

รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร  
เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร

อภิญญา ผาสุข

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสื่อสารการตลาด  
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
ธันวาคม 2559  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา  
วิทยานิพนธ์ของ อภิญญา ผาสุข ฉบับนี้แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารการตลาด ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

สุภาวดี พงศ์กิตติวิบูลย์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา พงศ์กิตติวิบูลย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ชมนพคุณ วิชาญ ประธาน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมนพคุณ วิชาญไพโรจน์)

สุภาวดี พงศ์กิตติวิบูลย์ กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา พงศ์กิตติวิบูลย์)

ศ.ศักดินา บุญเปี่ยม กรรมการ  
(ดร.ศักดินา บุญเปี่ยม)

จิรวิทย์ เกษมสุข กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรวิทย์ เกษมสุข)

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารการตลาด ของมหาวิทยาลัยบูรพา

ดร.บุญรอด บุญเกิด คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญรอด บุญเกิด)

วันที่ 30 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2559

## ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องด้วยความกรุณาช่วยเหลือและให้คำปรึกษาอย่างดีจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาติ พงศ์กิตติวิบูลย์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์เป็นอย่างสูง ในความอนุเคราะห์ข้อมูล ความรู้และคำแนะนำต่าง ๆ ตลอดจนการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

นอกจากนี้ยังขอขอบพระคุณท่านประธานและคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้ให้ความกรุณาให้คำแนะนำเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขงานวิจัยฉบับนี้

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ สื่อสารการตลาดรุ่น 6 ทุกคน โดยเฉพาะ หญิง แป้ง และเพทาย ซึ่งได้ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจที่ดีอย่างยิ่ง

ขอบพระคุณ คุณลุงมาศผู้ให้ความช่วยเหลือในการพาไปลงพื้นที่ได้พบแหล่งผู้ให้ข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยจนได้แบบสอบถามครบตามกำหนด

ขอขอบพระคุณ บิดา มารดา ผู้ให้ความสนับสนุนการศึกษาครั้งนี้ทั้งปัจจัยทุนทรัพย์และความรักที่โอบอุ้มมาตลอดชีวิต

เหนือสิ่งอื่นใดขอขอบคุณปัญหา ความท้อใจและความเกียจคร้านที่ทำให้ข้าพเจ้าเห็นคุณค่าของการเรียนรู้มากยิ่งขึ้นและก้าวข้ามผ่านอุปสรรคเหล่านั้นด้วยตนเองมาได้ด้วยดี

อภิญญา ผาสุข

57920689: สาขาวิชา: สื่อสารการตลาด; นศ.ม. (สื่อสารการตลาด)

คำสำคัญ: รูปแบบการดำเนินชีวิต/ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพ/ หญิงวัยสูงอายุ/ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

อภิถาพญา ผาสุข: รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร

(HEALTH PROMOTING LIFESTYLE AND CONSUMER BEHAVIOR IN FOOD

SUPPLEMENT OF ELDERLY WOMEN IN BANGKOK) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

สุชาดา พงศ์กิตติวิบูลย์, นศ.ด. 85 หน้า. ปี พ.ศ. 2560

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะด้านประชากรที่ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและความสัมพันธ์ของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร มีแบบสอบถามชนิดปลายปิดเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุซึ่งเคยใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพและอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 412 คน

สมมุติฐานที่ 1 พบผลการวิจัยที่สอดคล้องตามสมมุติฐาน คือ ผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกันส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้านกิจกรรมต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องตามสมมุติฐาน คือ อายุระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และลักษณะการพักอาศัยแตกต่างกันส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

สมมุติฐานที่ 2 พบผลการวิจัยที่สอดคล้องตามสมมุติฐาน คือ รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการซื้อและความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพและผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องตามสมมุติฐาน คือ รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อ แหล่งข้อมูลในการซื้อ และช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

57920689: MAJOR: MAKETING COMMUNICATION; M.Com.Arts  
(MARKETING COMMUNICATION)

KEYWORDS: LIFESTYLE/ HEALTH PROMOTING/ ELDERLY WOMEN/ FOOD  
SUPPLEMENT

APINYA PHASOOK: HEALTH PROMOTING LIFESTYLE AND CONSUMER  
BEHAVIOR IN FOOD SUPPLEMENT OF ELDERLY WOMEN IN BANGKOK,  
ADVISORY COMMITTEE: SUCHADA PONGKITTIWIBON, Ph.D. 85 P. 2017.

This research is a quantitative research which aims to study demographic characteristics that affect health-promoting lifestyle, and relationships of health-promoting lifestyle and food supplement consumption behavior in elderly women in Bangkok. The research includes closed-ended questions and 412 elderly women who live in Bangkok province and have consumed food supplements for health-related purpose.

The first hypothesis: The study finds an expected result that the elderly women's varied income sources affect their health-promoting lifestyle. The significant level is 0.05. The result that does not match the hypothesis is that the differences of age, educational attainment, monthly income and forms of residence does not make any difference to the health-promoting lifestyle.

The second hypothesis: The study finds an expected result that the elderly women's health-promoting lifestyle affects their determination and frequency of purchasing food supplement products. The result that does not match the hypothesis is that health-promoting lifestyle in general does not affect expenses, sources and channels to food supplement products.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฌ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ประเด็นปัญหาในการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ตัวแปรที่ใช้ศึกษา.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	6
ขอบเขตในการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ.....	7
2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ.....	12
แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต.....	15
ลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิต.....	18
การวัดลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิต.....	19
การวัดลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิตโดยใช้วิธี AIOs.....	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	22

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	26
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	26
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	27
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	30
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
4 ผลการวิจัย.....	31
ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา.....	31
ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน.....	40
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	65
สรุปผลการวิจัยด้วยสถิติเชิงพรรณนา.....	65
สรุปผลการวิจัยด้วยสถิติเชิงอนุมาน.....	66
สรุปและอภิปรายผลการวิจัย.....	67
ข้อเสนอแนะ.....	72
บรรณานุกรม.....	73
ภาคผนวก.....	78
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	85

## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 จำนวนประชากรผู้สูงอายุพ.ศ. 2543-2573.....	1
2 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2-1 The Concept and Application of Life Style Segmentation.....	20
4-1 จำนวนและร้อยละข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง.....	31
4-2 จำนวนและร้อยละภาวะทางสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	33
4-3 ความถี่และร้อยละของโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	33
4-4 จำนวนและร้อยละการรับประทานยารักษาโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	34
4-5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแล สุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	35
4-6 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกรบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของ ผู้ตอบแบบสอบถาม.....	37
4-7 จำนวนและร้อยละของค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	38
4-8 จำนวนและร้อยละของความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	39
4-9 จำนวนและร้อยละแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของ ผู้ตอบแบบสอบถาม.....	39
4-10 จำนวนและร้อยละของสถานที่/ ช่องทางที่ใช้ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อ สุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	40
4-11 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรด้านอายุ กับรูปแบบการดำเนิน ชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้บริโภครุทุมวัยสูงอายุ.....	41
4-12 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรด้านอายุ กับรูปแบบการ ดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้บริโภครุทุมวัยสูงอายุ.....	41
4-13 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุทุมวัยสูงอายุด้านระดับ การศึกษา กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของ ผู้บริโภครุทุมวัยสูงอายุ.....	42



## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-23 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุด้านลักษณะการพักอาศัยกับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	48
4-24 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	49
4-25 ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	50
4-26 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	50
4-27 ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพทั้งสามด้านกับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	51
4-28 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อการรับบริโภครวมผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	52
4-29 ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อการรับบริโภครวมผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	52
4-30 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อการรับบริโภครวมผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	53
4-31 ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อการรับบริโภครวมผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	54
4-32 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	54
4-33 ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ.....	55

## สารบัญตาราง (ต่อ)

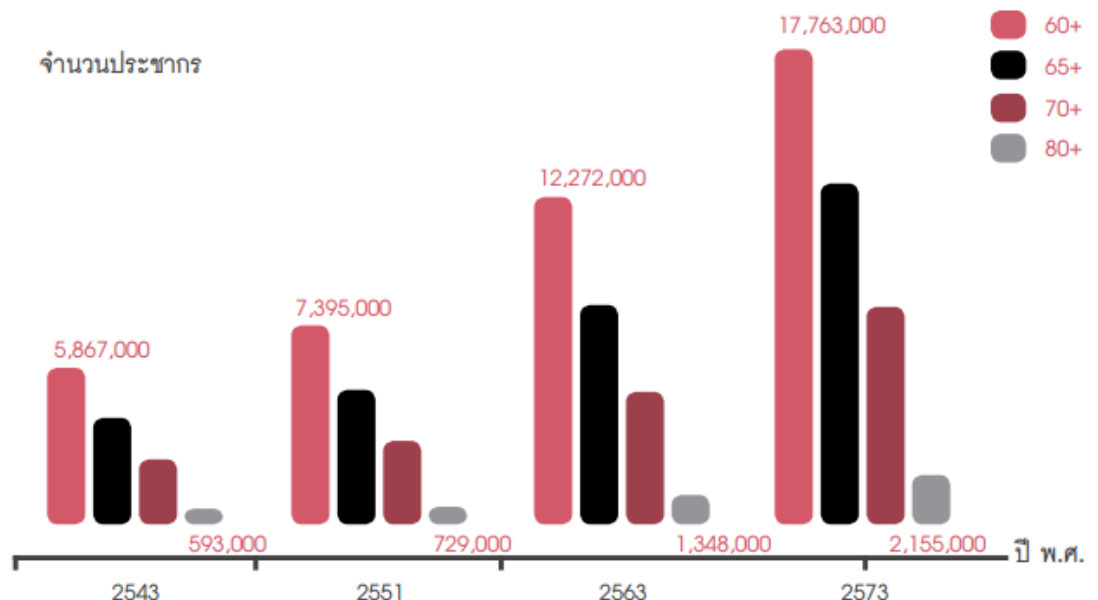
ตารางที่	หน้า
4-34 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อครั้ง ในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคร้อยวัยสูงอายุ.....	56
4-35 ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ กับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของ ผู้บริโภคร้อยวัยสูงอายุ.....	57
4-36 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับแหล่งข้อมูลในการซื้อ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคร้อยวัยสูงอายุ.....	58
4-37 ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับแหล่งข้อมูลในการ ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคร้อยวัยสูงอายุ.....	59
4-38 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับแหล่งข้อมูล ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคร้อยวัยสูงอายุ.....	60
4-39 ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ สุขภาพกับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคร้อย วัยสูงอายุ.....	60
4-40 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับสถานที่/ ช่องทาง ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคร้อยวัยสูงอายุ.....	61
4-41 ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับสถานที่/ ช่องทาง ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคร้อยวัยสูงอายุ.....	62
4-42 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคร้อยวัยสูงอายุ.....	63
4-43 ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ สุขภาพกับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคร้อย วัยสูงอายุ.....	64

# บทที่ 1

## บทนำ

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทย ได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Ageing society) แล้วอย่างรวดเร็ว โดย 50 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2503-2553) มีประชากรสูงอายุเพิ่มจากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 13 (จาก 1.2 ล้านคน เป็น 8.4 ล้านคน) และคาดว่าอีก 30 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2583) จะเพิ่มเป็น 31% (20.5 ล้านคน) สะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งเชิงเศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพ ในอนาคตจำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นอีกอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องมาจากอายุขัยเฉลี่ยของประชากรในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้น โดยสถิติข้อมูลจากการคาดประมาณประชากรแสดงให้เห็นว่า ในปี พ.ศ. 2538 ประชากรสูงอายุชายจะเพิ่มเป็น 4.8 ล้านคนหรือร้อยละ 8.11 ในปี พ.ศ. 2543 เพิ่มเป็น 5.7 ล้านคน หรือร้อยละ 9.19 ในปี พ.ศ. 2548 เพิ่มเป็น 6.6 ล้านคนหรือร้อยละ 10.2 และในปีพ.ศ. 2553 ประชากรสูงอายุของประเทศไทยเพิ่มเป็น 7.6 ล้านคนหรือร้อยละ 11.4 ของประชากรทั้งหมด ทั้งนี้ประชากรสูงอายุเพศหญิง มีจำนวนและร้อยละที่สูงกว่าประชากรสูงอายุเพศชาย โดยมีความแตกต่างอยู่ร้อยละ 1.2-1.9 (นพวรรณ จงวัฒนะ และคณะ, 2541)



ภาพที่ 1 จำนวนประชากรผู้สูงอายุ พ.ศ. 2543-2573

การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุนี้ มาจากสาเหตุหลายประการส่วนหนึ่งเป็นผลจากการนำเอาวิทยาการทางการแพทย์สมัยใหม่มาใช้และการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นการขยายบริการทางการแพทย์ เช่น การเพิ่มจำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลไปยังพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศหรือการมีโครงการสาธารณสุขขั้นมูลฐานและดำเนินการควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ อีกส่วนหนึ่งน่าจะเป็นผลจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจในอดีตที่ส่งผลต่อรายได้ส่วนบุคคลเพิ่มขึ้นทำให้ความสามารถในการใช้จ่ายในการป้องกันสุขภาพมีมากขึ้น (ผู้สูงอายุในประเทศไทย: แนวโน้ม คุณลักษณะและปัญหา, 2542)

สถานการณ์นี้ยังจะส่งผลให้ในอนาคตลูกหลานต้องมีภาระและข้อจำกัดมากขึ้น โดยอาจไม่ได้เลี้ยงดูพ่อแม่อย่างเต็มที่เหมือนสังคมในอดีต ฉะนั้นพ่อแม่ที่เป็นผู้สูงอายุต้องตระหนักว่า ทำอย่างไรจะพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด โดยอยู่อย่างมีศักดิ์ศรีและมีคุณภาพ รัฐบาลจึงให้ความสำคัญและเตรียมความพร้อมสำหรับสังคมสูงอายุมากขึ้นเพื่ออนาคตที่มั่นคงของประเทศ เห็นได้จากการกำหนดนโยบาย เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศ โดยกำหนดนโยบายเพื่อรับมือสถานการณ์ไว้ 3 ส่วน คือ 1. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมั่นคง ปลอดภัย และมีศักดิ์ศรี เช่น การพัฒนาเครื่องมือ เทคโนโลยีให้ผู้สูงอายุได้อยู่อย่างปลอดภัย การส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามาดูแล การออกแบบก่อสร้างอาคารที่พัก ให้เกื้อกูลเหมาะสมกับการดำเนินชีวิต เป็นต้น 2. การเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุจัดระบบสาธารณสุขให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปใช้บริการอย่างสะดวกและง่ายขึ้น และ 3. ส่งเสริมประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน โดยผู้สูงอายุบางท่านที่อายุครบ 60 ปีแล้ว แต่ยังมีศักยภาพในการทำงานและบางคนมีความสามารถในงานเฉพาะทางจึงจะมีการแก้ไขกฎหมายให้มีความสอดคล้องมากขึ้น (รัฐบาลวาง 3 นโยบายรับมือสังคมผู้สูงอายุ, 2558)

นอกจากข้อมูลประชากรที่แสดงถึงการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุไทยและการให้ความสำคัญของรัฐบาล ยังพบรายงานสถานการณ์ข่าวสุขภาพ ที่ระบุถึงการที่ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นนี้ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดกระแสสุขภาพใหม่ ๆ ของคนไทย รวมทั้งเกิดโอกาสของการดำเนินธุรกิจในอนาคต โดยกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มผู้บริโภค โภคหลักในกระแสสุขภาพ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีกำลังการซื้อสูงตัดสินใจซื้อง่ายและต้องการสุขภาพดี ทำให้พลังการซื้อนั้นอยู่ที่กลุ่มผู้บริโภคโภคกลุ่มนี้

จากโอกาสทางธุรกิจของผู้ประกอบการ สามารถแบ่งช่วงอายุผู้สูงอายุเป็น 3 ช่วงวัย คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) เป็นกลุ่มที่มีผู้สูงอายุปริมาณสูงสุด 56% ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ในอีก 10 ปีข้างหน้า หรือราว 4.6 ล้านคน เป็นกลุ่มที่ทำงานได้สนใจสุขภาพ จึงมักทุ่มไปด้านการ

สร้างเสริมสุขภาพ เน้นตรวจสุขภาพ รับประทานอาหารเสริม เครื่องสำอาง เน้นเรื่องความชุ่มชื้น  
ชะลอวัย

ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) มีปริมาณรองลงมา คือราว 2.5 ล้านคน เป็นกลุ่มที่  
ต้องการพักผ่อนบางคนมีโรคประจำตัวที่ต้องระวัง ต้องการเรียนรู้โซเซียลมีเดีย อุปกรณ์ไอที  
โรงเรียนสอนการใช้อินเทอร์เน็ต ธุรกิจเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่ม เช่น การท่องเที่ยวแบบ  
ช้า ๆ (Slow life ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) เป็นกลุ่มที่ต้องพึ่งพิงผู้ดูแล สัดส่วนอยู่ที่ราว  
1 ล้านคนสนใจธุรกิจที่เกี่ยวกับการดูแล เช่น เนิร์สซิงโฮม ทั้งแบบไปเข้าเย็นกลับ จะมีความสำคัญ  
มากขึ้น เนื่องจากเหมาะกับสังคมไทยที่เป็นครอบครัวใหญ่ รวมทั้งสินค้าที่ช่วยอำนวยความสะดวก  
แก่ผู้ดูแลจะเป็นหลัก (8 ธุรกิจดาวรุ่ง รับสังคมสูงวัย, 2559)

ทั้งนี้ยังมีการส่งเสริมจากกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม ที่เน้นการพัฒนาผู้ประกอบการ  
โดยเฉพาะกลุ่ม SMEs ให้มองเห็นโอกาสในการทำธุรกิจรูปแบบใหม่ ๆ เพื่อหาโอกาสการขยาย  
ตลาดให้ธุรกิจตนเอง โดยมองว่าหนึ่งในกลุ่มสินค้าที่มาแรงสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ อุตสาหกรรม  
อาหารแปรรูป โดยเฉพาะอาหารเพื่อสุขภาพซึ่งในปัจจุบันกระแสสุขภาพกำลังมาแรงผลิตภัณฑ์  
อาหารเพื่อสุขภาพจึงกำลังเป็นที่นิยมของคนทุกเพศทุกวัยโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นฐาน  
ลูกค้าหลัก โดยในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมาได้มีการเติบโตอย่างเห็นได้ชัดและคาดการณ์ว่าแนวโน้มผู้รัก  
สุขภาพจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ร่างกายเริ่มเสื่อมสภาพไปตามวัยก็จะ  
พยายามดูแลรักษาสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น นอกจากนี้ผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานก็ตระหนักถึงสุขภาพมากขึ้น  
จากรายงานของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยระบุว่าคนไทยบริโภค “อาหารเพื่อสุขภาพ” กว่า 1 แสน  
ล้านบาทต่อปี ซึ่งอาหารเพื่อสุขภาพที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่ต้องการ เช่น อาหารไขมันต่ำ ไม่มี  
คอเลสเตอรอล น้ำตาลน้อยหรือไม่ใส่เลย ผลิตภัณฑ์ที่ใส่ส่วนผสมที่ป้องกันหรือช่วยลดความ  
เสี่ยงในการเกิดโรคต่าง ๆ อาทิ โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง เบาหวาน และระบบย่อย เป็นต้น  
กลุ่มผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพที่มาแรงที่สุด คือ กลุ่มอาหารและเครื่องดื่มรองลงมาคือ อาหารที่มาจาก  
ธรรมชาติและดีต่อสุขภาพ และกลุ่มที่มีแนวโน้มเติบโตมาก คือ วิตามินและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร  
(ASTV ผู้จัดการออนไลน์, 2557)

ผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่น่าจับตามอง เนื่องจากในสังคมไทย ผู้สูงอายุถือเป็นผู้  
ได้รับการยกย่องและนับถือให้เป็นบุคคลสำคัญและมีคุณค่าต่อครอบครัวและชุมชน ทั้งด้านการเป็น  
ผู้นำทางความคิด จิตใจ อารมณ์ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนในสังคมได้ ด้วยคุณค่านี้ ทำให้  
ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลใกล้ชิด นอกเหนือจากนั้นยังต้องรู้จักการดูแลสุขภาพ  
ด้วยตนเอง เพื่อให้ใช้ชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างมีความสุขและมีศักยภาพตามสมควร สินค้าและ  
บริการหลากหลายประเภทจึงเกิดขึ้นมาเพื่อสนองความต้องการของผู้บริโภคกลุ่มนี้โดยเฉพาะ

