือกซื้อสินค้า ข้อมูลจากรายการโทรทัศน์ หนังสือ บทความใน นิตยสาร หรือเว็บไซต์ มีบทบาทในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ และตราสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญ (ดัง ตารางที่ 4.5.4)

ตารางที่ 4.5.4: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบโลกสวยด้วยมือเรา

ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบที่ 4	Factor Loading
O1 กลุ่มมองโลกแง่บวก	0.797
O2 กลุ่มมีส่วนร่วมในสังคม	0.646
O4 กลุ่มพอเพียง	0.620
I3 กลุ่มรักสุขภาพ	0.514

กลุ่มที่ 5 บริโภคนิยม

รูปแบบการดำเนินชีวิตเช่นนี้ คือ การที่มีความเห็นว่าการไปศึกษาต่อต่างประเทศดีกว่าศึกษาในประเทศ สินค้าราคาแพงมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก และสินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป การทำงานที่รักดีกว่าทำงานเพื่อเงิน (ดังตารางที่ 4.5.5)

ตารางที่ 4.5.5: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบบริโภคนิยม

ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบที่ 5	Factor Loading
O3 กลุ่มรสนิยมสูง	0.688
O5 กลุ่มทำในสิ่งที่รัก	0.677

กลุ่มที่ 6 กลุ่มทำลายสุขภาพ

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มนี้ไม่ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพ ดื่มแอลกอฮอล์ เที่ยวกลางคืน และสูบบุหรี่ แต่สนใจที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริม สนใจทดลองใช้ตราสินค้าใหม่ๆ นิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name) และสนใจทำกิจกรรมตื่นเต้นท้าทาย (ดังตารางที่ 4.5.6)

ตารางที่ 4.5.6: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบบั่นทอนสุขภาพ

ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบที่ 6	Factor Loading
I6 กลุ่มมีรสนิยม	0.737
A1 กลุ่มไม่ใส่ใจสุขภาพ	0.411

กลุ่มที่ 7 กลุ่มสันทัด

รูปแบบการดำเนินชีวิตลักษณะนี้ กลุ่มตัวอย่างชอบใช้เวลาอยู่กับตัวเองตามลำพังเงียบๆ ชอบความท้าทาย เวลาว่างชอบเล่นอินเทอร์เน็ต กำลังเรียนและทำงานไปด้วย (ดังตารางที่ 4.5.7)

ตารางที่ 4.5.7: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสันโดษ

ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบที่ 7	Factor Loading
A10 กลุ่มอยู่กับตัวเอง	0.759
A8 กลุ่มกระตือรือร้น	0.715

กลุ่มที่ 8 กลุ่มตามกระแสสังคม

กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตเช่นนี้ จะใช้โฆษณาช่วยในการตัดสินใจซื้อสินค้า ติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันจากสื่อต่างๆอย่างสม่ำเสมอ และมักทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน (ดังตารางที่ 4.5.8)

ตารางที่ 4.5.8: ค่าวิเคราะห์ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบตามกระแสสังคม

ปัจจัยของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบที่ 8	Factor Loading
O6 กลุ่มเชื่อโฆษณา	0.823
A11 กลุ่มเข้าครัวติดตามข่าว	0.350

ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ (Information seeking)

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านการแสวงหาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ลักษณะการแสวงหาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง แหล่งข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการแสวงหาข้อมูล และประเภทของข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างแสวงหา ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

ลักษณะการหาแสวงหาข้อมูล

การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากรวบรวมข้อมูลเมื่อมีความจำเป็นเมื่อเจ็บป่วย หรือเมื่อต้องการสินค้าเท่านั้น มีค่าเฉลี่ย 3.35 และการรวบรวมข้อมูลอยู่เสมอ แม้ยังไม่มีแผนที่จะทำอะไร มีค่าเฉลี่ย 3.23 (ดังตารางที่ 4.6.1)

ตารางที่ 4.6.1: จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของลักษณะการแสวงหาข้อมูล

ลักษณะการหาข้อมูล	ระดับของการแสวงหาข้อมูล จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	แปล ความ หมาย
	ไม่เคย เลย	นานๆ ครั้ง	บาง ครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก		
1. รวบรวมข้อมูลเมื่อมีความจำเป็น เมื่อเจ็บป่วย หรือเมื่อต้องการสินค้าเท่านั้น	11 (2.8)	42 (10.5)	171 (42.8)	146 (36.5)	30 (7.5)	3.35 (0.86)	ปาน กลาง
2. รวบรวมข้อมูลอยู่เสมอ แม้ยังไม่มีแผนที่จะทำอะไร	19 (4.8)	48 (12.0)	180 (45.0)	128 (32.0)	25 (6.3)	3.23 (0.91)	ปาน กลาง

แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล *บ่อยครั้ง* จากแหล่งบุคคล เช่น เพื่อน ญาติ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.77 รองลงมา คือ แหล่งข้อมูลสาธารณะ เช่น รายการโทรทัศน์ บทความในเว็บไซต์ นิตยสาร หนังสือ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.58) แหล่งข้อมูลภายใน เช่น ประสบการณ์เดิม หรือข้อมูลที่อยู่ในความทรงจำ (ค่าเฉลี่ย 3.57) แหล่งข้อมูลทางการค้า เช่น บริษัทที่ผลิตสินค้าและบริการเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ร้านค้า หรือตราสินค้าเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.45)

ส่วนแหล่งข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างมีการแสวงหา *บางครั้ง* ได้แก่ แหล่งข้อมูลทางการตลาด เช่น โฆษณา ประชาสัมพันธ์ ของสินค้าและบริการสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.35) และแหล่งข้อมูลจากองค์กร หรือสถาบันด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.26) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4.6.2)

ตารางที่ 4.6.2: จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการแสวงหาข้อมูล

แหล่งข้อมูล	ระดับของการแสวงหาข้อมูล จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	แปล ความ หมาย
	ไม่เคย เลย	นาน ครั้ง	บาง ครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก		
1. แหล่งข้อมูลบุคคล เช่น เพื่อนญาติ ผู้เชี่ยวชาญด้าน สุขภาพ	2 (0.5)	16 (4.0)	102 (25.5)	229 (57.3)	51 (12.8)	3.77 (0.73)	มาก
2. แหล่งข้อมูลสาธารณะ เช่น รายการโทรทัศน์ บทความ เว็บไซต์ นิตยสาร หนังสือเกี่ยวกับ สุขภาพ	1 (0.3)	38 (9.5)	123 (30.8)	202 (50.5)	36 (9.0)	3.58 (0.79)	มาก
3. แหล่งข้อมูลภายใน เช่น ประสบการณ์เดิม หรือ ข้อมูลที่อยู่ในความทรงจำ	4 (1.0)	27 (6.8)	153 (38.3)	167 (41.8)	49 (12.3)	3.57 (0.82)	มาก
4. แหล่งข้อมูลทางการค้า เช่น บริษัทที่ผลิตสินค้าและบริการ เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ร้านค้า หรือตราสินค้าเพื่อสุขภาพต่างๆ	4 (1.0)	35 (8.8)	160 (40.0)	180 (45.0)	21 (5.3)	3.45 (0.76)	มาก
5. แหล่งข้อมูลทางการตลาด เช่น โฆษณา ประชาสัมพันธ์ สินค้าและบริการสุขภาพ	3 (0.8)	48 (12.0)	177 (44.3)	150 (37.5)	22 (5.5)	3.35 (0.78)	ปาน กลาง
6. แหล่งข้อมูลจากองค์กร หรือสถาบันด้านสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล สสส. ฯลฯ	21 (5.3)	53 (13.3)	155 (38.8)	142 (35.5)	29 (7.3)	3.26 (0.95)	ปาน กลาง

ประเภทของข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างแสวงหาข้อมูล *บ่อยครั้ง* ในประเภทต่างๆ ได้แก่ การดูแลรักษาผิวพรรณ มีค่าเฉลี่ย 3.59 รองลงมา คือ ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.57), ความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา ป้องกัน และการปฏิบัติตนให้ถูกวิธี (ค่าเฉลี่ย 3.53), ประเภทการออกกำลังกายแบบต่างๆ (ค่าเฉลี่ย 3.50) และข้อมูลเกี่ยวกับสินค้า/บริการเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.41) ตามลำดับ

ส่วนข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างมีการแสวงหา *น้อย* คือ ข้อมูลการฝึกอบรม หรือลงคอร์สเรียน เพื่อร่วมทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 2.48) (ดังตารางที่ 4.6.3)

ตารางที่ 4.6.3: จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของประเภทข้อมูลที่ใช้ในการแสวงหาข้อมูล

ประเภทของข้อมูล	ระดับของการแสวงหาข้อมูล จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	แปล ความ หมาย
	ไม่เคย เลย	นาน ครั้ง	บาง ครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก		
1. การดูแลรักษาผิวพรรณ	6 (1.5)	44 (11.0)	118 (29.5)	173 (43.3)	59 (14.8)	3.59 (0.92)	มาก
2. ข้อมูลอาหารเครื่องดื่มสุขภาพ	4 (1.0)	42 (10.5)	115 (28.8)	199 (49.8)	40 (10)	3.57 (0.84)	มาก
3. ความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา ป้องกัน และการปฏิบัติตนให้ถูกวิธี	3 (0.8)	31 (7.8)	145 (36.3)	192 (48.0)	29 (7.3)	3.53 (0.77)	มาก
4. การออกกำลังกายแบบต่างๆ	7 (1.8)	45 (11.3)	148 (37.0)	140 (35.0)	60 (15.0)	3.50 (0.93)	มาก
5. ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการ เพื่อสุขภาพ	4 (1.0)	54 (13.5)	141 (35.3)	175 (43.8)	26 (6.5)	3.41 (0.83)	มาก
6. สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สนามกีฬา สวนสาธารณะ หรือสถานที่ ออกกำลังกาย พิเศษ	22 (5.5)	91 (22.8)	122 (30.5)	128 (32.0)	37 (9.3)	3.17 (1.05)	ปาน กลาง
7. ข้อมูลด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ ใหม่ๆ	26 (6.5)	67 (16.8)	198 (49.5)	93 (23.3)	16 (4.0)	3.01 (0.90)	ปาน กลาง

ประเภทของข้อมูล (ต่อ)	ระดับของการแสวงหาข้อมูล จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	แปล ความ หมาย
	ไม่เคย เลย	นาน ครั้ง	บาง ครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก		
8. โพรโมชันของสินค้าและบริการ เกี่ยวกับสุขภาพต่างๆ	34 (8.5)	74 (18.5)	169 (42.3)	103 (25.8)	20 (5.0)	3.00 (0.99)	ปาน กลาง
9. ร้านค้า หรือตราสินค้าสุขภาพ	21 (5.3)	94 (23.5)	177 (44.3)	91 (22.8)	17 (4.3)	2.97 (0.91)	ปาน กลาง
10. ข้อมูลร้านอาหารเพื่อสุขภาพ	39 (9.8)	85 (21.3)	162 (40.5)	87 (21.8)	27 (6.8)	2.94 (1.04)	ปาน กลาง
11. ข้อมูลด้านการแพทย์ทางเลือก	26 (6.5)	96 (24.0)	177 (44.3)	87 (21.8)	14 (3.5)	2.92 (0.92)	ปาน กลาง
12. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม	51 (12.8)	109 (27.3)	163 (40.8)	59 (14.8)	18 (4.5)	2.71 (1.01)	ปาน กลาง
13. การฝึกอบรม หรือลงคอร์สเรียน เพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	84 (21.0)	115 (28.8)	142 (35.5)	43 (10.8)	16 (4.0)	2.48 (1.06)	มาก

ตอนที่ 7 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ (Purchasing Behavior)

ผู้วิจัยกำหนดตัวแปรพฤติกรรมการบริโภคสินค้าและบริการ โดยแบ่งข้อคำถามออกเป็น 4 ส่วน คือ (1) สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อสินค้าและบริการ (2) ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในการบริโภคสินค้าและบริการ (3) เหตุผลที่เลือกซื้อสินค้าและบริการนั้นๆ และ (4) ความบ่อยครั้งที่ซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

สถานที่ที่เลือกซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อสินค้าและบริการจากสถานที่ต่างๆ โดยในตัวเลือกสถานที่ กลุ่มตัวอย่างสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเลือกซื้อที่ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 79.3 รองลงมา คือ ไฮเปอร์มาร์เก็ต ร้อยละ 52 และร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 44.5 (ดังตารางที่ 4.7.1)

ตารางที่ 4.7.1: จำนวนและร้อยละของสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างซื้อสินค้าและบริการ

สถานที่	จำนวน	ร้อยละ
1. ห้างสรรพสินค้า	317	79.3
2. ไฮเปอร์มาร์เก็ต	208	52.0
3. ร้านสะดวกซื้อ	178	44.5
4. งานแสดงสินค้า/ บูธของตราสินค้า	158	39.5
5. ตลาด	117	29.3
6. ร้านของตราสินค้านั้นโดยตรง	115	28.8
7. ร้านค้าส่ง / ปลีกเพื่อสุขภาพ	99	24.8
8. เว็บไซต์	97	24.3
9. ขายตรง / ส่งถึงบ้าน	77	19.3

ลักษณะผู้บริโภคสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นผู้ซื้อและบริโภคเอง ร้อยละ 84 รองลงมา คือ ไม่ได้เป็นผู้ซื้อ แต่บริโภค ร้อยละ 10.8 และเป็นผู้ซื้อ แต่ไม่ได้บริโภค ร้อยละ 5.2 (ดังตารางที่ 4.7.2)

ตารางที่ 4.7.2: จำนวนและร้อยละของลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของผู้บริโภค	จำนวน	ร้อยละ
1. เป็นผู้ซื้อและบริโภคเอง	336	84.0
2. เป็นผู้ซื้อ แต่ไม่ได้บริโภค	21	5.2
3. ไม่ได้เป็นผู้ซื้อ แต่บริโภค	43	10.8

เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อสินค้าและบริการ

กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพด้วยเหตุผลหลายประการ เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อ *มาก* คือ ต้องการดูแลสุขภาพตนเอง (ค่าเฉลี่ย 4.15) รองลงมา คือ ต้องการดูแลสุขภาพคนใกล้ชิด (ค่าเฉลี่ย 4.08) ซื่อเป็นของขวัญ ของฝากในโอกาสพิเศษ (ค่าเฉลี่ย 3.63) เพื่อลดน้ำหนัก / ควบคุมสัดส่วน (ค่าเฉลี่ย 3.60) และต้องการหาความรู้เพิ่มเติม (ค่าเฉลี่ย 3.58)

ส่วนเหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างให้น้ำหนักในการเลือกซื้อ *น้อย* คือ ซื้อตามแบบदारาหรือคนมีชื่อเสียง (ค่าเฉลี่ย 2.50) และซื้อเพราะกลัวตกเทรนด์ ล้าสมัย (ค่าเฉลี่ย 2.38) (ดังตารางที่ 4.7.3)

ตารางที่ 4.7.3: จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของเหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างซื้อสินค้าและบริการ

เหตุผลที่เลือกซื้อ สินค้าและบริการ	ระดับของความเห็น จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	แปล ความ หมาย
	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	เฉยๆ	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		
1. ต้องการดูแลสุขภาพตนเอง	1 (0.3)	4 (1.0)	32 (8.0)	260 (65.0)	103 (25.8)	4.15 (0.61)	มาก
2. ต้องการดูแลสุขภาพคนใกล้ชิด	1 (0.3)	4 (1.0)	39 (9.8)	273 (68.3)	83 (20.8)	4.08 (0.60)	มาก
3. ซื่อเป็นของขวัญ / ของฝาก / โอกาสพิเศษ	5 (1.3)	33 (8.3)	123 (30.8)	183 (45.8)	56 (14.0)	3.63 (0.86)	มาก
4. เพื่อลดน้ำหนัก / ควบคุม สัดส่วน	19 (4.8)	29 (7.3)	114 (28.5)	168 (42.0)	70 (17.5)	3.60 (1.01)	มาก

เหตุผลที่เลือกซื้อ สินค้าและบริการ (ต่อ)	ระดับของความเห็น จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	แปล ความ หมาย
	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	เฉยๆ	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		
5. ต้องการหาความรู้เพิ่มเติม	13 (3.3)	28 (7.0)	116 (29.0)	200 (50.0)	43 (10.8)	3.58 (0.89)	มาก
6. เพื่อความสะดวกสบาย	19 (4.8)	34 (8.5)	153 (38.3)	169 (42.3)	25 (6.3)	3.37 (0.90)	ปาน กลาง
7. เพื่อความผ่อนคลาย / บันทึง	19 (4.8)	43 (10.8)	140 (35.0)	169 (42.3)	29 (7.3)	3.36 (0.93)	ปาน กลาง
8. หาประสบการณ์ใหม่ๆ	18 (4.5)	51 (12.8)	152 (38.0)	144 (36.0)	35 (8.8)	3.31 (0.95)	ปาน กลาง
9. ป่วย / มีโรคประจำตัว	32 (8.0)	55 (13.8)	131 (32.8)	147 (36.8)	35 (8.8)	3.24 (1.05)	ปาน กลาง
10. ต้องการเข้าสังคม มีเพื่อนใหม่	35 (8.8)	87 (21.8)	185 (46.3)	76 (19.0)	17 (4.3)	2.88 (0.95)	ปาน กลาง
11. ซื้อตามกลุ่มเพื่อน คนใกล้ชิด	53 (13.3)	78 (19.5)	145 (36.3)	114 (28.5)	10 (2.5)	2.87 (1.04)	ปาน กลาง
12. ซื้อเมื่อสินค้านั้นได้รับความ นิยม	42 (10.5)	86 (21.5)	179 (44.8)	82 (20.5)	11 (2.8)	2.83 (0.96)	ปาน กลาง
13. เพื่อสร้างภาพลักษณ์	57 (14.3)	85 (21.3)	150 (37.5)	90 (22.5)	18 (4.5)	2.81 (1.07)	ปาน กลาง
14. ซื้อเพราะมีคอลเลกชันใหม่ๆ	66 (16.5)	107 (26.8)	139 (34.8)	77 (19.3)	11 (2.8)	2.65 (1.05)	ปาน กลาง
15. ซื้อตามดารา / คนมีชื่อเสียง	84 (21.0)	102 (25.5)	155 (38.8)	47 (11.8)	12 (3.0)	2.50 (1.04)	น้อย
16. ซื้อเพราะกลัวตกเทรนด์ ล้ำสมัย	109 (27.3)	106 (26.5)	120 (30.0)	51 (12.8)	14 (3.5)	2.38 (1.11)	น้อย

ความบ่อยครั้งที่ผู้บริโภคเลือกซื้อสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

สินค้าและบริการด้านสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อ *บ่อย* คือ อาหารหรือเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 4.15) รองลงมา คือ ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว (ค่าเฉลี่ย 4.08) งานอดิเรกและความบันเทิง (ค่าเฉลี่ย 4.15) ตามลำดับ

สินค้าและบริการด้านสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อ *บางครั้ง* คือ ท่องเที่ยว (ค่าเฉลี่ย 3.22) รองลงมา คือ หนังสือ นิตยสารสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.19) อาหารเสริม เช่น วิตามินต่างๆ (ค่าเฉลี่ย 3.16) ยาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาล (ค่าเฉลี่ย 2.80) และสถานเสริมความงาม (ค่าเฉลี่ย 2.65) ตามลำดับ

สินค้าและบริการด้านสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อ *นานๆครั้ง* คือ ประกันชีวิต หรือประกันสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 2.60) รองลงมา คือ นวด / สปา (ค่าเฉลี่ย 2.46) เครื่องและอุปกรณ์ออกกำลังกาย (ค่าเฉลี่ย 2.42) โปรแกรมตรวจสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 2.32) โปรแกรมออกกำลังกาย (ค่าเฉลี่ย 2.29) การอบรมหรือคอร์สเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 2.22) กิจกรรมสุขภาพเพื่อสังคม (ค่าเฉลี่ย 2.19) และอุปกรณ์เพื่อสุขภาพ เช่น รองเท้าหรือเก้าอี้นวดเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 1.96) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4.7.4)

ตารางที่ 4.7.4: จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของความบ่อยครั้งที่กลุ่มตัวอย่างซื้อสินค้าและบริการ

สินค้าและบริการ	ระดับของความบ่อยครั้งที่ซื้อ					\bar{X} (S.D.)	แปลความหมาย
	ไม่เคยเลย	นานครั้ง	บางครั้ง	บ่อย	บ่อยมาก		
1. อาหาร / เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ	13 (3.3)	37 (9.3)	107 (26.8)	180 (45.0)	63 (15.8)	3.60 (0.96)	บ่อย
2. ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว	21 (5.3)	62 (15.5)	104 (26.0)	149 (37.3)	64 (16.0)	3.43 (1.09)	บ่อย
3. งานอดิเรกและความบันเทิง	7 (1.3)	60 (15.0)	148 (37.0)	128 (32.0)	57 (14.3)	3.42 (0.96)	บ่อย
4. ท่องเที่ยว	13 (3.3)	96 (24.0)	133 (33.3)	105 (26.3)	53 (13.3)	3.22 (1.05)	ปานกลาง