โดยธุรกิจที่กำลังมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่องในไทยขณะนี้ นั่นคือ ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ เช่น การเปิดศูนย์ธรรมชาติบำบัดสำหรับผู้สูงวัยที่ต้องการใช้บริการแพทย์ทางเลือกหรือแม้แต่การรुकตลาดผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุ เช่น ฟันปลอมและผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดฟันปลอม รถเข็นไฟฟ้าสำหรับผู้พิการหรือผู้สูงอายุ รวมทั้งตลาดผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ยารักษาโรค อาหารเสริมและวิตามินบำรุงร่างกายต่างๆสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น โดยประเทศไทยนั้นยังมีสัดส่วนที่น้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรผู้สูงอายุ และยังไม่มีการทำการตลาดจริงจังมากนัก ทั้งนี้ด้วยข้อมูลจำนวนและอัตราการย่อยละของประชากรสูงอายุของประเทศไทยที่มีค่าความแตกต่างระหว่างร้อยละของประชากรสูงอายุเพศหญิงและเพศชายเพิ่มสูงขึ้นแสดงให้เห็นว่าประชากรสูงอายุเพศหญิงมีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าประชากรสูงอายุเพศชาย ด้วยอายุขัยเฉลี่ยของประชากรเพศหญิงยืนยาวกว่าประชากรเพศชายและข้อมูลที่กล่าวถึงแนวโน้มการเติบโตของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยมีผู้สูงอายุเป็นผู้บริโภคหลัก จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาผู้บริโภค โภคเพศหญิงวัยสูงอายุเพื่อทำความเข้าใจถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคกลุ่มนี้โดยเฉพาะ

## ประเด็นปัญหาการวิจัย

รูปแบบการดำเนินชีวิตแบบใดที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

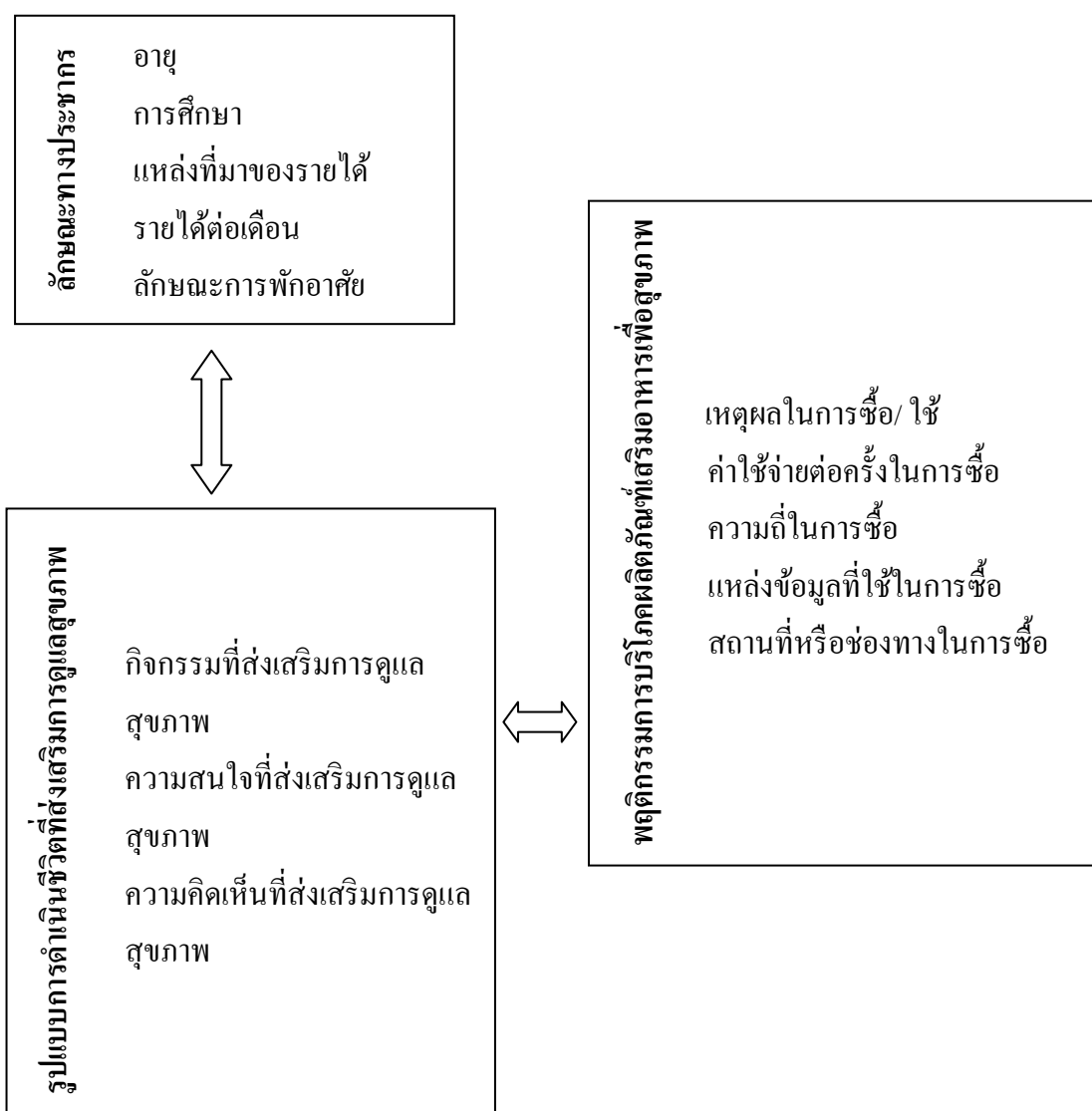
1. เพื่อศึกษาปัจจัยลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ที่ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ของผู้บริโภค โภคหญิงวัยสูงอายุในเขต กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค โภคหญิงวัยสูงอายุในเขต กรุงเทพมหานคร



## สมมุติฐานงานวิจัย

1. ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุมีผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุแตกต่างกัน
2. รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ

## กรอบแนวคิดในการวิจัย



## ตัวแปรที่ใช้ศึกษา

สมมุติฐานที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายุมิผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายุดแตกต่างกัน

ตัวแปรอิสระได้แก่ ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายู

ตัวแปรตามได้แก่ รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายู

สมมุติฐานที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายูมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายู

ตัวแปรอิสระได้แก่ รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายู

ตัวแปรตามได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายู

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ในเชิงวิชาการ

1. ผลการศึกษา จะเป็นประโยชน์ต่อนักสื่อสารการตลาด โดยการนำผลการวิจัยมาใช้สร้างสรรค์และพัฒนาการสื่อสารการตลาดรูปแบบต่าง ๆ เช่น การสร้างงานโฆษณา การออกแบบบรรจุภัณฑ์ และกิจกรรมทางการตลาดอื่น ๆ ที่เข้าถึงผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น

2. นักการตลาดสามารถนำผลการวิจัยมาปรับใช้เป็นแนวทางการสร้างกลยุทธ์ทางการตลาดให้สามารถตอบสนองความต้องการไปยังผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ประโยชน์ในเชิงวิชาชีพ

เพื่อเป็นข้อมูลให้แก่ผู้ประกอบการในการพัฒนาสินค้า/บริการ และออกแบบการสื่อสารไปยังผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ขอบเขตในการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ผู้บริโภครุขงวัยที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และเป็นผู้ที่เคยซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ

2. พื้นที่ในการเก็บข้อมูลการวิจัยเก็บข้อมูลภายในเขตกรุงเทพมหานคร

### 3. ระยะเวลาในการดำเนินงาน

1 เดือน โดยเริ่มลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเองตั้งแต่วันที่ 1-31 พฤษภาคม 2559

### นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

รูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) หมายถึง แบบแผนที่บุคคลใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันในสังคม ซึ่งแสดงถึงการใช้เวลาและการใช้เงิน การให้ความสนใจและให้ความสำคัญในเรื่องต่าง ๆ โดยมีทัศนคติต่างๆ กันตามวัฒนธรรม และลักษณะของสังคม อันประกอบด้วย

กิจกรรม (Activities) หมายถึง ส่วนที่กำหนดรูปแบบการดำเนินชีวิตว่า ผู้บริโภคใช้เวลาทำอะไร ทำงานอดิเรกอย่างไร ชอบสันตนาการและกีฬาชนิดไหน ใช้เวลาไปกับสื่อต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด ชอบปิ้งป้อหรือเปล่า ออกนอกบ้านถี่แค่ไหน อยู่บ้านมากน้อยเพียงใด วันหยุดมีกิจกรรมอะไรบ้าง อาทิ การจัดสวน การล้างรถ การท่องเที่ยว การพบเพื่อน พบญาติ กิจกรรมมีวัตถุประสงค์อะไร

ความสนใจ (Interests) หมายถึง ความต้องการที่จะเข้าเรียนรู้ในสิ่งต่าง ๆ ความพอใจและการให้ความสำคัญในสิ่งนั้น เป็นส่วนหนึ่งของรูปแบบการดำเนินชีวิต เพราะเป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้บริโภคที่เขาชอบทั้งในแง่การกระทำและในการอ่าน ผู้บริโภคสนใจในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่เขาทำ อ่าน สนทนาในเรื่องที่สนใจ สื่อมักจะมีการแบ่งกลุ่มให้ตรงกับลักษณะความสนใจของผู้บริโภค เช่น เรื่องการเมือง กีฬา การท่องเที่ยวและดนตรี

ความคิดเห็น (Opinions) หมายถึง การแสดงออกทางความคิดเห็นพื้นฐานของค่านิยมที่มีต่อตนเองและต่อสภาพแวดล้อม เช่น ความคิดเห็นเกี่ยวกับปรากฏการณ์ เหตุการณ์ บุคคล สินค้า องค์กร รัฐบาล การเมือง ประเทศ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ความคิดเห็นจะสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ เช่น ประชาชนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับค่าโดยสารรถประจำทาง การขึ้นราคาน้ำตาลทราย การระงับราคาข้าวอย่างไร

ผู้หญิงวัยสูงอายุ (Elderly women) คือ ประชากรเพศหญิงซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป มีสัญชาติไทย โดยกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยชิ้นนี้ กำหนดให้ผู้หญิงวัยสูงอายุเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ (Food supplement) ความหมายตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่องคำชี้แจงประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 293) เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ระบุว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หมายถึง หรือสารอื่นเป็นองค์ประกอบ ได้แก่ วิตามิน กรดอะมิโน กรดไขมัน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์พืชหรือสัตว์ ซึ่งรวมถึงสารเข้มข้น สารเมตาโบไลต์ ส่วนประกอบหรือสารสกัด สารสังเคราะห์ เลียนแบบ รวมทั้งการนำสารอาหารหรือสารอื่นดังกล่าว

มาผสมกัน อยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลว หรือลักษณะอื่นซึ่งผู้บริโภครู้จักและมีสุขภาพปกติ (มิใช่ผู้ป่วย) ใช้รับประทานโดยตรงนอกเหนือจากการรับประทานอาหารหลักตามปกติ โดยคาดหวังทางด้านส่งเสริมสุขภาพ เช่น วิตามิน สารสกัดจากพืช สารสกัดจากธัญพืช สารสกัดจากเปลือกสัตว์ทะเล น้ำมันปลา แร่ธาตุ และสมุนไพร เป็นต้น

พฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง การกระทำของบุคคล ซึ่งเป็นกระบวนการที่ใช้อธิบายพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค กล่าวคือ เหตุผลในการใช้ผลิตภัณฑ์ ความถี่ ค่าใช้จ่ายในการบริโภคต่อครั้ง แหล่งข้อมูลสินค้า และสถานที่ซื้อสินค้า

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในงานวิจัย เรื่อง รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริม การดูแลสุขภาพและพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิง วัยสูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็น 4 หัวข้อดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
3. แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นประชากรซึ่งมีลักษณะพิเศษเฉพาะตัว กล่าวคือ เป็นแหล่งความรู้ความ ชำนาญที่มีคุณค่า เป็นผู้ทรงไว้ซึ่งประเพณี วัฒนธรรม และเป็นสายใยแห่งครอบครัว เชื่อมต่อ ระหว่างบุคคลในช่วงวัยต่าง ๆ แต่ขณะเดียวกัน มีปัญหาในด้านสุขภาพ อนามัย ปัญหาด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าวัยอื่น ๆ ปัญหาด้านสุขภาพ เกิดเนื่องจากเป็นวัยชรา เซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะต่าง ๆ เสื่อมลงตามธรรมชาติ ทำให้เกิดโรคการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ เกิดภาวะสมรรถภาพ ทดถอย ไร้แรงงาน หรือไร้สมรรถภาพ (Disability) เช่น โรคกระดูกเสื่อม โรคข้อเสื่อม หรือ ความจำ สติปัญญาเสื่อมถอย สับสนง่าย เกิดการทรงตัวไม่ดี เชื่องช้า ล้มได้ง่าย กระดูกหักง่าย เกิด โรคขาดอาหารได้ง่ายจากการเสื่อมสภาพของเหงือกและฟันรวมทั้งภูมิคุ้มกันโรคลดลง มีการติดเชื้อได้ง่าย และมักเป็นการติดเชื้อรุนแรง มีโอกาสเกิดโรคมะเร็งสูงกว่าวัยอื่น (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2555)

ผู้สูงอายุเป็นวัยซึ่งมีความแตกต่างจากวัยอื่น เป็นวัยบั้นปลายของชีวิต ดังนั้นปัญหาของ ผู้สูงอายุในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านสังคม และสาธารณสุข จึงแตกต่างจากคนในวัยอื่น ปัจจุบัน จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก ซึ่งรัฐบาลไทยและทั่วโลก ได้ ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ จึงมีความพยายาม และมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง ให้ทุกคน ตระหนัก เข้าใจ และพร้อมดูแลผู้สูงอายุให้ทัดเทียมเช่นเดียวกับการดูแลประชากรในกลุ่มอายุอื่น การให้ความหมายหรือการนิยาม โดยมีการกำหนดว่าบุคคลใดนั้นจะเข้าสู่วัยสูงอายุเมื่อใดนั้น จึงขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน เช่น สภาพสังคม ประเพณี และกฎหมายของแต่ละประเทศ โดยทั่วไป ความหมายของผู้สูงอายุจะใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมาก มีลักษณะผมหงอก หน้าตาเหี่ยวย่น



จากรายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ได้มีการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาในอดีตที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เรื่องความสูงอายุหรือการเข้าสู่วัยสูงอายุ จึงจำแนกความหมายของผู้สูงอายุได้เป็น 5 ลักษณะใหญ่ ๆ ได้แก่ อายุตามปฏิทินหรืออายุตามวัย

อายุตามปฏิทิน หรืออายุตามวัยเป็นตัวชี้วัดอายุของบุคคล ซึ่งแสดงระยะเวลาจำนวนปีที่บุคคลนั้นมีชีวิตมานับแต่เกิด เนื่องจาก อายุตามปฏิทินแสดงเป็นตัวเลขที่เฉพาะเจาะจง สามารถนำมาแสดงเปรียบเทียบระหว่างบุคคลได้ชัดเจน ทำให้ถูกใช้เป็นเกณฑ์บ่งชี้อายุและการสูงอายุของบุคคลที่แพร่หลาย และเป็นที่ยอมรับมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อายุอื่น ๆ

อายุทางชีววิทยา บางครั้งเรียกว่าอายุเชิงฟังก์ชัน (Functional age) หมายถึง อายุที่อธิบายด้วยการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย (Psychological aging) ซึ่งสะท้อนผ่านการเปลี่ยนแปลงของลักษณะทางกายภาพเมื่อพิจารณาจากภายนอก (Physical appearance) สถานะสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Health status) หรือความสามารถในการทำบทบาทหน้าที่ของบุคคล (Functioning)

อายุทางสังคม หมายถึง อายุของบุคคลที่อธิบายด้วยการเปลี่ยนแปลงของสถานภาพและบทบาททางสังคม (Social status and social role) ของบุคคลนั้น ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามลำดับขั้นของช่วงชีวิตคน ในแต่ละช่วงวัยเป็นกระบวนการจัดการทางสังคมที่บ่งบอกถึงจุดเปลี่ยนของการดำรงชีวิตว่าเป็นการก้าวเข้าสู่ยุคสุดท้ายของชีวิตที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตปกติ มีนัยความหมายแห่งการพักผ่อน หรือการเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ชอบเช่น การเปลี่ยนแปลงสถานะความสัมพันธ์ในครอบครัวจากความเป็นพ่อแม่ ก้าวสู่สถานะใหม่เป็นตายาย

อายุทางอัตวิสัย ในที่นี้อาจเป็นได้ทั้งอัตวิสัยในระดับบุคคลซึ่ง หมายถึง อายุที่ประเมินหรือบ่งชี้จากประสบการณ์ส่วนบุคคลของบุคคลนั้น ๆ หรืออัตวิสัยในระดับชุมชน ซึ่งหมายถึง การสูงอายุของบุคคลซึ่งตัดสินโดยการรับรู้ค่านิยมและบรรทัดฐานของชุมชนหรือสังคมนั้น ๆ ที่บุคคลอาศัยอยู่

ภาวการณ์ผู้สูงอายุในมิติอื่น ๆ เป็นการพิจารณาจากมุมมองอื่น ๆ ที่แต่ละสังคมให้ความสนใจ เช่น การเสนอให้ใช้เกณฑ์จำนวนปีที่คาดว่าบุคคลนั้นจะมีชีวิตอยู่ต่อไปข้างหน้า (Remaining life expectancy) เป็นเกณฑ์กำหนดอายุเริ่มต้นของความสูงอายุ แทนที่ใช้จำนวนปีปฏิทินที่บุคคลมีอยู่มาแล้ว ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ใช้ในปัจจุบัน การใช้มุมมองเชิงนโยบายด้านสิทธิและสวัสดิการ อาจพิจารณาจากระดับความเปราะบาง (Vulnerability) ระดับความยากลำบาก (Hardship) และความต้องการความช่วยเหลือหรือคุ้มครองทางสังคมของบุคคลนั้น ๆ ร่วมกับการพิจารณาการสูงอายุตามปีปฏิทินหรือตามสภาพร่างกายหรือลักษณะภายนอก (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555)

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ คือผู้ที่มียุ 60 ปีขึ้นไป ลักษณะมีผมขาว มีความเหนียวของผิวหนัง การเคลื่อนไหวเชิงซ้ำ เป็นต้น การแบ่งวัยผู้สูงอายุจะแบ่งตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ในลักษณะการเสื่อมถอยของการเจริญเติบโตของร่างกายและความต้านทานโรคที่น้อยลง ความสามารถด้านการปรับตัวและบทบาททางสังคมของแต่ละบุคคลจะมีความสามารถที่แตกต่างกันออกไป ผู้สูงอายุจะมีลักษณะและปัจจัยที่ทำให้เกิดความชรา รวมทั้งการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาส่วนตัวทางด้านร่างกาย ความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งได้มีการใช้ความหมายของผู้สูงอายุนี้ เป็นการกำหนดช่วงที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเริ่มได้รับสิทธิต่าง ๆ จากทางราชการด้วย

### แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

พฤติกรรมสุขภาพเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพดี และเป็นการแสดงศักยภาพของมนุษย์ โดยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยทั่วไปมีดังนี้

#### 1. ด้านโภชนาการ

ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย มีไขมันน้อย ๆ วันละประมาณ 4 มื้อ พยายามจัดให้ครบทั้ง 5 หมู่ในแต่ละวัน ให้ได้แคลอรีเพียงพอในแต่ละวัน ควรรับประทานไขมันไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงาน ไม่ควรรับประทานไขมันจากสัตว์เพราะเป็นสาเหตุทำให้โคเลสเตอรอลในเลือดสูงขึ้นและเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ ผู้สูงอายุควรรับประทานไขมันที่มีกรดจำเป็นทั้งสองชนิด คือ กรดไลโนลีนิก และไลโนลีนิก พบมากในไขมันจากพืช เช่น พวกดอกทานตะวัน ข้าวโพด ถั่วเหลือง รับประทานได้ไม่เกิน 2-3 ช้อนโต๊ะ/วัน และควรหลีกเลี่ยง ไขมันจากพืชจำพวกมะพร้าว และปาล์ม ซึ่งเป็นไขมันไม่อิ่มตัวเช่นเดียวกับจากสัตว์ ผู้สูงอายุควรได้รับโปรตีนจากเนื้อสัตว์ต่าง ๆ ที่ไม่ติดมัน และนุ่ม โดยเฉพาะเนื้อปลา ถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ ไข่ และนม สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาเรื่องไขมันในเลือดสูง สามารถรับประทานไข่สัปดาห์ละ 3-4 ฟอง ถ้ามีปัญหาเรื่องไขมันในเลือดสูง ผู้สูงอายุ ควรรับประทานไข่ขาวเพียงอย่างเดียว และควรหลีกเลี่ยง ไข่ไก่ เนื้อสัตว์ติดมัน หนังสัตว์ (หนังไก่ทอด) ขาหมู หมูสามชั้น ไข่แดง ผู้สูงอายุควรดื่มนมวันละ 1 แก้ว ถ้ามีปัญหาเรื่องน้ำหนัก ไขมันในเลือดสูง ให้ดื่มนมพร่องมันเนย หรือนมถั่วเหลืองแทน หรือน้ำเต้าหู้ 2-3 แก้ว หรือรับประทานปลาเล็ก ปลาน้อย 1-2 ซีดในแต่ละวัน ส่วนคาร์โบไฮเดรต ควรรับประทานจำพวกข้าวกล้อง ธัญพืช รับประทานประมาณ 3-4 ถ้วยตวง (ข้าวเหนียว 2-6 ซีด หรือข้าวเจ้า 6-11 ทัพพี) หลีกเลี่ยงการรับประทานน้ำตาล และอาหารหวาน เนื่องจากน้ำตาลจะก่อให้เกิดปัญหาภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และภาวะคีโตนูริน ขณะเดียวกันข้าวกล้องจะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดลงได้