สินค้าและบริการ (ต่อ)	ระดับของความบ่อยครั้ง จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	แปล ความ หมาย
	ไม่เคย เลย	นาน ครั้ง	บาง ครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก		
5. หนังสือ นิตยสารสุขภาพ	17 (4.3)	83 (20.8)	140 (35.0)	125 (31.3)	35 (8.8)	3.19 (1.00)	ปาน กลาง
6. อาหารเสริม เช่น วิตามินต่างๆ	35 (8.8)	77 (19.3)	123 (30.8)	119 (29.8)	46 (11.5)	3.16 (1.13)	ปาน กลาง
7. ยาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาล	48 (12.0)	108 (27.0)	137 (34.3)	88 (22.0)	19 (4.8)	2.80 (1.06)	ปาน กลาง
8. สถานที่ความงาม	99 (24.8)	84 (21.0)	97 (24.3)	98 (24.5)	22 (5.5)	2.65 (1.24)	ปาน กลาง
9. ประกันชีวิต / ประกันสุขภาพ	87 (21.8)	105 (26.3)	113 (28.3)	69 (17.3)	26 (6.5)	2.60 (1.18)	น้อย
10. นวด / สปา	105 (26.3)	108 (27.0)	103 (25.8)	64 (16.0)	20 (5.0)	2.46 (1.18)	น้อย
11. เครื่องและอุปกรณ์ ออกกำลังกาย	96 (24.0)	117 (29.3)	120 (30.0)	56 (14.0)	11 (2.8)	2.42 (1.08)	น้อย
12. โปรแกรมตรวจสุขภาพ	111 (27.8)	125 (31.3)	97 (24.3)	57 (14.3)	10 (2.5)	2.32 (1.10)	น้อย
13. โปรแกรมออกกำลังกาย	137 (34.3)	99 (24.8)	87 (21.8)	65 (16.3)	12 (3.0)	2.29 (1.18)	น้อย
14. การอบรม / คอร์สเพื่อสุขภาพ	123 (30.8)	129 (32.3)	93 (23.3)	44 (11.0)	11 (2.8)	2.22 (1.08)	น้อย
15. กิจกรรมสุขภาพเพื่อสังคม	124 (31.0)	140 (35.0)	83 (20.8)	43 (10.8)	10 (2.5)	2.19 (1.06)	น้อย
16. อุปกรณ์เพื่อสุขภาพ เช่น รองเท้าหรือเก้าอี้นวดเพื่อสุขภาพ	171 (42.8)	109 (27.3)	88 (22.0)	27 (6.8)	5 (1.3)	1.96 (1.01)	น้อย

ตอนที่ 8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาแสดงความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการแสวงหาข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 พบความสัมพันธ์เชิงบวก รูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูลในระดับต่ำ ได้แก่ กลุ่มใส่ใจสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ .374 กลุ่มสันตนาการ มีค่าความสัมพันธ์ที่ .359 และกลุ่มขัดแย้งในตัวเองกลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา มีค่าความสัมพันธ์ที่ .325 อย่างไรก็ตาม ไม่พบความสัมพันธ์ของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการแสวงหาข้อมูล 2 กลุ่ม คือ กลุ่มขัดแย้งในตัวเองและกลุ่มสันโดษ (ดังตารางที่ 4.8.1)

ตารางที่ 4.8.1: ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการแสวงหาข้อมูล

รูปแบบการดำเนินชีวิต	ค่าความสัมพันธ์ กับการแสวงหาข้อมูล	P	ระดับ
กลุ่มใส่ใจสุขภาพ	.374***	.000	ต่ำ
กลุ่มขัดแย้งในตัวเอง	.061	.220	ไม่มีความสัมพันธ์
กลุ่มสันตนาการ	.359***	.000	ต่ำ
กลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา	.325***	.000	ต่ำ
กลุ่มบริโภคนิยม	.218***	.000	ต่ำ
กลุ่มทำลายสุขภาพ	.140***	.005	ต่ำมาก
กลุ่มสันโดษ	.065	.191	ไม่มีความสัมพันธ์
กลุ่มตามกระแสสังคม	.100**	.045	ต่ำมาก

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตอนที่ 9 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

ผลการศึกษาแสดงความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 พบความสัมพันธ์เชิงบวก

รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการในระดับปานกลาง คือ กลุ่มสันตนาการ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ .430 รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการในระดับต่ำ ได้แก่ กลุ่มใส่ใจสุขภาพ กลุ่มทำลายสุขภาพ และกลุ่มบริโภคนิยม ทั้งนี้ ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบตามกระแสสังคมกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ (ดังตารางที่ 4.9.1)

ตารางที่ 4.9.1: ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

รูปแบบการดำเนินชีวิต	ค่าความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการซื้อ	P	ระดับ
กลุ่มใส่ใจสุขภาพ	.291***	.000	ต่ำ
กลุ่มขัดแย้งในตัวเอง	.143***	.004	ต่ำมาก
กลุ่มสันตนาการ	.430***	.000	ปานกลาง
กลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา	.172***	.001	ต่ำมาก
กลุ่มบริโภคนิยม	.247***	.000	ต่ำ
กลุ่มทำลายสุขภาพ	.271***	.000	ต่ำ
กลุ่มสันโดษ	.092	.065	ต่ำมาก
กลุ่มตามกระแสสังคม	.042	.406	ไม่มีความสัมพันธ์

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตอนที่ 10 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพกับพฤติกรรม การซื้อสินค้าและบริการ

ผลการศึกษาแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลกับพฤติกรรม การซื้อสินค้าและบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ .496 เป็นความสัมพันธ์เชิงบวก (ดังตารางที่ 4.10.1)

ตารางที่ 4.10.1: ความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลกับพฤติกรรม การซื้อสินค้าและบริการ

	ค่าความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมซื้อ	P	ระดับ
การแสวงหาข้อมูล	.496***	.000	ปานกลาง

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตอนที่ 11 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรม การซื้อสินค้าและบริการ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรม การซื้อสินค้าและบริการ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีประสิทธิภาพต่อการซื้อสินค้าและบริการสามารถอธิบายร่วมกันได้ ร้อยละ 35.5 โดยตัวแปรที่มีประสิทธิภาพต่อการซื้อสินค้าและบริการมากที่สุดคือ การแสวงหาข้อมูล ร้อยละ 24.4 รองลงมาคือ ตัวแปรรูปแบบการดำเนินชีวิต 4 รูปแบบคือ กลุ่มสันทนการ (ร้อยละ 0.072) กลุ่มทำลายสุขภาพ (ร้อยละ 0.017) กลุ่มบริโภคนิยม (ร้อยละ 0.14) กลุ่มใส่ใจสุขภาพ (ร้อยละ 0.008) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4.11.1)

ตารางที่ 4.11.1: ปัจจัยของตัวแปรอิสระ (รูปแบบการดำเนินชีวิตและการแสวงหาข้อมูล) ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

ตัวแปรอิสระ	R	R Square	Adjusted R Square	Unstandardized Coefficients		t	Sig.
				B	β		
การแสวงหาข้อมูล	.496	.246	.244	.469	.324	6.938***	.000
กลุ่มสันทนาการ	.565	.319	.316	.387	.249	5.563***	.000
กลุ่มทำลายสุขภาพ	.581	.338	.333	.531	.132	3.127**	.002
กลุ่มบริโภคนิยม	.595	.354	.347	.706	.115	2.771**	.006
กลุ่มใส่ใจสุขภาพ	.602	.363	.355	.238	.104	2.374*	.018

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ” มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. ศึกษา รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ
4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ
5. ศึกษาปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ใส่ใจสุขภาพ ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ซึ่งมีอายุระหว่าง 18 - 60 ปี เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่มีการใส่ใจดูแลสุขภาพและร่างกายของตนเอง และมีความพร้อมด้านการเงินสามารถตัดสินใจซื้อสินค้าได้ด้วยตนเอง

เมื่อเก็บข้อมูลครบแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows เพื่อวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา อธิบายข้อมูลลักษณะทางประชากร ตัวแปรรูปแบบการดำเนินชีวิต (กิจกรรม ความสนใจ ความคิดเห็น) การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ จากนั้นทำการวิเคราะห์ค่าสถิติแบบ Factor Analysis เพื่อจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่าง รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อ

สินค้าและบริการ และวิเคราะห์ค่าสถิติถดถอยพหุคูณแบบ Multiple Regression (stepwise) เพื่อทดสอบปัจจัยที่มีประสิทธิภาพต่อการซื้อสินค้าและบริการ

สรุปผลการวิจัย

ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 400 คน อายุ 18-60 ปี มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นเพศหญิง โดยกลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งมีอายุระหว่าง 23-30 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 18-22 ปี กลุ่มอายุ 31-40 ปี กลุ่มอายุ 51-60 ปี และกลุ่มอายุ 41-50 ปี ตามลำดับ และส่วนมากมีสถานภาพการสมรสเป็นโสด

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมา คือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี และมีเพียงเล็กน้อยที่จบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี

กลุ่มตัวอย่างต่ำกว่าครึ่งเป็นนักเรียน นักศึกษา มีจำนวนมากที่สุด รองลงมา คือ อาชีพรับราชการ พนักงานบริษัท ซึ่งมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน และมีกลุ่มตัวอย่างเพียงเล็กน้อยที่รับจ้างทั่วไป เป็นเจ้าของกิจการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ เกษียณอายุ และไม่ได้ทำงาน

กลุ่มตัวอย่างต่ำกว่าครึ่งมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 20,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มที่มีรายได้ 5,000 – 10,000 บาท กลุ่มที่มีรายได้ 10,001 – 15,000 บาท ร้อยละ 21.8 และกลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 30,001 มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน มีเพียงเล็กน้อยที่กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ 20,001 – 25,000 บาท และรายได้ 25,001 – 30,000 บาท

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว และกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวมีสัดส่วนน้อยกว่ามาก ซึ่งโรคประจำตัวดังกล่าว ได้แก่ โรคภูมิแพ้ โรคความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร โรคไมเกรน คอเรสเทอรอลสูง โรคเบาหวาน โลหิตจาง โรค SLE แพ้ภูมิตนเอง โรคไทรอยด์ โรคธาลัสซีเมียแฝง ไวรัสตับอักเสบบี และโรคมะเร็ง ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่งประเมินการใส่ใจสุขภาพและดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งประเมินในระดับมาก และมีเพียงเล็กน้อยที่ประเมินตนเองในระดับมากที่สุด ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด

การทำกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำเป็นประจำ ได้แก่ รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ (ค่าเฉลี่ย 4.02) รองลงมา คือ ติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันจากสื่อต่างๆ (ค่าเฉลี่ย 3.93) พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง (ค่าเฉลี่ย 3.90) ใช้เวลาว่างไปกับการเล่นอินเทอร์เน็ต (ค่าเฉลี่ย 3.81) ทำกิจกรรมยามว่าง งานอดิเรก (ค่าเฉลี่ย 3.48) และออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน (ค่าเฉลี่ย 3.47)

ส่วนกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไม่ทำเลยคือ สูบบุหรี่ (ค่าเฉลี่ย 1.38) และกิจกรรมที่ทำน้อย ได้แก่ เที่ยวกลางคืนตามผับ บาร์ (ค่าเฉลี่ย 1.82) เลือกซื้อสินค้าที่เสริมสร้างสุขภาพ เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ แก้วน้ำเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 1.92) ตีมัสสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ค่าเฉลี่ย 1.93) และเป็นสมาชิกชมรมหรือศูนย์ออกกำลังกาย (ค่าเฉลี่ย 1.97)

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและจัดกลุ่มกิจกรรมแล้วสามารถจัดกลุ่มกิจกรรมได้ 11 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มไม่ใส่ใจสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างในประเภทนี้ไม่ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพเท่าใดนัก มักดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชอบเที่ยวกลางคืนตามผับ บาร์ และสูบบุหรี่

2. กลุ่มตามใจปาก

กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ชื่นชอบการรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารจานด่วน หรืออาหารสำเร็จรูป เวลาว่างมักรับประทานขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว และพึงพอใจที่จะออกไปรับประทานอาหารนอกบ้านมากกว่าการทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน

3. กลุ่มพิถีพิถันในการบริโภคสินค้า

กลุ่มนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างประเภทที่มีความละเอียดอ่อน พิถีพิถัน มักเลือกซื้อสินค้าจากร้านค้าที่ขายสินค้าเฉพาะเจาะจง เช่น เลือกซื้อสินค้าจากร้านที่ขายสินค้าเพื่อสุขภาพ เช่น Golden Place, Lemon farm หรือเลือกซื้อสินค้าที่เสริมสร้างสุขภาพ เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ แก้วน้ำเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ยังชื่นชอบการไปเที่ยวต่างประเทศ และนิยมซื้อสินค้าที่ผลิตจากต่างประเทศมาบริโภคด้วย

4. กลุ่มชอบทำกิจกรรม

ในเวลาว่างกลุ่มตัวอย่างเลือกที่จะทำงานประดิษฐ์ประดอย เย็บปักถักร้อย ทำสวน ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์เป็นเพื่อน และออกไปดูคอนเสิร์ต/ละครเวที

5. กลุ่มรักตนเองและสังคม

บุคคลกลุ่มนี้จะคำนึงถึงสังคม โดยจะเป็นอาสาสมัคร / ทำกิจกรรมเพื่อสังคม และไม่ละเลยที่จะทำความดีเพื่อตนเองโดยการนั่งสมาธิ ทำบุญ หรือไปวัด โบสถ์ หรือสถานที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา นอกจากนี้ยังเป็นสมาชิกหรือติดตามเว็บไซต์ หนังสือ นิตยสาร หรือแฟนเพจ Facebook เวลาว่างมักไปเยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ และเสริมสวย เข้าสปา หรือนวดผ่อนคลาย

6. กลุ่มกิจกรรมดีชีวิที่มีสุข

กลุ่มนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ชื่นชอบการไปเที่ยวต่างจังหวัดในวันหยุด หากมีเวลาว่างจะทำงานอดิเรก หรือไม่ก็ไปชมภาพยนตร์ ณ โรงภาพยนตร์ และมักดูแลร่างกายอย่างสม่ำเสมอด้วยการออกกำลังกาย เล่นกีฬา

7. ดูแลตัวเองดีเลิศ

กลุ่มตัวอย่างลักษณะนี้จะดูแลสุขภาพของตนเองเป็นอย่างดี โดยการรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ พร้อมทั้งรับประทานอาหารเสริมเพิ่มเติม พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง และเป็นสมาชิกชมรมหรือศูนย์ออกกำลังกาย

8. กลุ่มกระตือรือร้น

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ชื่นชอบความท้าทาย มีความพยายาม และกระตือรือร้นชวนขายอยู่ตลอดเวลา บางคนอาจกำลังเรียนและทำงานไปด้วย และชอบความตื่นเต้นเร้าใจ ความรวดเร็ว จึงเลือกทำกิจกรรมที่ตื่นเต้นท้าทาย

9. กลุ่มเสี่ยงโชครักสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างประเภทนี้นิยมเสี่ยงโชคซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล และชื่นชอบการรับประทานอาหารมังสวิรัต

10. กลุ่มอยู่กับตัวเอง

คนกลุ่มนี้จะใช้เวลาอยู่กับตัวเองตามลำพังเงียบๆ และบางครั้งจะเล่นอินเทอร์เน็ตเพื่อความเพลิดเพลินใจ

11. กลุ่มรู้ทันสังคม

กลุ่มตัวอย่างประเภทนี้มักติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันจากสื่อต่างๆ และเลือกที่จะออกไปรับประทานอาหารข้างนอก มากกว่าการทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน

ความสนใจของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจอย่างยิ่งในการใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เจ็บป่วย (ค่าเฉลี่ย 4.33) รองลงมาคือ ประเด็นบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 4.29) การให้ความสำคัญกับคุณภาพมากกว่าราคา (ค่าเฉลี่ย 4.14) การพัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ (ค่าเฉลี่ย 4.08) และสนใจตกแต่งบ้าน / ที่ทำงานให้สวยงาม (ค่าเฉลี่ย 3.98)

ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจน้อยคือ การนิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name) (ค่าเฉลี่ย 2.97) สนใจเรื่องราวในแวดวงบันเทิง (ค่าเฉลี่ย 3.24) ติดตามรายการธรรมะ การปฏิบัติธรรม (ค่าเฉลี่ย 3.32) สนใจทำกิจกรรมตื่นเต้นท้าทาย (ค่าเฉลี่ย 3.33) และเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพื่อสังคม (ค่าเฉลี่ย 3.34)

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและจัดกลุ่มความสนใจแล้วสามารถจัดกลุ่มความสนใจได้ 6 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มดูแลตนเองและสังคม

กลุ่มตัวอย่างนี้มีความสนใจที่จะดูแลตนเองทั้งภายในและภายนอก โดยจะติดตามรายการธรรมะ การปฏิบัติธรรม ดูแลตนเองภายนอกด้วยการศึกษาวิธีในการดูแลร่างกายเพื่อให้มีรูปร่างและสัดส่วนดี ทั้งนี้ยังจะจัดการทุกอย่างให้เป็นระเบียบอยู่เสมอ นอกจากนี้ยังใส่ใจสังคมโดยเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพื่อสังคม

2. คนรุ่นใหม่ใฝ่หาความรู้

กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับคุณภาพของสินค้ามากกว่าราคา พัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จ ในอาชีพ สนใจหาข้อมูล อ่านข่าวสาร จากบทความ นิตยสาร หนังสือ เว็บไซต์ ฯลฯ มักหาความรู้อยู่ตลอดเวลา เช่น ฝึกอบรมเพิ่มเติม เรียนทำอาหาร เรียนโยคะ คอร์สออกกำลังกาย และสนใจในการ ตกแต่งบ้าน / ที่ทำงานให้สวยงาม

3. กลุ่มรักสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างประเภทนี้ดูแลตนเองเป็นอย่างดีจะบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เจ็บป่วยอย่างสม่ำเสมอ

4. กลุ่มแพทย์ทางเลือก

กลุ่มคนในลักษณะนี้จะสนใจการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เช่น การใช้สมุนไพร การฝังเข็ม และเทคโนโลยี นวัตกรรมใหม่ๆ

5. กลุ่มตามทันกระแสโลก

กลุ่มตัวอย่างนี้สนใจแฟชั่น สิ่งที่อยู่ในกระแสนิยม เรื่องราวในแวดวงบันเทิง และติดตามข่าวสารบ้านเมืองอย่างต่อเนื่อง

6. กลุ่มมีรสนิยม

กลุ่มคนประเภทนี้สนใจที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ สนใจทดลองใช้ตราสินค้าใหม่ๆ นิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name) และสนใจทำกิจกรรมตื่นเต้นท้าทาย

ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและให้ความสำคัญมากที่สุด คือ ธรรมชาติเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องรักษา (ค่าเฉลี่ย 4.58) รองลงมา คือ สิ่งแวดล้อมที่ดีมีผลให้สุขภาพดี (ค่าเฉลี่ย 4.50) ความเครียด

ส่งผลต่อการเจ็บป่วย (ค่าเฉลี่ย 4.46) การมีสุขภาพดีทำให้มีภาพลักษณ์ที่ดีด้วย (ค่าเฉลี่ย 4.39) และเรากำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้ (ค่าเฉลี่ย 4.29)

ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วย คือ สินค้าราคาแพงมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก (ค่าเฉลี่ย 3.08) ศึกษาต่อต่างประเทศดีกว่าในประเทศ (ค่าเฉลี่ย 3.35) ราคาสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญในการซื้อ (ค่าเฉลี่ย 3.55) เรามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 3.71) และสินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป (ค่าเฉลี่ย 3.73)

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและจัดกลุ่มความคิดเห็นแล้วสามารถจัดกลุ่มความคิดเห็นได้ 6 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มมองโลกแง่บวก

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้คำนึงถึงความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการดำเนินชีวิต โดยให้ความเห็นว่า ธรรมชาติเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องรักษา เมื่อสิ่งแวดล้อมดีมีผลทำให้สุขภาพของเราดี การมีสุขภาพดีทำให้มีภาพลักษณ์ที่ดีด้วย ทั้งนี้ความเครียดจะส่งผลต่อการเจ็บป่วย ส่วนในด้านการดำเนินชีวิต กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า ประสบการณ์การทำงานมีค่ากว่าปริญญา เราสามารถกำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้ และควรยึดทางสายกลางในการดำเนินชีวิตเพื่อความสุขทั้งกายและใจ

2. กลุ่มมีส่วนร่วมในสังคม

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้มีความเห็นทางสังคมว่า การเมืองเป็นเรื่องของคนทั้งประเทศ เรามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจ ส่วนด้านสุขภาพเห็นว่า กีฬาเป็นยาวิเศษ และการรณรงค์ของ สสส. มีส่วนทำให้คนในสังคมได้รับความรู้ ตระหนัก และปฏิบัติตาม ทั้งนี้ในการเลือกซื้อสินค้า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าข้อมูลจากรายการโทรทัศน์ หนังสือ บทความในนิตยสาร หรือเว็บไซต์ มีบทบาทในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ

3. กลุ่มรสนิยมสูง

กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าการศึกษาต่อต่างประเทศดีกว่าศึกษาในประเทศ ส่วนการบริโภคสินค้าเห็นว่า สินค้าราคาแพงมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก และสินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป

4. กลุ่มพอเพียง

กลุ่มตัวอย่างนี้มีความสุขและพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ และเรื่องครอบครัวย่อมสำคัญกว่างาน ส่วนเรื่องการเลือกซื้อสินค้า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ราคาสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญในการซื้อของ

5. กลุ่มทำในสิ่งที่รัก

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้มีความเห็นว่าการทำสิ่งที่รักดีกว่าทำงานเพื่อเงิน

6. กลุ่มเชื่อโฆษณา

กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า ในการเลือกซื้อสินค้าและบริการต่างๆ โฆษณามีส่วนช่วยให้เรา ตัดสินใจซื้อสินค้าได้