ผู้สูงอายุควรบริโภคผักและผลไม้ทุกวัน เน้นผักใบเขียว เช่น ตำลึง ผักเนื้อเหลือง เช่น ฟักทอง และผลไม้จำพวกส้ม ซึ่งเป็นแหล่งของเบต้าแคโรทีน และวิตามินซี ซึ่งเป็นสารต้านอนุมูลอิสระ เพิ่มภูมิคุ้มกัน ป้องกันมะเร็ง และช่วยให้ระบบขับถ่ายทำงานสะดวกขึ้น

การรับประทานแคลเซียม ฟอสฟอรัส และวิตามินดี ควบคู่กับการออกกำลังกาย ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน อาหารที่มีแคลเซียมสูงได้แก่ ปลา ร้าผง กุ้งแห้งตัวเล็ก กะปิ เกลย งาคั่ว ส่วนผักที่มีแคลเซียมสูงได้แก่ สะพลู มะขามฝักสด แคนดออ่อน เป็นต้น

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6 แก้ว เพื่อลดการเกิดปัญหาท้องผูกจากปัญหาเรื่องการเคี้ยวอาหาร และเพื่อช่วยให้เซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายอยู่ในภาวะสมดุลทำงานได้ตามปกติ อาหารสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นอาหารที่อ่อนนุ่ม เคี้ยวง่าย เพื่อให้เกิดการย่อยและดูดซึมดี

## 2. การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นประจำส่งผลดีหลายประการ คือ ช่วยเพิ่มปริมาณน้ำเข้าออกซิเจนที่ใช้ในร่างกาย ลดอัตราการเต้นของชีพจร ลดความดันโลหิต ลดอัตราการเต้นของหัวใจ ลดน้ำหนัก ลดปริมาณไขมันและระดับโคเลสเตอรอล ลดจำนวนไขมันเลว (LDL) และเพิ่มปริมาณไขมันดี (HDL) การออกกำลังกายช่วยให้ขับถ่ายอุจจาระดีขึ้น เพราะลำไส้มีการเคลื่อนไหวดี กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น ช่วยชะลอความชรา ทำให้อายุยืน ผู้สูงอายุที่ไม่เคยออกกำลังกาย หรือจะเริ่มออกกำลังกายควรได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ เพื่อทราบข้อห้าม โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติเป็นโรคหัวใจอยู่ก่อนแล้ว

ประเภทของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ได้แก่

2.1 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่น เช่น การยืดแขน-ขา งอตัว บิดหมุนร่างกาย มักใช้ปฏิบัติในระยะ ที่มีการเตรียมร่างกายเพื่อให้เกิดความอบอุ่นก่อน การออกกำลังกายประมาณ 10-20 นาที

2.2 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรง เช่น การยกน้ำหนักเบาๆ โดยใช้ดัมเบล น้ำหนัก ขนาดครึ่งถึง 2 กิโลกรัม การออกกำลังกายประเภทนี้ควรทำวันละ 20-30 นาที สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง

2.3 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น การเดินควรร ทำครั้งละ 20 นาทีขึ้นไป สัปดาห์ละอย่างน้อย 3 ครั้ง

โดยเลือกประเภทการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับความพร้อมของสภาพร่างกายของผู้สูงอายุแต่ละคน ออกกำลังกายแต่ละครั้งให้ได้อย่างน้อย 20 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง กิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น เดินเร็ว วิ่ง หรือ การตัดเพื่อยึดเส้นยึดสาย บันจี้กรยาน โยคะ ยืดเหยียด เป็นต้น หรือทำกิจวัตรประจำวันเพื่อการออกกำลังกายโดยทำต่อเนื่องอย่างน้อยให้ได้ 20 นาที เช่น

กวาดบ้าน ซักผ้า ทำสวน หรือทำงานบ้าน ควรมีการเตรียมร่างกาย ให้เกิดความอบอุ่นก่อนการออกกำลังกาย

### 3. การนอนหลับพักผ่อน

การนอนหลับส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ผู้สูงอายุควรนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง ผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องนอนหลับควรเน้นการสวมหมอนทำสมาธิ การดูทีวี การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมการนอนหลับ นึกถึงแต่สิ่งที่ดีงามก่อนนอน หรือหากิจกรรมที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลที่ช่วยในการนอนหลับ หลีกเลี่ยงการรับประทานยานอนหลับ

### 4. การจัดการกับความเครียด

ความเครียดมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจ เช่น ทำให้บุคคลเกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย รับประทานอาหารมากขึ้น ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ฯลฯ

#### เทคนิคการจัดการกับความเครียด

4.1 การได้รับการเกื้อหนุนและดูแลจากบุคคลในครอบครัว และชุมชน โดยการไปเยี่ยมเยียน พูดคุย ให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาข้อข้องใจ

4.2 ใช้วิธีการออกกำลังกาย เช่น การเดิน การทำงานบ้าน หรืองานในไร่ในสวน ทำงานเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินนึกถึงเรื่องที่เครียด

4.3 ใช้การบีบนิ้วเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกให้มีอารมณ์ขัน

4.4 การใช้หลักธรรมะเข้าช่วย เช่น การไปพูดคุยปรึกษาหารือกับพระที่วัด การฟังรายการธรรมะจากทางวิทยุ การสวมมนต์ก่อนนอน และนั่งสมาธิฯ

4.5 การจัดสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เช่น การให้ผู้สูงอายุได้รับประทานอาหารร่วมกับสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัว จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกอบอุ่น และเกิดความสบายใจขึ้น

### 5. ความรับผิดชอบ และการดูแลสุขภาพ

การเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมด้านการดูแลสุขภาพ เช่น กิจกรรมผู้สูงอายุ กลุ่มผู้มีปัญหาท้องถิ่น เป็นต้น การแสวงหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ อ่านหนังสือ หรือดูรายการทีวี ที่มีเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ พูดคุยปัญหาสุขภาพ กับบุคลากรทีมสุขภาพ ในชุมชน เช่น อสม. ตรวจสอบสุขภาพประจำปี

### 6. การป้องกันอุบัติเหตุ

อุบัติเหตุเป็นสิ่งที่มักเกิดกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการหกล้ม ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในบ้าน เนื่องจากการเดินสะดุด บริเวณที่เกิดเหตุบ่อย คือ ห้องน้ำ และทางเดินนอกตัวบ้าน สาเหตุมาจากการทรงตัวไม่ดี ขาอ่อนแรง หน้ามืด มีปัญหาด้านสายตาและการได้ยิน การได้รับยาที่มีผลต่อระบบการไหลเวียนโลหิต เช่น ยาความดันฯ ส่วนสาเหตุจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ พื้นลื่น เปียก มีหยดน้ำ

พื้นผิวขรุขระ ของใช้วางเกะกะ รก แสงสว่างไม่เพียงพอ เป็นต้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นนอกจากเกิดบาดแผลตามร่างกายแล้วบางรายมีการบาดเจ็บ จากอวัยวะภายใน บาดเจ็บที่ศีรษะหรือกระดูกหัก ต้องพักรักษาในโรงพยาบาลนาน บางรายเสียชีวิตในเวลาต่อมา ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาและเวลาในการดูแล

วิธีการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ

1. ห้องน้ำ/ สุขา ควรมีราวเกาะข้างฝา และบริเวณที่ต้องลุกอย่างมั่นคง ควรใช้โถส้วมแบบชักโครก ควรจัดวางของใช้ให้หยิบจับง่าย ในระดับข้อศอก
2. ห้องนอน/ ห้องนั่งเล่น ควรจัดของใช้ให้เป็นระเบียบ หยิบจับง่าย ไม่มีของเกะกะ ตามพื้นห้องโดยเฉพาะสายไฟ จัดให้มีแสงสว่างอย่างเพียงพอตามทางเดิน ไม่มีหยดน้ำตามพื้นหรือทางเดิน เคลื่อนไหวหรือลุกจากเตียงอย่างช้า ๆ
3. บันได เลี่ยงการใช้บันได ถ้าจำเป็นต้องใช้บันไดต้องมีความมั่นคง มีความกว้างพอดี
4. ส่งเสริมผู้สูงอายุให้ออกกำลังกาย เน้นการบริหารกล้ามเนื้อขาให้แข็งแรง เช่น ออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก
5. ควรใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ที่มีความสูงเหมาะสม มั่นคง ปลายมียางหุ้ม (น้ำฝน กองอินทร์, ชลธิชา เรือนคำ และโรชนี อุปรา, 2550)

### แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต

Plummer (1974, อ้างถึงใน นที จารีย์พานิช, 2553) กล่าวถึงแนวคิดเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตว่าเป็นแนวคิดที่ถูกนำเสนอขึ้นครั้งแรกในปี 1963 โดย William Lazer ซึ่งมีการให้คำจำกัดความเอาไว้ว่า รูปแบบการดำเนินชีวิต เป็นสิ่งที่แสดงถึงภาพรวมของวิถีการใช้ชีวิตที่แตกต่างกันของผู้บริโภค โดยมีรูปแบบที่พัฒนาต่อเนื่องมาจากการดำเนินชีวิต ของผู้บริโภคในสังคม

Engel, Blackwell and Miniard (1993, อ้างถึงใน นาถนรา ลีมีไชยโรจน์, 2548) ได้ให้ความหมายของรูปแบบการดำเนินชีวิตไว้ว่า รูปแบบการดำเนินชีวิต หมายถึง แบบของการดำรงชีวิต การใช้เวลา และการใช้จ่ายเงินของบุคคล

Solomon (1994, อ้างถึงใน สรินยา สงค์ประเสริฐ, 2554) กล่าวว่า รูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) สามารถอธิบายให้เห็นถึงค่านิยมหรือรสนิยมในการดำเนินชีวิต ผ่านรูปแบบของการบริโภคสินค้าต่าง ๆ ซึ่งบุคคลมักจะรวมตัวกันเป็นกลุ่มโดยมีสิ่งที่ชอบเหมือนกัน ใช้เวลาทำกิจกรรมที่คล้ายกันและชื่อของที่คล้ายกัน ซึ่งเป็น โอกาสที่ดีของนักการตลาดในการใช้ รูปแบบการดำเนินชีวิต เป็นเครื่องมือในการกำหนดกลยุทธ์หรือผลิตสินค้าให้ตรงกับลักษณะ และความ ต้องการของกลุ่มคนต่าง ๆ

Philips Kotler (2000, อ้างถึงใน สุวพิชญ์ ตั้งนิมิตรชัยกุล, 2552) กล่าวว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคลหนึ่ง คือรูปแบบการดำเนินชีวิตในโลกที่แสดงออกมา ในรูปของกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็นของบุคคลนั้น ๆ โดยรูปแบบการดำเนินชีวิต ที่แสดงออกถึงตัวบุคคล นั้น มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมของเขาทั้งหมด

อัสโนโร เตชะสวัสดิ์ (2549) กล่าวว่า รูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) ของคนเรามีหลากหลายวิถีทาง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีต ลักษณะเฉพาะของแต่ละคน และสถานการณ์แวดล้อมที่แตกต่างกัน หรืออาจกล่าวได้ว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภค เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากกลไกการผสมผสานของลักษณะเฉพาะตัวและประสบการณ์ในอดีตของผู้บริโภคแต่ละราย มาปฏิสัมพันธ์กับสถานะแวดล้อมทางสังคมซึ่งส่งผล ต่อวิถีการปฏิบัติหรือพฤติกรรมของผู้บริโภคในแต่ละช่วงของวงจรชีวิต

อดุลย์ จาตุรงค์กุล และคลยา จาตุรงค์กุล (2550) กล่าวถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตไว้ว่า แบบของการใช้ชีวิต (Lifestyle) มาจากการดำรงชีวิตของมนุษย์ในแต่ละยุค ซึ่งมีได้เป็นไปอย่างมีหลักเกณฑ์ มนุษย์อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม แต่ละกลุ่มมีกฎหรือเกณฑ์ที่ทุกคนในกลุ่มพึงถือปฏิบัติ พฤติกรรมของแต่ละคนในกลุ่มจึงเป็นไปในทำนองเดียวกัน โดยบุคคลผู้เป็นสมาชิกของกลุ่ม ชนชั้นทางสังคมและวัฒนธรรมที่กล่าวมานี้ จะพัฒนาแบบแผนของการดำรงชีพหรือใช้ชีวิต ตลอดจนแบบแผนของการบริโภคขึ้นมาเพื่อใช้ในสังคม

ชูชัย สมितिไกร (2553) กล่าวว่า วิถีชีวิตของแต่ละบุคคลจะได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งที่เป็นปัจจัยด้านจิตวิทยา (เช่น แรงจูงใจ บุคลิกภาพ ค่านิยม และการเรียนรู้) และปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม (เช่น ครอบครัว ชนชั้นทางสังคม และวัฒนธรรม) วิถีชีวิตของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันนี้ จะมีผลทำให้พฤติกรรมการบริโภคของแต่ละบุคคล แตกต่างกันด้วย อย่างไรก็ตาม วิถีชีวิตจะไม่คงที่ แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามปัจจัย ด้านจิตวิทยา และปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม

อย่างไรก็ตาม อดุลย์ จาตุรงค์กุล และคลยา จาตุรงค์กุล (2550) ยังได้เสนอตัวอย่างรูปแบบการใช้ชีวิตของคนในยุคปัจจุบันเพื่อความเข้าใจเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตมากขึ้น ดังนี้

บทบาททางสังคม (Social roles) โครงสร้างของความสัมพันธ์ของบทบาทภายในครอบครัวของไทยเปลี่ยนไปจากเดิมมาก แต่เดิมสตรีอยู่กับบ้านและทำหน้าที่ตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ภายในบ้านของตน สามีมักจะทำหน้าที่ในการตัดสินใจซื้อและซื้อของมาให้ ในปัจจุบัน สตรีได้รับการศึกษาสูงขึ้น ออกไปทำงานนอกบ้าน จึงทำให้สตรีมีบทบาทสำคัญในการซื้อ และมีอำนาจอัตราส่วนสูงที่เดียวในตลาด ซึ่งก็เป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่แก่แบบการใช้ชีวิตของครอบครัวไทย

ในปัจจุบันนี้สมาชิกแต่ละคนในครอบครัวต่างก็มีบทบาทและอิทธิพลต่อการซื้อสิ่งของให้กับครอบครัวมากทีเดียว เมื่อมีการตัดสินใจเลือกตราหือของสินค้าใหญ่ ๆ ก็มักจะมีการร่วมตัดสินใจ

เวลาสำหรับการพักผ่อน (Leisure time) ในปัจจุบันเราทำงานน้อยลงเหลือสัปดาห์ละ 5 วัน ดังนั้น ประโยชน์ของการใช้เวลาพักผ่อน จึงมีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของแบบการใช้ชีวิต เราจะเห็นได้ว่า ทุกวันนี้คนไทยตื่นตัวในเรื่องกิจกรรมและกีฬาเพื่อการพักผ่อนมากขึ้น เช่น ไปเที่ยวชายหาด สนใจศิลปกรรม สนใจดนตรี สนใจเกี่ยวกับดอกไม้ การแสดง มหรสพ การออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน เป็นต้น การออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน เป็นต้น การเพิ่มเวลาพักผ่อนจะนำไปสู่แบบของการใช้ชีวิตที่แตกต่างไปจากเดิม ตั้งแต่การดำรงชีพในครอบครัว ไปจนถึงการแต่งกาย การใช้เครื่องทุ่นแรง เป็นต้น

ช่วงเวลาของชีวิต (Pace of living) ในขณะนี้มีการเร่งช่วงระยะเวลาของชีวิตมากขึ้น บุคคลจะไม่เต็มใจที่จะรอเวลาที่จะตอบสนองความต้องการสำหรับสินค้าหรือบริการต่าง ๆ แม้ว่าเขาจะไม่มีเงินพอที่จะซื้อก็ตาม แนวโน้มทางสังคมและจิตวิทยาคงกล่าวนี้ จะเพิ่มความสำคัญในการให้สินเชื่อในการขายของนักการตลาด ตลอดจนบริการขายผ่อนส่งของบริษัทต่าง ๆ และสถาบันการเงิน นอกจากนี้ ยังทำให้บริษัทต่าง ๆ ต้องมีเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในรูปเครื่องจักรและระบบอัตโนมัติ มีเครื่องสำหรับขายสินค้าตลอดจนเครื่องยนต์กลไกในการบรรจุสินค้า ผลิตภัณฑ์ประทับตราสินค้าไว้ เพื่อให้ทันกับความต้องการของสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ และเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค ราคาอาจจะต่ำลงแต่บริการดีขึ้น

นอกจากเรื่องดังกล่าวมานี้ แบบของการใช้ชีวิตของผู้บริโภคยังเกี่ยวข้องกับต้นทุนในแง่ของเวลาและความพยายามที่ลงไปในการจ่ายของ การบริโภคและการใช้ของผู้ซื้อด้วย ปัจจุบันการซื้อแต่ละครั้ง สะดวกรวดเร็วกว่าเมื่อก่อนมาก เนื่องจากการเพิ่มความสำคัญของการปฏิบัติการทางการตลาดมากขึ้น เช่น การใช้ตราหือและหือหือที่เด่นดึงดูดใจ การโฆษณาและการส่งเสริมการขายที่เร้าใจ ยิ่งในยุคจรวคนี้ด้วยแล้ว ทุกสิ่งทุกอย่างที่ผลิตออกขายนั้นนักการตลาด พยายามผลิตภัณฑ์ให้ใช้ได้โดยฉับพลัน (Instant-use) เราจะเห็นได้จากผลิตภัณฑ์นม น้ำส้ม กาแฟ โจ๊ก ข้าวต้ม น้ำปลาผง เครื่องแกงสำเร็จรูป เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้เกิด ความพอใจแก่ผู้บริโภคในการอำนวยความสะดวกและความง่ายแก่การบริโภคผลิตภัณฑ์ และเพื่อให้เหมาะกับการเปลี่ยนแปลงของแบบของการใช้ชีวิต

ความเคลื่อนไหวทางสังคม (Social mobility) การเคลื่อนไหวทางสังคมเป็นลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งของแบบการใช้ชีวิตของผู้บริโภค ซึ่งหมายถึงสิ่งต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนงาน รายได้เพิ่ม และการแยกจากบุคคลยุคก่อนหน้า ตน เป็นต้น การศึกษาที่เพิ่มขึ้นได้ยกระดับสนิยม และกลายเป็นส่วนสำคัญ ในการเพิ่มความเคลื่อนไหวทางสังคม นอกจากนั้น การศึกษาได้ทำให้งานเกี่ยวกับ การเคลื่อนย้ายภายในชั้นของสังคมง่ายขึ้น และเป็นต้นเหตุให้บุคคลหวังที่จะหารายได้

สูงขึ้นไปในอนาคต ปรากฏว่า ในปัจจุบันนี้นิสัยของการใช้จ่ายและแบบแผน ของครอบครัวได้ เปลี่ยนไปโดยขึ้นกับความปรารถนาและความคาดหมาย มากกว่าที่จะขึ้นอยู่กับรายได้ปัจจุบัน เราจะเห็นได้ว่า มีการใช้เงินเชื่อมากขึ้น และการเคลื่อนไหวทางสังคมก็มากขึ้น ชนชั้นกลางมีมากขึ้น การเคลื่อนไหวทางภูมิศาสตร์ ก็มีมากขึ้นด้วย บุคคลย้ายจากท้องถิ่นเข้าไปอยู่ในเมืองใหญ่ โดยเฉพาะกรุงเทพมหานครจนแน่นไปหมด

## ลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิต

สรินยา สงค์ประเสริฐ (2554) ได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิต ซึ่งกล่าวถึง

1. รูปแบบการดำเนินชีวิตได้รับอิทธิพลมาจากกลุ่ม รูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลได้รับอิทธิพลมาจากหลายปัจจัย โดยกลุ่มทางสังคมที่บุคคล มีปฏิสัมพันธ์ด้วย นับเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อรูปแบบการดำเนินชีวิต ของบุคคลเป็นอย่างมาก เช่น กลุ่มเพื่อน ครอบครัว บุคคลสำคัญในชีวิต ดังกรณีตัวอย่างต่อไปนี้ พนักงานบริษัทสองคน ที่มีตำแหน่งและเงินเดือน เท่ากัน แต่ทั้งคู่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน คนหนึ่งอาจชอบออกสังคมมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่หรูหรา แต่อีกคนหนึ่งอาจชอบทำกิจกรรมกับครอบครัว เนื่องจากสองคนนี้มีพื้นฐานครอบครัวที่แตกต่างกัน มีเพื่อนคนละกลุ่ม จบการศึกษาจากคนละสถาบัน เป็นต้น

2. รูปแบบการดำเนินชีวิตมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล บุคคลจะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของตนเอง เมื่อเรารู้รูปแบบการดำเนินชีวิต ของของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ก็มีความเป็นไปได้ที่เราจะสามารถคาดคะเนพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลนั้นได้ เช่น คนที่มีแนวคิดแบบเสรีนิยม รักความอิสระ มักจะชอบเดินทางท่องเที่ยว เป็นต้น

3. รูปแบบการดำเนินชีวิตสามารถบอกจุดศูนย์กลางของความสนใจของบุคคล (Center of interest) ทำให้สามารถคาดคะเนความสนใจอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือใกล้เคียงกับความสนใจ ที่เป็นจุดศูนย์กลาง เช่น คนที่ให้ความสนใจเรื่องครอบครัวก็มักจะใส่ใจเรื่องหน้าที่การงาน งานอดิเรก และเรื่องเกี่ยวกับศาสนาด้วย เป็นต้น

4. รูปแบบการดำเนินชีวิตแปรเปลี่ยนตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น สังคมในปัจจุบัน ที่แตกต่างไปจากเดิม ผู้หญิงออกมาทำงานนอกบ้านหาเลี้ยงครอบครัวได้เหมือนผู้ชาย ดังนั้น รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้หญิงในปัจจุบันย่อมแตกต่าง ไปจากรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้หญิงจากเมื่อก่อน เช่น ใส่สูท ผูกไทด์ อย่างผู้ชายมากยิ่งขึ้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น ในฐานะนักการตลาดหรือนักสื่อสารการตลาด การศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคจึงเป็นประเด็นสำคัญและน่าสนใจที่จะนำมาเป็นตัวแปรศึกษา

เนื่องจากลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิต สามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการตลาดและทางการสื่อสารการตลาดได้มากมาย ไม่ว่าจะเป็นการใช้ข้อมูลเพื่อนำไปพิจารณาการแบ่งส่วนตลาด พัฒนา และวางแผนสื่อ รวมถึงยังเป็นข้อมูลในการหาข้อมูลเป้าหมายใหม่ให้กับสินค้าและบริการนั้น ๆ อีกด้วย

### การวัดลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิต

ในการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิต มีมาตรวัดที่เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในการวัดลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิตอยู่หลายแบบ คือ แบบ AIOs (Activities, Interest and opinion) และ แบบ VALS, VALS2 งานวิจัยชิ้นนี้ จะใช้รูปแบบซึ่งเป็นที่นิยมคือ AIOs โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### การวัดลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิตโดยใช้วิธี AIOs

AIOs (Activities, Interest and Opinion) เป็นวิธีการวัดลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิต โดยอาศัยลักษณะทางจิตวิทยา (Psychographics) ซึ่งเป็นวิธีการวัดเชิงปริมาณ (Quantitative) เพื่อหาข้อมูลของผู้บริโภคเกี่ยวกับการจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ (Activities) มีความสนใจในเรื่องใด (Interest) และมีความคิดเห็นต่อตนเองและสภาพแวดล้อมอย่างไร (Opinion)

Wells, William D. (1984, อ้างถึงใน สรินยา สงค์ประเสริฐ, 2554) กล่าวว่า ข้อมูลทางด้านประชากรของผู้บริโภคเพียงอย่างเดียวไม่สามารถให้ข้อมูลที่ละเอียดเพียงพอ ควรมีการเพิ่มข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตซึ่งได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น เพื่อให้สามารถได้รายละเอียดเกี่ยวกับผู้บริโภคได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

ในการศึกษาลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิตโดยใช้วิธี AIOs นั้น ไม่ได้มีการตั้งคำถามที่แน่นอนตายตัว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยแต่ละครั้ง แต่โดยรวมแล้ว คำถามส่วนใหญ่ที่ใช้ในการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตโดยใช้วิธี AIOs อาจประกอบไปด้วยประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

ทัศนคติ (Attitudes) คือ การประเมินเกี่ยวกับบุคคลอื่น สถานที่ ความคิดเห็น และผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เป็นต้น

ค่านิยม (Values) คือ ความเชื่อหรือสิ่งที่เป็นที่ยอมรับหรือต้องการ

กิจกรรมและความสนใจ (Activities and interest) หมายถึง กิจกรรมที่ผู้บริโภคมักจะทำ เช่น งานอดิเรก กีฬา การเข้าโบสถ์ เป็นต้น

ลักษณะทางประชากร (Demographics) ได้แก่ อายุ การศึกษา รายได้ อาชีพ ลักษณะครอบครัว เชื้อชาติ เพศ และภูมิภานา

รูปแบบการใช้สื่อ (Media patterns) หมายถึง สื่อที่ผู้บริโภคนิยมเปิดรับ

ระดับการใช้ (Usage rates) หมายถึง ระดับการบริโภคสำหรับสินค้าชนิดใดชนิดหนึ่ง ซึ่งโดยทั่วไปจะแบ่งออกเป็น ใช้ในระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และไม่ใช้

อย่างไรก็ดี Plummer (1974) ได้สรุปแนวทางสำหรับหัวข้อที่จะใช้ในการตั้งคำถาม สำหรับการศึกษาลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิตโดยใช้วิธี AIOs ดังรายละเอียดในตาราง โดยมุ่งเน้นศึกษาเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ (Activities) ความสนใจ (Interest) และความคิดเห็นในเรื่องต่าง (Opinion) ของบุคคล รวมถึงลักษณะทางประชากร(Demographics) ดังนี้

ตารางที่ 2-1 The Concept and Application of Life Style Segmentation.

กิจกรรม (Activities)	ความสนใจ (Interest)	ความคิดเห็น (Opinion)	ลักษณะทาง ประชากร ศาสตร์ (Demographics)
การทำงาน (Work)	ครอบครัว (Family)	ต่อตัวเอง (Themselves)	อายุ (Age)
งานอดิเรก (Hobbies)	บ้าน (Home)	ปัญหาสังคม (Social issues)	การศึกษา (Education)
กิจกรรมสังคม (Social events)	งาน (Job)	การเมือง (Politics)	รายได้ (Income)
การพักผ่อน (Vacation)	การร่วมกิจกรรมชุมชน (Community)	ธุรกิจ (Business)	อาชีพ (Occupation)
ความบันเทิง (Entertainment)	สันทนาการ (Recreation)	เศรษฐกิจ (Economics)	ขนาดครอบครัว (Family size)
สมาชิกสโมสร (Club membership)	แฟชั่น (Fashion)	การศึกษา (Education)	ที่พักอาศัย (Dwelling)
การร่วมกิจกรรมชุมชน (Community)	อาหาร (Food)	ผลิตภัณฑ์ (Product)	ภูมิศาสตร์ (Geography)
การจับจ่ายใช้สอย (Shopping)	สื่อ (Media)	อนาคต (Future)	ขนาดของเมืองที่ อยู่อาศัย (City Size)
กีฬา (Sports)	การประสบความสำเร็จ (Achievements)	วัฒนธรรม (Culture)	ช่วงวงจรชีวิต (Stages in life cycle)

ที่มา: Plummer, 1974, pp. 33-37



ในปัจจุบันการศึกษาลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ AIOs สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. การศึกษาแบบโดยรวม (Generalized AIOs inventories) การศึกษาในลักษณะนี้จะทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับผู้บริโภค โดยรวม เพื่อให้ นักการตลาดสามารถเข้าใจถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตทั่วไปของผู้บริโภคที่เป็นกลุ่ม เป้าหมาย เช่น การศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุ การศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้หญิงวัยทำงาน หรือการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น เป็นต้น โดยมีตัวอย่างคำถามดังนี้ เช่น ฉันคิดว่าตัวเองเป็นคนที่ชอบทำกิจกรรมนอกร้าน ฉันอยากให้โลกนี้มีแต่ความสงบสุข ฉันคิดว่าเมืองใหญ่อย่างกรุงเทพฯ เป็นสถานที่ที่มีกิจกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย

2. การศึกษาโดยกำหนดประเภทสินค้าแบบเฉพาะเจาะจง (Product specific AIOs inventories) เป็นการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตโดยระบุประเภทสินค้า อย่างชัดเจน โดยให้ผู้ตอบตอบคำถามเกี่ยวกับกิจกรรม ทักษะคิด และความคิดเห็นต่าง ๆ ที่ผู้บริโภคมีต่อสินค้า ซึ่งข้อมูลที่ได้นี้อาจจะนำไปสู่การพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลง จุดขายของสินค้า หรือแผนการสื่อสารการตลาดสำหรับสินค้าและบริการนั้น ๆ เช่น บริษัท General Mills ต้องการศึกษเกี่ยวกับความสนใจของผู้บริโภคที่มีต่อสินค้าถั่ว ยี่ห้อ Grape Nuts ของบริษัท ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้การศึกษาลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ AIOs แบบเฉพาะเจาะจง โดยให้ผู้ตอบ ตอบว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับคำถามต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับถั่ว ดังตัวอย่างต่อไปนี้ เช่น ฉันคิดว่าถั่ว Grape Nuts แข็งเกินกว่าที่จะเคี้ยวได้ ถั่ว Grape Nuts ทำให้ฉันนึกถึงกิจกรรมกลางแจ้งต่าง ๆ, ถั่ว Grape Nuts เป็นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

หลังจากได้ข้อมูลต่าง ๆ ทั้งหมดจากการตอบคำถามของผู้บริโภค ไม่ว่าจะแบบโดยรวมหรือแบบเฉพาะเจาะจงสินค้า ข้อมูลที่ได้จะถูกนำมาวิเคราะห์เพื่อหาค่าสัมพันธ์ โดยใช้ Factor analysis แล้วจัดกลุ่มผู้บริโภคเป้าหมายออกเป็นกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตต่าง ๆ เช่น Bowles ได้ศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้หญิงในอังกฤษ กับสินค้าประเภทเครื่องสำอาง ซึ่งสามารถจัดกลุ่มผู้บริโภคออกได้ 6 กลุ่ม

กลุ่มใส่ใจตัวเอง: เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญและสนใจที่จะดูแลเกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง แฟชั่น และการออกกำลังกาย

กลุ่มนิยมแฟชั่น: เป็นกลุ่มคนที่สนใจและให้ความสำคัญเกี่ยวกับรูปร่างและแฟชั่น แต่ไม่สนใจเรื่องกีฬาหรือการออกกำลังกายต่าง ๆ

กลุ่มห่วงใยสุขภาพ: เป็นกลุ่มที่คนสนใจและให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพและการออกกำลังกายมากกว่าเรื่องอื่น ๆ

กลุ่มเป็นกลาง: คือกลุ่มคนที่มีความคิดเห็นเป็นกลางที่ไม่มากไม่น้อยเกินไปเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพและความงาม

กลุ่มไม่สนใจ: เป็นกลุ่มคนที่ไม่สนใจเกี่ยวกับรูปร่างหรือความงามของตนเอง เนื่องจากต้องยุ่งอยู่กับการดูแลสมาชิกในครอบครัว

กลุ่มง่าย ๆ สบาย ๆ: เป็นกลุ่มคนที่มีสไตล์การแต่งตัวเป็นตัวของตัวเอง มักแต่งตัวแบบสบาย ๆ ไม่ตามแฟชั่น และออกกำลังกายบ้างตามสมควร เป็นต้น

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เครือทิพย์ บุญถาวร (2549) ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่มีความสัมพันธ์กับคุณค่าตราสินค้า มอกโค่น่า ทรี โอ ผลการศึกษาสามารถจัดกลุ่ม รูปแบบการดำเนินชีวิตของกลุ่มตัวอย่างได้ 3 กลุ่มคือ 1. กลุ่มที่มีความกระตือรือร้น สนใจสิ่งภายนอกและร่วมแสดงความคิดเห็นต่อสิ่งรอบตัวมาก คิดเป็นร้อยละ 36 2. กลุ่มชอบความบันเทิง สนใจสิ่งภายนอกมาก และร่วมแสดงความคิดเห็นต่อสิ่งรอบตัวน้อย คิดเป็นร้อยละ 26 และ 3. กลุ่มรักกีฬา สนใจสิ่งภายนอกน้อย และร่วมแสดงความคิดเห็นต่อสิ่งรอบตัวน้อย คิดเป็นร้อยละ 38 นอกจากนี้ยังพบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 3 มีความสัมพันธ์กับคุณค่าตราสินค้าน้อย ผู้บริโภคที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตชัดเจน ทั้งสองกลุ่มจะให้ระดับคุณค่าตราสินค้าที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มที่ 2 ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มที่ 1 มีความสัมพันธ์กับคุณค่าตราสินค้าในด้านการตระหนักรู้ในตราสินค้า และด้านความภักดี ต่อตราสินค้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มที่ 2 มีความสัมพันธ์กับคุณค่าตราสินค้า ในด้านความรู้สึกเชื่อมโยงกับตราสินค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเพียงด้านเดียว

อัจฉรี ต้นศิริ (2550) ศึกษาเรื่องบุคลิกภาพ รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมของผู้บริโภค ซีเรียล ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า 1. การแสวงหาประโยชน์ จากการบริโภคซีเรียล มีความสัมพันธ์กับอายุ, บุคลิกภาพตามค่านิยมของผู้บริโภค ด้านผู้มีมนุษยสัมพันธ์ดี, บุคลิกภาพตามลักษณะของผู้บริโภคด้านความเป็นตัวของตัวเอง บุคลิกภาพที่สะท้อนความทันสมัยของผู้บริโภคด้านความมีระเบียบหรือยึดมั่น และรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคด้านกิจกรรมเกี่ยวกับงานอดิเรก 2. จำนวนครั้งในการรับประทานซีเรียล มีความสัมพันธ์กับรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคด้านความสนใจเกี่ยวกับอาหาร 3. สถานที่รับประทานซีเรียล มีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาสูงสุด บุคลิกภาพตามค่านิยมของผู้บริโภค ด้านมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และตามลักษณะของผู้บริโภคด้านการเข้าสังคม 4. สถานที่จำหน่ายซีเรียล ที่ซื้อมากที่สุด มีความสัมพันธ์กับอายุ รายได้ต่อเดือน บุคลิกภาพตามลักษณะของผู้บริโภค ด้านความกระตือรือร้น และด้านความ

เป็นตัวของตัวเอง 5. ขนาดของซีเรียล ที่ซื้อ มีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพตามลักษณะของผู้บริโภค ด้านความเป็นตัวของตัวเอง และ 6. ช่วงเวลาในการรับประทานซีเรียล มีความสัมพันธ์กับอายุ ระดับการศึกษาสูงสุด บุคลิกภาพตามค่านิยมของผู้บริโภคด้านที่คำนึงถึงความคุ้มค่าของเงิน ตามลักษณะของผู้บริโภคด้านการปรับตัว และรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภค ด้านกิจกรรมเกี่ยวกับงานอดิเรก

อนุชิต ศิริกิจ (2551) ศึกษาเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตและทัศนคติที่มีต่อการ เลือกร้านจัดสรรประเภทบ้านเดี่ยวและทาวน์เฮ้าส์ พบว่า 1. รูปแบบการดำเนินชีวิตส่วนใหญ่ เป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตของกลุ่มผู้มีชีวิตสมบูรณ์ (Fulfilled) เป็นกลุ่มที่มีจำนวนคิดเป็น ร้อยละ 32.4 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับสูง มีความเชี่ยวชาญในอาชีพการงาน ซึ่งทำงานเป็น พนักงาน หรือ ลูกจ้างบริษัทเอกชน มีรายได้อยู่ในระดับ 10,001-20,000 บาท 2. ทัศนคติ ทั้งสามด้าน ของผู้ซื้อ มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบในการเลือกร้าน ได้แก่ ราคา รูปแบบ บ้าน ขนาด ชื่อเสียงของโครงการ วัสดุ พนักงานขาย และสำนักงานขาย 3. การวิจัยในกลุ่มตัวอย่างนี้พบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มผู้ประสบความสำเร็จในชีวิต มีความแตกต่าง ในการเลือกองค์ประกอบ ในการซื้อบ้าน 2 ด้านคือ ด้านราคา และด้านสำนักงานขาย

สุวิษญ์ ตังนิตชัยกุล (2552) ได้ศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรม การบริโภคอาหารพร้อมบริโภคของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมบริโภค มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ กล่าวคือ ปัจจัยด้าน ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว และความสนใจด้านอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมบริโภค มีความสัมพันธ์กับสถานภาพสมรส และกิจกรรมด้านการทำงาน พฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมบริโภค มีความสัมพันธ์กับช่วงอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว และความคิดเห็นเกี่ยวกับอาหาร พร้อมบริโภค ส่วน พฤติกรรมการบริโภคด้านมื้ออาหาร มีความสัมพันธ์กับจำนวนสมาชิก ในครอบครัว กิจกรรมด้านการทำงาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับอาหารพร้อมบริโภค และพฤติกรรมการบริโภคด้านโอกาสในการบริโภค มีความสัมพันธ์กับ ช่วงอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และ กิจกรรมด้านการทำงาน

นที จาริยานิช (2553) ศึกษาแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคกับปัจจัยการ เลือกซื้อบ้าน โดยมุ่งเน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลางในบ้านระดับราคากลาง-สูง ผลการศึกษาพบ ความสัมพันธ์ของรูปแบบการดำรงชีวิตกับปัจจัยในการเลือกซื้อบ้าน โดย สามารถจัดได้ 3 กลุ่ม คือ 1. กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบรักความก้าวหน้าและก้าวหน้า ทำงานล่วงเวลาเป็นประจำ ชอบเข้าร่วมกิจกรรม การเรียนรู้ทักษะ กลุ่มนี้ไม่พบความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกซื้อบ้าน 2. กลุ่มรูปแบบการดำเนิน

ชีวิตแบบชื่นชอบกิจกรรม ชื่นชอบการทำกิจกรรมทุกด้าน ไม่ชอบงานอดิเรก กลุ่มนี้มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกซื้อบ้านน้อยไปในทิศทางเดียวกัน และ 3. กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบชอบอยู่บ้านทำงานอดิเรก อยู่กับบ้าน ทำงานอดิเรก กลุ่มนี้มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกซื้อบ้านน้อยไปในทิศทางเดียวกัน เช่นเดียวกับกลุ่มที่สอง

สิทธิพันธ์ ทนันไชย และดวงกมล ชาติประเสริฐ (2555) ศึกษาเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิต ที่ส่งผลต่อทัศนคติและกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าเสมือน ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้ซื้อสินค้าเสมือนในกรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ คือ 1. กลุ่มผู้นำเทรนดี้ (Leader) 2. กลุ่มทันกระแส (Followers) 3. กลุ่มรับตาม (Adopters) 4. กลุ่มนอกสายตา (Outsider) โดยทัศนคติต่อสินค้าเสมือนมีความสัมพันธ์กับกระบวนการ ตัดสินใจซื้อสินค้าเสมือนในทุกชั้นการตัดสินใจ ทั้งนี้กลุ่มผู้ซื้อสินค้าเสมือนมีวัตถุประสงค์หลัก ในการซื้อสินค้าเสมือน คือ เพื่อพัฒนาทักษะและเก็บเวลาของตัวเอง ส่วนรูปแบบของสินค้าเสมือนที่ใช้บริการมากที่สุด คือ รูปแบบ MMOs และ ฟรี ทู เพล และสินค้าเสมือน ประเภทชุดสวมใส่ได้รับความนิยมมากที่สุด ทางด้านรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้ซื้อสินค้าเสมือนแต่ละกลุ่มมีค่าทัศนคติต่อสินค้าเสมือนเฉลี่ยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและรูปแบบการดำเนินชีวิตของ ผู้ซื้อสินค้าเสมือนแต่ละกลุ่มมีค่ากระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าเสมือนเฉลี่ยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกัน

Rahman (2009) ศึกษาเรื่องบัตริสินเชื่อของผู้บริโภคในฐานะที่เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการทำกิจกรรมตามรูปแบบการดำเนินชีวิตสำหรับผู้บริโภคในบังคลาเทศ จากการศึกษาชนชั้นกลางซึ่งมีรายได้จำกัดในบังคลาเทศเกิดปัญหาความไม่เพียงพอในการจับจ่ายสินค้าที่จำเป็น เช่น ทีวี ตู้เย็น ฯลฯ พวกเขาจึงจำเป็นต้องมีบัตริสินเชื่อ ในการซื้อสินค้าเหล่านั้นเพื่อประกอบกิจกรรมตามรูปแบบการดำเนินชีวิต ซึ่งวัตถุประสงค์ในการศึกษานี้เพื่อระบุถึงผลกระทบจากบัตริสินเชื่อต่อกิจกรรมตามรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในบังคลาเทศ ผลการศึกษาพบว่า คนส่วนใหญ่ที่ใช้บัตริสินเชื่อ มีเหตุผลสามประการ คือ พวกเขาใช้บัตริสินเชื่อเพื่อซื้อสินค้าของใช้ในครัวเรือนสำหรับการทำงานของตน กิจกรรมเพื่อความบันเทิงและกิจกรรมทางสังคม ซึ่งพิสุจน์สมมติฐานที่ว่าบัตริสินเชื่อมีความสัมพันธ์ที่ชัดเจนมากกับกิจกรรมการดำเนินชีวิตของผู้คนงานวิจัยนี้นำเสนอความสัมพันธ์ของอิทธิพลของบัตริสินเชื่อที่มีต่อการดำเนินชีวิตของผู้บริโภค ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบรรดาผู้จัดการธนาคาร จะได้รับประโยชน์อย่างมากจากการกำหนดเป้าหมายและการวางตำแหน่งสื่อโฆษณาโดยมุ่งเน้นไปที่ความเปลี่ยนแปลงในรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภค ซึ่งดูได้จาก เครื่องอำนวยความสะดวกที่ผู้บริโภคใช้สินเชื่อซื้อหามา