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

เมื่อนำกลุ่มกิจกรรม (Activities) กลุ่มความสนใจ (Interests) และกลุ่มความคิดเห็น (Opinions) มาวิเคราะห์ขั้นที่ 2 สามารถจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตได้ 8 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มใส่ใจสุขภาพ

รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้ กลุ่มตัวอย่างดูแลตนเองทั้งภายในและภายนอก โดยปฏิบัติธรรม ดูแลร่างกายเพื่อให้มีรูปร่างและสัดส่วนดี จัดการทุกอย่างให้เป็นระเบียบ เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสังคม ให้ความสำคัญกับคุณภาพของสินค้า พัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ สนใจหาข้อมูล อ่าน ข่าวสาร ชอบตกแต่งบ้าน / ที่ทำงานให้สวยงาม สนใจการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือก และ เทคโนโลยี นวัตกรรมใหม่ สนใจสิ่งที่อยู่ในกระแสนิยม และติดตามข่าวสารบ้านเมือง

2. กลุ่มขัดแย้งในตัวเอง

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มนี้ กลุ่มตัวอย่างชื่นชอบรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด ขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว และอาหารมังสวิรัต มักออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน และนิยมเลี้ยงโชคซื้อสลาก กินแบ่งรัฐบาล

3. กลุ่มสันทนาการ

รูปแบบการดำเนินชีวิตลักษณะนี้คือ กลุ่มตัวอย่างที่เลือกซื้อสินค้าเสริมสร้างสุขภาพจากร้านสินค้าเพื่อสุขภาพ ชื่นชอบการไปเที่ยวต่างประเทศ นิยมซื้อสินค้าที่ผลิตจากต่างประเทศ ในเวลาว่างจะทำงานประดิษฐ์ประดอย เย็บปักถักร้อย ทำสวน ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์เป็นเพื่อน ดูคอนเสิร์ต/ละครเวที เป็นอาสาสมัคร นุ่งสมาธิ ทำบุญ ไปวัด เยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ ไปชมภาพยนตร์ ไปเที่ยวต่างจังหวัดในวันหยุด เสริมสวย เข้าสปา นวดผ่อนคลาย เล่นกีฬา รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ และอาหารเสริมเพิ่มเติม พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง และเป็นสมาชิกชมรมหรือศูนย์ออกกำลังกาย เป็นสมาชิกหรือติดตามเว็บไซต์ หนังสือ นิตยสาร หรือแฟนเพจ Facebook ออกกำลังกาย เล่นกีฬา

4. กลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา

รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้ กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้คำนึงถึงความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการดำเนินชีวิต โดยมีความสุขและพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ ครอบครัวยุคสำคัญกว่างาน ประสิทธิภาพการทำงานมีค่ากว่าปริญญา เรากำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้โดยยึดทางสายกลางใส่ใจดูแลสุขภาพ บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ในการเลือกซื้อสินค้า ข้อมูลจากรายการโทรทัศน์ หนังสือ บทความในนิตยสาร หรือเว็บไซต์ มีบทบาทในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ และตราสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญ

5. บริโภคนิยม

รูปแบบการดำเนินชีวิตเช่นนี้ คือ การที่มีความเห็นว่าการไปศึกษาต่อต่างประเทศดีกว่าศึกษาในประเทศ สินค้าราคาแพงมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก และสินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป การทำงานที่รักดีกว่าทำงานเพื่อเงิน

6. กลุ่มทำลายสุขภาพ

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มนี้ไม่ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพ ดื่มแอลกอฮอล์ เที่ยวกลางคืน และสูบบุหรี่ แต่สนใจที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริม สนใจทดลองใช้ตราสินค้าใหม่ๆ นิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name) และสนใจทำกิจกรรมตื่นเต้นท้าทาย

7. กลุ่มสันโดษ

รูปแบบการดำเนินชีวิตลักษณะนี้ กลุ่มตัวอย่างชอบใช้เวลาอยู่กับตัวเองตามลำพังเงียบๆ ชอบความท้าทาย เวลาว่างชอบเล่นอินเทอร์เน็ต กำลังเรียนและทำงานไปด้วย

8. กลุ่มรู้ไม่เท่าทันโลก

กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตเช่นนี้ จะใช้โฆษณาช่วยในการตัดสินใจซื้อสินค้า ไม่ติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันจากสื่อต่างๆเท่าใดนัก และมักทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน

การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมักรวบรวมข้อมูลเมื่อมีความจำเป็น เมื่อเจ็บป่วย หรือเมื่อต้องการสินค้าเท่านั้นเป็นบางครั้ง (ค่าเฉลี่ย 3.35) และการรวบรวมข้อมูลอยู่เสมอสม่ำเสมอ แม้ยังไม่มีแผนที่จะทำสิ่งใดเป็นบางครั้ง (ค่าเฉลี่ย 3.23)

แหล่งข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างรวบรวมข้อมูลบ่อยครั้ง คือ จากแหล่งบุคคล เช่น เพื่อน ญาติ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.77) รองลงมา คือ แหล่งข้อมูลสาธารณะ เช่น รายการโทรทัศน์ บทความในเว็บไซต์ นิตยสาร หนังสือ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.58) แหล่งข้อมูลภายใน เช่น ประสบการณ์เดิม หรือข้อมูลที่อยู่ในความทรงจำ (ค่าเฉลี่ย 3.57) แหล่งข้อมูลทางการค้า เช่น บริษัทที่ผลิตสินค้าและบริการเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ร้านค้า หรือตราสินค้าเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.45)

ประเภทของข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างแสวงหาบ่อยครั้ง คือ การดูแลรักษาผิวพรรณ (ค่าเฉลี่ย 3.59) รองลงมา คือ ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.57) ความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษาป้องกัน และการปฏิบัติตนให้ถูกวิธี (ค่าเฉลี่ย 3.53) ประเภทการออกกำลังกายแบบต่างๆ (ค่าเฉลี่ย 3.50) และข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ ตามลำดับ

พฤติกรรมกรการซื้อสินค้าและบริการ

สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเลือกซื้อสินค้าและบริการ คือ ห้างสรรพสินค้า (ค่าเฉลี่ย 79.3) รองลงมา คือ ไฮเปอร์มาร์เก็ต (ค่าเฉลี่ย 52.0) ร้านสะดวกซื้อ (ค่าเฉลี่ย 44.5) งานแสดงสินค้า/ บูธของตราสินค้า (ค่าเฉลี่ย 39.5) ตลาด (ค่าเฉลี่ย 29.3) ร้านของตราสินค้านั้นโดยตรง (ค่าเฉลี่ย 28.8) ร้านค้าส่ง / ปลีกเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 24.8) เว็บไซต์ (ค่าเฉลี่ย 24.3) และขายตรง / ส่งถึงบ้าน (ค่าเฉลี่ย 19.3)

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นผู้ซื้อและบริโภคเอง (ค่าเฉลี่ย 84) รองลงมา คือ ไม่ได้เป็นผู้ซื้อ แต่บริโภค (ค่าเฉลี่ย 10.8) และ เป็นผู้ซื้อ แต่ไม่ได้บริโภค (ค่าเฉลี่ย 5.2)

เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพ คือ ต้องการดูแลสุขภาพตนเอง (ค่าเฉลี่ย 4.15) รองลงมา คือ ต้องการดูแลสุขภาพคนใกล้ชิด (ค่าเฉลี่ย 4.08) ซื้อเป็นของขวัญของฝากในโอกาสพิเศษ (ค่าเฉลี่ย 3.63) เพื่อลดน้ำหนัก / ควบคุมสัดส่วน (ค่าเฉลี่ย 3.60) ต้องการหาความรู้เพิ่มเติม (ค่าเฉลี่ย 3.58)

สินค้าและบริการด้านสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อบ่อย คือ อาหารหรือเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 4.15) รองลงมา คือ ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว (ค่าเฉลี่ย 4.08) งานอดิเรกและความบันเทิง (ค่าเฉลี่ย 4.15) ท่องเที่ยว (ค่าเฉลี่ย 3.22) หนังสือ นิตยสารสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.19) อาหารเสริม เช่น วิตามินต่างๆ (ค่าเฉลี่ย 3.16) ยาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาล (ค่าเฉลี่ย 2.80) และสถานเสริมความงาม (ค่าเฉลี่ย 2.65)

การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูล

จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 พบความสัมพันธ์เชิงบวก เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย โดยกลุ่มใส่ใจสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าสูงสุดที่ .374 อันดับที่สอง ได้แก่ กลุ่ม

สันทนากการ มีค่าความสัมพันธ์ที่ .359 และอันดับที่สาม ได้แก่ กลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา มีค่าความสัมพันธ์ที่ .325 ทั้งนี้ ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มขัดแย้งในตัวเอง และกลุ่มสันโดษกับการแสวงหาข้อมูล

สมมติฐานที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

จากการหาค่าความสัมพันธ์พบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 พบความสัมพันธ์เชิงบวกเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย โดยกลุ่มสันทนากการ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าสูงสุดที่ .430 อันดับที่สอง ได้แก่ กลุ่มใส่ใจสุขภาพ มีค่าความสัมพันธ์ที่ .291 และอันดับที่สาม ได้แก่ กลุ่มทำลายสุขภาพ มีค่าความสัมพันธ์ที่ .271 ทั้งนี้ ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มตามกระแสสังคมกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

สมมติฐานที่ 3 การแสวงหาข้อมูลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

ผลการศึกษาแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ .496 เป็นความสัมพันธ์เชิงบวก และเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ พบว่า ตัวแปรอิสระมีประสิทธิภาพต่อการซื้อสินค้าและบริการสามารถอธิบายร่วมกันได้ ร้อยละ 38.5 โดยตัวแปรที่มีประสิทธิภาพต่อการซื้อสินค้าและบริการมากที่สุดคือ การแสวงหาข้อมูล (ร้อยละ 24.4) รองลงมาคือ ตัวแปรรูปแบบการดำเนินชีวิตเพียง 4 รูปแบบ ได้แก่ กลุ่มสันทนากการ (ร้อยละ

0.72) กลุ่มทำลายสุขภาพ (ร้อยละ 0.17) กลุ่มบริโภคนิยม (ร้อยละ 0.14) กลุ่มใส่ใจสุขภาพ (ร้อยละ 0.008) ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลสรุปข้างต้น ผู้วิจัยนำข้อมูลมาอภิปรายผลโดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่ (1) รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ (2) การแสวงหาข้อมูล (3) พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ (4) การทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ของตัวแปร และ (5) ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ ดังนี้

1. รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

1.1 การทำกิจกรรมของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมที่ผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพส่วนมากทำเป็นประจำ ล้วนเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ได้แก่ การรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ การติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันจากสื่อต่างๆ พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง ใช้เวลาว่างไปกับการเล่นอินเทอร์เน็ต ทำกิจกรรมยามว่าง งานอดิเรก และออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน

ส่วนกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไม่ทำเลยคือ กิจกรรมที่ทำลายสุขภาพ คือ การสูบบุหรี่ และกิจกรรมที่ทำน้อย เช่น เทียวกลางคืนตามผับ บาร์ ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และเลือกซื้อสินค้าที่เสริมสร้างสุขภาพ เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ เก้าอี้นวดเพื่อสุขภาพ

ทั้งนี้ผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนชญาณ์ จันทริวิวัตร (2542) ที่ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมการบริโภค ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร” โดยกลุ่มตัวอย่างจะรักษาสุขภาพของตนเอง ทั้งการรับประทานอาหารเช้าและการพักผ่อน เป็นคนรุ่นใหม่ที่ใส่ใจข่าวสาร ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และไม่ทำกิจกรรมที่บั่นทอนสุขภาพ กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำเป็นประจำ คือ การอ่านฉลากยาโดยละเอียดก่อนรับประทานหรือใช้ คัดเข้มขันนรภัยทุกครั้งที่นั่งรถ รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ เข้าห้องน้ำเป็นเวลา เป็นต้น ส่วน

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไม่ทำเลย คือ การสูบบุหรี่ เทียวกลางคืนตามผับ บาร์ และดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

เมื่อวิเคราะห์กิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างแล้ว สามารถแบ่งกลุ่มกิจกรรมได้ 11 กลุ่ม ดังนี้ (1)กลุ่มไม่ใส่ใจสุขภาพ (2) กลุ่มตามใจปาก (3) กลุ่มพิถีพิถันในการบริโภคสินค้า (4) กลุ่มชอบทำกิจกรรมยามว่าง ซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มพัฒนาตนเองและสังคม ในงานวิจัยของสิทธิพันธ์ ธนันไชย (2554) คือ จะจัดสรรเวลาเพื่อพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ โดยจะทำงานบ้าน ทำงานฝีมือ อ่านหนังสือ เรียนพิเศษ วาดภาพ ร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ เป็นต้น (5) กลุ่มรักตนเองและสังคม (6) กลุ่มกิจกรรมดีชีวิที่มีสุข (7) กลุ่มดูแลตัวเองดีเลิศ (8) กลุ่มกระตือรือร้น (9) กลุ่มเสียงโครักร้องสุขภาพ (10) กลุ่มอยู่กับตัวเอง และ (11) กลุ่มเข้าครัวติดตามข่าว

แม้กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำส่วนมากจะเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว ซึ่งสอดคล้องกับบทความที่ กมล เลิศรัตน์ (2553) กล่าวว่า ที่ผ่านมามนุษย์สร้างปัญหาสุขภาพให้กับตนเองจากการบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง รับประทานอาหารจำพวกแป้ง ไขมัน น้ำตาลเพิ่มขึ้น แต่รับประทานผักและผลไม้ไม่เพียงพอและออกกำลังกายน้อยลง ปรากฏการณ์เช่นนี้เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง ซึ่งเป็นโรคที่มีปัจจัยเสี่ยงทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือโรควิถีชีวิต เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง อย่างไรก็ตามแม่ผู้บริโภครับประทานอาหารครบ 3 มื้อเพื่อเป็นการดูแลสุขภาพก็จริง แต่หากเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากอาหารเช่นนี้จะเกิดขึ้นและทำให้โรคไม่ติดต่อเรื้อรังกลายเป็นโรคประจำตัวของกลุ่มผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพได้เช่นกัน

1.2 ความสนใจของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากสนใจที่จะใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เจ็บป่วย บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ให้ความสำคัญกับคุณภาพมากกว่าราคา พัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ และสนใจตกแต่งบ้าน / ที่ทำงานให้สวยงาม ความสนใจเหล่านี้ล้วนเป็นความสนใจในการดูแลสุขภาพกายและใจของตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนชฎานัน จันทร์ธิวัตร (2542) เกษรา เกิดมงคล (2546) และสุพิชา บ้านชี (2548) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า คนใส่ใจสุขภาพและผู้หญิงวัยทำงานมีความสนใจ

คล้ายกันในด้านการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและการพัฒนาตนเอง เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีเช่นกัน

ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจน้อย ได้แก่ การนิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name) สนใจเรื่องราวในแวดวงบันเทิง ติดตามรายการธรรมะ การปฏิบัติธรรม ทำกิจกรรมต้นเต็นท์ทำทนาย และเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพื่อสังคม สอดคล้องกับงานวิจัยของสุพิชา บ้านชี (2548) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจน้อยกับการติดตามรายการธรรมะ การแต่งกายตามแบบคนดังและดารากิจกรรมต้นเต็นท์ทำทนาย การเข้าร่วมพัฒนาชุมชนของตนเองให้เจริญก้าวหน้า การสนใจรายการแฟชั่นโชว์มากกว่ารายการอื่น และการนิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง

เมื่อวิเคราะห์ความสนใจของกลุ่มตัวอย่างแล้ว สามารถจัดกลุ่มได้ทั้งสิ้น 6 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มดูแลตนเองและสังคม ที่มีความสนใจคล้ายคลึงกับกลุ่มความสนใจแบบนักอนุรักษ์ ในงานวิจัยของเกษรา เกิดมงคล (2546) (2) กลุ่มคนรุ่นใหม่ใฝ่หาความรู้ (3) กลุ่มรักสุขภาพ ที่มีความสนใจคล้ายคลึงกับกลุ่มความสนใจที่ปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพที่ดี ในงานวิจัยของชนชญาณ์ จันทร์ธวัตร (2542) (4) กลุ่มแพทย์ทางเลือก (5) กลุ่มตามทันกระแสโลก และ (6) กลุ่มมีรสนิยม ที่มีความคล้ายคลึงกับ กลุ่มความสนใจแบบเกาะติดกระแสข่าวสารการเมืองและกีฬา และกลุ่มสาวสมัยใหม่คลั่งไคล้แฟชั่น ตามลำดับ ในงานวิจัยของสุพิชา บ้านชี (2548)

1.3 ความคิดเห็นของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

ความเห็นที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยส่วนมากเป็นความเห็นที่คำนึงถึงเรื่องสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการดูแลตนเองให้ห่างไกลจากการเจ็บป่วย คือ ธรรมชาติเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องรักษา สิ่งแวดล้อมที่ดีมีผลให้สุขภาพดี ความเครียดส่งผลต่อการเจ็บป่วย การมีสุขภาพดีทำให้มีภาพลักษณ์ที่ดีด้วย และเรากำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้ ทั้งนี้ความคิดเห็นดังกล่าวมีความใกล้เคียงกับความคิดเห็นในงานวิจัยของสุพิชา บ้านชี (2548) คือ สิ่งแวดล้อมและธรรมชาติเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องช่วยกันอนุรักษ์ ภัยธรรมชาติเป็นเหตุการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ คนเรากำหนดชะตาชีวิตของตัวเอง ไม่ใช่ฟ้าลิขิต ชีวิตในวันนี้ต้องดีกว่าเมื่อวาน และงานวิจัยของชนชญาณ์ จันทร์ธวัตร (2542) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับการไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ ความเครียดส่งผลร้ายต่อสุขภาพและเป็นบ่อเกิดของการเกิดโรคต่างๆ และการอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีมีส่วนทำให้มีสุขภาพดี

ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยน้อยนั้นจะมีความเกี่ยวข้องกับตราสินค้า ราคา สินค้าและปัญหาเศรษฐกิจ คือ มีความเห็นว่าสินค้าราคาแพงมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก ศึกษาต่อต่างประเทศดีกว่าในประเทศ ตราสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญในการซื้อ เรามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจ และสินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป ความเห็นด้วยในระดับน้อยในเรื่องดังกล่าวนี้ อาจมีเหตุปัจจัยส่วนหนึ่งจากปัญหาเศรษฐกิจของประเทศในปัจจุบันที่ไม่ค่อยดีนัก ทำให้ผู้บริโภคต้องคำนึงถึงเรื่องราคาสินค้าและการใช้จ่ายให้สอยมากยิ่งขึ้น

เมื่อวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างแล้ว สามารถจัดได้ 6 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มมองโลกแง่บวก (2) กลุ่มมีส่วนร่วมในสังคม มีความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกับกลุ่มมีจิตสำนึกในงานวิจัยของ เกษรา เกิดมงคล (2546) (3) กลุ่มรสนิยมสูง มีความคิดเห็นดังกล่าวมีความใกล้เคียงกับกลุ่มทันสมัย หลงไหลแฟชั่น ที่ในงานวิจัยของสุพิชา บ้านชี (2548) (4) กลุ่มพอเพียง (5) กลุ่มทำในสิ่งที่รัก และ (6) กลุ่มเชื่อโฆษณา โดยความคิดเห็นดังกล่าวมีความใกล้เคียงกับงานวิจัยของสิทธิพันธ์ ธนันไชย (2554) คือ กลุ่มแนวคิดพอเพียง ที่ผู้ซื้อสินค้าเสมือนไม่มีความพึงพอใจในสิ่งที่ไม่จำเป็น กลุ่มวันนี้ดีที่สุด ที่เห็นด้วยกับการดำเนินชีวิตให้ดีที่สุดในวันนี้และพอใจกับที่เป็นอยู่ และกลุ่มเข้าใจโลก ที่เห็นว่าโฆษณาเป็นสิ่งที่ช่วยตัดสินใจในการซื้อสินค้า ตามลำดับ

1.4 รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

จากการวิเคราะห์กลุ่มกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น สามารถจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตได้ 8 กลุ่ม ดังนี้ (1) กลุ่มใส่ใจสุขภาพ (2) กลุ่มขัดแย้งในตัวเอง (3) กลุ่มสันถนาการ (4) กลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา (5) กลุ่มบริโภคนิยม (6) กลุ่มทำลายสุขภาพ (7) กลุ่มสันโดษ และ (8) กลุ่มตามกระแสสังคม

1. กลุ่มใส่ใจสุขภาพ

รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้ กลุ่มตัวอย่างดูแลตนเองทั้งภายในและภายนอก โดยปฏิบัติ ธรรม ดูแลร่างกายเพื่อให้มีรูปร่างและสัดส่วนดี จัดการทุกอย่างให้เป็นระเบียบ เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสังคม ให้ความสำคัญกับคุณภาพของสินค้า พัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ สนใจหาข้อมูล อ่านข่าวสาร ชอบตกแต่งบ้าน / ที่ทำงานให้สวยงาม สนใจการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือก และเทคโนโลยี นวัตกรรมใหม่ สนใจสิ่งที่อยู่ในกระแสนิยม และติดตามข่าวสารบ้านเมือง เป็นกลุ่มรูปแบบ

การดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับการประเมินว่าเป็นผู้ใส่ใจสุขภาพ เพราะกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็นของคนกลุ่มนี้มีคุณภาพระหว่างสิ่งแวดล้อม-สังคม-กาย-จิต สอดคล้องกับทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์เน้นสุขภาพดังที่ ประเวศ วะสี (2548) กล่าวไว้

2. กลุ่มขัดแย้งในตัวเอง

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มนี้ กลุ่มตัวอย่างชื่นชอบรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด ขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว และอาหารมังสวิรัต มักออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน และนิยมเลี้ยงโซซ้อสลากรีนแบ่งรัฐบาล กลุ่มนี้อาจมีข้อจำกัดเรื่องเวลาในการรับประทานอาหารที่มีอย่างจำกัด หรือมีตัวเลือกของอาหารที่จะรับประทานน้อย ทำให้จำเป็นต้องเลือกซื้ออาหารเร่งด่วน พร้อมปรุง อาหารฟาสต์ฟู้ด หรือออกไปรับประทานอาหารนอกบ้านแทน เพื่อความรวดเร็วและสะดวก แต่หากเลือกได้คนกลุ่มนี้จะเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพอย่าง อาหารมังสวิรัต เพื่อทดแทนการรับประทานอาหารทำลายสุขภาพ นอกจากนี้ผู้บริโภคกลุ่มนี้ยังชอบทานขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว ระหว่างวัน ซึ่งรูปแบบการดำเนินชีวิตนี้เป็นไปตามที่ ญัฐ ภมรประวัตติ และคณะ (2541) ได้ทำการวิจัยสถานการณ์การบริโภคอาหารของคนไทยไว้ว่า คนในเมืองออกไปรับประทานอาหารนอกบ้านเพิ่มมากขึ้น มักซื้ออาหารพร้อมปรุงสำเร็จรูปจากห้างสรรพสินค้า แผงลอย และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง และอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆมากมายในอนาคต

3. กลุ่มสนทนาการ

รูปแบบการดำเนินชีวิตลักษณะนี้คือ กลุ่มตัวอย่างที่เลือกซื้อสินค้าเสริมสร้างสุขภาพจากร้านสินค้าเพื่อสุขภาพ ชื่นชอบการไปเที่ยวต่างประเทศ นิยมซื้อสินค้าที่ผลิตจากต่างประเทศ ในเวลาว่างจะทำงานประดิษฐ์ประดอย เย็บปักถักร้อย ทำสวน ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์เป็นเพื่อน ดูคอนเสิร์ต/ละครเวที เป็นอาสาสมัคร นั่งสมาธิ ทำบุญ ไปวัด เยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ ไปชมภาพยนตร์ ไปเที่ยวต่างจังหวัดในวันหยุด เสริมสวย เข้าสปา นวดผ่อนคลาย เล่นกีฬา รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ และอาหารเสริมเพิ่มเติม พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง และเป็นสมาชิกชมรมหรือศูนย์ออกกำลังกาย เป็นสมาชิกหรือติดตามเว็บไซต์ หนังสือ นิตยสาร หรือแฟนเพจ Facebook ออกกำลังกาย เล่นกีฬา คนในกลุ่มนี้ก็เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่ดูแลรักษาสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจได้เป็นอย่างดี ซึ่งมีความใกล้เคียงกับกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบผู้ล่าสมัย และกลุ่มสนทนาการ ของสิทธิพันธ์

ฉันทน์ไชย (2554) ที่ให้ความสำคัญกับการทำกิจกรรม เปิดรับสิ่งใหม่ๆ สนใจในเรื่องกีฬาและการออกกำลังกาย ติดตามข่าวสารอยู่เสมอ เวลาว่างมักทำกิจกรรมเพื่อความเพลิดเพลิน

4. กลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา

รูปแบบการดำเนินชีวิตนี้ กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้คำนึงถึงความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการดำเนินชีวิต โดยมีความสุขและพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ ครอบครัวยุคสำคัญกว่างาน ประสบการณ์การทำงานมีค่ากว่าปริญญา เรากำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้โดยยึดทางสายกลาง คนในกลุ่มนี้มีความเชื่อมั่นในตนเอง ใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองอยู่อย่างสม่ำเสมอ เลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ในการเลือกซื้อสินค้ามักหาข้อมูลจากรายการโทรทัศน์ หนังสือ บทความในนิตยสาร หรือ เว็บไซต์ เพราะมีความเห็นว่าสื่อมีบทบาทในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการของตน และตราสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญในการซื้อสินค้าและบริการ โดยอาจมองว่าคุณภาพหรืออัตราประโยชน์ในการใช้สอย หรืออัตราประโยชน์ทางด้านอารมณ์ของสินค้าและบริการนั้นมีความสำคัญมากกว่าการเลือกซื้อสินค้าและบริการจากตราสินค้าที่ปรากฏ

5. บริโภคนิยม

รูปแบบการดำเนินชีวิตเช่นนี้ คือ การที่มีความเห็นว่าการไปศึกษาต่อต่างประเทศ ดีกว่าศึกษาในประเทศ อาจเป็นกลุ่มคนที่เคยไปศึกษาหรืออยู่ที่ต่างประเทศมาก่อน จึงมองโลกในมุมที่กว้างขึ้น และเห็นว่าประเทศเรายังไม่มีสินค้าและบริการ หรือเครื่องอุปโภคบริโภคที่มีความทัดเทียมกับต่างประเทศ ในความเห็นเรื่อง การทำงานที่รักดีกว่าทำงานเพื่อเงิน แสดงให้เห็นว่า คนกลุ่มนี้ใส่ใจกับสิ่งตนเองกำลังทำ รักในงานที่ตนทำ เลือกทำในสิ่งที่ตนเองชื่นชอบและพอใจ หรือเหตุผลทางอารมณ์มากกว่า ในด้านการซื้อสินค้าและบริการ คนกลุ่มนี้มีความสามารถในการจับจ่ายสินค้าในราคาที่สูงได้ เพราะมีความเห็นว่าสินค้านั้นมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก และสินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป

6. กลุ่มทำลายสุขภาพ

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มนี้ไม่ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพ ต้มแอลกอฮอล์ เท่ยวกลางคืน และสูบบุหรี่ ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบบั่นทอนสุขภาพของชนชนญาณัน จันทรวิจิตร (2542) ที่แม้กลุ่มตัวอย่างจะประเมินตนเองว่าเป็นผู้ใส่ใจสุขภาพ แต่ยังทำ

กิจกรรมที่ทำลายสุขภาพอยู่เป็นบางครั้ง ซึ่งสาเหตุของการทำกิจกรรมดังกล่าวอาจเกิดจากการมีความเครียดจากการทำงาน ต้องการการผ่อนคลาย ชอบความสนุกสนานสนใจทำกิจกรรมที่ตื่นเต้นท้าทาย ในด้านการซื้อสินค้าและบริการ คนกลุ่มนี้จะสนใจทดลองใช้ตราสินค้าใหม่ๆ และนิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name) ส่วนเรื่องอาหารก็มีการรับประทานอย่างปกติ แต่สนใจที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมบำรุงร่างกายด้วย เพื่อเป็นการบริโภคทดแทนกับการทำกิจกรรมที่บ้านทอนสุขภาพไป

7. กลุ่มสันโดษ

รูปแบบการดำเนินชีวิตลักษณะนี้ กลุ่มตัวอย่างชอบใช้เวลาอยู่กับตัวเองตามลำพังเงียบๆ ชอบความท้าทาย เวลาว่างชอบเล่นอินเทอร์เน็ต กำลังเรียนและทำงานไปด้วย มักเป็นคนเก็บตัว ชอบอยู่บ้านมากกว่าที่จะออกไปข้างนอก ในด้านการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ คนกลุ่มนี้อาจเลือกที่จะค้นหาข้อมูลด้วยตนเองผ่านอินเทอร์เน็ต หรือซื้อสินค้าและบริการผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตก็ได้ เพราะได้รับความสะดวกสบายและรวดเร็วกว่าที่จะออกไปซื้อตามห้างสรรพสินค้า หรือร้านค้าต่างๆ มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบเป็นตัวของตัวเอง ในงานวิจัยของเกษรา เกิดมงคล (2546) ที่กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นตัวของตัวเอง รักอิสระ เลือกทำในสิ่งที่ตนเองชอบและพึงพอใจ ไม่ยึดติดในสิ่งที่สังคมให้ความสำคัญ

8. กลุ่มตามกระแสสังคม

กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตเช่นนี้ สอดคล้องกับกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบล่าสมัย ในงานวิจัยของสิทธิพันธ์ ธนินไชย (2554) ที่กลุ่มตัวอย่างมีความตื่นตัวด้านการทำกิจกรรม เปิดรับสิ่งใหม่ๆ ไม่ปล่อยให้ตนเองตกเทรนด์หรือกระแสนิยม เพราะมักจะติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันจากสื่อต่างๆ อยู่ตลอดเวลา นอกจากนี้มักจะใช้โฆษณาช่วยในการตัดสินใจซื้อสินค้า ภายหลังจากการรับข้อมูลผ่านสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ของสินค้าและบริการด้านสุขภาพต่างๆ หากมีเวลาคนกลุ่มนี้ชอบทำอาหารรับประทานเองที่บ้านมากกว่าการออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากการได้รับข่าวสารอยู่เสมอทำให้มีความระแวดระวังในการบริโภคและตระหนักถึงเรื่องอาหารมากขึ้น เนื่องจากการทำอาหารรับประทานเองที่บ้านจะมีความปลอดภัยและ

สะดวกกว่าการซื้ออาหารพร้อมปรุง หรือสำเร็จรูปมาจากนอกบ้านหรือไปรับประทานอาหารนอกบ้านนั่นเอง

นอกจากนี้ยังมีการจัดรูปแบบการดำเนินชีวิตของชาวอเมริกันโดย Institute of Healthcare Improvement ในประเทศสหรัฐอเมริกาเพื่อสร้างแบบจำลองในการทำความเข้าใจ วัตถุประสงค์ และพยากรณ์ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่อการบริการด้านสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่าสามารถจัดกลุ่มผู้ใส่ใจสุขภาพได้ทั้งสิ้น 9 กลุ่ม ได้แก่ (1) Clinic Cynic คือกลุ่มที่ไม่เชื่อใจบุคลากรทางการแพทย์ (2) Avoider คือกลุ่มที่ไม่ยอมใช้บริการทางการแพทย์จนกว่าตนเองจะป่วยหรือได้รับบาดเจ็บรุนแรง (3) Generic คือกลุ่มที่ดูความเหมาะสมระหว่างค่าใช้จ่ายและคุณภาพของการบริการทางการแพทย์ (4) Family Centered คือกลุ่มที่เห็นความสำคัญของสุขภาพของครอบครัวว่าเป็นอันดับแรก (5) Traditionalists คือกลุ่มที่ยินยอมจะจ่ายมากกว่าเพื่อคุณภาพของการบริการที่ดี และมีแนวโน้มที่จะใช้บริการกับผู้ให้บริการคนเดิมหรือองค์กรเดิม (6) Loyalist คือกลุ่มประเมินความคิดเห็นและพฤติกรรมด้านการรักษาสุขภาพตามความพอประมาณ (7) Ready User คือกลุ่มที่มีความกระตือรือร้นในการหาข้อมูลและใช้บริการทางการแพทย์ทุกๆด้าน (8) Independently Healthy คือกลุ่มที่กระตือรือร้นและใส่ใจสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ (9) Naturalist คือกลุ่มที่ชอบใช้บริการด้านการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ (Institute of Healthcare Improvement, 2002)

ทั้งนี้ Cahill (2006) ได้กล่าวถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตของกลุ่มการตลาดอาหารเพื่อสุขภาพ (Healthy-food market) ในประเทศสหรัฐอเมริกา ไว้ว่า กลุ่มผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพเช่นนี้พยายามหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแบบ “อเมริกัน” ที่ส่วนใหญ่เลือกบริโภคเนื้อสัตว์และอาหารที่ไขมันอิ่มตัว เพื่อที่จะเพิ่มการบริโภคอาหารที่มีกากใย ไม่ใช่พวกเขาจะกลายเป็นกลุ่มที่ทานอาหารมังสวิรัต แต่ที่เลือกบริโภคมากขึ้นเพราะต้องการลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคหัวใจและมะเร็งบางชนิด หรือไม่อย่างก็เสียชีวิตเร็วขึ้นเอง และในงานวิจัยของ Morgan and Levy (2002, cited in Cahill D.J.,2006) พบว่ากลุ่มผู้บริโภคที่คำนึงถึงสุขภาพ (Nutrition concerned) นี้เป็นกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ใหญ่ที่สุดในกลุ่มประชากร Baby Bloom ซึ่งคนกลุ่มนี้จะรับประทานผักและผลไม้สด และลดการบริโภคเกลือ หรืออาหารรสเค็ม โดยอ่านข้อมูลจากฉลากสินค้าก่อนที่จะทดลองผลิตภัณฑ์อาหารใหม่ๆตามคำแนะนำของแพทย์และการรวบรวมข้อมูลของพวกเขาเอง จากผลวิจัยข้างต้นที่เก็บข้อมูลกับคนในสหรัฐอเมริกาที่หันมาใส่ใจและตระหนักถึงปัญหาสุขภาพมากขึ้น ทำให้

กิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็นในด้านสุขภาพ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิต และกลายมาเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่คำนึงถึงสุขภาพซึ่งจัดอยู่ในส่วนแบ่งการตลาดอาหารเพื่อสุขภาพ กลุ่มสำคัญกลุ่มหนึ่งของประเทศ

ส่วนรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนไทย ฦัฐ ฆมรประวัตติ และคณะ (2541) กล่าวเพิ่มเติมถึงแนวโน้มสถานการณ์การผลิต กระจาย และบริโภคอาหารในอนาคตไว้ว่า ในด้านการผลิตอาหารในอนาคตจะมีการใช้สารเคมี ยาปฏิชีวนะ หรือฮอร์โมนเพื่อเร่งผลผลิตทำให้สารเคมีตกค้างในอาหารเป็นอันตรายต่อสุขภาพมากขึ้น ด้านการกระจายอาหารไม่มีความสอดคล้องกับภาวะโภชนาการ การพึ่งพาอาหารตามธรรมชาติในท้องถิ่นจะลดลง เพราะการได้มาของอาหารส่วนใหญ่จะได้รับการซื้อด้านการบริโภค ปัจจุบันมีการซื้ออาหารพร้อมปรุง อาหารสำเร็จรูปจากศูนย์การค้า และหาบเร่แผงลอย มีการโฆษณาชวนเชื่อหลายรูปแบบ สมาชิกในครอบครัวในเมืองรับประทานอาหารนอกบ้านเพิ่มขึ้น และประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ส่วนแนวโน้มการบริโภคในอนาคตนั้น ความก้าวหน้าในเทคโนโลยีจะทำให้ได้รับความสะดวกสบายยิ่งขึ้น และทำให้แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของประชาชนเป็นไปอย่างรวดเร็วมากขึ้นเนื่องจากอิทธิพลของระบบข้อมูลข่าวสาร ความไม่ปลอดภัยของอาหารจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของผู้บริโภคสูงขึ้น มีแนวโน้มของการเจ็บป่วยจากการได้รับสารเคมีและสารก่อมะเร็งเพิ่มขึ้น และโรคขาดสารอาหารมีแนวโน้มลดลง แต่โรคที่เกิดจากภาวะโภชนาการเกินมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

สรุปได้ว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางการเกษตร ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การผลิตอาหาร ระบบสาธารณสุขบริโภค การตลาดคนรอบข้าง และตัวผู้บริโภคเอง โดยวิถีชีวิตของผู้บริโภคที่อาศัยอยู่ในเมืองได้เปลี่ยนไปในลักษณะที่คล้ายคลึงกันทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา คือ มีความต้องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ตอบสนองต่อความคาดหวัง 3 ด้าน คือ มีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้มีความสุข และดีหรือมีประโยชน์ต่อตนเองทั้งทางร่างกาย จิตใจ และต่อส่วนรวมทั้งสังคมท้องถิ่นและสังคมโลก ทั้งนี้ยังบริโภคอาหารมีหลักในปริมาณที่น้อยลง และรับประทานอาหารระหว่างมื้อเพิ่มมากขึ้น ส่วนผู้ที่อาศัยและทำงานในเมืองนิยมรับประทานอาหารพร้อมทาน (กมล เลิศรัตน์, 2553) เนื่องจากผลกระทบทางด้านมิติของเวลาที่มีและปริมาณที่สามารถบริโภคได้ รูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในสังคมจึงเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์และสภาพแวดล้อมในแต่ละสังคม

2. การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

ผู้วิจัยแบ่งข้อมูลด้านการแสวงหาข้อมูลออกเป็น 3 ตอน คือ (1) รูปแบบการแสวงหาข้อมูล (2) แหล่งข้อมูล และ (3) ประเภทของข้อมูลที่ผู้บริโภคแสวงหาข้อมูล ดังนี้

2.1 ด้านรูปแบบการแสวงหาข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใส่ใจสุขภาพมีการแสวงหาข้อมูล 2 รูปแบบ โดยส่วนมากมักรวบรวมข้อมูลเมื่อมีความจำเป็น เมื่อเจ็บป่วย หรือเมื่อต้องการสินค้าเท่านั้น รองลงมา คือ การรวบรวมข้อมูลอยู่เสมอ แม้ยังไม่มีแผนที่จะทำสิ่งใด

ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Solomon (2013) ที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณของการแสวงหาข้อมูลกับความรู้เกี่ยวกับสินค้าไว้ว่า ผู้ที่มีความรู้มากจะรู้ว่าข้อมูลใดมีประโยชน์และเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ จึงเลือกที่จะแสวงหาข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ส่วนผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสินค้านั้นน้อยมักเชื่อคำแนะนำและความเห็นจากบุคคลอื่นมากกว่า หรืออาจให้ความสำคัญกับคุณสมบัติด้าน ราคา หรือตราสินค้ามากกว่า ส่วนข้อมูลด้านสุขภาพนั้น ผู้บริโภคมักมีความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพพื้นฐานอยู่แล้ว แต่หากมีความจำเป็น เจ็บป่วย หรือเมื่อต้องการสินค้าที่เฉพาะเจาะจง ก็จะแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม

นอกจากนี้ การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเช่นนี้มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Assael (2004) ที่กล่าวว่า (1) การหาข้อมูลเป็นการหาข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงโดยตรง (Directed purchase-specific search) โดยผู้บริโภคที่มีความเกี่ยวพันขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ซึ่งจะหาข้อมูลเมื่อจะตัดสินใจซื้อสินค้า โดยอาจหาข้อมูลจากแหล่งที่หลากหลายเพื่อนำมาเปรียบเทียบและชั่งน้ำหนักก่อนการตัดสินใจซื้อสินค้า และ (2) อาจเป็นการหาข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงทางอ้อม (Nondirected purchase-specific search) ที่ผู้บริโภคต้องการข้อมูลทั่วไปของสินค้าอย่างกว้างๆ ซึ่งมักจะหาจากแหล่งข้อมูล Search engines ก่อน ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริโภคกำหนดคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของสินค้า และกำหนดตัวเลือกของตราสินค้าและราคาได้ เนื่องจากข้อมูลด้านสุขภาพเป็นข้อมูลที่มีรายละเอียดเยอะ ผู้บริโภคต้องการความถูกต้องและความชัดเจนจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้และมีความทันสมัย จึงเลือกที่จะแสวงหาข้อมูลเมื่อมีความจำเป็นแบบเฉพาะเจาะจง

งานวิจัยของสุพิชา บ้านซี (2548) ก็พบว่าผู้หญิงวัยทำงานมีการแสวงหาข้อมูลด้านแฟชั่นก่อนการตัดสินใจซื้อสินค้า ซึ่งส่วนมากจะเป็นการแสวงหาข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อการซื้อ เป็นเพราะสินค้าแฟชั่นมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เมื่อคนรู้สึกเบื่อหน่ายจึงแสวงหาข้อมูลใหม่ที่กำลังได้รับความนิยมเป็นตัวช่วยในการตัดสินใจซื้อสินค้าแฟชั่น

2.2 ด้านแหล่งข้อมูลที่ผู้บริโภคแสวงหาข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างรวบรวมข้อมูลบ่อยครั้งจากแหล่งบุคคล เช่น เพื่อน ญาติ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ รองลงมา คือ แหล่งข้อมูลสาธารณะ เช่น รายการโทรทัศน์ บทความใน เว็บไซต์ นิตยสาร หนังสือ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ แหล่งข้อมูลภายใน เช่น ประสบการณ์เดิม หรือข้อมูลที่อยู่ในความทรงจำ และแหล่งข้อมูลทางการค้า เช่น บริษัทที่ผลิตสินค้าและบริการเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ร้านค้า หรือตราสินค้าเพื่อสุขภาพ