Nabirasool (2014) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตของกลุ่มผู้บริโภคที่แตกต่างกันและปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่า ไม่มีความแตกต่าง

อย่างมีนัยสำคัญระหว่างค่าที่สังเกตได้และค่าที่คาดการณ์ของลักษณะทางประชากรศาสตร์ ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามและสมมติฐานเป็นจริงในกรณีของอายุ รายได้ต่อครัวเรือน ที่พักอาศัยและประเภทของที่พักอาศัย ในทางตรงกันข้าม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างค่าที่สังเกตได้และค่าที่คาดการณ์ของลักษณะทางประชากรศาสตร์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามในกรณีของการศึกษา เพศ อาชีพ และสถานที่ตั้งของที่พักอาศัย

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประเด็นข้อมูลการเปลี่ยนแปลงประชากรที่แสดงให้เห็นถึงโอกาสที่ผู้สูงอายุเพศหญิงจะอายุยืนกว่าผู้สูงอายุเพศชาย อันเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่า ความยืนยาวของชีวิตที่เพิ่มขึ้น เป็นการเพิ่มความยืนยาวที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมภาวะสุขภาพอย่างไร รวมถึงมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างไรจึงกำหนดให้ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้บริโภคหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเคยซื้อหรือเป็นผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งและเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยไม่ทราบประชากร

##### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ (หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ที่เคยซื้อหรือเป็นผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่งและอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามวิธีของ ยามาเน่ (Taro Yamane) (สุวิมล ติรกานันท์, 2557, หน้า 174)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากรผู้สูงอายุเพศหญิงในกรุงเทพมหานคร

e คือ คลาดคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับความเชื่อมั่น 95 % สัดส่วนความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05

การวิจัยในครั้งนี้ ขนาดประชากรผู้สูงอายุเพศหญิงในกรุงเทพมหานคร 545,920 คน และในการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความคลาดเคลื่อน 5 % และกำหนดความเชื่อถือได้ 95 % จากสูตรข้างต้นแทนค่าได้ดังนี้

$$n = \frac{545,920}{1+(545,920)(0.5)^2}$$

$$n = 399.70 \text{ คน}$$

เพื่อให้การเก็บข้อมูลของแบบสอบถามครอบคลุมสมบูรณ์และเพื่อช่วยลดการคลาดเคลื่อนของ จำนวนข้อมูล ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บข้อมูลโดยมีขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เท่ากับ 412 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้วิธีการ สุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience sampling) ซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างแบบอาศัยความสะดวกของผู้วิจัยเป็นหลัก โดยเลือกเก็บข้อมูลกับผู้ที่ เป็นสมาชิกสมาคมผู้สูงอายุและผู้ที่ให้ความร่วมมือกับผู้วิจัย จนครบ 412 คน

### การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่มีคำถามชนิดปลายปิด (Closed-ended question) โดยพัฒนาแบบสอบถามมาจากการรวบรวมแนวคิดทางทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งโครงสร้างของแบบสอบถามดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม มีข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา แหล่งที่มาของรายได้ รายได้ต่อเดือน และลักษณะการพักอาศัยของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม มีข้อคำถามทั้งหมด 2 ข้อ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับภาวะโรคประจำตัวและการรับประทานยาเพื่อรักษาโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยนำเอาแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ มาผนวกกับแนวคิดรูปแบบการดำเนินชีวิต โดยข้อคำถามแบ่งย่อยออกเป็นสามด้านตามองค์ประกอบของแนวคิดรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านต่าง ๆ ด้านละ 10 ข้อ คือ ด้านกิจกรรมที่

ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ 10 ข้อ ด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ 10 ข้อ และด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ 10 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบ แบบสอบถาม มีข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ประกอบด้วย เหตุผลในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง ความถี่ในการซื้อ แหล่งข้อมูลในการซื้อและช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

#### 1. รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ

ข้อคำถามเป็นมาตรารัดแบบอันตรภาคชั้น (Interval scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับในแต่ละด้านดังนี้

##### 1.1 ด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ

ทำเป็นประจำ	5	คะแนน
ค่อนข้างบ่อย	4	คะแนน
ทำบางครั้ง	3	คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	2	คะแนน
ไม่ทำเลย	1	คะแนน

##### 1.2 ด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ

มากที่สุด	5	คะแนน
มาก	4	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
น้อย	2	คะแนน
ไม่สนใจ	1	คะแนน

##### 1.3 ด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วย	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	คะแนน



คะแนนที่ได้หาค่าเฉลี่ยแล้วแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00 - 2.33 หมายถึง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.34 - 3.67 หมายถึง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.68 - 5.00 หมายถึง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

## 2. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภค

ข้อคำถามเป็นคำถามปลายปิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการซื้อ (Purchasing behavior)

จำนวน 5 ข้อ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถาม

ลักษณะแบบสอบถามที่ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale)

มีการคำนวณช่วงกว้างระหว่างชั้นตามหลักการหาค่าพิสัยดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

การทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเพื่อนำแบบสอบถามไปทดลองใช้โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้พิจารณาความสอดคล้อง เมื่อได้รับผลการพิจารณาผู้วิจัยจะนำมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับประเด็นที่ต้องการทราบ

การหาค่าเชื่อมั่นของเครื่องมือ ใช้รูปแบบการวัดความสอดคล้องภายใน (Measure of internal consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient- $\alpha$ ) จากการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา โดยรวม เท่ากับ 0.80 โดยแบ่งค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาในแต่ละด้านดังนี้

ด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	0.71
ด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	0.86
ด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	0.82

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลจากการใช้แบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง คือผู้บริโภครุ่นอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 412 คน โดยผู้วิจัยใช้วิธีติดต่อไปยังชมรมผู้สูงอายุต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานครที่มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุและเดินทางไปยังสถานที่ซึ่งคาดว่าจะสามารถพบเจอกลุ่มเป้าหมายได้ไม่ยาก อาทิ สวนสาธารณะช่วงเช้า-เย็น ห้างสรรพสินค้า และศาสนสถาน เป็นต้น

## การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดมาดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบข้อมูล (Editing) โดยนำแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ก่อนนำไปวิเคราะห์
2. นำข้อมูลทั้งหมดไปดำเนินการลงรหัส (Coding) เพื่อประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ทางสถิติ

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

ใช้ตารางแสดงจำนวนและร้อยละเพื่ออธิบายข้อมูลด้านลักษณะทางประชากร รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ ใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายตัวแปรกิจกรรม ตัวแปรความสนใจ ตัวแปรความคิดเห็น

2. การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

2.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุและกลุ่มของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ

2.2 หาค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างตัวแปร (F-test one-way ANOVA) ของตัวแปรลักษณะทางประชากรกับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ

2.3 ใช้สถิติ ไคสแควร์ (Chi-square test:  $\chi^2$ ) หาค่าความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ของตัวแปรรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลกับผู้บริโภคเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 412 คน แล้วนำมา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐาน 2 สมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุมีผลต่อ รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัย สูงอายุมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิง วัยสูงอายุ

#### ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา

ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (n=412)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ		
60-69 ปี	276	67.00
70-79 ปี	123	29.90
80 ปีขึ้นไป	13	3.20
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	265	64.30
ปริญญาตรี	134	32.50
สูงกว่าปริญญาตรี	13	3.20
แหล่งที่มาของรายได้		
จากการประกอบอาชีพ	159	38.60
จากบุตรหลาน	172	41.70
บำนาญ	81	19.70

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

รายได้ต่อเดือน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 10,0001 บาท	213	51.70
10,001-20,000 บาท	95	23.10
20,001-30,000 บาท	82	19.90
มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป	22	5.30
ลักษณะการพักอาศัย		
อาศัยอยู่คนเดียว	39	9.50
อาศัยอยู่กับบุตรหลาน หรือญาติ	199	48.30
อาศัยอยู่กับคู่สมรส	107	26.00
อาศัยอยู่กับบุตรและคู่สมรส	67	16.30
รวม	412	100.00

จากตารางที่ 4-1 แสดงถึงข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.00 รองลงมาได้แก่ ช่วงอายุ 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.90 และ ที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.20

ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ ต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 64.30 รองลงมาคือ ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 32.50 และสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 3.20

กลุ่มตัวอย่างมีแหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากการประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 38.60 รองลงมาคือ มีแหล่งรายได้จากบุตรหลาน คิดเป็นร้อยละ 41.70 และแหล่งรายได้จากเงินบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 19.70

รายได้ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.70 รองลงมาคือ มีรายได้ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.10 มีรายได้ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.90 และที่มีรายได้มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 5.30

ลักษณะการพักอาศัยของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ 3 อันดับแรก คือ อาศัยอยู่กับบุตรหลาน คิดเป็นร้อยละ 48.30 รองลงมาคืออาศัยอยู่กับคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 26.00 และอาศัยอยู่กับบุตรและคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 16.30

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละภาวะทางสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=412)

ภาวะทางสุขภาพ	มีโรคประจำตัว		ไม่มีโรคประจำตัว	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
	323	78.40	89	21.60
รวม	412	100.00	412	100.00

จากตารางที่ 4-2 แสดงถึงภาวะทางสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัวจำนวน 323 คน คิดเป็นร้อยละ 78.40 และไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 21.60

ตารางที่ 4-3 ความถี่และร้อยละของโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=323)

โรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม	ความถี่	ร้อยละ
1. โรคทางสมอง เช่นอัลไซเมอร์ สมองเสื่อมหรือโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น	1	0.02
2. โรคอ้วน/ โรคเกี่ยวกับไขมัน	52	12.60
3. โรคความดันโลหิตสูง	171	41.50
4. โรคหัวใจและหลอดเลือด	55	13.30
5. โรคเบาหวาน	110	26.70
6. โรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ เช่น เกาต์ กระดูกพรุน เป็นต้น	77	18.70
7. โรคระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น กลั้นปัสสาวะไม่อยู่หรือทางเดินปัสสาวะผิดปกติ	25	6.10
8. โรคตา เช่น มีปัญหาในการมองเห็น โรคต้อ น้ำวุ้นในตาเสื่อม จอประสาทตาเสื่อม	83	20.10

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

โรคประจำตัวของผู้ตอบ แบบสอบถาม	ความถี่	ร้อยละ
9. โรคไต	8	1.90
10. อื่น ๆ	5	1.20
รวม	323	100.00

จากตารางที่ 4-3 แสดงข้อมูลโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า โรคประจำตัวสูงสุด 3 อันดับแรกของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 41.50 รองลงมาคือ โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 26.70 และโรคตา เช่น มีปัญหาในการมองเห็น โรคต้อ น้ำวุ้นในตาเสื่อม จอประสาทตาเสื่อม เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 20.10

ตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละการรับประทานยารักษาโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม  
(n=412)

การรับประทานยาสำหรับ โรคประจำตัว	รับประทานยาเพื่อรักษา โรคประจำตัว		ไม่ได้รับประทานยา โรคประจำตัว	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
	290	89.78	33	10.21
รวม	323	100.00	323	100.00

จากตารางที่ 4-4 แสดงถึงข้อมูลการรับประทานยาเพื่อรักษาโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการรับประทานยาเพื่อรักษาโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 89.78 และไม่ได้รับประทานยาโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 10.21

ตารางที่ 4-5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแล  
สุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=412)

กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	แปลผล
1. ฉันรับประทานผัก/ผลไม้	4.58	0.73	มาก
2. ฉันเลือกลดอาหารประเภทแป้งและไขมัน	4.08	1.09	มาก
3. ฉันดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว	4.50	0.81	มาก
4. ฉันออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย	3.88	1.13	มาก
5. ฉันนอนพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6-9 ชม.	4.38	0.88	มาก
6. ฉันฝึกทำสมาธิเพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดี	3.42	1.37	ปานกลาง
7. ฉันไปพักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ	3.72	1.20	มาก
8. ฉันขยับถ่ายเป็นเวลา	4.63	0.69	มาก
9. ฉันไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง	4.12	1.17	มาก
10. ฉันพบปะ สังสรรค์กับญาติ และเพื่อน ๆ	4.21	1.11	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวมด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	4.15	1.02	มาก
ความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ			
1. ฉันสนใจที่จะได้เรียน หรือเข้าอบรม หลักสูตรเพื่อรักษาฟื้นฟูสุขภาพระยะสั้น ๆ	3.40	1.23	ปานกลาง
2. ฉันสนใจที่จะฟังข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยเมื่อมีเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัวแนะนำ	3.91	1.10	มาก
3. ฉันสนใจที่จะได้ทดลอง ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพที่ออกใหม่ล่าสุด	2.94	1.44	ปานกลาง
4. ฉันอยากรู้วิธีปฏิบัติตนให้มีชีวิตยืนยาว	4.11	1.02	มาก
5. ฉันอยากรู้วิธีกำจัดความเครียด	3.94	1.12	มาก
6. ฉันสนใจที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ เช่น ทีวี วิทยุ ฯลฯ	4.02	1.12	มาก
7. ฉันอยากทราบถึงเปลี่ยนแปลงไปของร่างกายตนเอง	3.84	1.14	มาก
8. ฉันอยากรู้วิธีปฏิบัติตนให้ห่างไกลโรคร้ายไข้เจ็บ	4.23	0.94	มาก
9. ฉันอยากรู้วิธีปฏิบัติตนเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วย	4.30	0.89	มาก

ตารางที่ 4-5 (ต่อ)

ความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	แปลผล
10. ฉันสนใจที่จะร่วมกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ที่ชุมชนจัดขึ้น เมื่อมีโอกาส	4.35	0.86	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวมด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	3.90	1.08	มาก
ความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ			
1. การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ทำให้สุขภาพดี	4.70	0.58	มาก
2. ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายเป็นประจำ	4.69	0.62	มาก
3. ผู้สูงอายุควรหันมาดูแลสุขภาพด้วยตนเองมากขึ้น	4.75	0.49	มาก
4. การไปท่องเที่ยว เป็นการดูแลสุขภาพที่ดีอีกอย่างหนึ่ง	4.56	0.75	มาก
5. การฝึกทำสมาธิเป็นประจำทำให้สุขภาพจิตดี	4.46	0.80	มาก
6. ผู้สูงอายุควรร่วมกิจกรรมเพื่อสุขภาพ กับชมรมต่าง ๆ เมื่อมีโอกาส	4.50	0.72	มาก
7. การทำงานบ้านเป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง	4.53	0.77	มาก
8. ผู้สูงอายุควรมีงานอดิเรก เพื่อเป็นการผ่อนคลาย ความเครียด	4.57	0.71	มาก
9. การมีสุขภาพที่ดีทำให้อายุยืนยาว	4.69	0.58	มาก
10. การดูแลสุขภาพเป็นเรื่องง่าย	4.25	1.05	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวมด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	4.57	0.70	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวมรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพทั้ง 3 ด้านของกลุ่มตัวอย่าง	4.20	0.93	มาก

จากตารางที่ 4-5 ซึ่งแสดงรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวม กลุ่มตัวอย่างมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพทั้งสามด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 รองลงมาได้แก่ด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ตามลำดับ



เมื่อจำแนกรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพแต่ละด้านเป็นรายชื่อ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ 3 อันดับแรกได้แก่ “ฉันขยับถ่าย เป็นเวลา” มีค่าเฉลี่ย 4.63 รองลงมาคือ “ฉันรับประทานผัก/ผลไม้” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.58 และ “ฉัน ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50

กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ 3 อันดับแรก ได้แก่ “ฉันสนใจที่จะ ร่วมกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุที่ชุมชนจัดขึ้นเมื่อมีโอกาสนั้น” มีค่าเฉลี่ย 4.35 รองลงมาคือ “ฉันอยากรู้วิธี ปฏิบัติตนเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วย” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 และ “ฉันอยากรู้วิธีปฏิบัติตนให้ห่างไกล โรคร้ายไข้เจ็บ” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ 3 อันดับแรก ได้แก่ “ผู้สูงอายุควร หันมาดูแลสุขภาพด้วยตนเองมากขึ้น” มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.75 รองลงมาคือ “การ รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทำให้สุขภาพดี” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 และ “การมีสุขภาพดีทำให้อายุ ยืนยาว” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.69 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-6 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของ ผู้ตอบแบบสอบถาม (n=412)

เหตุผลในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบ แบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพื่อทดแทนสารอาหารที่จำเป็นหรือขาดหายไปอันเนื่องมาจาก ต้องรับประทานในปริมาณสูง	57	13.80
2. เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่าง ๆ	131	31.80
3. เพื่อเพิ่มระบบภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย	71	17.20
4. เพื่อให้พลังงานหรือความกระฉับกระเฉงแก่ร่างกาย	31	7.50
5. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของสมองและการทำงานของร่างกาย	39	3.50
6. เพื่อลดปัญหาโรคหรืออาการต่าง ๆ	66	16.00
7. เพื่อช่วยในการควบคุมน้ำหนักหรือช่วยในระบบขับถ่าย	17	4.10
8. อื่น ๆ	-	-
รวม	412	100.00

จากตารางที่ 4-6 แสดงเหตุผลการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีเหตุผลในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพสูงสุด 3 อันดับแรก คือ เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่าง ๆ จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 31.80 รองลงมาคือ ใช้เพื่อเพิ่มระบบภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.20 และเพื่อลดปัญหาโรคหรืออาการต่าง ๆ จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 16.00

ตารางที่ 4-7 จำนวนและร้อยละของค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=412)

ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 500 บาท	121	29.40
500-1,000 บาท	205	49.80
1,001-1,500 บาท	63	15.30
1,501-2,000 บาท	9	2.20
มากกว่า 2,000 บาทขึ้นไป	14	3.40
รวม	412	100.00

จากตารางที่ 4-7 แสดงถึงค่าใช้จ่ายต่อครั้ง ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า สามอันดับแรก ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ 500-1,000 บาท จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 49.80 รองลงมาคือมีค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ ต่ำกว่า 500 บาท จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 29.40 และมีค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ 1,001-1,500 บาท จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.30

ตารางที่ 4-8 จำนวนและร้อยละของความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=412)

ความถี่ในการซื้อ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1-2 ครั้ง	313	76.00
3-4 ครั้ง	97	23.50
มากกว่า 4 ครั้ง	2	0.50
รวม	412	100.00

จากตารางที่ 4-8 แสดงถึงความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือน 1-2 ครั้ง จำนวน 313 คน คิดเป็นร้อยละ 76.00 รองลงมาคือ 3-4 ครั้ง จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 23.50 และ มากกว่า 4 ครั้ง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50

ตารางที่ 4-9 จำนวนและร้อยละแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=412)

แหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. โทรทัศน์	138	33.50
2. นิตยสาร	19	4.60
3. หนังสือพิมพ์	19	4.60
4. วิทยู	25	6.10
5. อินเทอร์เน็ต	17	4.10
6. เพื่อน/คนในครอบครัวแนะนำ	185	44.90
7. อื่น ๆ	9	2.20
รวม	412	100.00

จากตารางที่ 4-9 แสดงถึงแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า 3 อันดับแรก ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีแหล่งข้อมูลมาจากเพื่อนหรือคนในครอบครัวแนะนำ จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 44.90 รองลงมาคือ โทรทัศน์ จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 33.50 และวิทยุ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.10

ตารางที่ 4-10 จำนวนและร้อยละของสถานที่/ ช่องทางที่ใช้ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม(n=412)

สถานที่/ ช่องทางที่ใช้ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. ร้านขายยา	147	35.70
2. ร้านสะดวกซื้อ	41	10.00
3. ร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ	57	13.80
4. การขายตรงโดยตัวแทนจำหน่าย/ พนักงานขาย	60	14.60
5. สั่งซื้อทางอินเทอร์เน็ต	12	2.90
6. สั่งซื้อทางโทรศัพท์	90	21.80
7. อื่น ๆ	5	1.20
รวม	412	100.00

จากตารางที่ 4-10 แสดงถึงสถานที่/ ช่องทางที่ใช้ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยสูงสุด 3 อันดับแรก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีร้านขายยาเป็นช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 35.70 รองลงมา คือการสั่งซื้อทางโทรศัพท์ จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 21.80 และซื้อโดยการขายตรงโดยของตัวแทนจำหน่าย/ พนักงานขาย จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 14.60

### ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมุติฐาน

สมมุติฐานที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุมีผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-11 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรด้านอายุ กับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้บริโภครุทกหญิงวัยสูงอายุ (n=412)

รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	ค่าสหสัมพันธ์กับลักษณะทางประชากรด้านอายุ
	r
1. กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	-.004
2. ความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	-.038
3. ความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	-.034
ภาพรวมรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	-.034

จากตารางที่ 4-11 แสดงให้เห็นว่าอายุของผู้บริโภครุทกหญิงวัยสูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ

ผลวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุทกหญิงวัยสูงอายุ ด้านระดับการศึกษา กับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครุทกหญิงวัยสูงอายุ (n=412)

ตารางที่ 4-12 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุทกหญิงวัยสูงอายุ ด้านระดับการศึกษา กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครุทกหญิงวัยสูงอายุ

ระดับการศึกษา	ด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ		ค่า F	ค่า Sig.
	ดูแลสุขภาพ			
	$\bar{X}$	SD		
1. ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.13	0.55		
2. ปริญญาตรี	4.19	0.55	0.87	0.41
3. สูงกว่าปริญญาตรี	4.26	0.48		

จากตารางที่ 4-12 แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาที่ต่างกันส่งผลต่อกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-13 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุด้านระดับการศึกษา กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุ

ระดับการศึกษา	ด้านความสนใจที่ส่งเสริม		ค่า F	ค่า Sig.
	การดูแลสุขภาพ			
	$\bar{X}$	SD		
1. ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.85	0.76	2.09	0.12
2. ปริญญาตรี	4.01	0.67		
3. สูงกว่าปริญญาตรี	3.93	0.58		

จากตารางที่ 4-13 แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาที่ต่างกันส่งผลต่อความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-14 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุด้านระดับการศึกษา กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุ

ระดับการศึกษา	ด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริม		ค่า F	ค่า Sig.
	การดูแลสุขภาพ			
	$\bar{X}$	SD		
1. ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.54	0.46	1.97	0.14
2. ปริญญาตรี	4.62	0.41		
3. สูงกว่าปริญญาตรี	4.67	0.48		

จากตารางที่ 4-14 แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาที่ต่างกันส่งผลต่อความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุไม่แตกต่างกัน

ผลวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุด้านแหล่งที่มาของรายได้ กับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุ (n=412)

ตารางที่ 4-15 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุด้านแหล่งที่มาของรายได้ กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุ

แหล่งที่มาของรายได้	ด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการ		ค่า F	ค่า Sig.	คู่แตกต่าง
	ดูแลสุขภาพ				
	$\bar{X}$	SD			
1. จากการประกอบอาชีพ	4.07	0.59			1<2
2. จากบุตรหลาน	4.19	0.52			1<3
3. บำนาญ (อื่น ๆ)	4.25	0.51	3.46*	0.03	

จากตารางที่ 4-15 พบว่า ผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้ต่างกันส่งผลต่อกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

เมื่อพิสูจน์ค่าความต่างรายคู่ด้วย LSD พบว่า แหล่งที่มาของรายได้ที่ทำให้ผู้บริโภคนึ่งวัยสูงอายุ มีกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพต่างกัน มี 2 คู่ คือ รายได้จากการประกอบอาชีพกับรายได้จากบุตรหลาน และรายได้จากการประกอบอาชีพกับรายได้อื่น ๆ โดยผู้ที่มีรายได้จากการประกอบอาชีพมีค่าการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพน้อยกว่า ผู้ที่มีรายได้จากบุตรหลานและผู้ที่มีรายได้จากบำนาญ

ตารางที่ 4-16 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุคหญิงวัยสูงอายุด้านแหล่งที่มาของรายได้ กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครุคหญิงวัยสูงอายุ

แหล่งที่มาของรายได้	ด้านความสนใจที่ส่งเสริม		ค่า F	ค่า Sig.
	การดูแลสุขภาพ			
	$\bar{X}$	SD		
1. จากการประกอบอาชีพ	3.88	0.70	0.22	0.76
2. จากบุตรหลาน	3.91	0.76		
3. บำนาญ (อื่น ๆ)	3.94	0.75		

จากตารางที่ 4-16 พบว่า ผู้บริโภครุคหญิงวัยสูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้ต่างกันส่งผลต่อความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-17 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุคหญิงวัยสูงอายุด้านแหล่งที่มาของรายได้ กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครุคหญิงวัยสูงอายุ

แหล่งที่มาของรายได้	ด้านความคิดเห็น ที่ส่งเสริม		ค่า F	ค่า Sig.
	การดูแลสุขภาพ			
	$\bar{X}$	SD		
1. จากการประกอบอาชีพ	4.51	0.45	2.43	0.08
2. จากบุตรหลาน	4.60	0.47		
3. บำนาญ (อื่น ๆ)	4.63	0.36		

จากตารางที่ 4-17 พบว่า ผู้บริโภครุคหญิงวัยสูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้ต่างกันส่งผลต่อความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน



ผลวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายุด้าน รายได้ต่อเดือนกับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้บริโภครุขงวัยสูงอายู (n=412)

ตารางที่ 4-18 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายูด้าน รายได้ ต่อเดือนกับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของ ผู้บริโภครุขงวัยสูงอายู

รายได้ต่อเดือน	ด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการ		ค่า F	ค่า Sig.
	ดูแลสุขภาพ			
	$\bar{X}$	SD		
1. ต่ำกว่า 10,000 บาท	4.16	0.59	0.97	0.40
2. 10,001-20,000 บาท	4.08	0.54		
3. 20,001-30,000 บาท	4.20	0.50		
4. มากกว่า 30,000 บาท	4.22	0.39		
ภาพรวม	4.15	0.55		

จากตารางที่ 4-18 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภครุขงวัยสูงอายูที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน ส่งผลต่อกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-19 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายูด้าน รายได้ ต่อเดือนกับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของ ผู้บริโภครุขงวัยสูงอายู

รายได้ต่อเดือน	ด้านความสนใจที่ส่งเสริม		ค่า F	ค่า Sig.
	การดูแลสุขภาพ			
	$\bar{X}$	SD		
1. ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.89	0.81	1.07	0.36
2. 10,001-20,000 บาท	3.82	0.65		
3. 20,001-30,000 บาท	3.98	0.65		

ตารางที่ 4-19 (ต่อ)

รายได้ต่อเดือน	ด้านความสนใจที่ส่งเสริม		ค่า F	ค่า Sig.
	การดูแลสุขภาพ			
4.มากกว่า 30,000 บาท	4.08	0.55		
ภาพรวม	3.90	0.73		

จากตารางที่ 4-19 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภครวมวัยสูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน ส่งผลต่อความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-20 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุด้านรายได้ต่อเดือนกับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครวมวัยสูงอายุ

รายได้ต่อเดือน	ด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริม		ค่า F	ค่า Sig.
	การดูแลสุขภาพ			
	$\bar{X}$	SD		
1. ต่ำกว่า 10,000 บาท	4.57	0.48		
2. 10,001-20,000บาท	4.55	0.42	0.16	0.92
3. 20,001-30,000บาท	4.56	0.42		
3. มากกว่า 30,000 บาท	4.62	0.37		
ภาพรวม	4.57	0.45		

จากตารางที่ 4-20 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภครวมวัยสูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันส่งผลต่อความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ผลวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายุ  
ด้านลักษณะการพักอาศัย กับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้บริโภครุขง  
วัยสูงอายุ (n=412)

ตารางที่ 4-21 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายุด้านลักษณะ  
การพักอาศัย กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของ  
ผู้บริโภครุขงวัยสูงอายุ

ลักษณะการพักอาศัย	ด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการ ดูแลสุขภาพ		ค่า F	ค่า Sig.
	$\bar{X}$	SD		
1. อาศัยอยู่คนเดียว	4.17	0.54	0.49	0.68
2. อาศัยอยู่กับบุตรหลานหรือญาติ	4.13	0.58		
3. อาศัยอยู่กับคู่สมรส	4.21	0.49		
4. อาศัยอยู่กับบุตรและคู่สมรส	4.14	0.54		
ภาพรวม	4.15	0.55		

จากตารางที่ 4-21 แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภครุขงวัยสูงอายุที่มีลักษณะการพักอาศัยต่างกัน  
ส่งผลต่อกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-22 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายุด้านลักษณะ  
การพักอาศัย กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ  
ของผู้บริโภครุขงวัยสูงอายุ

ลักษณะการพักอาศัย	ด้านความสนใจที่ส่งเสริม การดูแลสุขภาพ		ค่า F	ค่า Sig.
	$\bar{X}$	SD		
1. อาศัยอยู่คนเดียว	3.83	0.84	0.59	0.61
2. อาศัยอยู่กับบุตรหลานหรือญาติ	3.87	0.76		
3. อาศัยอยู่กับคู่สมรส	3.98	0.62		
4. อาศัยอยู่กับบุตรและคู่สมรส	3.91	0.74		
ภาพรวม	3.90	0.73		

จากตารางที่ 4-22 แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภครุขหญิงวัยสูงอายุที่มีลักษณะการพักอาศัยต่างกัน ส่งผลต่อความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-23 ค่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากรของผู้บริโภครุขหญิงวัยสูงอายุด้านลักษณะการพักอาศัยกับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครุขหญิงวัยสูงอายุ

ลักษณะการพักอาศัย	ด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริม		ค่า F	ค่า Sig.
	การดูแลสุขภาพ			
	$\bar{X}$	SD		
1. อาศัยอยู่คนเดียว	4.64	0.45	0.66	0.57
2. อาศัยอยู่กับบุตรหลานหรือญาติ	4.56	0.48		
3. อาศัยอยู่กับคู่สมรส	4.54	0.39		
4. อาศัยอยู่กับบุตรและคู่สมรส	4.60	0.41		
ภาพรวม	4.57	0.45		

จากตารางที่ 4-23 แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภครุขหญิงวัยสูงอายุที่มีลักษณะการพักอาศัยต่างกัน ส่งผลต่อความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

สมมุติฐานที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภครุขหญิงวัยสูงอายุมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุขหญิงวัยสูงอายุ

ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุขหญิงวัยสูงอายุ (n=412)

กำหนดเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุขหญิงวัยสูงอายุ ดังต่อไปนี้ (1 = เพื่อทดแทนสารอาหารที่จำเป็นหรือขาดหายไป 2 = เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่าง ๆ 3 = เพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย 4 = เพื่อให้พลังงานหรือความกระฉับกระเฉงแก่ร่างกาย 5 = เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของสมองและการทำงานของร่างกาย 6 = เพื่อลดปัญหาโรคหรืออาการต่าง ๆ 7 = เพื่อช่วยควบคุมน้ำหนักหรือช่วยในระบบขับถ่าย)

ตารางที่ 4-24 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ

กิจกรรมที่ส่งเสริม การดูแลสุขภาพ	เหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ							Total	X <sup>2</sup>	Sig.	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)				
ปานกลาง	จำนวน	11	23	6	8	7	6	7	68		
	ร้อยละ	16.2	33.8	8.8	11.8	10.3	8.8	10.3	100		
มาก	จำนวน	46	108	65	23	32	60	10	344		
	ร้อยละ	13.4	31.4	18.9	6.7	9.3	17.4	2.9	100		
									15.91	0.01*	

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-24 แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

โดยพบว่า ผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุที่มีกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง จะมีเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่าง ๆ มากที่สุด (33.8%) รองลงมาคือเพื่อทดแทนสารอาหารที่จำเป็นหรือขาดหายไป (16.2%) และเพื่อให้พลังงานหรือความกระฉับกระเฉงแก่ร่างกาย (11.8 %) ตามลำดับ

ในขณะที่ผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุที่มีกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพระดับมากจะมีเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่าง ๆ มากที่สุด (31.4%) รองลงมาคือเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย (18.9%) และเพื่อลดปัญหาโรคหรืออาการต่าง ๆ (17.4%) ตามลำดับ

ตารางที่ 4-25 ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ

ความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ		เหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ							Total	X <sup>2</sup>	Sig.
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)			
น้อย	จำนวน	3	2	5	2	1	3	1	17		
	ร้อยละ	17.6	11.8	29.4	11.8	5.9	17.6	5.9	100		
ปานกลาง	จำนวน	20	30	14	13	12	9	5	103		
	ร้อยละ	19.4	29.1	13.6	12.6	11.7	8.7	4.9	100		
มาก	จำนวน	34	99	52	16	26	54	11	292		
	ร้อยละ	11.6	33.9	17.8	5.5	8.9	18.5	3.8	100		
									19.94	0.06	

จากตารางที่ 4-25 ผลการวิจัยพบว่าความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ

ตารางที่ 4-26 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ

ความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ		เหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ							Total	X <sup>2</sup>	Sig.
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)			
ปานกลาง	จำนวน	2	5	8	2	1	1	0	19		
	ร้อยละ	10.5	26.3	42.1	10.5	5.3	5.3	0	100		
มาก	จำนวน	55	126	63	29	38	65	17	393		
	ร้อยละ	14.0	32.1	16.0	7.4	9.7	16.5	4.3	100		
									10.36	0.11	

จากตารางที่ 4-26 ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มี ความสัมพันธ์กับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุณสูงวัย

ตารางที่ 4-27 ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพทั้งสามด้านกับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุณสูงวัย

รูปแบบการดำเนิน ชีวิตที่ส่งเสริมการ ดูแลสุขภาพ	เหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุณสูงวัย							Total	X <sup>2</sup>	Sig.
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)			
ปานกลาง	จำนวน	6	12	7	7	3	6	6	47	
	ร้อยละ	10.5	26.3	42.1	10.5	5.3	5.3	0	100	
มาก	จำนวน	51	119	64	24	36	60	11	365	
	ร้อยละ	14	32.1	16	7.4	9.7	16.5	4.3	100	
									15.17	0.01*

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-27 แสดงให้เห็นว่าภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพทั้งสามด้านมีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภครุณสูงวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โดยพบว่า ผู้บริโภครุณสูงวัยที่มีภาพรวมรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง จะมีเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกายมากที่สุด (42.10%) รองลงมาคือเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่าง ๆ (26.30%) และเพื่อทดแทนสารอาหารที่จำเป็นหรือขาดหายไปและเพื่อให้พลังงานหรือความกระฉับกระเฉงแก่ร่างกาย (10.50%) ตามลำดับ

ในขณะที่ผู้บริโภครุณสูงวัยที่มีภาพรวมรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพในระดับมากจะมีเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่าง ๆ มากที่สุด (32.10%) รองลงมาคือเพื่อลดปัญหาโรคหรืออาการต่าง ๆ (16.50%) และเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย (16.00%) ตามลำดับ

ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ (n=412)

ตารางที่ 4-28 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

กิจกรรมที่ส่งเสริม การดูแลสุขภาพ	ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ	ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร					Total	X <sup>2</sup>	Sig.
		ต่ำกว่า	500-	1,001-	1,501-	มากกว่า			
		500	1,000	1,500	2,000	2,000			
ปานกลาง	จำนวน	18	31	12	2	5	68		
	ร้อยละ	26.5	45.6	17.6	2.9	7.4	100		
มาก	จำนวน	103	174	51	7	9	344		
	ร้อยละ	29.9	50.6	14.8	2.0	2.6	100		
							4.77	0.31	

จากตารางที่ 4-28 ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ

ตารางที่ 4-29 ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ

ความสนใจที่ ส่งเสริมการดูแล สุขภาพ	ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ	ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร					Total	X <sup>2</sup>	Sig.
		ต่ำกว่า	500-	1,001-	1,501-	มากกว่า			
		500	1,000	1,500	2,000	2,000			
น้อย	จำนวน	10	5	0	1	1	17		
	ร้อยละ	58.8	29.4	0.0	5.9	5.9	100		
ปานกลาง	จำนวน	29	57	12	1	4	103		
	ร้อยละ	28.2	55.3	11.7	1	3.9	100		



ตารางที่ 4-29 (ต่อ)

ความสนใจที่ ส่งเสริมการดูแล สุขภาพ	ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ	ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร					Total	$X^2$	Sig.
		ต่ำกว่า 500	500- 1,000	1,001- 1,500	1,501- 2,000	มากกว่า 2,000			
มาก	จำนวน	82	143	51	7	9	292		
	ร้อยละ	28.1	49.0	17.5	2.4	3.1	100		
								14.01	0.81

จากตารางที่ 4-29 ผลการวิจัยพบว่า ความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ

ตารางที่ 4-30 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ

ความคิดเห็น ที่ส่งเสริมการดูแล สุขภาพ	ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ	ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร					Total	$X^2$	Sig.
		ต่ำกว่า 500	500- 1,000	1,001- 1,500	1,501- 2,000	มากกว่า 2,000			
ปานกลาง	จำนวน	9	7	3	0	0	19		
	ร้อยละ	47.4	36.8	15.8	0	0	100		
มาก	จำนวน	112	198	60	9	14	393		
	ร้อยละ	28.5	50.4	15.3	2.3	3.6	100		
								3.98	0.40

จากตารางที่ 4-30 ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ

ตารางที่ 4-31 ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

ภาพรวมของ รูปแบบการดำเนิน ชีวิตที่ส่งเสริมการ ดูแลสุขภาพ	ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ					Total	$X^2$	Sig.
	ต่ำกว่า 500	500- 1,000	1,001- 1,500	1,501- 2,000	มากกว่า 2,000			
ปานกลาง	จำนวน	15	21	5	1	5	47	
	ร้อยละ	31.9	44.7	10.6	2.1	10.6	100	
มาก	จำนวน	106	184	58	8	9	365	
	ร้อยละ	29.0	50.4	15.9	2.2	2.5	100	
							9.32	0.05

จากตารางที่ 4-31 ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ

ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ (n=412)

ตารางที่ 4-32 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้บริโภคหญิงสูงอายุ

กิจกรรมที่ส่งเสริม การดูแลสุขภาพ	ความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือน ของผู้บริโภค หญิงสูงอายุ			Total	$X^2$	Sig.
	1-2 ครั้ง	3-4 ครั้ง	มากกว่า 4 ครั้ง			
ปานกลาง	จำนวน	56	10	2	68	
	ร้อยละ	82.4	14.7	2.9	100	

ตารางที่ 4-32 (ต่อ)

กิจกรรมที่ส่งเสริม การดูแลสุขภาพ		ความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือน ของผู้บริโภครหญิง วัยสูงอายุ			Total	$X^2$	Sig.
		1-2 ครั้ง	3-4 ครั้ง	มากกว่า 4 ครั้ง			
มาก	จำนวน	257	87	0	344		
	ร้อยละ	74.7	25.3	0	100		
						13.25	0.001**

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4-32 แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้บริโภครหญิงวัยสูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

โดยพบว่า ผู้บริโภครหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพปานกลาง จะมีความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนสูงสุดคือ 1-2 ครั้ง (ร้อยละ 82.4) รองลงมาคือ 3-4 ครั้ง (ร้อยละ 14.7) และมากกว่า 4 ครั้ง (ร้อยละ 2.9)

ในขณะที่ผู้บริโภครหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมากจะมีความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนสูงสุดคือ 1-2 ครั้ง (ร้อยละ 74.7) และรองลงมาคือ 3-4 ครั้ง (ร้อยละ 25.3)

ตารางที่ 4-33 ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้บริโภครหญิงวัยสูงอายุ

ความสนใจที่ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ		ความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือน ของผู้บริโภครหญิง วัยสูงอายุ			Total	$X^2$	Sig.
		1-2 ครั้ง	3-4 ครั้ง	มากกว่า 4 ครั้ง			
น้อย	จำนวน	14	3	0	17		
	ร้อยละ	82.4	17.6	0	100		

ตารางที่ 4-33 (ต่อ)

ความสนใจที่ ส่งเสริมการดูแล สุขภาพ		ความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือน ของผู้บริโภคน หญิงวัยสูงอายุ			Total	$X^2$	Sig.
		1-2 ครั้ง	3-4 ครั้ง	มากกว่า 4 ครั้ง			
ปานกลาง	จำนวน	84	18	1	103		
	ร้อยละ	81.6	17.5	1	100		
มาก	จำนวน	215	76	1	292		
	ร้อยละ	73.6	26	0.3	100		
					4.05	0.39	

จากตารางที่ 4-33 ผลการวิจัยพบว่า ความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มี  
ความสัมพันธ์กับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้บริโภคน  
หญิงวัยสูงอายุ

ตารางที่ 4-34 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับค่าใช้จ่ายต่อ  
ครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคนหญิงวัยสูงอายุ

ความคิดเห็นที่ ส่งเสริมการดูแล สุขภาพ		ความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือน ของผู้บริโภคน วัยสูงอายุ			Total	$X^2$	Sig.
		1-2 ครั้ง	3-4 ครั้ง	มากกว่า 4 ครั้ง			
ปานกลาง	จำนวน	16	3	0	19		
	ร้อยละ	84.2	15.8	0	100		
มาก	จำนวน	297	94	2	393		
	ร้อยละ	75.6	23.9	0.5	100		
					0.78	0.67	