การรวบรวมข้อมูลจากแหล่งบุคคลอย่าง เพื่อน ญาติ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพนั้น แสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพมักเชื่อข้อมูลแบบปากต่อปาก ซึ่งอาจเป็นข้อมูลที่มาจากประสบการณ์ของบุคคลที่ตนรู้จักเคยปฏิบัติหรือพบเจอเหตุการณ์นั้นๆ มาก่อน แล้วมาเล่าต่อหรือพูดคุยกัน ทำให้น้ำหนักของข้อมูลเช่นนี้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการรวบรวมข้อมูลที่ง่ายและรวดเร็วด้วย ดังที่ Iacobucci and Calder (2003) อธิบายไว้ว่าการสื่อสารแบบปากต่อปากเปรียบได้กับการระบาดของโรค สามารถเกิดขึ้นได้อย่างง่ายดายและรวดเร็วกว่ากระบวนการการสื่อสารแบบสองขั้นตอน สิ่งที่ผู้บริโภคสื่อสารต่อกันมีส่วนประกอบอื่นที่นอกเหนือจากข้อมูลล้วนเพียงอย่างเดียว เช่น ทศนคติ วิธีการใช้ ความคิดเห็น จะเป็นสิ่งที่มีผลกระทบและสามารถเปลี่ยนความคิดของผู้บริโภคได้ โดยผลจากการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลคือ การแสดงออกถึงตัวตนของสินค้านั้นๆ ที่เราอาจไม่รู้หรือไม่คาดคิดมาก่อน เช่นเดียวกับที่ Hoyer and MacInnis (2001) ให้ความเห็นว่า การหาข้อมูลจากภายนอกอย่างแหล่งข้อมูลระหว่างบุคคลนี้อาจไม่ทำให้ได้ความรู้ของผู้แสวงหาข้อมูลเพิ่มขึ้น แต่จะเป็นการเพิ่มบรรทัดฐานและทัศนคติในตัวบุคคลมากกว่า

เช่นเดียวกันกับการวิจัยของจันทิมา เลิศอุไรวงศ์ (2547) ที่พบว่า การแสวงหาข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในข่าวสาร และการแสวงหาข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสาร แสดงให้เห็นว่า

ผู้บริโภคนิยมแสวงหาข้อมูลจากสื่อบุคคลเนื่องจากได้รับความพอใจในข้อมูลและสามารถนำข้อมูลนั้นไปใช้ประโยชน์ได้อย่างดี นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของเกษรา เกิดมงคล (2546) ที่กลุ่มตัวอย่างแสวงหาข้อมูลจากแหล่งบุคคลมากที่สุด เพื่อใช้ข้อมูลในการตัดสินใจท่องเที่ยว

2.3 ด้านประเภทของข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างแสวงหาข้อมูลบ่อยครั้งเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผิวพรรณ รongลงมา คือ ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา ป้องกัน และการปฏิบัติตนให้ถูกวิธี ประเภทการออกกำลังกายแบบต่างๆ และข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

ผลดังกล่าวมีความใกล้เคียงกับ งานวิจัยเรื่อง การสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพและการใช้เว็บไซต์สุขภาพ ของกรรณา จินถนอม (2551) ที่พบว่า บริการที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้มากที่สุด คือ การอ่านข้อมูลทั่วไป และข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างสืบค้น ได้แก่ (1) โรค อาการ และการรักษา (2) การออกกำลังกาย (3) ความสวยความงาม (4) โภชนาการและการลดน้ำหนัก (5) สุขภาพจิตความเครียด (6) การป้องกันโรคติดต่อ (7) แพทย์ทางเลือก (8) การซื้อสินค้าและบริการ (9) สุขภาพฟัน และ (10) การเลิกสิ่งเสพติด ตามลำดับ

แนวความคิดดูแลสุขภาพทั้งจากภายในและภายนอก ทำให้ผู้บริโภคมีความตื่นตัว มีการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมในประเภทต่างๆ เช่น การดูแลสุขภาพผิวพรรณ การดูแลสุขภาพจากภายใน คือ การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ หาความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา ป้องกัน และการปฏิบัติตนให้ถูกวิธี การออกกำลังกายที่มีหลากหลายรูปแบบ รวมไปถึงข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ได้อยู่ตลอดเวลา สอดคล้องกับแผนการสร้างสุขภาพกลยุทธ์ *รวมพลังสร้างสุขภาพภาคประชาชน 6 อ.* ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อดโรคยา อนามัยสิ่งแวดล้อม และอบายมุข เพื่อให้คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช), 2550)

3. พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

ผู้วิจัยแบ่งพฤติกรรมการบริโภคสินค้าและบริการออกเป็น 4 ตอน คือ (1) สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อสินค้าและบริการ (2) ลักษณะของผู้บริโภคในการบริโภคสินค้าและบริการ (3)

เหตุผลที่เลือกซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ และ (4) ความบ่อยครั้งที่ผู้บริโภคซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ ดังนี้

3.1 สถานที่ที่เลือกซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคส่วนมากเลือกซื้อสินค้าและบริการที่ ห้างสรรพสินค้า รองลงมา คือ ไฮเปอร์มาร์เก็ต ร้านสะดวกซื้อ งานแสดงสินค้า/ บูธของตราสินค้า ตลาด ร้านของตราสินค้านั้น โดยตรง ร้านค้าส่ง / ปลีกเพื่อสุขภาพ เว็บไซต์ และขายตรง / ส่งถึงบ้าน เหตุผลที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่เลือกซื้อที่ห้างสรรพสินค้า เนื่องจากเป็นสถานที่ที่มีสินค้าให้เลือกมากมาย มีความหลากหลาย สามารถหาสินค้าได้ง่าย เดินทางสะดวก มีที่จอดรถ สะดวกสบายสำหรับผู้บริโภค ทั้งนี้ยังสามารถจับจ่ายสินค้าประเภทอื่นๆได้ด้วย สถานที่ที่ผู้บริโภคนิยมไปเลือกซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพ สอดคล้องกับผลการสำรวจของนิลเสน (ACNielsen) ที่พบว่า ผู้บริโภคทั่วโลกและผู้บริโภคชาวไทย คิดว่า “ความคุ้มค่า” เป็นสิ่งที่ผู้บริโภคมุ่งถึงมากที่สุดเป็นอันดับแรกในการเลือกร้านค้าที่จำหน่ายสินค้าอุปโภคบริโภค และปัจจัยรองลงมาของผู้บริโภคชาวไทยคือ “ใกล้กับที่อยู่ของตนมากที่สุด” และ “มีที่จอดรถสะดวกสบาย” “มีสินค้าและแบรนด์ที่มีคุณภาพสูงให้เลือกมากกว่าที่อื่น” และ “มีการใช้ถุงและบรรจุภัณฑ์รีไซเคิล” (ชูชัย สมितिกร, 2556) ดังนั้นจากเหตุผลข้างต้น สถานที่อย่าง ห้างสรรพสินค้า ไฮเปอร์มาร์เก็ต หรือร้านสะดวกซื้อ จึงเป็นสถานที่ที่ผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพเลือกไปซื้อสินค้าเป็นอันดับแรกๆ

3.2 ลักษณะของผู้บริโภค

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนมากผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพมีลักษณะเป็นผู้ซื้อและบริโภคเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชนิ วิชยาภัย บุนนาค (2540) ที่ศึกษาเรื่อง “การแสวงหาข่าวสารทัศนคติและพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพฯ” พบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่จะซื้อสินค้าเพื่อบริโภคเอง เนื่องจากผลกระทบเศรษฐกิจมีต่อการตัดสินใจซื้อ

3.3 เหตุผลที่ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพ

ผู้บริโภคส่วนมากต้องการดูแลสุขภาพตนเอง รองลงมา คือ ต้องการดูแลสุขภาพคนใกล้ชิดซื้อเป็นของขวัญ ของฝากในโอกาสพิเศษ เพื่อลดน้ำหนักหรือควบคุมสัดส่วน และต้องการหาความรู้เพิ่มเติม สอดคล้องกับผลวิจัยของมาร์เก็ตเทีย (2547) ที่ระบุว่า เหตุผลสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่าง

สนใจดูแลสุขภาพ คือ ต้องการมีสุขภาพที่ดีและไม่เจ็บป่วย ดังนั้นผู้บริโภคจึงเลือกซื้อสินค้าและบริการเพื่อที่จะบริโภคเพื่อบำรุงสุขภาพตนเอง ลดน้ำหนัก หรืออาจเจ็บป่วยอยู่แล้ว จึงต้องการเลือกซื้อสินค้าที่ช่วยบรรเทาอาการเหล่านั้น นอกจากนี้ยังต้องการดูแลคนอื่นด้วยโดยอาจเลือกซื้อสินค้าสุขภาพเป็นของขวัญ ของฝากในโอกาสพิเศษ เพื่อให้คนรอบข้างมีสุขภาพที่ดีเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากการตระหนักถึงเรื่องสุขภาพ ต้องการดูแล ป้องกัน หรือรักษาสุขภาพตนเอง

ผลการศึกษาด้านเหตุผลของการเลือกซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพข้างต้น สอดคล้องกับความเห็นของกาญจนา แก้วเทพ และเจียรชัย อิศรเดช (2549) ใน “สื่อพื้นบ้าน ขานรับงานสุขภาพ” ที่กล่าวว่า คนในปัจจุบันจะเปลี่ยนจากการพึ่งพาคนอื่นมาสู่การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ และด้านสื่อ และเปลี่ยนกระบวนทัศน์จากทฤษฎีโรคมานเป็นทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพตามแนวคิดของ ประเวศ วะสี (2548) เรื่อง “ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพ” คือ การมีดุลยภาพระหว่างองค์ประกอบทั้ง 4 ของสุขภาพ คือ จิต-กาย-สังคม-สิ่งแวดล้อม เพราะดูแลสุขภาพไม่ได้ให้ความสำคัญเฉพาะคนที่เจ็บป่วยอย่างเดียว แต่ต้องให้ความสนใจกับการสร้างสุขภาพของตนเองให้เข้มแข็ง และจะไม่เปลี่ยนสถานะไปอยู่ในกลุ่มคนเจ็บป่วย ผู้บริโภคในปัจจุบันจึงหันมาใส่ใจสุขภาพตนเองมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ชูชัย สมितिไกร (2556) ได้อ้างถึงรายงานผลสำรวจของบริษัทเอซีนิลสัน (ACNielsen) ในเรื่องทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลใบหน้าและร่างกาย กล่าวว่า ประเทศไทยเป็นชาติที่มีจำนวนผู้บริโภคที่มีความปรารถนาให้ตนเอง “ดูดี” มากที่สุดในโลก คือ คนไทยจะดูแลรูปลักษณ์ของตนเองเป็นประจำ โดยใช้ผลิตภัณฑ์บำรุงรักษาใบหน้า ร้อยละ 87 ผลิตภัณฑ์บำรุงรักษาเส้นผม ร้อยละ 86 และผลิตภัณฑ์บำรุงรักษาผิวกาย ร้อยละ 78 กล่าวได้ว่า ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพเพราะต้องการดูแลสุขภาพตนเองให้ “ดูดี” และมีรูปลักษณ์ที่ดี

3.4 ความบ่อยครั้งที่ซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

สินค้าและบริการด้านสุขภาพที่ผู้บริโภคเลือกซื้อบ่อย คือ อาหารหรือเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ รองลงมา คือ ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว งานอดิเรกและความบันเทิง การท่องเที่ยว หนังสือหรือนิตยสารสุขภาพ อาหารเสริม วิตามินต่างๆ ยาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาล และสถานเสริมความงาม สินค้าเพื่อสุขภาพที่ผู้บริโภคนิยมเลือกซื้อ เป็นสินค้าที่หาซื้อได้ง่าย และสะดวกต่อการบริโภค อาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพจึงเป็นสินค้าอันดับแรกๆ ที่ผู้บริโภคเลือกซื้อบ่อยครั้งที่สุด เพราะอาหารและเครื่องดื่ม

เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ ที่เราต้องบริโภคอยู่ทุกวัน การเลือกซื้ออาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการดูแลตัวเองอย่างง่าย ควบคู่ไปกับการซื้อผลิตภัณฑ์บำรุงผิวพรรณเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพผิวสวยที่ดี

อาหาร และเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ เป็นประเภทของสินค้าและบริการด้านสุขภาพที่ Decker and Sullivan (1992) จัดว่าเป็นผลิตภัณฑ์สะดวกซื้อ (Convenience products) คือ ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ผู้บริโภคสามารถซื้อได้บ่อยที่สุด ใช้เวลาและความพยายามในการแสวงหาน้อยที่สุด ไม่คาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับจากผลิตภัณฑ์หรือบริการมากนัก ผู้บริโภคจะไม่ค่อยเปรียบเทียบราคาและคุณภาพของสินค้าและบริการ มีช่องทางการจัดจำหน่ายที่ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงตัวสินค้าได้ง่ายและรวดเร็ว

ความนิยมในการเลือกซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพในประเภทอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคนั้นมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของกนิษฐา หมู่งเหลื่อม (2551) ที่ศึกษาเรื่อง “ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภคต่ออาหารสร้างสุขภาพ” โดยได้อธิบายทัศนคติของผู้บริโภคกับอาหารสร้างสุขภาพในมิติต่างๆไว้ว่า มิติที่ 1 อาหารสร้างสุขภาพกับการให้รางวัลตนเอง มิติที่ 2 ความเชื่อมั่นในอาหารสร้างสุขภาพ มิติที่ 3 ความจำเป็นของการบริโภคอาหารสร้างสุขภาพ มิติที่ 4 การเป็นส่วนหนึ่งของอาหารเพื่อสุขภาพ และมิติที่ 5 ความปลอดภัยของอาหารสร้างสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมของผู้บริโภค กล่าวได้ว่า อาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพเป็นสินค้าที่ผู้บริโภคเลือกซื้อบ่อยครั้งและเป็นสิ่งที่ผู้บริโภคเห็นว่าเป็นสินค้าที่สามารถรักษาและส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างง่ายและดีที่สุด

นอกจากนี้ สินค้าและบริการด้านสุขภาพที่ได้รับความนิยม อย่างเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ ยังปรากฏอยู่ในหนังสือ “ตลาด 4 มุมมองกับ 2 นักคิด” ของ สรรค์ชัย เตียวประเสริฐกุล และเสรี วงษ์มณฑา (2547) ในหัวข้อเรื่องการเกิดผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ โดยสรรค์ชัย เตียวประเสริฐกุล กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ชาเขียว เกิดขึ้นเพราะผู้บริโภคเชื่อว่ากินแล้วจะเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ป้องกันมะเร็ง สร้างอนุมูลอิสระ เลยกหักกันไปดื่มชาเขียว ตลาดน้ำชาเขียวจึงเกิดขึ้นมากมาย เช่นเดียวกันกับน้ำแร่ ก็เกิดขึ้นเพราะน้ำที่บ้านเราไม่สะอาด เมื่อเราออกจากบ้านอยากดื่มน้ำ แต่ไม่ดื่มน้ำอัดลม น้ำแร่จึงเป็นตัวเลือกที่ดีที่สุดสำหรับสุขภาพ ส่วนเสรี วงษ์มณฑา ให้ความเห็นว่า ช่วงหนึ่งเกิดชาเขียวฟีเวอร์ขึ้นในประเทศ เพราะผู้บริโภครับรู้มาว่าชาเขียวดีต่อสุขภาพ เร่งรัดการผลิตอาหาร เหมาะสำหรับ

อยากลดความอ้วน คนที่อยากขจัดไขมันส่วนเกินให้ดื่มชาเขียวเป็นประจำ เช่นเดียวกับกับเครื่องดื่มบำรุงร่างกายแบรนด์ซูบไก่อสกัด ที่ออกโฆษณามากมายอธิบายสรรพคุณของวัตถุดิบที่ช่วยส่งเสริมสมรรถภาพทางร่างกาย ทำให้เกิดกระแสความเชื่อจากสื่อของผู้บริโภค และชาเขียวที่มีหลากหลายยี่ห้อ ทั้งที่เป็นตราสินค้านำเข้าจากต่างประเทศและที่ผลิตในประเทศ ยังคงเป็นเครื่องดื่มทางเลือกที่ผู้บริโภคนิยมซื้อจนถึงทุกวันนี้

4. การทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ของตัวแปร

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพกับการแสวงหาข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย พบความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ ได้แก่ กลุ่มใส่ใจสุขภาพ กลุ่มสันตนาการ และกลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา ทั้งนี้ ไม่พบความสัมพันธ์ในกลุ่มขัดแย้งในตัวเองและกลุ่มสันโดษ

กลุ่มใส่ใจสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างดูแลตนเองทั้งภายในและภายนอก โดยปฏิบัติธรรม เข้าวัดหรือโบสถ์ เป็นประจำ ดูแลร่างกายเพื่อให้ตนเองมีรูปร่างและสัดส่วนดี จัดการทุกอย่างให้เป็นระเบียบ เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสังคม ให้ความสำคัญกับคุณภาพของสินค้ามากกว่าราคา พัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ สนใจหาข้อมูล อ่านข่าวสาร ชอบตกแต่งบ้านและที่ทำงานให้สวยงาม สนใจการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือก ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูล หรือเทคโนโลยี และนวัตกรรมใหม่ๆ สนใจสิ่งที่อยู่ในกระแสนิยม รู้ทันสถานการณ์ความเคลื่อนไหวทั้งในและนอกประเทศโดยจะติดตามข่าวสารบ้านเมืองอยู่เสมอ จากกิจกรรม ความเห็น และความสนใจของคนกลุ่มนี้ ทำให้กลายเป็นกลุ่มที่มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมากที่สุด

กลุ่มขัดแย้งในตัวเอง รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มนี้ กลุ่มตัวอย่างชื่นชอบรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด ขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว และอาหารมังสวิรัต มักออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน และนิยมเลี้ยงโชคซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล อาจไม่สนใจแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมเพราะมีข้อจำกัดเรื่องเวลา

จึงต้องทำกิจกรรมต่างๆด้วยความรวดเร็ว และคำนึงถึงความสะดวกเป็นหลัก การแสวงหาข้อมูลจึงทำให้เสียเวลาและคนกลุ่มนี้อาจคิดว่าไม่มีความจำเป็นก็เป็นได้

กลุ่มสันโดษเป็นกลุ่มชอบใช้เวลาอยู่กับตัวเองตามลำพังเงียบๆ ชอบความท้าทาย เวลาว่างชอบเล่นอินเทอร์เน็ต แม้จะไม่พบความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ แต่คนกลุ่มนี้อาจเลือกที่จะค้นหาข้อมูลด้วยตนเองผ่านอินเทอร์เน็ต หรือซื้อสินค้าและบริการผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตก็ได้ เพราะได้รับความสะดวกสบายและรวดเร็วกว่าที่จะออกไปซื้อตามห้างสรรพสินค้า หรือร้านค้าต่างๆ

งานวิจัยของเกษรา เกิดมงคล (2546) พบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนวัยทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสวงหาข้อมูลเพื่อการตัดสินใจท่องเที่ยว มี 5 กลุ่ม คือ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบคนรุ่นใหม่ กลุ่มอนุรักษ์นิยม กลุ่มก้าวหน้าโลก กลุ่มรักครอบครัว และกลุ่มตามกระแส โดยกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสวงหาข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 กับ 2 ตัวแปร คือ แหล่งข้อมูลและประเภทของข้อมูล

นอกจากนี้ นิตยสาร Positioning เผยกระแส “5 MEGA TREND” ตามที่แมคแคน เวิลด์ กรุ๊ป (CIO) กล่าวว่า "ความท้าทายของปี 2557 อยู่ที่การจุดประกายคอนเทนต์ สร้างสรรค์แพลตฟอร์มการสื่อสารใหม่ๆ โดยที่คอนเทนต์ก็ยังเป็นหัวใจหลักในการที่จะเลือกบริโภคสื่อ” โดยหนึ่งในห้าเทรนด์สำคัญ คือ การภาคภูมิใจในความเป็นคนเมือง (Urban Pride) หมายถึง การที่ผู้บริโภคต้องการให้สังคมเมืองนำอยู่ขึ้น วิถีคนเมืองแบบมีชีวิตจิตใจ ลดความเครียด และการแข่งขันของสังคมเมือง ผลักดันให้คนเมืองมองหาความเข้าใจ ความเห็นอกเห็นใจ และความเป็นมนุษย์มากขึ้น เพื่อให้สังคมเมืองนำอยู่อีกครั้ง อย่างไรก็ตามในปี 2556 ก็ได้มีการใช้อุปกรณ์ดิจิทัลเข้ามามีส่วนร่วมพัฒนาชีวิตผู้บริโภคด้านสุขภาพร่างกายอย่างหลายรูปแบบ และในปี 2557 เทคโนโลยีเหล่านั้นได้เปลี่ยนจากการตรวจวัดทางร่างกายเป็นการตรวจวัดจิตใจ คือ การตรวจวัดการพัฒนาจิตวิญญาณและทำสมาธิ ซึ่งจะเกิดขึ้นในรูปแบบของแอปพลิเคชัน หรือจะเป็นเกมที่ช่วยพัฒนาสมองก็มาแรงเหมือนกัน เป็นการเปิดบทบาทใหม่ของการแสวงหาข้อมูล และช่วยให้ผู้บริโภคใช้ชีวิตดีขึ้นในชีวิตประจำวัน (กองบรรณาธิการ Positioning, 2556) กล่าวได้ว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในปัจจุบันยังคงมีความตระหนักถึงเรื่องสุขภาพของตนเองและสังคมอยู่ และได้เปลี่ยนวิธีรูปแบบการแสวงหาข้อมูลใหม่ๆ อยู่เสมอ โดยในปีนี้การแสวงหาข้อมูลผ่านเครื่องมือแบบดิจิทัลจะเข้ามามีบทบาทอย่างมากในการ

ดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพจะเกิดขึ้นได้หลากหลายทางรวดเร็ว ทันสมัย ไม่น่าเบื่อ และง่ายขึ้นกว่าเดิมเพราะจะอยู่ในรูปแบบของแอปพลิเคชัน และเกมมากขึ้น

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย พบความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับปานกลาง คือ กลุ่มสันตนาการ และพบความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ได้แก่ กลุ่มใส่ใจสุขภาพ กลุ่มทำลายสุขภาพ และกลุ่มบริโภคนิยม ทั้งนี้ ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการกับกลุ่มตามกระแสสังคม