จากตารางที่ 4-34 ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ3เดือนของผู้บริโภคนหญิงวัยสูงอายุ

ตารางที่ 4-35 ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ3เดือนของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

ภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ		ความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือน ของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ			Total	$X^2$	Sig.
		1-2 ครั้ง	3-4 ครั้ง	มากกว่า 4 ครั้ง			
ปานกลาง	จำนวน	42	4	1	47		
	ร้อยละ	89.4	8.5	2.1	100		
มาก	จำนวน	271	93	1	365		
	ร้อยละ	74.2	25.5	0.3	100		
						9.29	0.01*

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-35 แสดงให้เห็นว่าภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ3เดือนของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

โดยพบว่าผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพปานกลาง มีความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือน ของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุมากที่สุดคือ 1-2 ครั้ง (ร้อยละ89.4) รองลงมาคือ 3-4 ครั้ง (ร้อยละ 8.5) ในขณะที่ผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมากมีความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ3เดือนของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุมากที่สุดคือ 1-2 ครั้ง (ร้อยละ74.2) รองลงมาคือ 3-4 ครั้ง (ร้อยละ25.5)

ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุขุมญิงวัยสูงอายุ (n=412)

ตารางที่ 4-36 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุขุมญิงวัยสูงอายุ

กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	แหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุขุมญิงวัยสูงอายุ	โทรทัศน์	นิตยสาร	หนังสือพิมพ์	ผู้คน	สถานีวิทยุ	เพื่อน	ญาติ	Total	X <sup>2</sup>	Sig.
ปาน	จำนวน	18	4	1	4	1	35	5	68		
กลาง	ร้อยละ	26.5	5.9	1.5	5.9	1.5	51.5	7.4	100		
มาก	จำนวน	120	15	18	21	16	150	4	344		
	ร้อยละ	34.9	4.4	5.2	6.1	4.7	43.6	1.2	100		
										15.36	0.01*

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05

จากตารางที่ 4-36 แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุขุมญิงวัยสูงอายุ

โดยพบว่า ผู้บริโภครุขุมญิงวัยสูงอายุที่มีระดับกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพปานกลางมีแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมากที่สุดคือเพื่อนหรือคนใกล้ชิดตัวแนะนำ (ร้อยละ51.5) รองลงมาคือ โทรทัศน์ (ร้อยละ26.5)

ในขณะที่ผู้บริโภครุขุมญิงวัยสูงอายุที่มีระดับกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมากมีแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมากที่สุดคือเพื่อนหรือคนใกล้ชิดตัวแนะนำ (ร้อยละ43.6) รองลงมาคือ โทรทัศน์ (ร้อยละ34.9)

ตารางที่ 4-37 ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ

กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ		แหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ							Total	X <sup>2</sup>	Sig.	
		โทรทัศน์	เว็บไซต์	แม่พิมพ์	คู่มือ	แผ่นพับ	แพทย์	ใบปลิว				
น้อย	จำนวน	7	1	1	2	0	6	0	17			
	ร้อยละ	41.2	5.9	5.9	11.	0.0	35.	0	100			
ปานกลาง	จำนวน	29	5	4	8	5	49	3	103			
	ร้อยละ	28.2	4.9	3.9	7.8	4.9	47.	2.9	100			
มาก	จำนวน	102	13	14	15	12	130	6	292			
	ร้อยละ	34.9	4.5	4.8	5.1	4.1	44.	2.1	100			
										5		
										5.46	0.94	

จากตารางที่ 4-37 ผลการวิจัยพบว่า ความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มี ความสัมพันธ์กับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ

ตารางที่ 4-38 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับแหล่งข้อมูล  
ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ

ความคิดเห็นที่ ส่งเสริมการดูแล สุขภาพ		แหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อสุขภาพผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ							Total	$X^2$	Sig.
		โทรทัศน์	นิตยสาร	หนังสือพิมพ์	คำพูด	อินเทอร์เน็ต	เพื่อน	ครอบครัว			
ปานกลาง	จำนวน	3	2	2	1	0	10	1	19		
	ร้อยละ	15.8	10.5	10.5	5.3	0	52.6	5.3	100		
มาก	จำนวน	135	17	17	24	17	175	8	393		
	ร้อยละ	34.4	4.3	4.3	6.1	4.3	44.5	2.0	100		
										6.85	0.33

จากตารางที่ 4-38 ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มี  
ความสัมพันธ์กับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ

ตารางที่ 4-39 ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแล  
สุขภาพกับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ

ภาพรวมของรูปแบบ การดำเนินชีวิตที่ ส่งเสริมการดูแล สุขภาพ		แหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อสุขภาพผู้บริโภครุ่นวัยสูงอายุ							Total	$X^2$	Sig.
		โทรทัศน์	นิตยสาร	หนังสือพิมพ์	คำพูด	อินเทอร์เน็ต	เพื่อน	ครอบครัว			
ปานกลาง	จำนวน	15	2	2	3	0	22	3	47		
	ร้อยละ	31.9	4.3	4.3	6.4	0	46.8	6.4	100		
มาก	จำนวน	123	17	17	22	17	163	6	365		
	ร้อยละ	33.7	4.7	4.7	6	4.7	44.7	1.6	100		
										6.59	0.36



จากตารางที่ 4-39 ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับสถานที่/ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ (n=412)

กำหนดสถานที่/ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุดังต่อไปนี้ (1 = ร้านขายยา, 2 = ร้านสะดวกซื้อ, 3 = ร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ, 4 = การขายตรงโดยตัวแทนจำหน่าย/ พนักงานขาย, 5 = สั่งซื้อทางอินเทอร์เน็ต, 6 = สั่งซื้อทางโทรศัพท์, 7 = อื่น ๆ)

ตารางที่ 4-40 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับสถานที่/ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	สถานที่/ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ	Total	X <sup>2</sup>	Sig.					
					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
ปานกลาง	จำนวน	29	6	10	9	3	9	2	68
	ร้อยละ	42.6	8.8	14.7	13.2	4.4	13.2	2.9	100
มาก	จำนวน	118	35	47	51	9	81	3	344
	ร้อยละ	34.8	10.2	13.7	14.8	2.6	23.5	0.9	100
									6.75
									0.34

จากตารางที่ 4-40 ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับสถานที่/ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

ตารางที่ 4-41 ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับสถานที่/  
ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุขุมวัยสูงอายุ

ความสนใจที่ ส่งเสริมการดูแล สุขภาพ		สถานที่/ ช่องทางการซื้อผลิตภัณฑ์เสริม อาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุขุมวัยสูงอายุ							Total	X <sup>2</sup>	Sig.
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)			
น้อย	จำนวน	4	6	2	1	0	4	0	17		
	ร้อยละ	23.5	35.3	11.8	5.9	0	23.5	0	100		
ปาน	จำนวน	41	12	19	10	8	13	0	103		
	ร้อยละ	39.8	11.7	18.4	9.7	7.8	12.6	0	100		
มาก	จำนวน	102	23	36	49	4	73	5	292		
	ร้อยละ	34.9	7.9	12.3	16.8	1.4	25.0	1.7	100		
										38.0	0.000**
										5	

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4-41 แสดงให้เห็นว่าความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับสถานที่/ ช่องทางการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภครุขุมวัยสูงอายุที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

โดยพบว่า ผู้บริโภครุขุมวัยสูงอายุที่มีระดับความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพน้อย จะมีสถานที่/ ช่องทางการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมากที่สุด คือร้านสะดวกซื้อ (ร้อยละ 35.3) รองลงมาคือร้านขายยา (ร้อยละ 23.5) และสั่งซื้อทางโทรศัพท์ (ร้อยละ 23.5)

ในขณะที่ผู้บริโภครุขุมวัยสูงอายุที่มีระดับความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพปานกลาง จะมีสถานที่/ ช่องทางการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมากที่สุดคือ ร้านขายยา (ร้อยละ 39.8) รองลงมาคือ ร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ (ร้อยละ 18.4) และสั่งซื้อทางโทรศัพท์ (ร้อยละ 12.6)

และผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมาก จะมีสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมากที่สุด คือ ร้านขายยา (ร้อยละ34.9) รองลงมาคือสั่งซื้อทางโทรศัพท์ (ร้อยละ25.0) และการขายตรงโดยตัวแทนจำหน่าย/ พนักงานขาย (ร้อยละ16.8)

ตารางที่ 4-42 ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพกับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงสูงอายุ

ความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ		สถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงสูงอายุ							Total	X <sup>2</sup>	Sig.
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)			
ปานกลาง	จำนวน	7	6	5	0	0	1	0	19		
	ร้อยละ	36.8	31.6	26.3	0	0	5.3	0	100		
มาก	จำนวน	140	35	52	60	12	89	5	393		
	ร้อยละ	35.6	8.9	13.2	15.3	3.1	22.6	1.3	100		
										17.84	0.007*

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4-42 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงสูงอายุที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

โดยพบว่าผู้บริโภคหญิงสูงอายุที่ระดับความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพปานกลางจะมีสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพสูงสุด คือ ร้านขายยา (ร้อยละ36.8) รองลงมาคือ ร้านสะดวกซื้อ (ร้อยละ31.6) และร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ (ร้อยละ26.3)

ในขณะที่ผู้บริโภคหญิงสูงอายุที่ระดับความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมาก

จะมีสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพสูงสุดคือ ร้านขายยา (ร้อยละ 35.6) รองลงมาคือ สั่งซื้อทางโทรศัพท์ (ร้อยละ 22.6) และการขายตรงโดยตัวแทนจำหน่าย/ พนักงานขาย (ร้อยละ 15.3)

ตารางที่ 4-43 ความสัมพันธ์ระหว่างภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ กับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

ภาพรวมของ รูปแบบการ ดำเนินชีวิตที่ ส่งเสริมการดูแล สุขภาพ		สถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริม อาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ							Total	X <sup>2</sup>	Sig.
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)			
ปาน	จำนวน	19	8	9	5	0	6	0	47		
กลาง	ร้อยละ	40.4	17.0	19.1	10.6	0.0	12.8	0.0	100		
มาก	จำนวน	128	33	48	55	12	84	5	365		
	ร้อยละ	35.1	9.0	13.2	15.1	3.3	23.0	1.4	100		
										8.83	0.18

จากตาราง 4-43 ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยได้ศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีการสรุปผลการวิจัยดังนี้

#### สรุปผลการวิจัยด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

การสำรวจกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน ทั้งหมด 412 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีช่วงอายุอยู่ในระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.00 มีระดับการศึกษา คือ ต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 64.30 แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่ มาจากการประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 38.60 มีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 10,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.7 และลักษณะการพักอาศัยของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ คือ อาศัยอยู่กับบุตร หลาน คิดเป็นร้อยละ 48.30

ส่วนที่ 2 ภาวะทางสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 78.40 และไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 21.60 โดยโรคประจำตัวที่พบมากที่สุดของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 41.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับประทานยาเพื่อรักษา โรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 70.40 และไม่ได้รับประทานยาโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 29.60

ส่วนที่ 3 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิจัยพบว่า โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพทั้งสามด้านมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยด้านความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 รองลงมาได้แก่ด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 และด้านความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีเหตุผลในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อสุขภาพสูงสุด คือ เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจาก โรคหรืออาการต่าง ๆ คิดเป็นร้อยละ 31.80 ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มี ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง 500-1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 49.80 มีความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อ สุขภาพในรอบ 3 เดือน 1-2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 76.00 โดยส่วนใหญ่มี แหล่งข้อมูลในการซื้อ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมาจากเพื่อนหรือคนในครอบครัวแนะนำ คิดเป็นร้อยละ 44.90 และสถานที่/ ช่องทางที่ใช้ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วน ใหญ่คือ ร้านขายยา คิดเป็นร้อยละ 35.70

### สรุปผลการวิจัยด้วยสถิติเชิงอนุมาน

ผลการวิจัยพบทั้งที่สอดคล้องและไม่สอดคล้องตามสมมุติฐาน ดังนี้

สมมุติฐานที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุมีผลต่อรูปแบบการ ดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุแตกต่างกัน

ผลการวิจัยที่สอดคล้องตามสมมุติฐาน

ผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกันส่งผลต่อรูปแบบการดำเนิน ชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้านกิจกรรมต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องตามสมมุติฐาน ดังนี้

อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนและลักษณะการพักอาศัยแตกต่างกันส่งผลต่อ รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

สมมุติฐานที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคหญิง วัยสูงอายุมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค หญิงวัยสูงอายุ

ผลการวิจัยพบทั้งที่สอดคล้องและไม่สอดคล้องตามสมมุติฐาน ดังนี้

ผลการวิจัยที่สอดคล้องตามสมมุติฐาน

1. รูปแบบการดำเนินชีวิตด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ เหตุผลในการซื้อ ความถี่ต่อครั้งในรอบ 3 เดือนในการซื้อและแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริม อาหารเพื่อสุขภาพ

2. ภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับ เหตุผลในการซื้อและความถี่ต่อครั้งในรอบ 3 เดือนในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

3. รูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความสนใจและด้านความคิดเห็น ที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับ สถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

ผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องตามสมมติฐาน

1. รูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความสนใจและความคิดเห็น ที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

2. รูปแบบการดำเนินชีวิตด้านกิจกรรม ความสนใจ ความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ และภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

3. รูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความสนใจและความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ต่อครั้งในรอบ 3 เดือนในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

4. รูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความสนใจ ความคิดเห็น และภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

5. รูปแบบการดำเนินชีวิตด้านกิจกรรมและภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

### สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถสรุปผลการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุมีผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องตามสมมติฐาน อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยที่เริ่มมีความเสื่อมสภาพของร่างกายไปตามกาลเวลาตามที่บทความเรื่อง ผู้สูงอายุ (Older person) ของศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทยหญิง พวงทอง ไกรพิบูลย์ (2555) กล่าวไว้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพอันเกิดจากวัยชรา เซลล์ เนื้อเยื่อต่าง ๆ อวัยวะต่าง ๆ เสื่อมลงตามธรรมชาติ จึงทำให้มีข้อจำกัดในรูปแบบการดำเนินชีวิตโดยทั่วไปไม่ต่างกันมากนัก

2. ผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องตามสมมติฐาน ซึ่งอาจเป็นเพราะปัจจุบัน

เทคโนโลยีต่าง ๆ ที่ได้รับการพัฒนาทำให้ผู้บริโภครุทหนิงวัยสูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเองได้ง่ายขึ้น รวมทั้งการดำเนินงานขยายการบริการด้านสาธารณสุขของรัฐบาล ซึ่งมีการให้การส่งเสริมและให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนมากขึ้น จึงทำให้ระดับการศึกษาไม่ส่งผล ทั้งนี้ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของออร์ชวอทวิ (2548) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมขึ้นไป มีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา

3. ผู้บริโภครุทหนิงวัยสูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงสอดคล้องตามสมมุติฐาน โดยผู้ที่มีรายได้จากการประกอบอาชีพมีค่าการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพน้อยกว่า ผู้ที่มีรายได้จากบุตรหลานและผู้ที่มีรายได้จากบำนาญและอริบายได้ว่า กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพนั้นในหลายข้อต้องมีปัจจัยสำคัญเรื่องเงินและเวลาในการปฏิบัติ ซึ่งผู้บริโภครุทหนิงวัยสูงอายุที่มีรายได้จากการประกอบอาชีพอาจจะไม่มีเงิน แต่ทำให้เวลาในการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพน้อยลงไปด้วย และในผู้บริโภครุทหนิงวัยสูงอายุที่มีรายได้จากบุตรหลาน อาจจะมีเวลามากกว่าผู้ที่มีรายได้จากการประกอบอาชีพ แต่ในขณะที่เดียวกันอาจจะขาดอิสรภาพในการใช้เงินเป็นของตนเอง จึงเป็นเหตุผลให้ผู้บริโภครุทหนิงวัยสูงอายุที่มีรายได้มาจากเงินบำนาญซึ่งเป็นผู้ที่มีทั้งเงินและเวลามีระดับกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพมากที่สุด

4. ผู้บริโภครุทหนิงวัยสูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องตามสมมุติฐาน อาจเนื่องจากผู้สูงอายุมีการหันมาใส่ใจสุขภาพตนเองมากขึ้น อีกทั้งผลการวิจัยยังพบว่า ผู้บริโภครุทหนิงวัยสูงอายุมีความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพว่า “การดูแลสุขภาพเป็นเรื่องง่าย” ในระดับมาก ดังนั้น รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันจึงมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่ง ไม่สอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1982) กล่าวว่า รายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตและความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ผู้ที่มีเศรษฐกิจดีจะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพได้ดีกว่าผู้ที่มีเศรษฐกิจไม่ดี

5. ผู้บริโภครุทหนิงวัยสูงอายุที่มีลักษณะการพักอาศัยแตกต่างกันมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องตามสมมุติฐาน อาจเนื่องจากผู้บริโภครุทหนิงวัยสูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้วยตนเองมากขึ้นและมองว่าการดูแลสุขภาพนั้นไม่ใช่เรื่องยากที่จะปฏิบัติรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพจึงไม่ส่งผลกระทบต่อบุคคลในครอบครัว ซึ่งคล้ายคลึงกับผลการวิจัยของสุนันทา คุ่มเพชร (2545) พบว่าผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันมีภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน เนื่องจากสภาพสังคมปัจจุบันที่



ทุกคนต่างมีภาระหน้าที่ทำให้ไม่มีเวลาดูแลหรือทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุมากนักทำให้ผู้บริโภคนวัยสูงอายุมีความสามารถในการตัดสินใจต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเป็นหลัก จึงทำให้ลักษณะการพักอาศัยนั้นไม่มีผล

สมมุติฐานที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภควัยสูงอายุ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภควัยสูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า

1. กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภควัยสูงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 จึงสอดคล้องตามสมมุติฐาน โดยพบว่า ผู้บริโภควัยสูงอายุที่มีกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพระดับมาก จะมีเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่าง ๆ มากที่สุด (31.4%) รองลงมาคือ เพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้แก่วัยสูงอายุ (18.9%) และเพื่อลดปัญหาโรคหรืออาการต่างๆ(17.4%) ตามลำดับ จากผลการวิจัยอธิบายได้ว่า ผู้บริโภควัยสูงอายุที่มีระดับกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมาก คือผู้ที่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพของตนเองมาก โดยเน้นการปฏิบัติจริง ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ของเกสร มณีวรรณ (2550) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่อง ให้คุณค่าของความสูงอายุ ด้วยการทำให้มีคุณค่าและประโยชน์ต่อครอบครัว โดยการช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุดและพึ่งพิงบุตรหลานน้อยที่สุด ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า เนื่องจากผู้บริโภควัยสูงอายุที่มีระดับกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมาก เป็นผู้ที่ต้องการมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงเพื่อการดำรงตนอยู่ให้เป็นประโยชน์และลดภาระลูกหลาน จึงมีเหตุผลในการเลือกซื้อ โดยเน้นหนักไปในทางการป้องกันและเพิ่มภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย

2. ความสนใจและความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภควัยสูงอายุ อาจเนื่องจากผู้ที่มีความสนใจและความคิดเห็นนั้นเป็นเพียงแค่ความคิดที่ยังไม่ได้ปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพอย่างแท้จริง บ่งบอกถึงความจริงจังกในการดูแลสุขภาพของตนเอง

3. ภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการซื้อ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 จึงสอดคล้องตามสมมุติฐานและสามารถอธิบายได้ว่า ผู้ที่มีระดับภาพรวมรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพสูง แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความใส่ใจสุขภาพตนเองเป็นปกติเพื่อให้ตนเองร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอโดยเมื่อมีการดูแลสุขภาพของตนเองมากอยู่แล้วจึงอาจจะทำให้มีปัญหาสุขภาพน้อยกว่าผู้ที่ไม่ใส่ใจสุขภาพ ดังนั้น การซื้อ

เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่าง ๆ จึงเป็นเหตุผลอันดับแรกในการเลือกซื้อ มากกว่าที่จะลดปัญหาของโรคหรือช่วยในการควบคุมน้ำหนัก

4. รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้านกิจกรรม ด้านความสนใจ ด้านความคิดเห็นและภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุจึงไม่สอดคล้องตามสมมติฐาน โดยอาจเนื่องจากพฤติกรรมด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมักขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน ทั้งด้านความสะดวกของช่องทางซื้อ สภาพเศรษฐกิจและการเงินของผู้บริโภคขณะนั้น อีกทั้งการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารยังขึ้นอยู่กับความต้องการในการซื้อของแต่ละคนเพื่อส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเองที่แตกต่างกันไป ดังนั้น ไม่ว่าจะมรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพในระดับมากหรือน้อยจึงไม่มีความสัมพันธ์กันกับค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพแต่อย่างใด

5. กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จึงสอดคล้องตามสมมติฐาน อาจเนื่องจากผู้ที่มีระดับกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมากคือผู้ที่มีความกระตือรือร้นทั้งการปฏิบัติและเสาะหาช่องทางในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง โดยการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพนั้นเป็นตัวเลือกหนึ่งที่ทำให้ผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น ดังนั้นจึงมีความถี่ในการซื้อมากกว่าผู้ที่มีระดับกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพต่ำ

6. ความสนใจและความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ จึงไม่สอดคล้องตามสมมติฐาน อาจเนื่องจาก ผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับความสนใจหรือความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพสูง แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าความคิดเห็นเหล่านั้นจะได้รับการปฏิบัติ อีกทั้งการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ โดยมากจะเน้นไปที่กิจกรรมการส่งเสริมดูแลสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารที่ดี นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม เป็นต้น ดังนั้นด้านความสนใจ และความคิดเห็นจึงไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการซื้อ

7. ภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงสอดคล้องตามสมมติฐาน เนื่องจากผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมาก แสดงถึงการดูแลใส่ใจใน

สุขภาพของตนเองและผู้ที่ได้ใจสุขภาพของตนเองมักจะสรรหาผลิตภัณฑ์ที่ดีต่อสุขภาพมาใช้ ดังนั้นจึงมีความสัมพันธ์กันกับความถี่ในการซื้อของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

8. กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงสอดคล้องตามสมมุติฐาน อธิบายได้จากผลการศึกษาที่พบว่าผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมาก มีแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมากที่สุดคือ เพื่อนหรือคนในครอบครัวแนะนำ โดยการพบปะสังสรรค์กับญาติและเพื่อน ๆ นั้นเป็นหนึ่งในกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพจึงมีความสัมพันธ์กับแหล่งข้อมูลที่ผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ

9. ความสนใจและความคิดเห็นและภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับแหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุจึงไม่สอดคล้องตามสมมุติฐาน อาจเนื่องจาก

10. กิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ จึงไม่สอดคล้องตามสมมุติฐาน อาจเนื่องจาก ปัจจุบันการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมีช่องทางที่สะดวกสบายมากขึ้น ผู้สูงอายุมีทางเลือกที่หลากหลายแต่ร้านขายยายังคงเป็นที่น่าเชื่อถือมากที่สุด เนื่องจากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารควรได้รับคำแนะนำโดยแพทย์หรือเภสัชกร

11. ความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 จึงสอดคล้องตามสมมุติฐาน อาจเนื่องจากผู้ที่ความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพน้อยนั้นไม่ได้ให้ความสำคัญกับช่องทางการขายมาก กล่าวคือ เน้นความสะดวกและมีความละเอียดในการตัดสินใจน้อยกว่าผู้ที่มีระดับความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมาก ช่องทางในการซื้อสูงที่สุดจึงเป็นร้านสะดวกซื้อ ในขณะที่ผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับความสนใจที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมากและปานกลาง เลือกซื้อช่องทางร้านขายยาซึ่งมีความน่าเชื่อถือมากกว่าเป็นอันดับแรก

12. ความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 จึงสอดคล้องตามสมมุติฐาน อาจเนื่องจากผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุที่มีระดับความคิดเห็นที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมาก มีช่องทางการซื้ออันดับแรกคือร้านขายยา ในขณะที่เดียวกันก็นิยมความสะดวกสบาย รองลงมาจึงเป็นการสั่งซื้อทางโทรศัพท์

13. ภาพรวมของรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับสถานที่/ ช่องทางในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคนิยมวัยสูงอายุจึงไม่สอดคล้องตามสมมติฐาน อาจกล่าวได้ว่า ขึ้นอยู่กับโอกาสและเวลาที่เหมาะสม โดยส่วนมากจะเน้นความสะดวกของบุตรหลานหรือผู้ซื้อมาให้ เนื่องจากการเดินทางไปซื้อเอง หรือการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ อาจทำได้ไม่สะดวก ดังนั้นการส่งเสริมดูแลสุขภาพด้วยตนเองในด้านต่างๆจึงไม่ได้มีความสัมพันธ์กับช่องทางการซื้อของผู้บริโภคสูงอายุ

### ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปประยุกต์ใช้

1. ผู้ประกอบการควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือสื่อสารไปยังผู้บริโภคสูงอายุที่มีระดับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพสูง โดยใช้แรงจูงใจที่เน้นไปในทางการป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่างๆ
2. เนื่องจากผู้บริโภคสูงอายุที่มีระดับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพปานกลาง มีเหตุผลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพที่หลากหลายกว่า ผู้ประกอบการควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือการสื่อสาร โดยใช้แรงจูงใจด้านสรรพคุณที่หลากหลาย

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หน่วยงานและองค์กรที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุควรมีการวางแผนดำเนินงานรองรับปริมาณผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มมากขึ้นและมีศักยภาพในการช่วยเหลือตนเอง อีกทั้งควรจัดสรรกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมกับบุคคลอื่นเพื่อสร้างความสุขและคุณค่าทางจิตใจ จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น โดยเตรียมพร้อมตั้งแต่การยกก้าวเข้าสู่ผู้สูงอายุ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในแง่มุมของความรู้และทัศนคติของการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรงมากยิ่งขึ้น เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาจจะมีการศึกษาข้อมูลน้อยก่อนการซื้อสินค้ามาบริโภคและอาจใช้ผลิตภัณฑ์โดยเกินความจำเป็น
2. ควรใช้วิธีดำเนินงานวิจัยแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อจะได้ข้อมูลที่ลึกซึ้ง เข้าถึงความต้องการและเหตุผลของผู้บริโภคในเชิงลึก

## บรรณานุกรม

- กรุงเทพ เหมาะกับการเป็นเมืองผู้สูงอายุหรือไม่. (2556). เข้าถึงได้จาก  
<http://www.siamintelligence.com/bangkok-for-oldest/>
- เกสร มณีวรรณ. (2550). วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เครือทิพย์ บุญถาวร. (2549). รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่มีความสัมพันธ์กับคุณค่าตราสินค้า มอค โคน่า ทรี โอ. การศึกษาค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นัตยาพร เสมอใจ. (2550). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- นัตยาพร เสมอใจ และมัทนียา สมมิ. (2546). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: เอ็กชเปอร์เน็ท.
- ชูชัย สมิตธิโก. (2553). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดูแลผู้สูงวัย-ใส่ใจสุขภาพ 2 ธุรกิจมาแรงเติบโตไว. (ม.ป.ป.). เข้าถึงได้จาก  
[www.smethailandclub.com](http://www.smethailandclub.com)
- ตลาดผู้สูงอายุ โอกาสและอนาคตของ SMEs ไทย. (2557). เข้าถึงได้จาก <http://smartsme.tv/m/knowledge-detail.php?sid=&gid=6&id=436>
- นที จาริยานิช. (2553). รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคกับปัจจัยการเลือกซื้อบ้านโดยมุ่งเน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลางในบ้านระดับราคากลาง-สูง. การศึกษาค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, คณะวิศวกรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นพวรรณ จงวัฒนา และคณะ. (2541). ฐานข้อมูลผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันประชากรศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภวรรณ คณานุรักษ์. (2556). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: ซีวีแอลการพิมพ์.
- นาถนรา ลิ้มไชยโรจน์. (2548). รูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารจานด่วนของนิสิต นักศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. การศึกษาค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นิโลบล ตริเสนห์จิต. (2553). แรงจูงใจ และทัศนคติด้านผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อเสื้อผ้าในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

แนวโน้มนิสัยเพื่อสุขภาพจะมีอัตราเติบโตที่สูงขึ้น. (2557). เข้าถึงได้จาก

<http://www.womenofcolorunited.net/?p=53>

น้ำฝน กองอรินทร์ และคณะ (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุตั้งแต่วัย  
กลางคนขึ้นไปในจังหวัดเชียงใหม่. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

ปณิศา มีจินดา. (2553). พฤติกรรมผู้บริโภคร. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.

ปริญ ลักขิตานนท์. (2544). จิตวิทยาและพฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: เจริญบุญการพิมพ์.

8 ธุรกิจดาวรุ่ง รับสังคมสูงวัย. (2559) เข้าถึงได้จาก <http://terrabbkk.com/news/>

ผู้สูงอายุในประเทศไทย: แนวโน้ม คุณลักษณะและปัญหา. (2542). เข้าถึงได้จาก

<http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic004.php>

พัชรี เขียวสะอาด. (2550). ปัญหาและความต้องการด้านการส่งเสริมสุขภาพและสังคมของ  
ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองศรีราชาจังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตร  
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารงานท้องถิ่น, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัย  
บูรพา.

พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2555). โรคของปอด. กรุงเทพฯ: อมรินทร์สุขภาพ.

มาริสตา ดีใจ. (2558). การมีส่วนร่วมของชุมชนกับภาพลักษณ์ด้านความรับผิดชอบต่อสังคมของ  
บริษัทจัดการและพัฒนาทรัพยากรน้ำภาคตะวันออก จำกัด(มหาชน) จังหวัดระยอง.  
วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสื่อสารการตลาด, คณะมนุษยศาสตร์และ  
สังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2555). รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.

2555. เข้าถึงได้จาก <http://thaitgri.org/?p=37051>

ยุทธนา ธรรมเจริญ. (2530). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัฐบาล วาง 3 นโยบายรับมือสังคมผู้สูงอายุ. (2558). เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2015/01/9080>

ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์  
พับลิเคชั่น.

ฤทัย เตชะบูรณเทพภรณ์. (2554). แรงจูงใจ และปัจจัยทางการตลาดบนเฟซบุค (Facebook) ที่มีผล  
ต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์  
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

- เลิศหญิง หิรัญญา. (2545). *รูปแบบการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ และพฤติกรรมการบริโภคสินค้าและบริการของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการโฆษณา, ภาควิชาการประชาสัมพันธ์, คณะนิเทศศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วุฒิชชาติ สุนทรสมัย. (2547). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. ชลบุรี: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิรินัททิพย์ ทาวาโนเบะ. (2554). *แรงจูงใจและพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวชาวไทย: กรณีศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- ศุภร เสรีรัตน์. (2545). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: เอ.อาร์. บีซีเนส เพรส.
- สรินยา สงค์ประเสริฐ. (2554). *รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อค่านิยมในคอนโดมิเนียมตากอากาศหรรษา ในอำเภอหัวหิน*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- สิทธิพันธ์ ทนไนไช และดวงกมล ชาติประเสริฐ. (2555). *รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อทัศนคติและกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าเสมือน*. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการโฆษณา, ภาควิชาการประชาสัมพันธ์, คณะนิเทศศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนันทา คุ่มเพชร. (2545). *อิทธิพลของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเอง การมีส่วนร่วมในชุมชนและความต้องการบริการสวัสดิการสังคมต่อภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุในอำเภอเมืองระนองจังหวัดระนอง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาและการแนะแนว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุมาลี เหลืองดำรงกิจ. (2543). *รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาโฆษณา, คณะนิเทศศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวพิชญ์ ตั้งนิมิตชัยกุล. (2552). *รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมบริโภคของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- โสภภาพรณ รัตน์ชัย. (2555). *คู่มือการดูแลผู้สูงวัย*. กรุงเทพฯ: แสงดาว.
- หนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์. (2556). *จับ 8 เทรนด์ สุขภาพคนไทยนักการตลาดปรับตัว-บูมธุรกิจ*. เข้าถึงได้จาก <http://www.hfocus.org/content/2013/01/2233>

- อดุลย์ จาตุรงค์กุล และคณยา จาตุรงค์กุล. (2550). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อนุชิต ศิริกิจ. (2551). *ระบบค่านิยมและรูปแบบการดำเนินชีวิต*. เข้าถึงได้จาก <http://www.bus.rmutt.ac.th>
- อัญฉรี ต้นศิริ. (2550). *บุคลิกภาพ รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมของผู้บริโภค Cereal ในกรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อัสน์อุไร เตชะสวัสดิ์. (2549). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: ซี.วี.แอล. การพิมพ์.
- เอสทีวีผู้จัดการออนไลน์. (2557). *เปิดโผ 5 กลุ่มธุรกิจรุ่งตลาดผู้สูงวัย เขียว SMEs เกาะเทรนค์คว้าโอกาส*. เข้าถึงได้จาก <http://www.manager.co.th/iBizChannel/ViewNews.aspx?NewsID=9570000041609>
- Chian-Son Yu ,Chien-Kuo Li, & Wachara Chantatub. (2015) *Analysis of consumer E-lifestyles and their effects on consumer resistance to using mobile banking: empirical surveys in Thailand and Taiwan*. Taipei: Department of Information Technology and Management School of Management, Shih Chien University and Faculty of Commerce and Accountancy Chulalongkorn University.
- Hawkins, D.I., Best, R.J. & Coney, K.A. (1986). *Consumer behavior* (3<sup>rd</sup> ed.). Plano: Business Publications Inc.
- Nabirasool, D. (2014). Impact of demographic factors on lifestyle dimensions of the cluster in hyderabad and secunderabad Cities. *International Journal of Trade & Global Business Perspectives*, 3(3), 1290-1297.
- Nabirasool, D. (2014). Relationship between consumer lifestyles and their demographic factors. *International Journal of Trade & Global Business Perspectives*, 3(3), 1290-1297.
- Pender, N. J. (1982). *Health promotion in nursing practice*. New York: Appleton Century Croft.
- Plummer, J.T. (1974). The concept and application of life style segmentation. *Journal of Marketing*, 38(1), 33-37.



- Rahman, A. (2009). *Consumer credit as lifestyle activities facilitators for consumers of bangladesh*. Dhak: Department of Business Administration Southeast University. Bangladesh.
- Yap, S.F., & Othman, N. (2010). *Marketing to healthy lifestyle consumers: An analysis of demographic and social cognitive factors*. Selangor Darul Ehsan: Department of Marketing School of Business Monash University Malaysia.

**ภาคผนวก**

### แบบสอบถามเรื่อง

“รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ  
และพฤติกรรมกรบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ  
ของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร”

**คำชี้แจง** แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา “รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมกรบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ ของผู้บริโภคหญิงวัยสูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร” จึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็นทั้งหมด 4 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1:** ลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

**ตอนที่ 2:** ภาวะทางสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

**ตอนที่ 3:** รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

**ตอนที่ 4:** พฤติกรรมกรบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

**ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม**

โปรดใส่เครื่องหมาย  ลงใน  และกรอกข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง เกี่ยวกับตัวท่าน

1. อายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษา
  - ต่ำกว่าปริญญาตรี
  - ปริญญาตรี
  - สูงกว่าปริญญาตรี
3. แหล่งที่มาของรายได้
  - จากการประกอบอาชีพ  
(โปรดระบุ) .....
  - จากบุตรหลาน
  - อื่น ๆ.....

## 4. รายได้ต่อเดือน

- ต่ำกว่า 10,001 บาท       10,001-20,000 บาท  
 20,001-30,000 บาท       มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป

## 5. ลักษณะการพักอาศัย

- อาศัยอยู่คนเดียว  
 อาศัยอยู่กับบุตรหลานหรือญาติ  
 อาศัยอยู่กับคู่สมรส  
 อาศัยอยู่กับบุตรและคู่สมรส

## ตอนที่ 2 ภาวะทางสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

## 1. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

- ไม่มี
- มี > โปรดทำเครื่องหมายถูกลงในตัวเลือกต่อไปนี้  
(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- โรคทางสมอง เช่น อัลไซเมอร์ สมองเสื่อม หรือ  
โรคหลอดเลือดสมองเป็นต้น
- โรคอ้วน/ โรคเกี่ยวกับไขมัน
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคหัวใจและหลอดเลือด
- โรคเบาหวาน
- โรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ เช่น เกาต์ กระดูกพรุน
- โรคระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น กลั้นปัสสาวะ  
ไม่อยู่ หรือทางเดินปัสสาวะผิดปกติ
- โรคตา เช่น มีปัญหาการมองเห็น โรคต้อหิน น้ำ รุ้นตาเสื่อม  
จอประสาทตาเสื่อม
- โรคไต
- อื่น ๆ.....

2. ท่านรับประทานยาสำหรับโรคประจำตัวดังกล่าวอยู่ด้วยหรือไม่

รับประทานยาเพื่อรักษาโรคประจำตัวดังกล่าว

ไม่ได้รับประทานยารักษาโรคประจำตัวดังกล่าว

ตอนที่ 3 รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

3.1 ด้านกิจกรรม	เป็นประจำ	ค่อนข้างบ่อย	ทำบางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ทำเลย
1. ฉันรับประทานผัก/ผลไม้					
2. ฉันเลือกลดอาหารประเภทแป้งและไขมัน					
3. ฉันดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว					
4. ฉันออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย					
5. ฉันนอนพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6 – 9 ชม.					
6. ฉันฝึกทำสมาธิเพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดี					
7. ฉันไปพักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ					
8. ฉันขยับถ่ายเป็นเวลา					
9. ฉันไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง					
10. ฉันพบปะ สัมผัสกับญาติและเพื่อน ๆ					

3.2 ด้านความสนใจ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่สนใจ
1. ฉันสนใจที่จะได้เรียน หรือเข้าอบรมหลักสูตร เพื่อรักษาฟื้นฟูสุขภาพ ระยะสั้นๆ					
2. ฉันสนใจที่จะฟังข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และอนามัยเมื่อมีเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัวแนะนำ					
3. ฉันสนใจที่จะได้ทดลองผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพที่ออกใหม่ล่าสุด					
4. ฉันอยากรู้วิธีปฏิบัติตน ให้มีชีวิตรยืนยาว					
5. ฉันอยากรู้วิธีกำจัดความเครียด					
6. ฉันสนใจที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ฯลฯ					
7. ฉันอยากทราบถึงความเปลี่ยนแปลงไปของร่างกายตนเอง					
8. ฉันอยากรู้วิธีปฏิบัติตนให้ห่างไกลโรคร้ายไข้เจ็บ					
9. ฉันอยากรู้วิธีปฏิบัติตนเองเมื่อมีอาการป่วย					
10. ฉันสนใจที่จะร่วมกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุที่ชุมชนจัดขึ้นเมื่อมีโอกาส					

3.3 ด้านความคิดเห็น	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ค่อนข้าง เห็นด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด
1. การรับประทานอาหารครบ5หมู่ ทำให้สุขภาพดี					
2. ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายเป็นประจำ					
3. ผู้สูงอายุควรหันมาดูแลสุขภาพด้วย ตนเองมากขึ้น					
4. การไปท่องเที่ยว เป็นการดูแลสุขภาพ ที่ดีที่สุดอีกอย่างหนึ่ง					
5. การฝึกทำสมาธิเป็นประจำทำให้ สุขภาพจิตดี					
6. ผู้สูงอายุควรร่วมกิจกรรมเพื่อ สุขภาพ กับชมรมต่างๆเมื่อมีโอกาส					
7. การทำงานบ้าน เป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง					
8. ผู้สูงอายุควรมีงานอดิเรก เพื่อเป็น การผ่อนคลายความเครียด					
9. การมีสุขภาพที่ดีทำให้อายุยืนยาว					
10. การดูแลสุขภาพเป็นเรื่องง่าย					

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ ของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

- เหตุผลที่ท่านใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมากที่สุด
  - เพื่อ ทดแทน สารอาหารที่จำเป็นหรือขาดหายไปอันเนื่องมาจากต้องรับประทานในปริมาณสูง
  - เพื่อ ใช้ ป้องกัน หรือ ลดความเสี่ยงจากโรคหรืออาการต่างๆ
  - เพื่อ เพิ่มระบบภูมิคุ้มกัน ให้แก่ร่างกาย

- เพื่อให้พลังงาน หรือความ กระฉับกระเฉง แก่ร่างกาย
- เพื่อ เพิ่มประสิทธิภาพ ของสมองและการทำงานของร่างกาย
- เพื่อ ลดปัญหาโรค หรืออาการต่าง ๆ
- เพื่อช่วยในการ ควบคุมน้ำหนักหรือช่วยในระบบขับถ่าย
- อื่น ๆ.....

2. ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

- ต่ำกว่า 500 บาท       500-1,000บาท
- 1,001-1,500บาท       1,501- 2,000 บาท
- มากกว่า 2,000 บาทขึ้นไป

3. ความถี่ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา

- 1-2 ครั้ง       3-4 ครั้ง       มากกว่า 4 ครั้ง

4. แหล่งข้อมูลในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ

- โทรทัศน์       นิตยสาร       หนังสือพิมพ์       วิทยู       อินเทอร์เน็ต       เพื่อน/

คนในครอบครัวแนะนำ

- อื่น ๆ.....

5. สถานที่/ ช่องทางที่ใช้ในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพมากที่สุด

- ร้านขายยา
- ร้านสะดวกซื้อ
- ร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ
- การขายตรงโดยตัวแทนจำหน่าย/ พนักงานขาย
- สั่งซื้อทางอินเทอร์เน็ต
- สั่งซื้อทางโทรศัพท์
- อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ขอบคุณค่ะ