กลุ่มสันตนาการ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการมากที่สุด เนื่องจากผู้บริโภคทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพอยู่บ่อยครั้ง ได้แก่ การดูแลตนเองโดยการรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ และอาหารเสริมเพิ่มเติม นอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง เป็นสมาชิกชมรมศูนย์ออกกำลังกาย ส่วนในเวลารว่างจะทำงานประดิษฐ์ประดอย ทำสวน เสริมสวย ทำสปา เล่นกีฬา ด้านการท่องเที่ยวและซื้อสินค้า ได้แก่ ไปเที่ยวต่างประเทศและต่างจังหวัดในวันหยุด เข้าวัด เยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ ชมภาพยนตร์ นิยมซื้อสินค้าที่ผลิตจากต่างประเทศ และเลือกซื้อสินค้าเสริมสร้างสุขภาพจากร้านสินค้าเพื่อสุขภาพ จากกิจกรรมที่ผู้บริโภคทำเป็นประจำ การซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพจึงเกิดขึ้นในระดับที่สูงกว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มอื่น สอดคล้องกับกลุ่มปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพตามงานวิจัยของชนชญาณ์ จันทรธีวัตร (2542) ที่พบว่ากลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตเช่นนี้จะทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทุกรูปแบบเป็นประจำ เห็นความสำคัญของสุขภาพ สนใจวิธีดูแลรูปร่างตนเองให้ดูอ่อนเยาว์ ทั้งนี้ กลุ่มปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพประเภทอุปกรณ์เพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนกลุ่มตามกระแสสังคม เป็นกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ ผู้วิจัยค้นพบว่าอาจมีสาเหตุมาจากการรับข้อมูลข่าวสารมากเกินไป (Information overload) คือ ภาวะที่บุคคลประสบความยุ่งยากในการเข้าใจประเด็นและตัดสินใจเนื่องจากมีข้อมูลมากเกินไป ทั้งนี้ Calcutt (1999) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า แม้บาง

คนอ้างว่าข้อมูลคือพลัง แต่อีกหลายคนก็สรุปว่า การมีข้อมูลมากเกินไปนั้นไม่ได้หมายความว่าข้อมูลนั้นจะสามารถนำไปใช้งานได้ ในกรณีข้อค้นพบนี้ เนื่องจากผู้บริโภคมีความคิดเห็นในเรื่องที่ว่า “การใช้โฆษณาช่วยในการตัดสินใจซื้อสินค้า” ทำให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการส่วนใหญ่มาจากโฆษณารูปแบบต่างๆ และกิจกรรมที่ผู้บริโภคกลุ่มนี้ทำ คือ “ติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบันจากสื่อต่างๆอย่างสม่ำเสมอ” ในด้านการรับข้อมูลของสินค้าและบริการจากโฆษณานั้น สมาคมโฆษณาดิจิทัล (ประเทศไทย) กล่าวว่า การลงทุนด้านโฆษณาของประเภทอุตสาหกรรมที่มีการใช้โฆษณาดิจิทัลมากที่สุด ในปี 2555 คือ อุตสาหกรรมการสื่อสาร รองลงมา คือ อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์บำรุงผิว และอุตสาหกรรมยานยนต์ อย่างไรก็ตามจากข้อสังเกตพบว่า ผู้บริโภคมักข้อมูลประกอบการตัดสินใจซื้อสินค้านี้ดังกล่าวผ่านทางอินเทอร์เน็ตในปริมาณมาก เช่น การอ่านข้อมูลจากเว็บไซต์ของสินค้าเอง การสืบค้นหาข้อมูล หรือการอ่านความเห็นของผู้บริโภคอื่นๆ ที่เคยใช้สินค้าผ่านทางบล็อก รีวิว หรือเว็บไซต์กระดานข่าวต่างๆ รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมทางการตลาดต่างๆ ที่จัดขึ้นด้วย (Digital Advertising Association (Thailand), 2013) ในการรับข้อมูลหลากหลายรูปแบบจากสื่อหลายประเภทเช่นนี้อาจทำให้ผู้บริโภคเกิดการสับสน ไม่มีความมั่นใจในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ ปรากฏการณ์การได้รับข่าวสารมากเกินไปจึงเกิดขึ้นกับกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตตามกระแสสังคม ซึ่งส่งผลให้ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม รูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีความสัมพันธ์ทั้งกับการแสวงหาข้อมูลและพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุพิชา บ้านชี (2548) ที่พบว่า ปัจจัยด้านพฤติกรรมการซื้อสินค้าแฟชั่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสวงหาข้อมูลด้านแฟชั่น และรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้หญิงวัยทำงาน โดยกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบผู้หญิงแถวหน้า แสวงหาความเจริญ กลุ่มสนุกเร้าสรรหาแฟชั่น และกลุ่มไม่ถนัดเรื่องแฟชั่น เป็นกลุ่มรูปแบบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าแฟชั่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยรูปแบบการดำเนินชีวิต และการแสวงหาข้อมูล สามารถอธิบายร่วมกันและมีส่งผลต่อความแปรปรวนของพฤติกรรมการซื้อสินค้าแฟชั่นด้วย

ส่วนงานวิจัยของเกษรา เกิดมงคล (2546) ก็พบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการท่องเที่ยว มี 5 กลุ่ม คือ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบคนรุ่นใหม่ กลุ่มอนุรักษ์นิยม กลุ่มก้าวทันโลก กลุ่มผู้นำยุคใหม่ และกลุ่มตามกระแส โดยกลุ่มรูปแบบการ

ดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยว ด้านลักษณะการท่องเที่ยว ผู้ร่วมเดินทาง และพาหนะที่ใช้ในการเดินทาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และงานวิจัยของจิตตินันท์ เสวะลาภี (2544) ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต ทักษะคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพในเขตเมืองเชียงใหม่” พบว่ากลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ แบบสุขภาพดีรู้วิธีปฏิบัติ และแบบชอบรับประทานอาหารมัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวมของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่อยู่ในระดับต่ำ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มาจากธรรมชาติมีระดับสูงกว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เป็นสารสกัดจากธรรมชาติ

นอกจากนี้ บทความของ โครงการไทยแลนด์ฟู้ดฟอร์เวิร์ด (2556) ได้อธิบายเพิ่มเติมถึงความสัมพันธ์ของรูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมกรซื้อสินค้าและบริการ โดยได้กล่าวถึง “เกาะเทรนด์อาหารปี 2014” ไว้ว่านายฟิล เลมเพิร์ต กูรูแควตวงซูเปอร์มาร์เก็ตสหรัฐอเมริกาเผย 10 เทรนด์เกี่ยวกับอาหารที่มีแนวโน้มจะได้รับความนิยมในซูเปอร์มาร์เก็ตอเมริกาไว้ ซึ่งเทรนด์ส่วนหนึ่งมีลักษณะคล้ายกับประเทศไทย คือ (1) อาหารสำหรับกลุ่มสาวโสดวัย 27 ปีขึ้นไป ที่มุ่งเน้นกับความก้าวหน้าในอาชีพ อาศัยเพียงลำพัง และไม่มีลูก ชื่นชอบสินค้ามีแบรนด์ แต่ก็รักที่จะจับจ่ายของลดราคา และเนื่องจากภารกิจรัดตัว อาหารที่สาวกลุ่มนี้เลือกซื้อจึงเป็นอาหารโฮมเมดพร้อมทาน และอาหารเพื่อสุขภาพแช่แข็งที่เตรียมง่าย และใช้เวลาน้อยในการปรุง แสดงให้เห็นถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เร่งรีบ เวลาเป็นของมีค่า ดังนั้นพฤติกรรมของผู้บริโภคในการเลือกซื้อสินค้าและบริการก็ไม่มีเวลามากนัก มีเวลาน้อยในรับประทานอาหารเช้าในแต่ละมื้อ สินค้าที่ผู้บริโภคเลือกซื้อจึงจะเป็นสินค้าที่สามารถรับประทานได้ง่าย อิมอยู่ท้อง และใช้เวลาไม่มากในการจัดเตรียม ส่วนอีกเทรนด์ คือ 2) การรับประทานอาหารว่างเพื่อสุขภาพ แม้ผลสำรวจจะระบุอาหารว่างหรือขนมขบเคี้ยวรสเค็ม รสหวาน จะได้รับความนิยมที่สุด แต่มีแนวโน้มที่คนรักสุขภาพจะหันมาเลือก healthy snack มากขึ้น เช่น ขนมหวานน้ำตาลสูง อุดมด้วยไขมันจะถูกแทนที่ด้วยเมล็ดธัญพืชแปรรูป ถั่วเมล็ดแห้งปรุงรสต่าง ๆ รวมถึงป๊อปคอร์นเพื่อสุขภาพ หรือขนมที่เสริมแคลเซียม เป็นต้น เมื่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคเปลี่ยนไป การเลือกที่จะบริโภคสินค้าก็เปลี่ยนแปลงไปตามกัน โดยการเลือกซื้ออาหารว่างเพื่อสุขภาพก็เป็นอีกตัวเลือกหนึ่งที่ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคที่เร่งรีบแต่รักสุขภาพ

เช่นเดียวกับในสังคมไทย รูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในสังคมจะมีความซับซ้อนมากขึ้น เนื่องจากสังคมชนบทกำลังจะเปลี่ยนเป็นสังคมเมืองมากขึ้น ทำให้วิถีการบริโภคสินค้าและบริการเปลี่ยนแปลงไป โดยจะเน้นระบบอาหารแบบ processed food และ convenience food store มากขึ้น ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิตก็เปลี่ยนแปลงไปตามกัน เช่น ความเข้าใจเรื่องเพศ เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ส่งผลทางบวกและลบต่อพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนผลกระทบที่เป็นรูปธรรมมากที่สุด คือ ผลกระทบจากการมีรูปแบบชีวิตแบบบริโภคนิยมที่เกินพอดี และเป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง และสังคม (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2552)

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลกับพฤติกรรมการซื้อขายสินค้าและบริการ

ผลการศึกษาแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลกับพฤติกรรมการซื้อขายสินค้าและบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นความสัมพันธ์เชิงบวก และเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

ผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของอัญชณี วิชยาภัย บุณนาค (2540) ที่กล่าวว่า การแสวงหาข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ โดยข่าวสารใกล้ตัวและสื่ออื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพสูงที่สุด เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของวรรณ พัทธกษมมงคล (2555) ที่ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลและการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เด็กของแม่ยุคใหม่ผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต” พบว่า การแสวงหาข้อมูลผลิตภัณฑ์เด็กผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เด็กผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต โดยถ้าคุณแม่ยุคใหม่มีการแสวงหาข้อมูลมากขึ้น การตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เด็กผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตก็จะเพิ่มขึ้นด้วย และงานวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลผ่านทางสื่ออินเทอร์เน็ตของผู้บริโภค” ของธัชกุล กุลทนนท์ (2550) ที่พบว่า ในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าที่เน้นอรรถประโยชน์ในการใช้สอย (โทรศัพท์มือถือ) และสินค้าที่เน้นอรรถประโยชน์ในเชิงอารมณ์ (ซีดีเพลง/ภาพยนตร์) นั้น ผู้บริโภคจะแสวงหาข้อมูลก่อนการซื้อสินค้าผ่านทางสื่ออินเทอร์เน็ตมากกว่าการแสวงหาข้อมูลหลังจากการซื้อสินค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมักแสวงหาข้อมูลจากเว็บไซต์บริษัทเจ้าของสินค้า หรือเว็บไซต์สาธารณะ

ในทางกลับกัน ชูชัย สมितिไกร (2556) กล่าวว่า ระดับของการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคมีผลต่อปริมาณการหาข้อมูลด้วย คือ ยิ่งผู้บริโภคต้องอาศัยกระบวนการคิดและแก้ไขปัญหาอย่างรอบคอบ

ในการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการมากเท่าใด ผู้บริโภคก็จะค้นหาข้อมูลในปริมาณและความถี่ที่มากขึ้นด้วย โดยระดับของการค้นหาข้อมูลและการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค มี 3 รูปแบบ คือ

(1) การตัดสินใจซื้อตามความเคยชิน (Routine response behavior) คือการตัดสินใจซื้อสินค้าโดยไม่ได้หาข้อมูลเพิ่มเติม แต่เป็นการซื้อตามความเคยชินของตนเอง การตัดสินใจซื้อเช่นนี้มักเกิดขึ้นในกรณีที่พบเจอสินค้าราคาถูก สินค้าที่ต้องซื้อเป็นประจำ หรือเป็นตราสินค้าที่ผู้บริโภคชื่นชอบ เป็นการประหยัดเวลาและพลังงานในการคิดตัดสินใจซื้อ เช่น การซื้อยาสามัญประจำบ้าน ประเภทต่างๆ อย่างยาแก้ปวดลดไข้ ยานวดทาแก้ปวด ยาอมแก้วิงเวียนศีรษะ

2. การตัดสินใจซื้อที่ใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาแบบง่าย (Limited problem solving) คือการตัดสินใจแบบง่าย ไม่มีกฎเกณฑ์ข้อจำกัดในการซื้อมากนัก เช่น การใช้ราคา โปรโมชั่น หรือประเทศผู้ผลิตเป็นตัวช่วยตัดสินใจในการซื้อสินค้า เช่น การตัดสินใจซื้อเครื่องหรืออุปกรณ์ออกกำลังกายเนื่องจากมีการจัดโปรโมชั่นลดราคาสินค้า มีงานแสดงแฟร์เพื่อสุขภาพ

3. การตัดสินใจซื้อแบบซับซ้อน (Extensive problem solving) คือการตัดสินใจซื้อที่ต้องคิดอย่างรอบคอบ ต้องอาศัยข้อมูลต่างๆมาช่วยในการตัดสินใจซื้อ มักเกิดขึ้นในกรณีที่สินค้ามีราคาแพง ผู้บริโภคไม่คุ้นชินกับประเภทหรือตราสินค้านั้น หรือมีความเสี่ยงที่จะซื้อ ผู้บริโภคต้องเปรียบเทียบกับตราสินค้าอื่นๆ เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เช่น การตัดสินใจซื้อประกันชีวิต ประกันสุขภาพ หรือการซื้อยา หรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายสูง เป็นต้น

กล่าวได้ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นเป็นการความสัมพันธ์สองทาง คือ การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพเป็นปัจจัยหรือตัวช่วยในการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ หรือการหาข้อมูลก่อนการซื้อและในขณะเดียวกัน ระดับของการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคนั้นก็เป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้บริโภคหาข้อมูลสินค้าและบริการด้านสุขภาพในปริมาณที่แตกต่างกัน คือ การตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการใดๆนั้นเป็นตัวกำหนดให้ผู้บริโภคแสวงหาข้อมูล

5. ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อขายสินค้าและบริการ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อขายสินค้าและบริการ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีประสิทธิภาพต่อการซื้อขายสินค้าและบริการสามารถอธิบายร่วมกันได้ ร้อยละ 35.1 โดยตัวแปรที่มีประสิทธิภาพต่อการซื้อขายสินค้าและบริการมากที่สุดคือ การแสวงหาข้อมูล รองลงมาคือ ตัวแปรรูปแบบการดำเนินชีวิต 4 รูปแบบ คือ (1) กลุ่มสันตนาการ (2) กลุ่มทำลายสุขภาพ (3) กลุ่มบริโภคนิยม และ (4) กลุ่มใส่ใจสุขภาพ ตามลำดับ

โดยตัวแปรที่มีประสิทธิภาพต่อการซื้อขายสินค้าและบริการมากที่สุดคือ การแสวงหาข้อมูล ก่อนการตัดสินใจซื้อขายสินค้าและบริการ ผู้บริโภคมักจะหาข้อมูลก่อนเพื่อลดความเสี่ยงในการเลือกซื้อสินค้าต่างๆ ดังที่ Clarke (1973) กล่าวถึงสาเหตุความต้องการข่าวสารของปัจเจกบุคคลไว้ว่า การแสวงหาข้อมูลเกิดขึ้นเพราะบุคคลต้องการตรวจสอบข้อมูล (Need for Surveillance Information) ถ้าบุคคลไม่มีความเข้าใจในเรื่องหนึ่ง ก็จะพยายามหาข้อมูลของเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง ทำความเข้าใจกับความรูสึกภายในของตน และสร้างทิศทางของกระบวนการทางความคิดขึ้น นอกจากนี้ยังต้องการข้อมูลเพื่อเป็นคำแนะนำ (Need for Guidance Information) เมื่อเกิดความไม่แน่นอนด้านทัศนคติและการตัดสินใจ ความต้องการในการแสวงหาข้อมูลเพื่อเป็นคำแนะนำจึงเกิดขึ้น กล่าวได้ว่า ผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการด้านสุขภาพอย่างถูกต้องชัดเจน จึงต้องการแสวงหาข้อมูล เพื่อสร้างทิศทางของกระบวนการทางความคิด ความเข้าใจ การคาดหวัง และความเชื่อมั่น หรืออาจต้องการเสริมสร้างความมั่นใจในตัวเอง (Need for Reinforcement Information) ที่ต้องการการยืนยันและทำให้มั่นใจในความเชื่อและทัศนคติต่างๆ มากกว่าการประเมินค่าความถูกต้องอย่างไม่มีอคติ ก่อนที่จะตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

เหตุที่การแสวงหาข้อมูล เป็นตัวแปรที่มีประสิทธิภาพต่อการซื้อขายสินค้าและบริการ อาจมีสาเหตุมาจากแนวคิดด้านความเกี่ยวพันของสินค้าที่สูง (High consumer involvement) ความเสี่ยงที่ผู้บริโภคจะได้รับนั้นมีค่าสูง (High perceived risk) และความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับสินค้านั้นน้อย (Little product knowledge and experience) ตามที่ Assael (1995) กล่าวไว้ว่า

(1) ยิ่งระดับของความเกี่ยวพันของสินค้ากับผู้บริโภค สูงเท่าใด ความต้องการข้อมูลก็จะมีมากขึ้นด้วย กล่าวคือ สินค้าและบริการด้านสุขภาพเป็นสินค้าที่มีความละเอียดอ่อน และเป็นเรื่องที่

เกี่ยวข้องกับผู้บริโภคโดยตรง ดังนั้นในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าเพื่อสุขภาพนั้นจึงต้องหาข้อมูลเพิ่มเติม ศึกษาเป็นอันดับก่อนที่จะตัดสินใจซื้อ

(2) ผู้บริโภคจะได้รับความเสี่ยงที่สูง เมื่อการซื้อสินค้ามีความเสี่ยงสูงอย่างสินค้าเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคจึงต้องการหาข้อมูลเพิ่มเติม โดยมักหาข้อมูลจากแหล่งที่เป็นกลาง เช่น การรายงานของผู้บริโภค (Consumer report) หรือจากแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพื่อนหรือญาติ และส่วนมากบุคคลจะแสวงหาข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบการบริการกับสินค้าดังกล่าว สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่าการแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพนั้น มักแสวงหาข้อมูลบ่อยครั้งจากแหล่งบุคคล เช่น เพื่อน ญาติ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เพราะเป็นแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

(3) เมื่อผู้บริโภคมีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับสินค้านั้นน้อย ความต้องการข้อมูลของสินค้าจะสูงขึ้น ในทางกลับกัน เมื่อผู้บริโภคมีประสบการณ์กับสินค้าหนึ่งแล้ว การแสวงหาข้อมูลจะเกิดขึ้นน้อยลง ข้อมูลด้านสุขภาพและประสบการณ์ในการใช้สินค้าและบริการของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ผู้ที่มีประสบการณ์จะรู้วิธีการหาข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นหากมีประสบการณ์กับสินค้าหนึ่งด้านลบในอดีต ก็อาจหาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญหรือจากประสบการณ์ของคนรู้จัก เพราะข้อมูลจากประสบการณ์มีความน่าเชื่อถือ

กลุ่มสนทนาการ และกลุ่มใส่ใจสุขภาพ จะมีลักษณะและรูปแบบการดำเนินชีวิตที่คล้ายคลึงกัน โดยจะดูแลสุขภาพของตนเองอย่างรอบด้านทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม จึงจัดว่าเป็นกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีประสิทธิภาพในการซื้อสินค้าและบริการที่ดี ส่วนกลุ่มบริโภคนิยม จะเป็นกลุ่มที่มีกำลังในการซื้อสินค้าและบริการในระดับค่อนข้างสูง เพราะผู้บริโภคกลุ่มนี้นิยมสินค้านำราคาแพงเพราะเห็นว่ามีคุณภาพมากกว่า และมองว่าสินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าสินค้าทั่วไป ดังนั้นกำลังในการซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพจึงมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของเกษรา เกิดมงคล (2546) ที่พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการท่องเที่ยวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การแสวงหาข้อมูลเพื่อการตัดสินใจท่องเที่ยว และรูปแบบการดำเนินชีวิต ได้แก่ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบคนรุ่นใหม่ กลุ่มก้าวทันโลก และกลุ่มผู้นำยุคใหม่ โดยร่วมกันสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการท่องเที่ยวได้ ส่วนกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบรักการแข่งขัน กลุ่มอนุรักษ์นิยม กลุ่มรักครอบครัว กลุ่มตามใจตนเอง กลุ่มตามกระแส และกลุ่มเป็นตัวของตัวเองนั้น การแสวงหาข้อมูลเพื่อการตัดสินใจท่องเที่ยว เป็นตัวแปรเดียวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการท่องเที่ยว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวได้ว่า การแสวงหา

ข้อมูลเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานที่มากกว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตของคนวัยทำงาน

ส่วนกลุ่มทำลายสุขภาพ และกลุ่มบริโภคนิยม ที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตขัดแย้งกับการดูแลสุขภาพอย่างสิ้นเชิง ไม่ค่อยสนใจที่จะทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพตนเองเท่าใดนัก โดยดื่มแอลกอฮอล์ เที่ยวกลางคืน และสูบบุหรี่ แต่อย่างไรก็ตามผู้บริโภคกลุ่มนี้สนใจที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริม สนใจทดลองใช้ตราสินค้าใหม่ๆ ผลการวิจัยเช่นนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของชนชญาณ์ จันทรธวัตร (2542) ที่พบว่า มีเพียง 2 กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ได้แก่ กลุ่มปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพ (.13(1) มีความสัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพประเภทอุปกรณ์เพื่อสุขภาพ และกลุ่มละเลยสุขภาพ (.099) มีความสัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพประเภทอาหารเสริม เนื่องจากต้องการที่จะชดเชยในส่วนการกระทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ขาดหายไป เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อนที่เพียงพอ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภคที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลร้ายต่อสุขภาพ ในอีกมุมหนึ่งก็มีความเป็นกังวลต่อสุขภาพตนเอง ทำให้ต้องบริโภคอาหารเสริมเพิ่มเติมเพื่อให้ตัวเองรู้สึกว่าได้ดูแลสุขภาพ เป็นการทดแทนในสิ่งที่ทำไม่ได้ต่อร่างกาย

จากผลการวิจัย สรุปได้ว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพมีทั้งสิ้น 8 กลุ่ม ส่วนการทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานดังนี้

(1) รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ กลุ่มรูปแบบดำเนินชีวิตที่มีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมี 4 กลุ่ม และไม่พบความสัมพันธ์กับ 2 กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต คือ กลุ่มขัดแย้งในตัวเองและกลุ่มสันโดษ

(2) รูปแบบการดำเนินชีวิตทุกกลุ่มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ ยกเว้นกลุ่มตามกระแสสังคม

(3) การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพและพฤติกรรมซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพมีความสัมพันธ์กัน

ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อขายสินค้าและบริการนั้น พบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตและการแสวงหาข้อมูลร่วมกันมีประสิทธิภาพต่อการซื้อขายสินค้าและบริการสุขภาพ ทั้งนี้ การแสวงหาข้อมูล เป็นปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการซื้อขายสินค้าและบริการมากที่สุด และพบกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตเพียง 4 กลุ่มในสัดส่วนน้อยมากที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมซื้อขายสินค้าและบริการ

การนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

จากผลการวิจัย นักการตลาด นักประชาสัมพันธ์ นักโฆษณา สามารถนำข้อมูลและผลงานวิจัยไปใช้วางแผนกลยุทธ์การตลาดโดยการบริหารตราสินค้าให้สอดคล้องกับผู้บริโภคเป้าหมาย แผนงานสร้างสรรค์การโฆษณาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพได้ โดยจากผลการวิจัยที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ดังนี้

1. รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ ที่แบ่งออกเป็น 8 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มใส่ใจสุขภาพ (2) กลุ่มขัดแย้งในตัวเอง (3) กลุ่มสันตนาการ (4) กลุ่มโลกสวยด้วยมือเรา (5) กลุ่มบริโภคนิยม (6) กลุ่มทำลายสุขภาพ (7) กลุ่มสันโดษ และ (8) กลุ่มตามกระแสสังคม อย่างไรก็ตาม เมื่อแนวโน้มรูปแบบการดำเนินชีวิต เปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของสถานการณ์บ้านเมือง อิทธิพลของระบบข้อมูลข่าวสาร และมิติด้านเวลา การบริโภคสินค้าและบริการของผู้บริโภคในก็มีการเปลี่ยนแปลงไปตามกัน เพราะรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพจะมีความสัมพันธ์กับทั้งกิจกรรมทางการเกษตร ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม การผลิตอาหาร ระบบสาธารณสุข โภค การตลาด คนรอบข้าง และตัวผู้บริโภคเอง (กมล เลิศรัตน์, 2553) สำหรับนักการตลาด จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการศึกษา รูปแบบการดำเนินชีวิต จากกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็นของผู้บริโภคในปัจจุบัน และเลือกให้ความสำคัญกับกลุ่มประชากรที่เป็นเป้าหมายของการขายสินค้าและบริการของตน เพื่อผลิตสินค้าตอบสนองความต้องการของกลุ่มประชากรดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการอธิบายพฤติกรรมซื้อขายสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ จากผลการวิจัยด้านลักษณะการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่ม

ตัวอย่าง ส่วนมาก มักรวบรวมข้อมูลเมื่อมีความจำเป็น เมื่อเจ็บป่วย หรือเมื่อต้องการสินค้าเท่านั้น ดังนั้นในการทำการตลาด หรือวางแผนกลยุทธ์การจำหน่ายสินค้าและบริการ จึงต้องสร้างความตระหนักในเรื่องสุขภาพของผู้บริโภคให้มากขึ้น เพื่อเปลี่ยนจากพฤติกรรมจากการรวบรวมข้อมูลเฉพาะเวลาที่จำเป็น เป็นการรวบรวมข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ และสามารถนำข้อมูลไปช่วยในการตัดสินใจในการซื้อสินค้าและบริการ

นอกจากนี้ ผลการวิจัยพบว่าจะรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล เช่น เพื่อน ญาติ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ หรือแหล่งข้อมูลสาธารณะ อย่างรายการโทรทัศน์ บทความในเว็บไซต์ นิตยสาร หนังสือที่เกี่ยวกับสุขภาพ นักการตลาดและผู้ผลิตสินค้าและบริการจึงควรให้ความสำคัญกับการผลิตสื่อ และบุคลากรด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพในการให้ข้อมูลกับผู้บริโภค เนื่องจากปัจจุบันผู้บริโภคสามารถสร้างข้อมูลด้วยตนเองภายหลังการซื้อสินค้าและบริการได้โดยง่ายและรวดเร็ว โดยการให้ข้อมูลแบบบอกต่อ แบบปากต่อปาก หรือการสื่อสารผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต ในรูปแบบของเว็บไซต์ เว็บบอร์ดต่อไป ถ้าหากผู้ผลิตสร้างสรรค์ข้อมูลที่มีความถูกต้อง น่าสนใจ และทำให้ผู้บริโภคพึงพอใจได้ การบอกต่อ หรือการไหลของข้อมูลข่าวสารจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ส่วนผลการวิจัยที่พบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตทุกกลุ่ม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ แต่ไม่พบความสัมพันธ์ในกลุ่มรูปแบบขัดแย้งในตัวเองและกลุ่มสันโดษนั้น นักการตลาดควรสร้างข้อมูลเพื่อกระตุ้นการรับรู้ ให้ข้อมูลที่มีความถูกต้อง เข้าใจง่าย และเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภค เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตดังกล่าว เพราะผู้บริโภคต้องการข้อมูลที่มีความรวดเร็ว และเข้าถึงง่าย

กลุ่มตัวอย่างแสวงหาข้อมูลประเภทต่างๆได้แก่ การดูแลรักษาผิวพรรณ คือ ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา ป้องกัน และการปฏิบัติตนให้ถูกวิธี ประเภทการออกกำลังกายแบบต่างๆ และข้อมูลเกี่ยวกับสินค้า/บริการเพื่อสุขภาพ สำหรับนักการตลาด หรือการวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดของสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพจึงควรสร้างสรรค์สารสนเทศในการให้ข้อมูลให้มีประสิทธิภาพสำหรับผู้บริโภคในการค้นคว้าหาข้อมูล และสามารถเข้าถึงได้ง่าย และมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค โดยอาจศึกษาจากงานวิจัยทางการแพทย์ หรืองานวิจัยด้านนิเทศศาสตร์ เช่น งานของกรรณา จินถนอม (2551) ที่ศึกษาเรื่อง “การรับรู้ความสำคัญของปัจจัยที่มี

อิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ” ซึ่งพบว่า บริการที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้มากที่สุด คือ การอ่านข้อมูลทั่วไป และข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างสืบค้น ได้แก่ โรค อาการ และการรักษา การออกกำลังกาย ความสวยความงาม โภชนาการและการลดน้ำหนัก และ การซื้อสินค้าและบริการ ดังนั้นในการจัดหาข้อมูลด้านสุขภาพสำหรับผู้บริโภค จึงต้องสร้างสรรค์และให้ข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคอย่างถูกต้องและชัดเจน เพื่อที่ข้อมูลเหล่านั้นจะได้มีประสิทธิภาพหรือมีอิทธิพลต่อการซื้อสินค้าและบริการในอนาคต

3. พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพ

พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพจะมีความสอดคล้องกับส่วนประสมทางการตลาดทางสุขภาพทั้ง 7Ps ตามที่ สุชาวดี ยิ้มมี (2547) กล่าวไว้ดังนี้

(1) Product / Service สินค้าและบริการทางสุขภาพต้องตอบสนองความจำเป็นและความต้องการของผู้บริโภค เนื่องจากปัจจุบันผู้บริโภคมีตัวเลือกในการตัดสินใจซื้อมากขึ้น สำหรับผู้ผลิตการผลิตสินค้าและบริการจึงต้องคำนึงถึงความต้องการ หรือความจำเป็นด้านสุขภาพ มองในมุมมองของผู้บริโภคเป็นหลัก หรือหากสินค้าประเภทนั้นมีอยู่แล้ว ควรจะสร้างความแตกต่างให้กับสินค้าและบริการของตนเพื่อดึงดูดความสนใจ ทั้งนี้สามารถผลิตสินค้าหรือบริการใหม่ที่จะกระตุ้นความต้องการของผู้บริโภคเพิ่มขึ้น เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติด้านสุขภาพ โดยให้มองว่าสุขภาพเป็นเรื่องขององค์รวม (Holistic Health) คือ สภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิต อารมณ์ สังคม วิญญาณ สภาพแวดล้อมของบุคคลและชุมชน มิใช่เพียงปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น (เสก อักษรานุเคราะห์ และคณะ, 2552) หรืออาจผลิตสินค้าสร้างสรรค์แบบใหม่ที่ทำให้ผู้บริโภครู้สึกว่าการซื้อสินค้านั้นมีความจำเป็นหรืออยากที่จะซื้อสินค้านั้นมาทดลอง เพื่อเพิ่มทัศนคติให้ผู้บริโภครู้สึกว่าการซื้อสินค้าและบริการนั้นๆ เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง ต้องการดูแลสุขภาพคนใกล้ชิด ซื้อเป็นของขวัญ ของฝากในโอกาสพิเศษ

2) Price ราคา เป็นส่วนประกอบทางการตลาดที่สำคัญอีกส่วนหนึ่ง การตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพ ผู้บริโภคจะคำนึงถึงความคุ้มค่าของเงินที่จะต้องเสียไป แต่เนื่องจากสินค้าเพื่อสุขภาพใช้กระบวนการการผลิตที่ซับซ้อน คุณภาพดี ทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านต้นทุนสูง ผู้บริโภคส่วนมากจึงเห็นว่าสินค้าและบริการทางสุขภาพจะมีราคาแพงกว่าสินค้าทั่วไป บางส่วนจึงไม่ยินยอมที่จะจ่าย แต่บางส่วนก็ยินยอมที่จะจ่ายซื้อสินค้านั้น เพราะการซื้อสินค้าและบริการด้านสุขภาพเป็นการซื้อเพื่อสุขภาพของตนเองซึ่งมีความคุ้มค่า ผู้วิจัยเห็นว่า แม้สินค้าและบริการจะมีราคาแพงเท่าใด แต่เมื่อ

ผู้บริโภคได้รับความพึงพอใจจากสินค้าและบริการนั้น ผู้บริโภคมีความยินดีที่จะจ่ายในราคาที่สูง เพื่อให้ได้มาซึ่งการดูแลสุขภาพของตนเอง นักการตลาดจึงต้องจับมุมมองของผู้บริโภคที่ให้ความสำคัญกับด้านสุขภาพมากขึ้น ต้องทำให้คุณภาพของสินค้าและบริการมีความคุ้มค่าและเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายที่ผู้บริโภคจะยอมเสียไป

3) Place / Distribution สถานที่และการจัดจำหน่าย เป็นปัจจัยที่ผู้ผลิตต้องทำให้มีความเหมาะสมและสะดวกสบายสำหรับผู้บริโภค เพราะสถานที่ที่จัดจำหน่ายจะมีอิทธิพลต่อการกระจายสินค้าและกระจายการให้บริการทางสุขภาพไปยังผู้บริโภคให้ได้รับความสะดวก ประหยัดเวลา และได้รับความคุ้มค่ามากที่สุด สถานที่ที่สามารถจัดจำหน่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพมาก คือ ห้างสรรพสินค้า ไฮเปอร์มาร์เก็ต และร้านสะดวกซื้อ ดังนั้น หากผู้ผลิตกระจายสินค้าและบริการไปยังสถานที่ดังกล่าวมากขึ้นเท่าใด การรับรู้ของผู้บริโภคก็จะเกิดขึ้นมากขึ้นเท่านั้น เพราะการที่ผู้บริโภคเห็นตราสินค้าหรือบริการบ่อยๆทำให้เกิดการจดจำ และระลึกนึกถึงได้อย่างรวดเร็วเมื่อต้องการเลือกซื้อสินค้าและบริการประเภทดังกล่าว เป็นตัวช่วยในการประเมินทางเลือกในการตัดสินใจซื้อสินค้า

4) Promotion การส่งเสริมการตลาดในด้านสุขภาพ ผ่านการขายโดยบุคคล เป็นการติดต่อสื่อสารสองทางที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ได้แก่ การสาธิต การแจกของตัวอย่าง การให้คูปอง การให้ส่วนลด การมอบสิ่งพิเศษให้ การจัดนิทรรศการ การบรรยายพิเศษ บัตร VIP และการใช้สื่อโฆษณาในรูปแบบโปสเตอร์ แผ่นพับให้ความรู้ ส่วนการส่งเสริมการตลาดผ่านการโฆษณา การประชาสัมพันธ์และการให้ข่าว สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติผู้บริโภคต่อสินค้าและบริการด้านสุขภาพได้ โดยข้อมูลข่าวสารนั้นต้องมีความเชื่อถือได้สูง สำหรับนักการตลาดสามารถเลือกเครื่องมือหลายเครื่องมือมาใช้ในการขายสินค้าและบริการขึ้นอยู่กับประเภทสินค้าและบริการ ความเหมาะสม และจรรยาบรรณทางการให้ข้อมูลของผู้ผลิต เนื่องจากสินค้าและบริการด้านสุขภาพมีความหลากหลาย และมีความเสี่ยงซึ่งส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจของผู้บริโภค

5) People บุคลากร ในด้านการบริการทางสุขภาพ เนื่องจากความต้องการของผู้บริโภค คือ ความสามารถ และความสุภาพของผู้ให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนได้ และการตลาดด้านการให้บริการทางสุขภาพมีแนวโน้มที่จะเป็นตลาดที่มีความสัมพันธ์กันของผู้ซื้อและผู้ขาย ดังนั้น บุคลากรด้านสุขภาพจึงต้องมีความรู้ความสามารถ มีจรรยาบรรณที่ดีในการผลิตสินค้า

และให้บริการกับผู้บริโภค ซึ่งจะสามารถเพิ่มมูลค่าทางการตลาดให้กับบริการเพื่อสุขภาพได้ในอนาคต

6) Physical Environment สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ องค์กรและผู้ผลิตสินค้าด้านสุขภาพ ต้องแสดงคุณภาพของสินค้าและบริการผ่านการนำเสนอภาพลักษณ์ของสินค้าหรือขององค์กรให้ผู้บริโภครับรู้และเข้าถึงได้ง่าย อย่างความสะดวกสบาย ความสะอาด ความรวดเร็วในการให้บริการ ให้ความเชื่อมั่นในตัวสินค้า ทำให้ผู้บริโภครู้สึกว่าการใช้สินค้าและบริการนั้นใช้ง่าย ปลอดภัย ไม่มี ความเสี่ยงหรือผลข้างเคียง เนื่องจากสินค้าและบริการด้านสุขภาพมีความละเอียดอ่อนและมีผลกระทบต่อผู้บริโภคโดยตรง

7) Process ด้านกระบวนการด้านสุขภาพในปัจจุบันมีการแข่งขันทางการตลาดจำนวนมาก และเติบโตยิ่งขึ้น ผู้ผลิตจึงต้องพัฒนาระบบการสื่อสารและระบบข้อมูลข่าวสารขององค์กรและตราสินค้า มีความร่วมมือ ความต่อเนื่องและเชื่อมโยงระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภค หรือผู้ให้บริการทางการแพทย์และผู้รับบริการ และปรับปรุงกระบวนการของการผลิตสินค้าและการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภคได้สูงสุดและได้เปรียบเชิงการแข่งขันในตลาดได้

จากผลการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ” ผู้ประกอบการด้านสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพสามารถนำข้อมูลที่ค้นพบไปกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดโดยการบริหารตราสินค้าให้สอดคล้องกับ ผู้บริโภคเป้าหมาย และจัดการสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพให้สามารถปรับตัวตามกระแสความต้องการของตลาดและสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา นอกจากนี้ หากทำการศึกษาเพิ่มเติมในด้าน ความต้องการของผู้บริโภค การนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้เพื่อเข้าถึงผู้บริโภคได้ หลากหลายช่องทาง หรือการสร้างความแปลกใหม่ของสินค้าและบริการ แตกต่างจากตราสินค้าอื่นๆ การผลิตสินค้าและบริการที่ดีและมีคุณภาพนั้นก็必将นำไปสู่ความพึงพอใจ และสามารถสร้างความภักดีของผู้บริโภค ซึ่งจะก่อให้เกิดประสิทธิผลทางธุรกิจด้านสุขภาพได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในอนาคต

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเป็นตัวชี้วัดในภาพรวมของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพเท่านั้น ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป จึงควรศึกษากลุ่มผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ

ด้วยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) หรือการสนทนากลุ่ม (Focus group) ควบคู่ไปด้วย ทั้งในมุมมองของผู้บริโภคสินค้าและผู้ผลิตสินค้าเพื่อสุขภาพ เพื่อให้การศึกษามีหลายแง่มุม

2. ตัวแปรที่นำมาใช้ในการศึกษาในงานวิจัยนี้ คือ รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ ทั้งนี้ในการศึกษาครั้งต่อไป สามารถศึกษาเพิ่มเติมในด้านพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพที่ลึกซึ้งขึ้น เช่น การเปรียบเทียบสินค้าที่ซื้อด้วยอรรถประโยชน์ด้านการใช้กับสินค้าที่ซื้อด้วยอรรถประโยชน์ด้านอารมณ์ หรืออาจศึกษากับกลุ่มเฉพาะ หรือประเภทผลิตภัณฑ์สินค้าเพื่อสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง เพื่อศึกษาเรื่องทัศนคติ หรือกลยุทธ์การขายสินค้าของผู้ผลิต เป็นต้น

รายการอ้างอิง

- Assael, H. (1995). *Consumer behavior and marketing action* (5 ed.). Cincinnati, Ohio: South-Western.
- Assael, H. (2004). *Consumer behavior: a strategic approach*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Cahill, D. J. (2006). *Lifestyle market segmentation*. New York: Haworth Press.
- Calcutt, A. (1999). *White noise : an A-Z of the contradictions in cyberculture*. Basingstoke Hampshire Macmillan Press.
- Clarke, P. (1973). *New models for mass Communication research*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Corbin, C. B. (2011). *Concepts of fitness and wellness: a comprehensive lifestyle approach* (9 ed.). New York: McGraw-Hill.
- Decker, P. J., & Sullivan, E. J. (1992). *Nursing administration : a micro/macro approach for effective nurse executives*. Norwalk, Connecticut: Appleton & Lange.
- Digital Advertising Association (Thailand). (2013). 2012 and 2013 Digital Ad. Retrieved April 22, 2014, from <http://www.daat.in.th/index.php/daat-report2556>
- Donohew, L., & Tipton, L. A. (1973). *New models for mass communication research*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Hawkins, D. I., Best, R. J., & Coney, K. A. (1995). *Consumer behavior : Implications for Marketing strategy* (6 ed.). Chicago: Irwin.
- Hoyer, W. D., & MacInnis, D. J. (2001). *Consumer behavior* (2 ed.). Boston: Houghton Mifflin.
- Iacobucci, D., & Calder, B. (2003). *Kellogg on integrated marketing*. Northwestern University, Hoboken, N.J.: Wiley.
- Institute of Healthcare Improvement. (2002). One Size Does Not Fit All: Think Segmentation. Retrieved April 20, 2014, from www.ihl.org/resources/Pages/ImprovementStories/OneSizeDoesNotFitAllThinkSegmentation.aspx
- Kahle, L. R., & Kennedy, P. (1989). Using the List of Values (LOV) to Understand Consumers. *Journal of Consumer Marketing*, 6(3), 5-12.

- Lantos, G. P. (2011). *Consumer behavior in action: real-life applications for marketing managers*. Armonk, N.Y.: M.E. Sharpe.
- Michmen R.D. (1991). *Lifestyle market segmentation*. New York: Praeger.
- Neal, C., Quester, P. G., & Hawkins, D. I. (2004). *Consumer behavior: Implications for marketing strategy* (4 ed.). Boston: McGraw-Hill.
- Schiffman, L. G., & Kanuk, L. L. (2010). *Consumer behavior* (10 ed.). Upper Saddle River, N.J: Pearson Education/Prentice Hall.
- Schramm, W. (1973). *Handbook of communication*. Chicago: Rand McNally.
- Solomon, M. R. (2013). *Consumer behavior: Buying, having, and being* (10 ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Strategic Business Insights. (2009). US Framework and VALS™ Types Retrieved November, 30, 2013, from <http://www.strategicbusinessinsights.com/vals/ustypes.shtml>
- The Nielsen Company. (2013). Nielsen PRIZM, Segment Explorer. Retrieved October, 1, 2013, from <http://www.claritas.com/MyBestSegments/Default.jsp?ID=30&menuOption=segmentexplorer&pageName=Segment%2BExplorer&id1=1027>
- กนิษฐา หมุ่งเหลืออม. (2551). ทักษะคิดและพฤติกรรมของผู้บริโภคต่ออาหารสร้างสุขภาพ. (นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กมล เลิศรัตน์, ม. ง. แ. ส. (2553). *R&D* เพื่อการบริโภคผักและผลไม้: บนเส้นทางสู่คุณภาพชีวิต. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา.
- กระทรวงมหาดไทย, ก. (2555). ระบบสารสนเทศประชากรรายอายุ. Retrieved 6 ตุลาคม, 2556, from <http://203.146.15.175/ESSNEW/>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2555). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กรุงเทพธุรกิจออนไลน์. (2552). ผลวิจัยชี้คนไทยใส่ใจสุขภาพมากขึ้น. Retrieved 6 ตุลาคม, 2556, from <http://www.bangkokbiznews.com/home/detail/business/research/20090828/7282>
- กรุณา จินณอม. (2551). การรับรู้ความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ. (นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองบรรณาธิการ Positioning. (2556). MEGA TREND ครองใจผู้บริโภคปี 2014. Retrieved 24 เมษายน, 2557, from <HTTP://WWW.POSITIONINGMAG.COM/CONTENT/5-MEGA-TREND>

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2551). การวิเคราะห์ข้อมูลหลายตัวแปร (3 ed.). กรุงเทพฯ: ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนา แก้วเทพ และเจียรชัย อิศรเดช. (2549). สื่อพื้นบ้าน ขานรับงานสุขภาพ. นนทบุรี: โครงการสื่อพื้นบ้านสื่อสารสุข.
- เกษรา เกิดมงคล. (2546). รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูลเพื่อการตัดสินใจท่องเที่ยวและพฤติกรรมการท่องเที่ยวของคนวัยทำงาน. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.
- โครงการไทยแลนด์ฟู้ดฟอร์เวิร์ด. (2556). เกาะเทรนด์อาหารปี 2014. Retrieved 24 เมษายน, 2557, from <http://www.thailandfoodforward.org/>
- จันทิมา เลิศอุไรวงศ์. (2547). ปัจจัยที่มีต่อการแสวงหาข้อมูลข่าวสารของผู้ชนะการแข่งขันรายการแพนพังก์แท้. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.
- จิตตินันท์ เสวะลาภี. (2544). รูปแบบการดำเนินชีวิต ทักษะคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพในเขตเมืองเชียงใหม่. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.
- ชนชญาน์ จันทร์ธวัตร. (2542). รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.
- ชูชัย สมितिไกร. (2556). พฤติกรรมผู้บริโภค (3 ed.). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐ ภมรประวัติ และคณะ. (2541). แผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักงานประสานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สภาวิจัยแห่งชาติ.
- ทิพย์วัลย์ เรืองขจร. (2550). สุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน. สงขลา: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- รัชกุล กุลทนต์. (2550). การรับรู้ ทักษะคติ การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าของผู้บริโภคผ่านทางสื่ออินเทอร์เน็ต. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.
- นฤมล เพิ่มชีวิต. (2552). การแสวงหาข้อมูล การใช้ประโยชน์ และความเชื่อถือในข้อมูลการท่องเที่ยวจากสื่อออนไลน์ที่ผู้บริโภคสร้างเองของคนวัยทำงาน. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). ทักษะคติ : การวัด การเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย (2 ed.). กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

- ประเวศ วะสี. (2548). ทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์ (4 ed.). กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- ปริญญ์ ลักษิตานนท์. (2544). จิตวิทยาและพฤติกรรมผู้บริโภค ฉบับมาตรฐาน (3 ed.). กรุงเทพฯ: บริษัท ทิปปิงพอยท์.
- มาร์เก็ตเทีย. (2547). Consumer Insight : Health & Beauty Concerns of Bangkokians. Retrieved 6 ตุลาคม, 2556, from http://www.marketeer.co.th/inside_detail.php?inside_id=3182
- รุจิณา อรรถสิขฐ. (2545). 30 ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 นนทบุรี: โครงการตำรา สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- เร็กซ์พัค ภาสกรณ. (2554). รูปแบบการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการบริโภค และการเปิดรับสื่อของชายรักชายในเขตกรุงเทพมหานคร. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.
- วรรณชน พิทักษ์มงคล. (2555). พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลและการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เด็กของแม่ยุคใหม่ผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2539). สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย (3 ed.). กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2556). สุขภาพคนไทย 2556: ปฏิรูปประเทศไทย ปฏิรูปโครงสร้างอำนาจเพิ่มพลังพลเมือง. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สรรคชัย เตียวประเสริฐกุล และเสรี วงษ์มณฑา. (2547). ตลาด 4 มุมมอง กับ 2 นักคิด. กรุงเทพฯ: วีอาร์วันเรดิโอ.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2552). แผนหลัก สสส. 2553-2555. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (สสส.).
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2556). รู้จัก สสส. Retrieved 6 ตุลาคม, 2556, from <http://www.thaihealth.or.th/about/get-to-know>
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช). (2550). พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช).
- สิทธิพันธ์ ธันไชย. (2554). รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อทัศนคติและกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าเสมือน. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2540). เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์ : หลักการ วิธีการ และการประยุกต์ (4 ed.). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เลียงเชียง.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และกรรณิการ์ สุขเกษม. (2533). การวิเคราะห์ปัจจัย การวิเคราะห์จัดกลุ่ม.

กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สุชาติ ยิ้มมี. (2547). การตลาดเบื้องต้นในบริการสุขภาพ. ชลบุรี: ภาควิชาวิจัยประเมินผลและการบริหารทางการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

สุพิชา บ้านชี. (2548). รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าแฟชั่นของผู้หญิงวัยทำงาน. (นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.

เสก อักษรานุเคราะห์ และคณะ. (2552). ไขว่คว้าหาสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ.

อดุลย์ จาตุรงค์กุล และดลยา จาตุรงค์กุล. (2546). พฤติกรรมผู้บริโภค ฉบับมาตรฐาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อัญชนี วิชยาภัย บุนนาค. (2540). การแสวงหาข่าวสาร ทักษะคิดและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพฯ. (นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสอบถามเพื่อคัดเลือกผู้ตอบแบบสอบถามหลัก (Screening questionnaire)

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการ
ของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ”

แบบสอบถามนี้เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตปริญญาโท สาขานิเทศศาสตร์
คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรุณาใส่เครื่องหมาย ในช่อง ที่ตรงกับการประเมินของท่าน

1. ท่านอายุ 18-60 ปี หรือไม่

(1) ใช่

(2) ไม่ใช่ (สิ้นสุดการตอบแบบสอบถาม)

2. ท่านคิดว่าท่านเป็นผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพหรือไม่

(1) ใช่

(2) ไม่ใช่ (สิ้นสุดการตอบแบบสอบถาม)

3. ท่านคิดว่าตัวท่านมีความใส่ใจสุขภาพ และดูแลสุขภาพตนเองมากน้อยเพียงใด

(1) น้อยที่สุด

(2) น้อย

(3) ปานกลาง

(4) มาก

(5) มากที่สุด

แบบสอบถามเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต การแสวงหาข้อมูล และพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ”

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ที่ตรงกับข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

1. เพศ 1) ชาย 2) หญิง
2. อายุ 1) 18-22 ปี 2) 23-30 ปี 3) 31-40 ปี
 4) 41-50 ปี 5) 51-60 ปี
3. สถานภาพการสมรส
 1) โสด 2) สมรส 3) หม้าย/หย่า
4. ระดับการศึกษา
 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี 2) ปริญญาตรี 3) สูงกว่าปริญญาตรี
5. อาชีพ
 1) นักเรียน / นักศึกษา 2) ข้าราชการ 3) พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 4) พนักงานบริษัท 5) เจ้าของกิจการ 6) รับจ้างทั่วไป
 7) ไม่ได้ทำงาน 8) เกษียณอายุ
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
 1) 5,000 – 10,000 บาท 2) 10,001 – 15,000 บาท
 3) 15,001 – 20,000 บาท 4) 20,001 – 25,000 บาท
 5) 25,001 – 30,000 บาท 6) มากกว่า 30,001 บาท
7. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
 1) ไม่มี 2) มี โปรดระบุ โรค.....

ตอนที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความถี่ในการทำกิจกรรมต่อไปนี้

กิจกรรม	ไม่ทำ เลย	นานๆ ครั้ง	ทำบ้าง ไม่ทำ บ้าง	ทำ ค่อนข้าง บ่อย	ทำเป็น ประจำ
1. รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ					
2. รับประทานอาหารมังสวิรัต					
3. รับประทานอาหารเสริม					
4. พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง					
5. ทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน					
6. ออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน					
7. รับประทานขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว					
8. รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด					
9. เที่ยวกลางคืนตามผับ บาร์					
10. สูบบุหรี่					
11. ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
12. ไปเที่ยวต่างจังหวัดในวันหยุด					
13. ไปเที่ยวต่างประเทศ					
14. ทำกิจกรรมยามว่าง งานอดิเรก					
15. เสริมสวย เข้าสปา หรือนวดผ่อนคลาย					
16. ออกกำลังกาย / เล่นกีฬา					
17. ไปเยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์					
18. เป็นสมาชิกชมรมหรือศูนย์ออกกำลังกาย					
19. ไปชมภาพยนตร์ ณ โรงภาพยนตร์					
20. นั่งสมาธิ ทำบุญ หรือไปวัด โบสถ์ หรือ สถานที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา					
21. เป็นอาสาสมัคร / ทำกิจกรรมเพื่อสังคม					
22. เป็นสมาชิกหรือติดตามเว็บไซต์ หนังสือ นิตยสาร หรือแฟนเพจ Facebook					

กิจกรรม (ต่อ)	ไม่ทำ เลย	นานๆ ครั้ง	ทำบ้าง ไม่ทำ บ้าง	ทำ ค่อนข้าง บ่อย	ทำเป็น ประจำ
23. เลือกซื้อสินค้าจากร้านที่ขายสินค้าเพื่อ สุขภาพ เช่น Golden Place, Lemon farm					
24. เลือกซื้อสินค้าที่เสริมสร้างสุขภาพ เช่น รองเท้าเพื่อสุขภาพ แก้วอินวดเพื่อสุขภาพ					
25. ทำกิจกรรมที่ตื่นเต้นทำท่าย					
26. เสี่ยงโชคซื้อสลากกินแบ่งรัฐบาล					
27. ใช้เวลาว่างไปกับการเล่นอินเทอร์เน็ต					
28. ใช้เวลาอยู่กับตัวเองตามลำพังเงียบๆ					
29. กำลังเรียนและทำงานไปด้วย					
30. ติดตามข่าวสารสถานการณ์ปัจจุบัน จากสื่อต่างๆ					
31. นิยมซื้อสินค้าที่ผลิตจากต่างประเทศ					
32. เลี้ยงสัตว์เป็นเพื่อน					
33. ใช้เวลาว่างทำสวน ปลูกต้นไม้					
34. ทำงานประติดประดอย เย็บปักถักร้อย					
35. ใช้เวลาว่างในการดูคอนเสิร์ต/ละครเวที					

ตอนที่ 3 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความสนใจ

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความสนใจของท่านตามข้อความต่อไปนี้

ความสนใจ	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เจ็บป่วย					
2. บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ					
3. บริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ					
4. ติดตามข่าวสารบ้านเมืองอย่างต่อเนื่อง					
5. สนใจแฟชั่น สิ่งที่อยู่ในกระแสนิยม					

ความสนใจ (ต่อ)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
6. นิยมซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียง (Brand name)					
7. สนใจวิธีในการดูแลร่างกายเพื่อให้มีรูปร่างและสัดส่วนดี					
8. สนใจทำกิจกรรมตื่นเต้นท้าทาย					
9. สนใจเรื่องราวในแวดวงบันเทิง					
10. จัดการทุกอย่างให้เป็นระเบียบอยู่เสมอ					
11. ติดตามรายการธรรมะ การปฏิบัติธรรม					
12. เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพื่อสังคม					
13. สนใจเทคโนโลยี นวัตกรรมใหม่ๆ					
14. สนใจการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือก อื่นๆ เช่น การใช้สมุนไพร การฝังเข็ม					
15. สนใจหาข้อมูล อ่านข่าวสาร จากบทความ นิตยสาร หนังสือ เว็บไซต์ ฯลฯ					
16. สนใจฝึกอบรมเพิ่มเติม เรียนทำอาหาร เรียนโยคะ คอร์สออกกำลังกาย					
17. พัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ					
18. สนใจในการทดลองใช้ตราสินค้าใหม่ๆ					
19. ให้ความสำคัญกับคุณภาพมากกว่าราคา					
20. สนใจตกแต่งบ้าน / ที่ทำงานให้สวยงาม					

ตอนที่ 4 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็น

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านตามข้อความต่อไปนี้

ความคิดเห็น	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. ฉันมีความสุขและพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่					

ความคิดเห็น (ต่อ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ครอบครัวย่อมสำคัญกว่างาน					
3. ตราสินค้าไม่ใช่เรื่องสำคัญในการซื้อของ					
4. เราควรยึดทางสายกลางในการดำเนินชีวิต					
5. การมีสุขภาพดีทำให้มีภาพลักษณ์ที่ดีด้วย					
6. ความเครียดส่งผลต่อการเจ็บป่วย					
7. โฆษณามีส่วนช่วยให้เราตัดสินใจซื้อสินค้า					
8. ประสบการณ์การทำงานมีค่ากว่าปริญญา					
9. เรากำหนดชะตาชีวิตของเราเองได้					
10. สิ่งแวดล้อมที่ดีมีผลให้สุขภาพดี					
11. ธรรมชาติเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องรักษา					
12. กีฬาเป็นยาวิเศษ					
13. การรณรงค์ของ สสส. มีส่วนทำให้คนในสังคมได้รับความรู้ ตระหนัก และปฏิบัติตาม					
14. เรามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจ					
15. ข้อมูลจากรายการโทรทัศน์ หนังสือ บทความในนิตยสาร หรือเว็บไซต์ มีบทบาทในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ					
16. การเมืองเป็นเรื่องของคนทั้งประเทศ					
17. ศึกษาต่อต่างประเทศดีกว่าในประเทศ					
18. เลือกทำงานที่รักดีกว่าทำงานเพื่อเงิน					
19. สินค้าราคาแพงมีคุณภาพดีกว่าราคาถูก					
20. สินค้าเพื่อสุขภาพมักมีราคาสูงกว่าทั่วไป					

ตอนที่ 5 การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับการแสวงหาข้อมูลของท่านตามข้อความต่อไปนี้

5.1 ลักษณะการหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพต่อไปนี้ ตรงกับสิ่งที่ท่านทำมาน้อยเพียงใด

ลักษณะการหาข้อมูล	ไม่เคย เลย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก
1. รวบรวมข้อมูลอยู่เสมอสม่ำเสมอ แม้ยังไม่มีแผนที่จะทำอะไร					
2. รวบรวมข้อมูลเมื่อมีความจำเป็น เมื่อเจ็บป่วย หรือเมื่อต้องการสินค้าเท่านั้น					

5.2 เมื่อต้องการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ท่านใช้แหล่งข้อมูลต่อไปนี้มาน้อยเพียงใด

แหล่งข้อมูล	ไม่เคย เลย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก
1. แหล่งข้อมูลภายใน เช่น ประสบการณ์เดิม หรือข้อมูลที่อยู่ในความทรงจำ					
2. แหล่งข้อมูลบุคคล เช่น เพื่อนญาติ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ฯลฯ					
3. แหล่งข้อมูลทางการค้า เช่น บริษัทที่ผลิตสินค้าและบริการเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ร้านค้า หรือตราสินค้าเพื่อสุขภาพต่างๆ					
4. แหล่งข้อมูลทางการตลาด เช่น โฆษณา ประชาสัมพันธ์ ของสินค้าและบริการสุขภาพ					
5. แหล่งข้อมูลสาธารณะ เช่น รายการโทรทัศน์ บทความในเว็บไซต์ นิตยสาร หนังสือ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ					
6. แหล่งข้อมูลจากองค์กร หรือสถาบันด้านสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล สสส. ฯลฯ					

5.3 ท่านแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพในประเภทต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด

ประเภทของข้อมูล	ไม่เคย เลย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก
1. ความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา ป้องกัน และ การปฏิบัติตนให้ถูกวิธี					
2. ข้อมูลด้านนวัตกรรมใหม่ทางการแพทย์					
3. ข้อมูลด้านการแพทย์ทางเลือก					
4. ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้า/บริการเพื่อสุขภาพ					
5. ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ					
6. การดูแลรักษาผิวพรรณ					
7. การออกกำลังกายแบบต่างๆ					
8. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเพื่อสุขภาพ					
9. การฝึกอบรม หรือลงคอร์สเรียน เพื่อร่วมทำ กิจกรรมเพื่อสุขภาพ					
10. สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สนามกีฬา สวนสาธารณะ หรือสถานที่ออกกำลังกาย					
11. ข้อมูลร้านอาหารเพื่อสุขภาพ					
12. ร้านค้า หรือตราสินค้าที่ขายสินค้าหรือ บริการด้านสุขภาพ					
13. โปรโมชั่นของสินค้าและบริการเกี่ยวกับ สุขภาพต่างๆ					

ตอนที่ 6 พฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของท่าน

6.1 สถานที่ที่ท่านเลือกซื้อสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) ห้างสรรพสินค้า 2) ไฮเปอร์มาร์เก็ต เช่น Tesco Lotus 3) ร้านสะดวกซื้อ
 4) ร้านของตราสินค้านั้นโดยตรง 5) ตลาด 6) ขายตรง / ส่งถึงบ้าน
 7) ร้านค้าส่ง / ปลีกเพื่อสุขภาพ 8) เว็บไซต์ 9) งานแสดงสินค้า/บูธของตราสินค้า

6.2 ท่านเป็นผู้บริโภคสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะใด

1) เป็นผู้ซื้อและบริโภคเอง 2) เป็นผู้ซื้อ แต่ไม่ได้บริโภค 3) ไม่ได้เป็นผู้ซื้อ แต่บริโภค

6.3 เหตุผลที่ท่านเลือกซื้อสินค้าและบริการ

เหตุผลที่เลือกซื้อสินค้าและบริการ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. ป่วย / มีโรคประจำตัว					
2. ต้องการดูแลสุขภาพตนเอง					
3. ต้องการดูแลสุขภาพคนใกล้ชิด					
4. เพื่อลดน้ำหนัก / ควบคุมสัดส่วน					
5. ต้องการหาความรู้เพิ่มเติม					
6. ซื้อเป็นของขวัญ / ของฝาก / โอกาสพิเศษ					
7. เพื่อความสะดวกสบาย					
8. เพื่อความผ่อนคลาย / บันทึง					
9. หาประสบการณ์ใหม่ๆ					
10. ต้องการเข้าสังคม / มีเพื่อนใหม่					
11. เพื่อสร้างภาพลักษณ์					
12. ซื้อเมื่อสินค้านั้นได้รับความนิยม					
13. ซื้อตามแบบदारหรือคนมีชื่อเสียง					
14. ซื้อตามกลุ่มเพื่อน คนใกล้ชิด					
15. ซื้อเพราะมีคอลเลกชันใหม่ๆออกมา					
16. ซื้อเพราะกลัวตกเทรนด์ ล้าสมัย					

6.4 ความบ่อยครั้งที่ผู้บริโภคเลือกซื้อสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

สินค้าและบริการ	ไม่เคยเลย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย	บ่อยมาก
1. อาหาร / เครื่องดื่ม เพื่อสุขภาพ					
2. อาหารเสริม เช่น วิตามินต่างๆ					

สินค้าและบริการ (ต่อ)	ไม่เคย เลย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก
3. เครื่องและอุปกรณ์ออกกำลังกาย					
4. อุปกรณ์เพื่อสุขภาพ เช่น เก้าอี้					
5. สถานที่ความงาม					
6. ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว					
7. นวด / สปา					
8. โปรแกรมออกกำลังกาย					
9. โปรแกรมตรวจสุขภาพ					
10. ยาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาล					
11. ท่องเที่ยว					
12. งานอดิเรกและความบันเทิง					
13. หนังสือ นิตยสารสุขภาพ					
14. การอบรม / คอร์สเพื่อสุขภาพ					
15. กิจกรรมสุขภาพเพื่อสังคม					
16. ประกันชีวิต / ประกันสุขภาพ					

จบแบบสอบถาม

☺ ผู้วิจัยขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามของท่าน ☺

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวฐิติพร ปิยะพงษ์กุล เกิดเมื่อวันที่ 24 มกราคม 2531 ที่กรุงเทพมหานคร จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะอักษรศาสตร์ ภาควิชาภาษาตะวันตก (ภาษาสเปน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2552 ต่อมาเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี 2555 และสำเร็จการศึกษาในปี 2557



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY