

## บทที่ 2

### แนวความคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวความคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเรื่อง รูปแบบการดำเนินชีวิต ทัศนคติ และ พฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพในเขตเมืองเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 4 หัวข้อดังนี้

- 1.แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต
- 2.แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค
- 3.แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและอาหารเพื่อสุขภาพ
- 4.แนวคิดเกี่ยวกับสังคมวิทยาเมือง

## 1.แนวคิดเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyles)

ในการแบ่งส่วนตลาดทางจิตวิทยา (Psychographic segmentation) จำเป็นต้องมีการศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) ของผู้บริโภค ซึ่งเปรียบเสมือนเครื่องมือที่มีค่ามาก ในการช่วยระบุถึงผู้บริโภคเป้าหมายที่นักการตลาดคาดหวังว่าจะให้เกิดการตอบสนองต่อสารทางการตลาดที่ส่งไป ซึ่ง Lifestyle จะได้มาจากการวัดถึงกิจกรรม(Activities) ความสนใจ (Interests) และความคิดเห็น(Opinions) ของผู้บริโภค (Schiffman & Kanuk,2000)

Hoyer & MacInnis (2000) กล่าวถึง รูปแบบการดำเนินชีวิตว่า เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับค่านิยม และบุคลิกภาพของผู้บริโภคอันเป็นลักษณะภายใน แต่ถูกนำออกมาแสดงให้เห็นอย่างเด่นชัด หรือเป็นรูปแบบของพฤติกรรมที่แท้จริง ในรูปของ กิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น (AIOs) ซึ่งให้รายละเอียดของผู้บริโภคมากกว่าลักษณะทางประชากรศาสตร์ เช่นเดียวกับที่ Assael(1998)ให้คำจำกัดความของรูปแบบการดำเนินชีวิตไว้ว่า คือ แบบแผนการใช้ชีวิตของผู้บริโภคที่สะท้อนออกมาจาก ทศนคติ(Attitudes) ความสนใจ (Interests) และ ความคิดเห็น (Opinions)

ในขณะที่ Eagle,Blackwell & Miniard (1995) กล่าวถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตว่า เป็นแบบที่บุคคลดำรงชีพและใช้จ่ายเวลาและเงิน คนเราใช้รูปแบบการดำเนินชีวิตเพื่อสร้างเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นรอบๆตัว และยังนำมาใช้ในการตีความหมาย พัฒนาแนวความคิด ทำนายเหตุการณ์ และปรับค่านิยมของตนที่มีต่อเหตุการณ์นั้นๆ

ในทางการแพทย์ให้คำจำกัดความรูปแบบการดำเนินชีวิตว่า เป็น พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การนอน การสูบบุหรี่ ฯ เช่นเดียวกับในมุมมองของนักการตลาด เพราะเป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรม ความสนใจและความคิดเห็นในการใช้สินค้าและบริการ (Kraft & Goodell,1993)

นักการตลาดได้ให้ความสนใจในการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภค เนื่องจากแนวโน้มเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตมีผลต่อกลยุทธ์ทางการตลาดในหลายด้าน เช่น ช่วยให้เข้าใจถึงพฤติกรรมและแรงขับที่ผลักดันให้เกิดการซื้อ และยังมีประโยชน์ต่อการแบ่งส่วนทางการตลาด (Todd ,Lawson & Faris,1998) เช่นเดียวกับที่ Hawkins ,Best & Coney(1998) อธิบายแนวคิดเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตไว้ว่าเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความต้องการ ความปรารถนา มีผลต่อการซื้อ และพฤติกรรม รูปแบบการดำเนินชีวิตจะเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจในการบริโภค และในทาง

กลับกันพฤติกรรมการบริโภคก็จะเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมแรงหรือเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนเราด้วย ดังจะเห็นได้จาก การวิจัยของบริษัทConAgra ซึ่งประสบความสำเร็จในการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ Healthy Choice เนื่องจากในการวิจัยรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคพบว่า ผู้บริโภคมีความสนใจเรื่องการดูแลสุขภาพ โดยการเพิ่มความใส่ใจเรื่องคอเรสเตอรอลและความเค็มในอาหารมากขึ้น (Assael,1998) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Solomon(1999) ที่กล่าวว่าผู้บริโภคจะเลือกสินค้า บริการและกิจกรรมใดๆ ก็เพราะเขาได้เชื่อมโยงสินค้าเหล่านั้นกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของตนเอง ดังนั้นเมื่อพิจารณาผู้บริโภค สินค้าและฉาก(setting)ที่นักการตลาดจัดไว้ ก็จะทำให้ทราบถึงรูปแบบการบริโภคได้

ตัวแปรในเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตประกอบไปด้วย 3 ส่วนคือ

กิจกรรม(Activities) หมายถึง การใช้เวลาของผู้บริโภค

ความสนใจ(Interests) หมายถึง การพิจารณาถึงสิ่งสำคัญในชีวิต

ความคิดเห็น (Opinions) หมายถึง ความคิดที่เกี่ยวกับตนเองและสิ่งต่างๆรอบตัว

(Assael ,1999)

ตัวแปรในเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิต ทั้งกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น เป็นตัวแปรเชิงจิตวิทยาซึ่งสามารถบอกจำนวนได้ โดยมีลักษณะตัวอย่างของกิจกรรม ความสนใจและความคิดเห็น ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิต

กิจกรรม	ความสนใจ	ความคิดเห็น
การทำงาน	ครอบครัว	ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
งานอดิเรก	บ้าน	หัวข้อทางสังคม
เหตุการณ์ทางสังคม	งาน	การเมือง
การพักผ่อน	ชุมชน	ธุรกิจ
ความบันเทิง	นันทนาการ	เศรษฐกิจ
การเป็นสมาชิกสโมสร	แฟชั่น	การศึกษา
การเข้าร่วมกับชุมชน	อาหาร	ผลิตภัณฑ์
การจับจ่ายใช้สอย	สื่อ	อนาคต
การเล่นกีฬา	การประสบความสำเร็จ	วัฒนธรรม

ที่มา: William D. Wells & Douglas J. Tigert, cited in Solomon, M.R. (1999) Consumer Behaviors (4<sup>th</sup> ed). New Jersey: Prentice Hall International, Inc. p.179.

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าสิ่งที่แต่ละคนทำในเวลาว่างเป็นสิ่งที่บ่งบอกรูปแบบการดำเนินชีวิตของพวกเขา เมื่อผู้บริโภคมี กิจกรรม ความสนใจและความคิดเห็น ที่แตกต่างกันก็เป็นสิ่งที่แสดงถึงความแตกต่างของรูปแบบการดำเนินชีวิตแต่ละแบบได้ (Hoyer & MacInnis, 2000)

นักการตลาดพยายามวัดและวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินชีวิตผ่านลักษณะทางจิตวิทยา เพื่อจะหาวิธีที่จะอธิบายลักษณะของผู้บริโภคที่มีอิทธิพลต่อการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นทางการตลาด เช่น ตัวสินค้า บรรจุภัณฑ์ สื่อ และปัจจัยอื่นๆ ซึ่งลักษณะทางประชากรศาสตร์ หรือลักษณะทางเศรษฐศาสตร์สังคมเพียงอย่างเดียวไม่สามารถอธิบายได้หมด (Berkman, Linqvist & Surgy, 1996)

Berkman และคณะ (1996) อธิบายว่า การที่จะรู้ลักษณะทางจิตวิทยาของผู้บริโภค (psychographic profile) หรือ การแบ่งส่วนทางการตลาดผู้บริโภค (consumer segment) นั้น นักการตลาดต้องทำการศึกษาในหลายแง่มุมของบุคลิกภาพและพฤติกรรม ซึ่งประกอบไปด้วย ลักษณะของบุคลิกภาพและแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง ทัศนคติที่มีต่อระดับของสินค้า Product classes และตราสินค้า กิจกรรมความสนใจและความคิดเห็น ระบบของค่านิยม การบริโภคสินค้า

และบริการ รูปแบบการใช้สื่อ นอกจากนี้ยังชี้ให้เห็นว่า ลักษณะทางจิตวิทยามีความสำคัญต่อการนำไปประยุกต์ใช้ทางการตลาด 2 ประการคือ ประการแรกทำให้วิเคราะห์ผู้บริโภคในด้านจิตวิทยา เพื่อช่วยระบุถึงลักษณะของผู้บริโภคหรือ ส่วนแบ่งตลาดได้ ประการที่สอง ลักษณะทางจิตวิทยา ช่วยเปิดเผยทัศนคติ ความสนใจ ความคิดเห็น (AIOs) ของสมาชิกในส่วนแบ่งตลาด(segment) นั้นๆได้

การสร้างและเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้บริโภคโดยใช้มาตรวัดแบบ AIOs รวมถึงลักษณะทางประชากรศาสตร์ และพฤติกรรมการใช้สินค้า เกิดขึ้นเมื่อปีค.ศ.1970 (Plummer,1970 cited in Todd ,Lawson & Faris ,1989) ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมและแพร่หลายมาก ทำได้โดยการสัมภาษณ์ หรือ ให้กรอกแบบสอบถาม ซึ่งผู้ตอบจะแสดงความคิดเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับชุดข้อความ ในการสรุปผลความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันจะมีการวิเคราะห์เชิงลึกในด้านทัศนคติ ความสนใจ และความคิดเห็นของผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมาย (Berkman et al.,1996 ) เช่นในการวิจัยของ Wells และ Tigert อ้างถึงใน Solomon (1999) ได้ทำวิจัยโดยใช้แบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น รวม 300 ข้อ ซึ่งใช้กรอบความคิด AIOs มาอ้างอิงและถามกลุ่มผู้บริโภคว่าเห็นด้วยหรือไม่กับข้อความเหล่านี้ หลังจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธี Factors Analysis เพื่อจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต ซึ่งในการวิจัยนั้นจัดได้ 22 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มคำนึงถึงเรื่องแฟชั่นเป็นหลัก (Fashion Concious) กลุ่มคำนึงถึงเรื่องราคาเป็นหลัก (Price Conscious) กลุ่มคำนึงถึงสุขภาพเป็นหลัก(Health Conscious) กลุ่มเฝ้าหาข้อมูลข่าวสาร (Information Seeker) เป็นต้น

ทั้งนี้ การวัดรูปแบบการดำเนินชีวิตสามารถวัดได้ตามความเฉพาะเจาะจงของสิ่งที่ต้องการศึกษา เช่นวัดตามประเภทสินค้าหรือกิจกรรมที่เฉพาะเจาะจง เช่น การศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวกับการแต่งกายด้วยเสื้อผ้าแฟชั่น ก็จะมีคำถามถึงลักษณะการแต่งกาย กิจกรรมที่เกี่ยวข้องและลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้บริโภค ในขณะที่การศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตทั่วไปหรือไม่เจาะจงประเภทของสินค้า จะช่วยให้นักการตลาดหาโอกาสที่จะพัฒนาสินค้าใหม่ๆได้ แต่ถ้าเป็นการศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวกับสินค้าที่เฉพาะเจาะจงนั้นสามารถนำผลที่ได้มาวางตำแหน่งสินค้าใหม่ให้ตรงกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคมากที่สุด (Hawkins et al.,1998)

ในการวัดรูปแบบการดำเนินชีวิต โดยการบรรยายกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น ผู้บริโภคจะต้องเลือกคำตอบจากมาตราลิเคิร์ต(Likert scales) ที่ประกอบไปด้วยคำว่า เห็นด้วย

อย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉยๆ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยในการคิดคำบรรยาย (AIOs Statement) นั้น จะกล่าวถึงกิจกรรมโดยทั่วไปและแรงจูงใจ หรืออาจจะเป็นเรื่องราวที่เฉพาะเจาะจง เช่น เน้นไปที่คำบรรยายที่ระบุถึงสินค้าหรือตราสินค้าได้ เช่น ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง การให้บริการดูแลสุขภาพ ก็อาจจะมีทั้งคำถามทั่วไป เกี่ยวกับกิจกรรม ความสนใจและความคิดเห็น เช่น ฉันออกกำลังกายทุกวัน ฉันมักป่วยบ่อยกว่าเพื่อนๆ และคำถามที่เฉพาะเจาะจง เป็นคำถามถึงทัศนคติที่มีต่อแพทย์ หรือการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี เป็นต้น หลังจากนั้นก็นำคำบรรยายที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิต มาวิเคราะห์โดยการไขตารางไขว้ (Cross-tabulation) คำบรรยายแต่ละข้อจะถูกนำมาวิเคราะห์กับตัวแปรที่เชื่อว่าจะมีความสำคัญกับการแบ่งส่วนตลาด ตัวอย่างเช่น เพศ หรือ อายุ โดยการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างคำบรรยายต่างๆ หรือใช้เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลจากตัวแปรมากกว่า 2 ตัว (Multivariate) เพื่อจัดกลุ่มคำบรรยาย (Statements) และตัดสินปัจจัยที่สำคัญ ซึ่งสามารถจะอธิบายตัวแปรต่างๆ ที่สังเกตมาได้ (Engel, Blackwell & Miniard, 1995)

Berkman และคณะ (1996) อธิบายลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิตไว้ดังต่อไปนี้ รูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นกลุ่มของปรากฏการณ์ เนื่องจากรูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลเป็นผลมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น การเข้าร่วมในกลุ่มสังคม และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น รูปแบบการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นในวิทยาลัย ย่อมมีความแตกต่างจากรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนงานก่อสร้างอย่างชัดเจน รูปแบบการดำเนินชีวิตมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมหลายๆ ด้าน เพราะรูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลทำให้มีพฤติกรรมบางด้านอย่างต่อเนื่อง การทำความเข้าใจในพฤติกรรมของผู้บริโภคในแง่มุมใดแง่มุมหนึ่งช่วยให้ นักการตลาดสามารถทำนายพฤติกรรมในอีกด้านหนึ่งของผู้บริโภคได้ รูปแบบการดำเนินชีวิตบอกถึงความสนใจในชีวิต รูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน สามารถบอกถึงกิจกรรมหรือความสนใจที่แต่ละบุคคลมีได้ รูปแบบการดำเนินชีวิตแตกต่างกันไปตามลักษณะทางสังคมวิทยาที่มีการเปลี่ยนแปลงไป เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ ชนชั้นทางสังคม ภูมิภาค และอื่นๆ ซึ่งอัตราการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเหล่านี้จะมีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างยิ่ง

Kraft & Goodell (1993) กล่าวถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับการมีสุขภาพที่ดีว่า การที่จะมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพที่ดี (Wellness-oriented Lifestyle) ได้นั้น ขึ้นอยู่กับการได้รับโภชนาการ การออกกำลังกาย ความเครียดและสภาพแวดล้อมของแต่ละคน ซึ่งผู้ที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี จะมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพและเป็นผู้บริโภคที่ดีสำหรับผลิตภัณฑ์และบริการเกี่ยวกับสุขภาพ ส่วนผู้ที่ไม่มีความสนใจในการมีสุขภาพดีจะมีความเสี่ยงในการ

เกิดโรคสูงและเป็นอุปสรรคต่อแผนการส่งเสริมสุขภาพของรัฐ นอกจากนี้ Kraft & Goodell (1993) ยังได้ทำการศึกษาตามแนวคิดของการมีสุขภาพที่ดีในฐานะที่เป็น กิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น ของบุคคลที่มีต่อเรื่องสุขภาพซึ่งพบว่า ผู้ที่มีการปฏิบัติตนตามวิถีชีวิตของการมีสุขภาพที่ดี จะมีความสนใจในเรื่องโภชนาการ หรือการรับประทานอาหารของตนเอง การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและพยายามหาวิธีในการจัดการกับความเครียด นอกจากนี้ยังมีความรู้สึกไวต่อสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในสภาพแวดล้อมที่เขายู่อาศัย

Assael (1998) กล่าวว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของคนอเมริกัน มีความตื่นตัวต่อผลจะเกิดจากการรับประทานอาหารกันมากขึ้น เช่น ความกังวลในเรื่อง อาหารที่มีความเค็ม มีคอเลสเตอรอล มีคาเฟอีน เป็นต้น โดยองค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา(FDA)ได้ระบุว่า ผู้บริโภคร้อยละ 40 มีความใส่ใจเรื่องระดับความเค็มในอาหาร และครึ่งหนึ่งของประชากรวัยผู้ใหญ่พยายามลดน้ำหนัก ซึ่งตัวเลขเหล่านี้สามารถอธิบายได้ด้วยการเปลี่ยนรูปแบบการซื้อของผู้บริโภค โดยจากการสำรวจพบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทวิตามิน ซ้ออาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมันต่ำ ส่วนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กาแฟ และการสูบบุหรี่ก็ลดลงตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980

ยิ่งไปกว่านั้นผู้บริโภคได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการรับประทานอาหารจากเนื้อสัตว์เปิดไก่ เพราะความใส่ใจในเรื่องระดับคอเลสเตอรอล และหันมาซื้อนมและโยเกิร์ตที่มีไขมันต่ำแทนนมสด นอกจากนี้ในสหรัฐอเมริกาจะมีการรณรงค์ให้ประชาชนมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี และมีการป้องกันโรค ซึ่งเป็นผลให้สินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมียอดขายสูง ไม่ว่าจะเป็น รองเท้ากีฬา สโมสรเพื่อสุขภาพ อาหารไขมันต่ำ คอเลสเตอรอลต่ำ และมีน้ำตาลต่ำ เป็นต้น โดยกลุ่มคนที่สนใจจะเป็นคนวัยกลางคนและกลุ่ม Baby-boom ที่มักจะมีการศึกษาดี และมีความเต็มใจที่จะซื้อสินค้าและบริการที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพก่อนคนในกลุ่มอื่นๆ (Kraft & Goodell ,1993)

ชนชญาน์ จันทริวิตรกุล (2542) ได้ศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมของผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ในกรุงเทพมหานคร ผลจากการศึกษา โดยใช้มาตราวัดแบบ AIOs ได้รูปแบบการดำเนินชีวิต 5 กลุ่มของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ดังนี้ กลุ่มปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพ กลุ่มคำนึงถึงสุขภาพ กลุ่มรักสวยรักงาม กลุ่มไม่ใส่ใจสุขภาพ กลุ่มบันเทิงสุขภาพ โดยกลุ่มที่มีความแตกต่างและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพได้แก่ กลุ่มปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพ ส่วน กลุ่มละเลยสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการบริโภค

ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพประเภทอาหารเสริม เนื่องจากต้องการจะชดเชยในส่วนการกระทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ขาดหายไป เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อนที่เพียงพอ เป็นต้น

ในการวิจัย ของบริษัทตัวแทนโฆษณาชั้นนำคือ D'Arcy ,Masius,Benton และ Bolwes ได้แบ่งผู้บริโภคออกเป็น 6 กลุ่มตามทัศนคติที่มีต่อการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดี ซึ่งพบว่ามีเพียงกลุ่มเดียวเท่านั้นที่มีการบริโภคอย่างจริงจัง คือกลุ่ม Superfits ที่มีรูปแบบของการรับประทานอาหารในชีวิตประจำวันเกี่ยวข้องกับบริโภคเพื่อสุขภาพ และยังมีการปฏิบัติตนในรูปแบบของการบริโภคนั้นๆ จนเป็นส่วนหนึ่งของรูปแบบการดำเนินชีวิต ซึ่งรวมไปทั้งการออกกำลังกายต่างๆ เช่น การเดิน แอโรบิคด้วย ส่วนอีกกลุ่มคือ Grannies เป็นกลุ่มที่เห็นว่าการบริโภคเพื่อสุขภาพ คือมีอาหารที่ต้องประกอบไปด้วยเนื้อและผัก 2 ชนิด และยังรวมถึงอาหารที่กลุ่ม Superfits ไม่รับประทานอีกด้วย (Davies,1992)

Todd ,Lawson & Faris (1998) ได้ทำการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในประเภทนิวซีแลนด์ และได้แบ่งออกเป็น 7 กลุ่มได้แก่

- 1) Active Family Value คือ ผู้บริโภคที่สนใจเรื่องครอบครัวและชุมชนที่อยู่อาศัยเป็นหลัก มีแนวคิดที่ยึดติดกับขนบธรรมเนียมประเพณี มักซื้อสินค้าที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์ในครัวเรือน
- 2) Conservative Quiet Lifers เป็นบุคคลพวกอนุรักษ์นิยม ไม่ชอบของใช้ที่ทันสมัย มักใช้เวลาว่างในการทำสวน อยู่บ้านฟังวิทยุ
- 3) Educated Liberals เป็นผู้บริโภคที่สนใจเรื่องสังคม มีหัวก้าวหน้า มีรายได้สูง ส่วนใหญ่ยังเป็นโสด ชอบสังสรรค์ ชอบความสนุกสนาน แต่ก็ยังสนใจในเรื่องอาหารการกินซึ่งสะท้อนความใส่ใจในการดูแลสุขภาพของคนในกลุ่มนี้
- 4) Accepting Mid-Lifers เป็นกลุ่มที่ไม่สนใจเรื่องสังคมหรือการเมือง ไม่สนใจเรื่องความสำเร็จในชีวิตหรือหน้าที่การงาน และยังไม่ใส่ใจเรื่องอาหารการกิน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงว่าไม่สนใจเรื่องน้ำหนัก ระดับน้ำตาลและคอเรสเตอรอลในเลือด เพราะสนใจแต่เรื่องรสชาติของอาหารเป็นหลัก จึงไม่นิยมกินอาหารเพื่อสุขภาพ หรืออาหารจากธรรมชาติ
- 5) Success-Driven Extroverts เป็นกลุ่มของบุคคลที่มีความทะเยอทะยาน มีจุดมุ่งหมายและต้องการประสบความสำเร็จในชีวิต มักชอบสินค้าที่มีคุณภาพ มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่พิถีพิถัน การใช้ชีวิตอย่างเร่งรีบจึงมักจะได้อาหารจานด่วนหรืออาหารที่สะดวกในการรับประทาน แม้จะเห็นว่าเรื่องสุขภาพและการพิถีพิถันในการเลือกอาหารมีความสำคัญต่อชีวิต



6) Pragmatic Strugglers เป็นกลุ่มที่มีความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย กิจกรรมที่ทำจึงมักเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับบ้านหรือครอบครัว มีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารพวกขนมขบเคี้ยวและอาหารสำเร็จรูปต่างๆเป็นหลัก

7) Social Strivers กลุ่มนี้เป็นผู้บริโภคที่มีความขัดแย้งระหว่างฐานะกับความเป็นอยู่ที่ไฝ่ฝัน ยึดติดกับความคิดเห็นและการยอมรับจากบุคคลอื่น มีนิสัยที่ชอบการซื้อของแต่ก็มีความคิดและมีเหตุผลในการซื้อ มักใช้สินค้าที่มีตราสินค้าซึ่งเป็นที่รู้จัก แต่ก็ยังให้ความสำคัญกับในเรื่องของราคา นอกจากนี้ยังสนใจในเรื่องรูปร่างของตนเอง และกลัวอ้วน แต่ไม่ได้ระวังเรื่องอาหารการกิน จึงมักรับประทานอาหารประเภทเนื้ออบ ไส้กรอก และต้องรับประทานของหวานหลังอาหารเย็น

จากการแบ่งกลุ่มผู้บริโภคของนิวซีแลนด์นี้จะเห็นว่า ผู้บริโภคในกลุ่มต่างๆกันจะมีความสนใจในเรื่องสุขภาพที่แตกต่างกัน บางกลุ่มก็ให้ความสนใจอย่างจริงจัง คือ Success-Driven Extroverts แต่มักไม่ค่อยมีเวลาให้กับการเตรียมอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ผู้บริโภคในกลุ่มนี้จะเป็นผู้บริโภคที่อยู่ในวัยทำงาน มีการศึกษาและมีรายได้สูง ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีความแตกต่างกับกลุ่ม Social Strivers ที่พยายามแสดงออกว่าเป็นห่วงรูปร่างหรือน้ำหนักตัว เพื่อที่จะได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นมากกว่าจะสนใจในการดูแลสุขภาพและเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างจริงจัง

ในการศึกษาเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิต นอกจากจะใช้มาตรวัดแบบ AIOs แล้ว ยังมีวิธีวัดค่านิยมและรูปแบบการดำเนินชีวิตอีกชนิดหนึ่ง คือ VALS (Value and Lifestyle Systems) ซึ่งเป็นของบริษัทวิจัย SRI สหรัฐอเมริกา โดยการนำทฤษฎีลำดับขั้นของความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's need hierarchy) และแนวคิดลักษณะทางสังคม มาเป็นแนวทางในการจัดกลุ่มผู้บริโภคชาวอเมริกัน (Shiffman & Kanuk, 2000) โดยสามารถจัดประเภทของบุคคลได้เป็น 9 กลุ่มตามรูปแบบการดำเนินชีวิตและค่านิยมที่แตกต่างกัน (Hawkin et al., 1998)

Mitchell (1983, cited in Engel et al., 1995) ผู้พัฒนา VALS ได้แบ่งลักษณะการดำเนินชีวิตของชาวอเมริกันออกเป็น 9 กลุ่มดังนี้

#### 1. ลักษณะการดำเนินชีวิตแบบมีความจำเป็นเป็นแรงผลักดัน (Need-Driven)

ค่านิยมและรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนกลุ่มนี้จะมุ่งไปที่ชีวิตปัจจุบันและความปลอดภัย เนื่องจากมีข้อจำกัดทางการเงิน จึงมักซื้อสินค้าที่มีความจำเป็นมากกว่าซื้อเพราะความปรารถนา ซึ่งลักษณะการดำเนินชีวิตของคนกลุ่มนี้แบ่งเป็นกลุ่มย่อยได้อีก 2 กลุ่มคือ

กลุ่มด้อยโอกาส (Survivors) เป็นกลุ่มคนระดับล่างของสังคม ระดับการศึกษาและรายได้ต่ำ เป็นผู้ชรา และด้อยโอกาส จึงไม่มีเป้าหมายสำหรับชีวิตในอนาคต ยังยึดติดกับประเพณีดั้งเดิม มักเป็นสตรีหรือชนกลุ่มน้อย

กลุ่มคนยากจน (Sustainers) มีอายุน้อยกว่ากลุ่มด้อยโอกาส มีฐานะค่อนข้างยากจน ไม่มีเป้าหมายความสำเร็จในอนาคต

2. ลักษณะการดำเนินชีวิตประเภทสนใจสิ่งเร้าจากภายนอก(Outer -Directed) เป็นคนกลุ่มใหญ่ที่สุด มีการซื้อสินค้าเพราะอยากให้ผู้อื่นสังเกตเห็นการใช้สินค้าของพวกเขา

กลุ่มทำตามสังคม (Belongers) เป็นกลุ่มที่มักจะดำเนินชีวิตตามวิถีทางดั้งเดิมของสังคม เป็นกลุ่มของผู้รักษาเสถียรภาพของสังคมและยึดถือค่านิยมและพฤติกรรมตามประเพณีที่สืบทอดกันมา โดยมีสถาบันครอบครัวและศาสนาเป็นสถาบันที่สำคัญที่สุด มักจะมีการศึกษาไม่สูงนักและมีรายได้ค่อนข้างต่ำ

กลุ่มมีความพยายาม (Emulators) กลุ่มนี้แตกต่างจากกลุ่มทำตามสังคมตรงที่มีอายุน้อยกว่า มีระดับการศึกษาและรายได้สูงกว่า มีความทะเยอทะยานสูงกว่า และมีความปรารถนาอันแรงกล้าที่จะแข่งขันเพื่อความสำเร็จ รูปแบบการดำเนินชีวิตของกลุ่มนี้จึงแสดงให้เห็นถึงความปรารถนาที่จะเป็นเหมือนกลุ่มประสบความสำเร็จ

กลุ่มประสบความสำเร็จ (Achievers) เป็นกลุ่มที่มีความสามารถและประสบความสำเร็จ ทำงานหนัก และมีค่านิยมเรื่องวัตถุ(Materialistic Values) มีความพอใจในตำแหน่งทางสังคมของตน คนกลุ่มนี้มักจะเป็นชายวัยกลางคน ซึ่งมีระดับรายได้และระดับการศึกษาสูงกว่าคนกลุ่มอื่น

3. ลักษณะการดำเนินชีวิตประเภทยึดตัวเองเป็นหลัก (Inner -Directed) ลักษณะของคนกลุ่มนี้จะให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาในชีวิตของตนเองมากกว่าจะให้ความสนใจกับโลกภายนอก ซึ่งเป็นลักษณะที่แตกต่างกับกลุ่ม Outer-Directed และกลุ่มนี้ยังสามารถแบ่งเป็นกลุ่มย่อยได้อีก 3 กลุ่มคือ

กลุ่มหลงตัวเอง (I-am-me's) มีอายุเฉลี่ยประมาณ 20 ปี มีการศึกษาในระดับมัธยมปลายหรือต่ำกว่า และมีรายได้ต่ำ มักจะมีลักษณะเฉพาะตัว เช่นอาจจะหลงรักตัวเอง (Narcissistic) และชอบแสดงออก (Exhibitionistic) คนกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับเอกลักษณ์เฉพาะตัวอย่างมาก มักจะชอบลองกิจกรรมใหม่ๆ ชอบเสี่ยงและทำสิ่งต่างๆ โดยใช้อารมณ์เป็นหลัก

กลุ่มชอบแสวงหาประสบการณ์ (Experientials) มีอายุเฉลี่ยประมาณ 26 ปี มักเป็นสตรีที่มีการศึกษาและระดับรายได้สูง แสวงหาประสบการณ์ที่หลากหลายให้กับชีวิต

กลุ่มให้ความสำคัญต่อสังคม (Societally Conscious) เป็นกลุ่มที่มีการขยายค่านิยมออกจากตัวเองไปยังการพัฒนาสังคมส่วนรวม โดยมักจะสนับสนุนการอนุรักษ์และเป็นอาสาสมัครบำเพ็ญประโยชน์ต่างๆ มีอายุประมาณ 30 ปีปลายๆ มีระดับการศึกษาและรายได้สูง

4. ลักษณะการใช้ชีวิตแบบผสมผสาน (Intregrated Lifestyle) คนกลุ่มนี้จะมีค่านิยมที่ผสมผสานกันระหว่างลักษณะการดำเนินชีวิตประเภทสนใจสิ่งเร้าภายนอกพร้อมกับลักษณะของผู้ประสบความสำเร็จ (Outer-Directed Achievers) และลักษณะการดำเนินชีวิตประเภทยึดตัวเองเป็นหลักพร้อมกับลักษณะผู้ที่สนใจสังคม (Inner-Directed Societally Conscious) มีอายุเฉลี่ยประมาณ 40 ปี มีการศึกษาระดับวิทยาลัยและมีรายได้สูง ซึ่งเป็นคนกลุ่มน้อยที่นักการตลาดไม่ได้ให้ความสนใจนัก

อย่างไรก็ตาม ในช่วง ค.ศ.1980 VALS ก็ไม่ได้รับความนิยมจากนักการตลาดในสหรัฐอเมริกา และกลายเป็นมาตรวัดที่ล้าสมัยและไม่สามารถทำนายพฤติกรรมผู้บริโภคได้เหมือนเช่นเคย เนื่องจากเข้าสู่ยุคของ Baby Boom และมีการใช้สื่อที่หลากหลายมากขึ้น ทำให้ VALS เป็นเครื่องมือที่ไม่สามารถใช้ในการอธิบายรูปแบบการดำเนินชีวิตและค่านิยมของผู้บริโภคในยุค ค.ศ.1990 ได้ (Hoyer & MacLinnis, 2000) นอกจากนี้ VALS ยังเป็นมาตรวัดที่ให้น้ำหนักไปที่ตัวแปรทางด้านประชากรศาสตร์มากเกินไป จึงไม่เหมาะที่จะนำมาศึกษาในรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคอีกต่อไป (Hawkins et al., 1998)

บริษัทวิจัย SRI จึงได้นำมาตรวัดชนิดใหม่คือ VALS 2 มาใช้แทนในปี 1989 ซึ่ง VALS 2 มีข้อดีกว่าคือ จะให้ลักษณะทางจิตวิทยาของผู้บริโภคมากกว่า VALS และเพิ่มตัวแปรทางด้านกิจกรรมและความสนใจเข้ามาด้วย (Hawkins et al., 1998) อีกทั้งยังสามารถจับลักษณะที่แตกต่างกันของผู้บริโภคทางด้านวัฒนธรรม และสามารถสะท้อนการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจของโลก ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเพิ่มขึ้นของผลิตภัณฑ์และสื่อต่างๆ มากมาย (Berkman et al., 1996)

VALS 2 ทำการวัดโดยใช้คำถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับทัศนคติจำนวน 42 คำถามและให้ผู้ตอบแสดงความเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ซึ่งคำถามเหล่านี้จะเป็นการแสดงออกถึงความคิดที่แท้จริงของตัวเอง (Self Orientations) ซึ่ง VALS2 แบ่งเป็น 8 กลุ่ม ภายใน 2 มิติ คือ แนวตั้งเป็นลักษณะทรัพยากรของผู้บริโภค (Consumers' resources) เช่น เงิน อาชีพ การศึกษา ความมั่นใจในตัวเอง ระดับของพลังงาน (Assael, 1998) ส่วนด้านแนวนอน เป็นแนวทางในการพิจารณาผู้บริโภค โดยใช้แนวคิดหลักของตนเอง (Self-orientation) ซึ่งแบ่งเป็น 3 แนวคิดหลัก คือ

1.แนวคิดของผู้ยึดถือหลักการ(Principle- oriented) บุคคลในลักษณะนี้จะมีการเลือกหรือประเมินสิ่งต่างๆตามความเชื่อและหลักการของตนเอง มากกว่าจะเลือกตามความรู้สึก เหตุการณ์ หรือ ความต้องการการยอมรับจากคนอื่น

2.แนวคิดของผู้ที่ยึดหลักการปฏิบัติ (Status oriented) บุคคลลักษณะนี้จะได้รับอิทธิพลอย่างมากจากการกระทำ การยอมรับและความคิดเห็นของบุคคลอื่น

3.แนวคิดของผู้ยึดหลักปฏิบัติ (Action oriented) มักจะต้องการทำกิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย,ต้องการความหลากหลาย และชอบความเสี่ยง(Hawkins et al.,1998)

Hawkins และคณะ (1998) และ Schiffman & Kanuk (2000) อธิบายถึงลักษณะของผู้บริโภคทั้ง 8 กลุ่มของ VAL2 ดังนี้

1) กลุ่มชอบเข้าสังคม (Actualizers) คือ ผู้ที่มีรายได้สูงและทรัพยากรจำนวนมากทำให้เข้าไปอยู่ในกลุ่ม Self orientation ได้ มีความกระตือรือร้น ทุ่มเทให้กับหน้าที่การงาน รักความก้าวหน้า ภาพพจน์เป็นเรื่องที่สำคัญมากสำหรับคนกลุ่มนี้ มักจะเป็นผู้ก่อตั้งหรือเป็นเจ้าของธุรกิจ หรือมีตำแหน่งสูงทางราชการ นอกจากนี้มีความสุขในการได้สิ่งดีๆ จึงยอมรับสินค้าใหม่ๆ ได้ง่าย ทั้งเทคโนโลยีใหม่ๆ ช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ไม่ค่อยสนใจดูโฆษณาและชมโทรทัศน์แต่จะชอบอ่านหนังสือพิมพ์

2) กลุ่มต้องการประสบความสำเร็จในชีวิต (Fulfilled) จัดอยู่ในกลุ่ม Principle oriented เนื่องจากเป็นผู้บริโภคที่แสวงหาสิ่งที่สอดคล้องกับมุมมองของตน เป็นกลุ่มที่มีความพร้อม พอใจในชีวิต มีความสุข มีความรู้ และมีความรับผิดชอบ ส่วนใหญ่จะมีการศึกษาสูง และมักเป็นนักวิชาชีพที่เพิ่งจะเกษียณอายุ มักสนใจและติดตามข่าวสารบ้านเมือง สถานการณ์ต่างๆ ของโลก เปิดรับแนวความคิดใหม่ๆและยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมได้ อีกทั้งไม่สนใจในภาพพจน์ของตนเอง แต่จะสนใจศิลปะ เช่น วัตถุโบราณ ใช้เฟอร์นิเจอร์ที่สื่อถึงงานศิลปะ ชอบวิวทิวทัศน์ ฟังดนตรีคลาสสิก มักใช้สินค้าที่มีคุณภาพ และคำนึงถึงประโยชน์ของสินค้า

3) กลุ่มยึดมั่น (Believers) เป็นผู้บริโภคนที่มีลักษณะอนุรักษ์นิยม มีรายได้พอประมาณ นิยมผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศ และยังยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณี รักครอบครัว ชอบทำบุญ เครื่องครุฑในศิลปกรรม มักไม่ยอมเปลี่ยนแปลงนิสัยตนเอง มักต่อราคาสินค้าก่อนซื้อชอบดูโทรทัศน์มากกว่าคนทั่วไป อ่านนิตยสารที่เกี่ยวกับบ้านและสวน เป็นลักษณะของผู้บริโภคที่จัดอยู่ในกลุ่ม (Principle oriented)

4) กลุ่มมีความทะเยอทะยาน (Achievers) ประกอบด้วยบุคคลที่เป็นพวกอนุรักษ์นิยม

ทางการเมือง ทุ่มเทให้กับการทำงาน แสวงหาความพอใจจากการทำงานและครอบครัว ต้องการความร่ำรวยและความภาคภูมิใจจากหน้าที่การงาน ต้องการให้ตนเองมีภาพลักษณ์ดี มีการวางแผนการใช้เวลาและกิจกรรมต่างๆ ยึดติดกับสินค้าระดับสูงและมีคุณภาพ เพื่อให้สะท้อนถึงสถานะทางสังคมระดับสูง จึงเป็นกลุ่มใหญ่ทางการตลาดของสินค้าต่างๆ ซึ่งจัดเป็นกลุ่มที่ยึดถือสถานะทางสังคม(Status oriented)

5) **กลุ่มที่มีความพยายาม (Strivers)** มีค่านิยมคล้ายกลุ่มที่มีความทะเยอทะยาน จัดเป็นกลุ่มที่ยึดถือสถานะทางสังคม(Status oriented) เช่นกัน แต่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร ชอบเลียนแบบผู้บริโภคที่อยู่ในกลุ่มที่สูงกว่า ซึ่งเป็นเพราะต้องการหาแรงจูงใจและต้องการการยอมรับจากสังคม คนในกลุ่มนี้มักไม่มีความมั่นใจในตนเอง ไม่พอใจในชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน มีฐานะทางสังคมและรายได้ไม่สูงนัก แต่นิยมซื้อเสื้อผ้าและสินค้าเพื่อดูแลตนเอง นอกจากนี้ยังกลัวอ้วน แต่ชอบอาหารฟาสต์ฟู้ด ชอบดื่มเบียร์และชอบดูโทรทัศน์มากกว่าอ่านหนังสือ

6) **กลุ่มมีประสบการณ์ (Experiencers)** เป็นผู้บริโภคที่ใช้จ่ายไปกับเสื้อผ้า อาหาร ฟาสต์ฟู้ด ดนตรีและสินค้าของวัยรุ่น เนื่องจากเป็นกลุ่มที่อายุน้อย โสด มีความกระตือรือร้นชอบเข้าสังคม ชอบเที่ยวกลางคืน ต้องการความตื่นเต้นเร้าใจ ชอบความแปลกใหม่ ชอบเสียงผจญภัย ชอบดูโฆษณา และชอบฟังเพลงร็อค ผู้บริโภคกลุ่มนี้ถูกจัดอยู่ในกลุ่มผู้ปฏิบัติการ(Action Oriented)

7) **กลุ่มผู้ใช้ฝีมือ (Makers)** เป็นผู้มีทักษะในงานฝีมือ ดำเนินชีวิตตามประเพณีนิยม ไม่สนใจเรื่องอื่นๆ ที่แปลกออกไปจากชีวิตประจำวันของตน มุ่งแต่สิ่งที่ตนเองคุ้นเคย ครอบครัว การงานและการพักผ่อน สนใจสินค้าที่มีประโยชน์คงทน และให้ความสะดวกสบายต่อชีวิตประจำวัน เช่น อุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ อ่านหนังสือที่เกี่ยวกับ เครื่องยนต์กลไก รถยนต์ ตกปลา เป็นต้น โดยผู้บริโภคกลุ่มนี้ถูกจัดอยู่ในกลุ่มผู้ปฏิบัติการ(Action Oriented) เช่นเดียวกับกลุ่มผู้มีประสบการณ์

8) **กลุ่มต่อสู้ดิ้นรน (Strugglers)** ประกอบด้วยบุคคลที่มีรายได้น้อยที่สุดและมีทรัพยากรที่น้อยที่สุดในกลุ่ม Self orientation ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาน้อย มีอาชีพใช้แรงงาน จึงคำนึงถึงความอยู่รอดในการดำรงชีพ ไม่ค่อยได้แสดงความต้องการของตัวเอง มีการตัดสินใจซื้อสินค้าอย่างระมัดระวัง แต่ก็มี ความรักดีต่อตราสินค้า และชอบการส่งเสริมการขายเช่นคูปองและการลดราคา ผู้บริโภคในกลุ่มนี้มักดูโทรทัศน์เป็นประจำ และอ่านนิตยสารผู้หญิง

นอกจากการแบ่งรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ VALS 2 แล้วยังมีอีกวิธีหนึ่งคือ List of Values (LOV) ซึ่งสามารถใช้อธิบายการจัดกลุ่มของผู้บริโภคได้เช่นกัน (Hoyer & MacInnis, 2000)

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวัดค่านิยมที่โดดเด่นของผู้บริโภค ค่านิยม 9 ประการที่ LOV วัดได้แก่ (Mowen, 1998)

1. ความสนใจ
2. ความตื่นตัว
3. ความรู้สึกของการประสบความสำเร็จ
4. ความนับถือตนเอง
5. ความเป็นเจ้าของ
6. การได้รับความนับถือ
7. ความปลอดภัย
8. ความสนุกสนานร่าเริง
9. ความอบอุ่นต่อผู้อื่น

การวัดค่านิยมแบบ LOV นี้จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ในส่วนแรก เป็นค่านิยมในจุดหมายของชีวิต ประกอบไปด้วยค่านิยม 18 ประการที่มีความเกี่ยวข้องกับจุดมุ่งหมายของแต่ละบุคคล (Terminal Values) ในส่วนที่สองเป็นการวัดค่านิยมด้านพฤติกรรม (Instrumental Values) ซึ่งเป็นวิธีการของแต่ละบุคคลเพื่อที่จะบรรลุค่านิยมที่เป็นเป้าหมายในชีวิต (Shiffman & Kanuk ,2000)

นอกจากนี้ LOV สามารถทำนายการตอบสนองของผู้บริโภคที่มีต่อข้อความที่อธิบายลักษณะการบริโภคซึ่งแสดงความเป็นตนเองออกมา เช่น "ฉันเป็นคนที่ชอบจับจ่ายใช้สอยมากกว่าชอบเก็บเงิน" และยังช่วยอธิบายถึงพฤติกรรมการบริโภคในขณะนั้น เช่น ความถี่ในการไปชมภาพยนตร์หรือดูข่าวสารต่างๆ และความเชื่อของผู้บริโภคที่มีต่อการตลาด ซึ่งลักษณะต่างๆของ LOV เหล่านี้ทำให้เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์อย่างยิ่งในการระบุถึงกลุ่มของผู้บริโภคที่มีระบบค่านิยมเหมือนกัน(Hoyer & MacInnis,2000)

มีการศึกษาว่าการจัดกลุ่มแบบ LOV นั้นสามารถทำนายพฤติกรรมของผู้บริโภคได้ดีกว่าการจัดกลุ่มแบบ VALS 2 และการจัดกลุ่มผู้บริโภคในแบบอื่นๆ เนื่องจาก VALS 2 นั้นเหมาะสมกับสินค้าและบริการที่มีความเกี่ยวข้องกับการแสดงออกของตัวตนและ อีโก้ เช่น เสื้อผ้า รถยนต์ และสินค้าที่มีความเกี่ยวข้องสูงมากกว่า (Hoyer & MacInnis,2000) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Kahle,Beatty & Homer(1986) ได้ทำการเปรียบเทียบ VALS กับ LOV พบว่า LOV สามารถทำนายพฤติกรรมผู้บริโภคได้ดีกว่า เพราะรวมลักษณะทางประชากรไว้ในการวัดด้วย แต่ถ้าไม่มีลักษณะทางประชากรเข้ามาเกี่ยวข้องมาตรวัดแบบ VAL2 ก็จะเป็นมาตรวัดที่มีประสิทธิภาพกว่า LOV

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้นำเอามาตรวัดแบบ AIOs มาเป็นแนวทางในการวิจัย เนื่องจากตัวแปรด้านกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ได้รับความนิยมอย่างสูงจากนักวิจัยด้านจิตวิทยา อีกทั้งการวิจัยในเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ผ่านมาในประเทศไทย โดยเฉพาะการวิจัยเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ที่ผู้วิจัยต้องการจะนำผลจากการวิจัยครั้งนี้ไปเปรียบเทียบ ก็ใช้มาตรวัดแบบ AIOs ซึ่งจะช่วยให้ทราบความแตกต่างในเรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่อยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ และกรุงเทพมหานคร

## 2.แนวคิดเรื่องพฤติกรรมผู้บริโภค

จากแนวคิด Marketing Concept ซึ่งมีมุมมองว่าอุตสาหกรรมไม่ใช่แค่เพียงการผลิตสินค้าเท่านั้น แต่คือกระบวนการที่ตอบสนองของความพึงพอใจของลูกค้าเป็นหลัก การตลาดและอุตสาหกรรมต่างๆจึงเริ่มต้นขึ้นที่ตัวผู้บริโภคและความต้องการของผู้บริโภค ดังนั้นการศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคจึงมีความจำเป็นต่อการดำเนินธุรกิจเป็นอย่างมาก (Mowen & Minor, 1998)

พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึงกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับแต่ละบุคคลหรือแต่ละกลุ่มในการเลือก การซื้อ การจับจ่ายใช้สอย สินค้า บริการ และ ความคิดต่างๆ หรือเข้าไปมีประสบการณ์เพื่อสร้างความพึงพอใจและตอบสนองความต้องการของแต่ละคน (Solomon, 1999) ซึ่งคำจำกัดความของ Solomon สอดคล้องกับ Hawkins et al.(1997) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภคนั้นคือการศึกษาถึงกระบวนการในการเลือก การได้มา การใช้ และการจับจ่ายสินค้าหรือบริการ หรือความคิดต่างๆเพื่อตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคล แต่ละกลุ่ม หรือแต่ละองค์กร และผลกระทบของกระบวนการดังกล่าวจะเกิดกับตัวผู้บริโภคและสังคม

การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค ตามแนวคิดของ Shiffman & Kanuk (2000) นั้นมุ่งเน้นไปที่การตัดสินใจของแต่ละคนในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น เวลา เงิน และความพยายามในการบริโภคสินค้า และยังรวมถึงลักษณะของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคในแง่ต่างๆ ต่อไปนี้ คือ ซื้ออะไร ซื้อทำไม ซื้อเมื่อไหร่ ซื้อที่ไหน ซื้อบ่อยแค่ไหน และ ใช้สินค้าบ่อยแค่ไหน

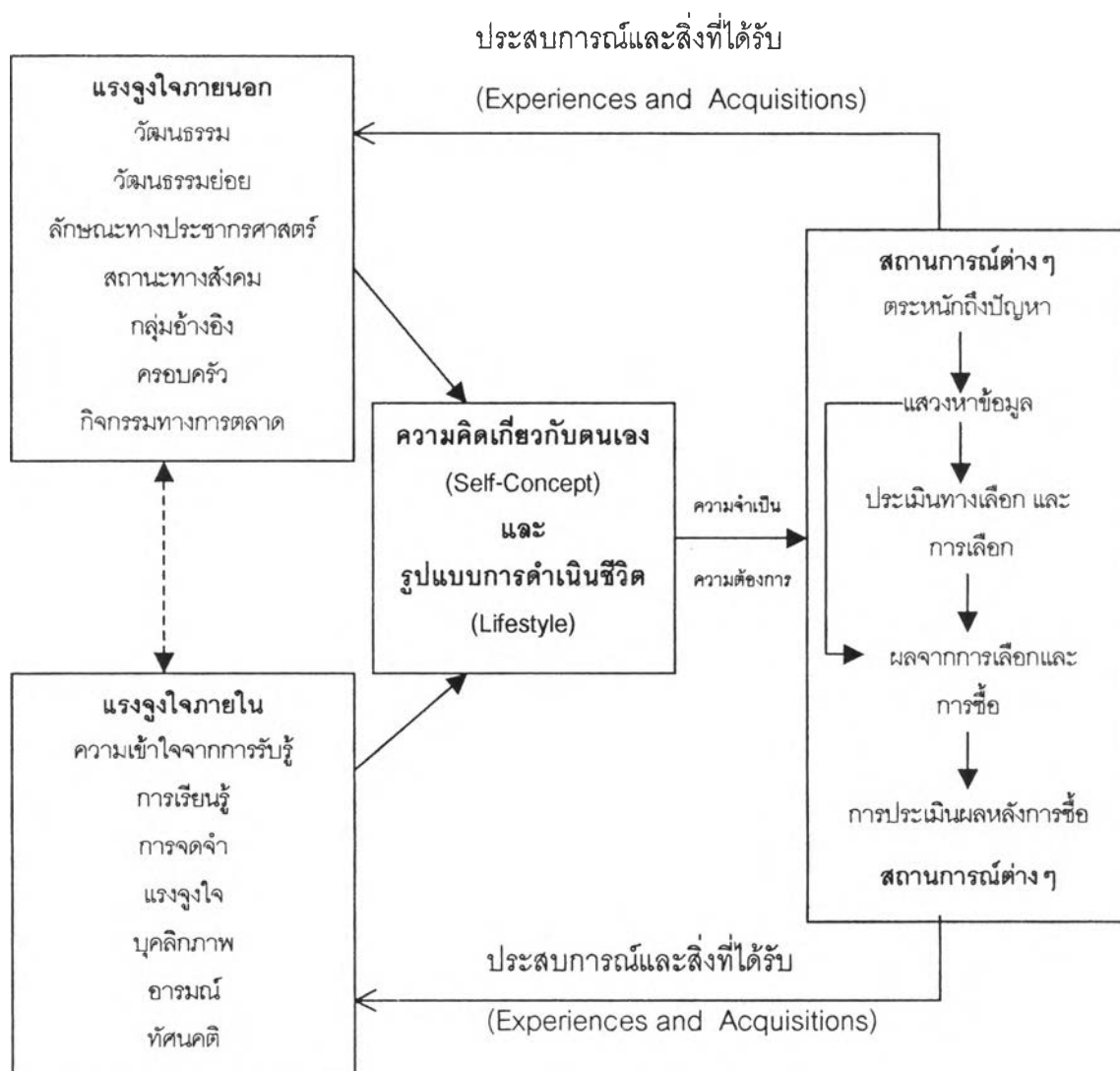
พฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคเป็นผลมาจาก ปัจจัยทางวัฒนธรรม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางจิตวิทยา (Kotler, 2000) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Michman (1991) ที่ได้ชี้ให้เห็นว่า กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคที่เกิดจากรูปแบบการดำเนินชีวิตนั้น เป็นอิทธิพลที่ได้รับมาจาก ค่านิยมส่วนบุคคล (Personal Value) บุคลิกภาพ (Personality) และปัจจัยต่างๆทางสังคม เช่น วัฒนธรรม (Culture) วัฒนธรรมย่อย (Subculture) ชั้นทางสังคม (Social Class) กลุ่มอ้างอิง (Reference group) และ AIOs

Hawkins และคณะ (1998) ได้สร้างแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค โดยอธิบายถึงโครงสร้างและกระบวนการของพฤติกรรมผู้บริโภค ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ชี้ให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมผู้บริโภค ในการศึกษาแบบจำลองนี้จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคเกิดจากการพัฒนาความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-Concept) และส่งผล



ออกมาในลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) ตามอิทธิพลจากแรงจูงใจภายใน (Internal Influences) ซึ่งได้แก่ลักษณะต่างๆ ทางจิตวิทยาและลักษณะทางร่างกาย และอิทธิพลจากแรงจูงใจภายนอก (External Influence) คือลักษณะทางสังคมและลักษณะทางประชากรศาสตร์ ซึ่งความคิดเกี่ยวกับตนเองและรูปแบบการดำเนินชีวิตจะเป็นสิ่งที่กำหนดความต้องการต่างๆ และการตัดสินใจเพื่อตอบสนองความต้องการนั้น เมื่อผู้บริโภคเผชิญกับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค กระบวนการตัดสินใจก็จะถูกกระตุ้น โดยเริ่มจากการตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ แล้วก็จะทำการเสาะแสวงหาข่าวสารจากภายในความทรงจำ โดยพิจารณาว่าข้อมูลข่าวสารที่มีอยู่ เช่น คุณสมบัติต่างๆ ของสินค้าที่เคยใช้มาก่อน เพียงพอสำหรับการตัดสินใจซื้อหรือไม่ ถ้าข่าวสารจากความทรงจำไม่เพียงพอที่จะทำการประเมินทางเลือกก็จะต้องทำการแสวงหาข่าวสารจากภายนอกอีก หลังจากนั้นการซื้อก็จะเกิดขึ้น และนำไปสู่การประเมินผลหลังจากการซื้อว่ามีความพึงพอใจจากการซื้อนั้นหรือไม่ คือ สินค้าที่ซื้อมานั้นสามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้บริโภคได้หรือไม่นั่นเอง หลังจากกระบวนการซื้อจบลงก็จะทำให้ผู้บริโภคเกิดประสบการณ์จากการซื้อหรือใช้สินค้า ซึ่งจะย้อนกลับไปกำหนดแนวคิดเกี่ยวกับตนเองและรูปแบบการดำเนินชีวิต โดยจะเข้าไปมีผลทั้งลักษณะภายในและภายนอกของผู้บริโภค ดังแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภคในแผนภาพที่ 1

### แผนภาพที่ 1 แบบจำลองพฤติกรรมของผู้บริโภค



ที่มา : Hawkins, D.I., Best R.J. & Coney, K.A. (1998). *Consumer Behaviors: Building Marketing Strategy* (7<sup>th</sup> ed). Boston, MA: McGraw-Hill, p.27.

จากแผนภาพที่ 1 เมื่อผู้บริโภคได้รับอิทธิพลจากแรงจูงใจทั้งภายนอกและภายใน ก็จะส่งผลถึงแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-Concept) และรูปแบบการดำเนินชีวิต โดยแนวคิดเกี่ยวกับตนเองนี้ หมายถึง ภาพรวมเกี่ยวกับความคิดและความรู้สึกของแต่ละบุคคลที่มีตนเอง เป็นการรับรู้ถึงตัวของเราและความรู้สึกที่มีต่อตัวเอง หรือ เป็นองค์ประกอบของทัศนคติที่มีต่อตนเอง (Hawkins et al., 1998)

แนวคิดเกี่ยวกับตนเองนี้ ยังเกี่ยวข้องกับการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งมีอิทธิพลโดยตรงต่อค่านิยม แนวความคิด จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะในพฤติกรรมที่ซื้อที่ผู้บริโภคมักจะซื้อสินค้าที่มีส่วนสนับสนุนแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง (Engel et al., 1995)

Hawkins et al.(1998) แบ่งแนวคิดเกี่ยวกับตนเองไว้ 5 ประเภท ได้แก่

- 1.Actual self-concept คือ สิ่งที่เราเป็นอยู่ในปัจจุบัน
- 2.Ideal self-concept คือ คนที่เรายากจะเป็นเหมือน
- 3.Private self-concept คือ เราต้องการให้ตนเองเป็นอย่างไร
- 4.Social self-concept คือ เราจะถูกคนอื่นมองว่าเป็นอย่างไร หรือเราต้องการให้คนอื่นมองฉันอย่างไร

ในขณะที่ Assael(1998) อธิบายถึงแนวคิดเกี่ยวกับตนเองว่าขึ้นอยู่กับหลัก 2 ประการ คือ ความปรารถนาที่จะให้ตัวเองบรรลุถึงความถาวร (Self - consistency) โดยบุคคลจะพยายามมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับตนเองอย่างแท้จริง เช่น ผู้บริโภคที่เห็นว่าตนเองเป็นผู้ที่สามารถควบคุมตนเองได้และเป็นคนง่ายๆ ก็จะซื้อเสื้อผ้าแบบเดิมๆ ใช้รถยนต์เกียร์กระปุก และใช้เวลาอย่างเรียบง่ายอยู่กับบ้าน อีกประการหนึ่งคือความปรารถนาที่จะเพิ่มศักดิ์ศรีของตนเอง(Self-esteem) เป็นการเกิดปฏิกิริยาตามตนเองในอุดมคติ(Ideal Self) ซึ่งจะช่วยให้ส่งเสริมศักดิ์ศรีของตนเองโดยการดึงตัวเองให้เข้าไปใกล้ตนเองในอุดมคติของเขา

ดังนั้นการทำความเข้าใจพฤติกรรมผู้บริโภคที่ได้รับอิทธิพลจากรูปแบบการดำเนินชีวิต จึงควรศึกษาถึงปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเหล่านั้น ทั้งปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจภายนอกและแรงจูงใจภายนอก ซึ่งในที่นี้จะอธิบายปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจภายนอกในแง่ที่เป็นลักษณะทางสังคมและลักษณะทางประชากรศาสตร์ อันได้แก่ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม วัฒนธรรมย่อย ลักษณะทางประชากร กลุ่มอ้างอิง ครอบครัว และศึกษาถึง แรงจูงใจภายใน ได้แก่ การรับรู้ การเรียนรู้ การจดจำ แรงจูงใจ บุคลิกภาพ อารมณ์ทัศนคติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในที่มาที่ไปของพฤติกรรมผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น

## แรงจูงใจภายนอก

### วัฒนธรรม

วัฒนธรรมเป็นการเรียนรู้ทางสังคม เป็นกลุ่มของค่านิยม แนวความคิด วัตถุที่มนุษย์สร้างขึ้นและสัญลักษณ์ต่างๆ ที่มีความหมายในการที่จะช่วยให้บุคคลติดต่อสื่อสาร ตีความหมายและประเมินคุณค่าสิ่งต่างๆ ในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคม (Engel et al., 1995)

Kotler (2000) กล่าวว่า วัฒนธรรมคือ พื้นฐานที่สำคัญในการกำหนดความต้องการและพฤติกรรมของแต่ละบุคคล

Ferraro (1994, cited in Dato, 2000) กล่าวถึง วัฒนธรรมว่ามีลักษณะ 3 ประการคือ ประการแรกเป็นสิ่งที่รวมถึงสมบัติหรือวัตถุสิ่งของ ประการที่สอง เป็นแนวความคิด ค่านิยม และทัศนคติ และ ประการที่สามเป็น รูปแบบของพฤติกรรมที่ปฏิบัติโดยทั่วไป หรือเป็นรูปแบบที่ถูกคาดหวัง เช่น พฤติกรรมการบริโภค เป็นต้น

วัฒนธรรมมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเพราะเป็นสิ่งที่สะท้อนค่านิยมที่คนได้เรียนรู้จากสังคม ค่านิยมต่างๆ เหล่านั้นได้แก่ ความเป็นอิสระ ความเป็นปัจเจกบุคคล ความต้องการประสบความสำเร็จและการตอบสนองความต้องการของตนเอง ดังนั้นการซื้อสินค้าและการได้เป็นเจ้าของสินค้าต่างๆ ของผู้บริโภค จึงเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงวัฒนธรรมเช่นกัน (Assael, 1998)

วัฒนธรรมสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือวัฒนธรรมที่เป็นสัญลักษณ์ จับต้องไม่ได้ เช่น ภาษาพูด ระบบความเชื่อ โลกทัศน์ กิริยา มารยาท ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมอีกลักษณะหนึ่งคือวัฒนธรรมทางด้านวัตถุ ได้แก่ อาคารบ้านเรือน วัด และศิลปกรรม ประติมากรรมต่างๆ (Engel et al., 1995)

สมาชิกจากวัฒนธรรมเดียวกันมีแนวโน้มที่จะใช้ค่านิยม ความเชื่อ และประเพณีต่างๆ ร่วมกัน (Schiffman & Kanuk, 2000) นอกจากนี้ วัฒนธรรมช่วยให้คนสามารถรับรู้ถึงเอกลักษณ์และมีความเข้าใจในพฤติกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นที่ยอมรับของสังคม โดยที่ทัศนคติและพฤติกรรมที่สำคัญหลายอย่างได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรม เช่น การสื่อสาร การใช้ภาษา การแต่งกาย ค่านิยมบรรทัดฐาน นิสัยการทำงานรวมถึงอาหารและนิสัยในการรับประทานอาหารด้วย (Engel et al., 1995)

ลักษณะที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารนั้น คนไทยจะมีวัฒนธรรมการรับประทานอาหารโดยยึดความอร่อยมากกว่าจะคำนึงถึงคุณภาพ วัฒนธรรมเหล่านี้จะค่อยๆเปลี่ยนแปลงไปตามการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น วัฒนธรรมการกิน ที่จากเดิมคนไทยรับประทานอาหารผักปลาเป็นอาหารหลัก ได้เปลี่ยนมาเป็นอาหารสำเร็จรูปในปัจจุบันที่มีแต่ไขมัน แป้ง น้ำตาลเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม เมื่อตระหนักถึงอันตรายที่เกิดจากการรับประทานอาหารจำพวกนี้ ก็ทำให้เกิดแบบการรับประทานอาหารในลักษณะใหม่ เช่น อาหารมังสวิรัต แมคโครไบโอติก หรือ แม้กระทั่งการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพต่างๆด้วย (อัญชณี วิทยากัญ บุญนาค,2540)

วัฒนธรรมและประเพณีมีความสำคัญในการเลือกบริโภคอาหาร โดยจะแตกต่างกันไปตามประเทศ และภูมิภาค เนื่องจากแต่ละที่ก็มักจะมีตำรับอาหารที่ไม่เหมือนกัน เช่น การวิจัยในเครื่องจักรภาพแสดงให้เห็นว่าผู้ที่อยู่ในสก๊อตแลนด์และตอนเหนือของอังกฤษจะมีการบริโภควิตามินซี วิตามินอี และแคโรทีน ต่ำกว่าในภาคกลางของอังกฤษ ภาคตะวันตกเฉียงใต้ เวลส์ ลอนดอน และภาคตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งความชอบอาหารของแต่ละคนก็มีบทบาทต่อการเลือกรับประทานอาหารเช่นกัน ปัจจัยทางวัฒนธรรม ประเพณี และความชอบส่วนบุคคลนั้นเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ แต่สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับประทานอาหารอีก 2 ปัจจัยก็คือ โฆษณา และร้านค้าซึ่งไม่เพียงจะมีผลต่อความคาดหวังในเรื่องอาหาร มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิต แต่ยังสามารถบังคับและมีปฏิสัมพันธ์กับปัจจัยทางวัฒนธรรมดังกล่าวอีกด้วย (Leather,1995)

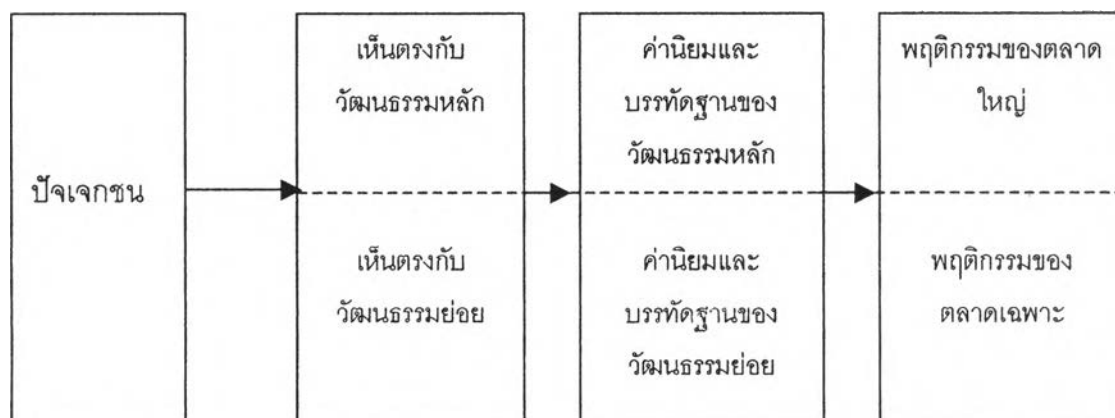
### วัฒนธรรมย่อย

วัฒนธรรมย่อยเป็นส่วนสำคัญในการทำให้เกิดการแบ่งกลุ่มทางการตลาด ซึ่งมีความต้องการที่แตกต่างกันออกไป และนักการตลาดจำเป็นต้องออกแบบผลิตภัณฑ์และแผนการตลาดเพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละวัฒนธรรมย่อย (Kotler,2000)

Mowen & Minor (1998) ให้คำนิยามคำว่า วัฒนธรรมย่อยว่าเป็นส่วนย่อยของวัฒนธรรมของประเทศโดยอิงกับลักษณะโดยรวมเช่น สถานะทางสังคม หรือเชื้อชาติ ซึ่งสมาชิกจะมีรูปแบบพฤติกรรมร่วมกัน และสามารถแยกให้เห็นความแตกต่างจากวัฒนธรรมของชาติ ซึ่งใกล้เคียงกับ Hoyer & MacInnis (2000) ที่นิยามคำว่าวัฒนธรรมย่อยไว้ว่า หมายถึงวัฒนธรรมที่แตกต่างกันตามส่วนย่อยของประชากรในสังคม

ส่วน Hawkins และคณะ (1998) อธิบายถึงวัฒนธรรมย่อยว่าเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมใหญ่ที่สมาชิกใช้รูปแบบพฤติกรรมที่มีลักษณะเด่นร่วมกัน โดยอยู่บนพื้นฐานทางประวัติศาสตร์ของสังคมและสถานการณ์ในขณะนั้น และยังชี้ให้เห็นระดับที่แต่ละบุคคลประพฤติในวัฒนธรรมย่อยว่า ขึ้นอยู่กับขอบเขตที่แต่ละคนมีความเห็นตรงกับวัฒนธรรมย่อยนั้นๆ ดังแผนภาพที่ 2

แผนภาพที่ 2 ความเห็นที่ตรงกับวัฒนธรรมย่อยสร้างพฤติกรรมของตลาดเฉพาะ



ที่มา : Hawkins,D.I , Best ,R.J. & Coney,K.A. (1997). Consumer Behavior : Building Marketing Strategy (7<sup>th</sup> Ed.). Boston. MA: McGraw-Hill.p.141.

จากแผนภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่าเมื่อบุคคลมีความคิดเห็นที่ตรงกับวัฒนธรรมย่อย ก็จะยอมรับค่านิยมและบรรทัดฐานของวัฒนธรรมย่อยนั้นๆ และนำไปสู่พฤติกรรมการบริโภคที่เฉพาะเจาะจงไปยังตลาดที่ขายสินค้าที่สามารถตอบสนองความต้องการตามค่านิยมและบรรทัดฐานของวัฒนธรรมย่อยนั้น แต่ถ้าหากบุคคลมีความคิดเห็นตรงกับวัฒนธรรมหลักก็จะยอมรับในค่านิยมและบรรทัดฐานของวัฒนธรรมหลักและนำไปสู่พฤติกรรมการบริโภคที่เกิดขึ้นในตลาดซึ่งขายสินค้าทั่วไป

แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมย่อยและลักษณะทางประชากรศาสตร์มีความเชื่อมโยงกันมาก เนื่องจาก ลักษณะทางประชากรศาสตร์จะช่วยอธิบายถึงลักษณะต่างๆของประชาชน เช่น สัญชาติ เชื้อชาติ อายุ ศาสนา รายได้ เป็นต้น ตัวแปรทางด้านประชากรศาสตร์หลายๆตัวจึงสามารถจัดเป็นวัฒนธรรมย่อยได้ เช่น วัฒนธรรมย่อยด้านศาสนา อย่างไรก็ตาม การพิจารณาประเภทวัฒนธรรมย่อยนั้นจะเน้นไปที่ค่านิยม ประเพณี สัญลักษณ์ และพฤติกรรมของคนมากกว่า (Hawkins et al., 1998)

การแบ่งวัฒนธรรมย่อยมีแบ่งไว้มากมายและแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของแต่ละประเทศ เช่น Schiffman & Kanuk (2000) ได้กล่าวถึงการแบ่งกลุ่มผู้บริโภคตามวัฒนธรรมย่อยว่า จะขึ้นอยู่กับลักษณะทางประชากรศาสตร์ เช่น เชื้อชาติ ศาสนา เผ่าพันธุ์ อายุ หรือ สามารถแบ่งตามลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิต เช่น ผู้หญิงทำงาน หรือผู้ที่ชอบเล่นกอล์ฟ วัฒนธรรมย่อย นั้นเป็นกลุ่มเฉพาะแยกออกจากวัฒนธรรมใหญ่ ซึ่งสมาชิกกลุ่มย่อยจะมีรูปแบบ พฤติกรรม และมีความเชื่อ ค่านิยมที่คล้ายกันบางอย่างเฉพาะในกลุ่ม เช่น ชนชาติกลุ่มน้อยในอเมริกา กลุ่มคนอเมริกันเชื้อสายเอเชีย กลุ่มย่อยทางศาสนา กลุ่มตามช่วงอายุ เช่น กลุ่มBaby Boom และกลุ่ม Generation X เป็นต้น

ผู้บริโภคที่ถูกจัดให้อยู่ในวัฒนธรรมย่อยดังกล่าวจะแสดงให้เห็นถึงความคล้ายคลึงกันในรสนิยมและพฤติกรรมการซื้อสินค้า และวัฒนธรรมย่อยนั้นยังสามารถแบ่งตามความสนใจและกิจกรรมที่ทำร่วมกันอีกด้วยเช่น กลุ่มผู้ใช้รถ Harley Davison เป็นการแบ่งวัฒนธรรมย่อยตามกิจกรรมที่ได้ทำร่วมกัน การแต่งกายด้วยรูปแบบเดียวกันและการใช้สินค้าประเภทเดียวกันคือรถ Harley Davison (Assael,1998)

นอกจากนี้คนแต่ละคนสามารถอยู่ได้ในหลายวัฒนธรรมย่อย และจะได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมย่อยเหล่านั้นแตกต่างกันไปตามสภาพของวัฒนธรรมย่อย เช่น ทักษะที่มีต่อสินค้าใหม่หรือสินค้านำเข้าอาจจะได้รับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรมย่อยด้านภูมิภาค หรือความชอบอาหารจะได้รับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรมย่อยด้านชาติพันธุ์ เป็นต้น (Hawkin et al.,1998)

สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ กลุ่มวัฒนธรรมย่อยที่ได้ศึกษาคือ กลุ่มผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

## ลักษณะทางประชากร (Demographic)

Hawkins และคณะ (1998) กล่าวถึงลักษณะทางประชากรว่า เป็นการอธิบายถึงประชากรในความหมายของขนาด ซึ่งได้แก่จำนวนบุคคลที่อยู่ในสังคม โครงสร้าง ได้แก่ อายุ รายได้ และอาชีพ และการกระจายตัว ซึ่งก็คือ สถานที่ที่ตั้งตามลักษณะทางภูมิศาสตร์เช่น ภาค ในเมือง รอบนอกเมืองและชนบท

**ขนาดของประชากร และการกระจายตัวของประชากร** อัตราการเกิดที่ลดลงมีผลต่อพฤติกรรมการซื้อขาย ในขณะที่ประชากรมีแนวโน้มอายุยืนขึ้น ก็มีผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตและการซื้อสินค้าหรือบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ภาคต่างๆในประเทศที่ประกอบไปด้วยวัฒนธรรมย่อย จะมีประชากรที่มีรสนิยม ทักษะคิดและความชอบที่มีลักษณะโดดเด่นจากภาคอื่นๆ

**ช่วงอายุ** มีผลต่อการบริโภคสินค้าหลายชนิดตั้งแต่เบียร์ กระดาษทิชชู ไปจนถึงการท่องเที่ยว อายุมีส่วนในการสร้างรูปแบบของสิ่งต่างๆมากมายไม่ว่าจะเป็น สื่อที่เปิดรับ สถานที่ที่ไปซื้อสินค้า วิธีการใช้สินค้า และสิ่งที่ผู้บริโภคคิดและความรู้สึกที่มีต่อกิจกรรมทางการตลาด นอกจากนี้อายุที่แตกต่างกันทำให้ความต้องการสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายแตกต่างกัน

**อาชีพ** จะมีอิทธิพลต่อการแต่งกาย การใช้รถและลักษณะของอาหารการกิน ซึ่งจะมี ความแตกต่างกันไปในอาชีพต่างๆ โดยพบว่าสินค้าที่มีการบริโภคแตกต่างกันในแต่ละอาชีพ ได้แก่ เบียร์ ผงซักฟอก อาหารสุนัข แชมพู และกระดาษชำระ รวมไปถึงความชอบในสื่อต่างๆ งานอดิเรก และรูปแบบการซื้อสินค้า ซึ่งเป็นสิ่งที่ได้รับอิทธิพลจากอาชีพเช่นกัน

**การศึกษา** เป็นสิ่งที่ส่งผลต่อการทำงานและรายได้ และยังมีผลต่อสิ่งที่แต่ละคนคิด ตัดสินใจ และมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ซึ่งจะทำให้ทัศนคติและความคิดเห็นและความสนใจที่ แตกต่างกันไปในเรื่องของสังคมและวัฒนธรรม ผู้ที่มีการศึกษาน้อยก็จะเสียประโยชน์ไม่เฉพาะในเรื่องการหารายได้แต่ยังรวมไปถึงการใช้จ่ายอย่างฉลาดอีกด้วย และเมื่อการศึกษาน้อย ความเข้าใจในสิ่งแวดล้อมต่างๆ ของตนเองก็มีขอบเขตจำกัด ผู้ที่มีการศึกษาน้อยก็มักจะเลือกบริโภคอาหารน้อยชนิด เช่น เลือกอาหารที่เคยรับประทานเป็นประจำ ส่วนผู้ที่มีการศึกษาและมีความรู้ดีกว่าก็จะต้องการอาหารต่างชนิดกันมากกว่า



รายได้ รายได้ของครอบครัวรวมถึงการสะสมเงินซึ่งจะมีผลต่ออำนาจในการซื้อ รายได้เป็นลักษณะทางด้านประชากรที่นักการตลาดให้ความสำคัญมาก เนื่องจากสามารถใช้เป็นตัวแปรในการแบ่งส่วนตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้รายได้ของครอบครัวยังมีอิทธิพลต่อการใช้จ่ายเงินและเวลาในการทำกิจกรรมต่างๆในการดำเนินชีวิต อีกทั้งผู้ที่มีรายได้ต่ำ จะไม่ให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพ เนื่องจากต้องสนใจเรื่องการทำมาหากินเลี้ยงชีพมากกว่า

ลักษณะทางประชากรนี้จะป็นทั้งผลและเป็นสาเหตุของค่านิยมทางวัฒนธรรม ประชากรในสังคมใดสังคมหนึ่งย่อมมีลักษณะร่วมกัน ซึ่งช่วยให้หน้าที่ทางสังคมเป็นไปอย่างราบรื่น เช่น วัฒนธรรมที่มีค่านิยมว่าต้องทำงานหนักและแสวงหาความร่ำรวยทางวัตถุ ก็มักจะมีค่านิยมด้านหน้าทางเศรษฐกิจสูง ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางประชากร ทั้งในทางตรงเช่น ด้านรายได้ และในทางอ้อมเช่นลักษณะครอบครัวที่จะมีขนาดเล็กลง (Hawkins et al.,1998)

### ชนชั้นทางสังคม

ชนชั้นทางสังคมเป็นกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมคล้ายคลึงกันทางด้านฐานะทางเศรษฐกิจ ส่วนกลุ่มของฐานะ(Status group) เป็นความคาดหวังของสังคมที่มีต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละชนชั้น โดยระบบสถานะทางสังคมเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อสิ่งที่ผู้บริโภคซื้อและพฤติกรรมผู้บริโภค คำว่าฐานะ(Status) และชนชั้น(Class) สามารถใช้ทดแทนกันได้ ฐานะมักจะใช้เพื่อแสดงความแตกต่างของตัวบุคคลที่สังกัดอยู่ในชนชั้นนั้นๆมากกว่าจะเป็นการพูดถึงภาพรวมของแต่ละชนชั้น(Engel et al.,1995) นอกจากนี้ฐานะทางสังคมยังเป็นการระบุถึงปริมาณของฐานะที่สมาชิกในชนชั้นทางสังคมนั้นมีเปรียบเทียบกับชนชั้นทางสังคมอื่นๆ เช่น ความร่ำรวย อำนาจ ความหรูหรา มีระดับ หรือ อาจจะเป็นลักษณะทางประชากรศาสตร์ต่างๆ เช่น รายได้ของครอบครัว อาชีพ การศึกษา เป็นต้น(Schiffman&Kanuk,2000)

Kotler (2000) ได้อธิบายถึงชนชั้นทางสังคมว่า ชนชั้นทางสังคมนั้น เป็นการรวมกลุ่มของคนที่มีลักษณะเหมือนกันเข้าไว้ด้วยกัน และเป็นการแบ่งแยกทางสังคมที่มีลักษณะถาวร สมาชิกแต่ละคนจะมีค่านิยม ความสนใจ และพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน และสมาชิกที่อยู่ในชนชั้นทางสังคมที่แตกต่างกันก็จะถูกอบรมให้มีบทบาทหน้าที่ที่แน่นอนและไม่สามารถเปลี่ยนสถานะในการเป็นสมาชิกของชนชั้นทางสังคมนั้นๆได้ นอกจากนี้ชนชั้นทางสังคมสามารถแสดงถึงการใช้จ่ายเงิน

และความชอบในตราสินค้าที่แตกต่างกัน ได้ในหลายแง่มุม เช่น แสดงออกมาที่การเลือกเสื้อผ้า การตกแต่งบ้าน กิจกรรมในเวลาว่าง และการเลือกใช้รถยนต์ เป็นต้น

นอกจากชนชั้นทางสังคมจะเป็นตัวแปรในพฤติกรรมผู้บริโภคแล้ว ยังมีความสัมพันธ์กับรูปแบบการดำเนินชีวิต ในประเด็นต่างๆต่อไปนี้อีกด้วย (Mowen&Minor, 1998) ได้แก่

1) ชนชั้นทางสังคมมีอิทธิพลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิต เพราะรูปแบบการบริโภคและรูปแบบการดำเนินชีวิตมักถูกมองว่าเป็นการแสดงถึงชนชั้นทางสังคม การดำเนินชีวิตของผู้บริโภคจะมีอิทธิพลโดยตรงต่อระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ รูปแบบที่อยู่อาศัยฯ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็จะสะท้อนให้เห็นถึงชนชั้นทางสังคมที่เป็นอยู่นั่นเอง

2) ชนชั้นทางสังคมสามารถทำนายทรัพยากรที่มีของผู้บริโภคได้ ไม่ว่าจะเป็นฐานะทางการเงิน ฐานะทางสังคม วัฒนธรรม และเวลา เช่นผู้บริโภคที่มีฐานะดี ก็จะถูกจัดอยู่ในชนชั้นทางสังคมระดับสูง มีความใกล้ชิดกับเรื่องราวทางวัฒนธรรมต่างๆมากกว่าและมักมีเวลาว่างน้อยกว่าคนในชนชั้นระดับต่ำกว่า

3) ผู้บริโภคจะซื้อสินค้าและบริการเพื่อแสดงให้เห็นว่าเขาเป็นสมาชิกในชนชั้นทางสังคมนั้นๆ เพราะตัวสินค้ามักจะเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงชนชั้นทางสังคมที่สามารถเป็นเจ้าของสินค้านั้นๆได้

4) ผู้บริโภคจะซื้อสินค้าเพื่อพัฒนาตำแหน่งทางสังคม เพราะจะเห็นได้ว่าผู้บริโภคจะซื้อสินค้าที่แสดงสัญลักษณ์ต่างๆ ก็เพราะสินค้านั้นมีความสำคัญต่อเขา และสามารถช่วยพัฒนาตำแหน่งทางสังคมจากชนชั้นหนึ่งไปยังอีกชนชั้นหนึ่งได้

ลักษณะของชนชั้นทางสังคม จะมีลำดับชั้นสูงต่ำ(Hierarchical) มีลำดับชั้นจากชั้นต่ำสุดขึ้นไปหาชั้นสูงสุด สมาชิกของชนชั้นทางสังคมสูงกว่ามีทรัพยากรสมบัติ อำนาจและชื่อเสียงมากกว่าสมาชิกชั้นต่ำกว่าผู้บริโภคซึ่งเป็นสมาชิกของชนชั้นทางสังคมจะมีกรอบอ้างอิงหรือมีกลุ่มอ้างอิงเพื่อใช้ในการพัฒนาทัศนคติและพฤติกรรม สมาชิกของชนชั้นทางสังคมหนึ่งมักมีความคาดหวังที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในสังคมเดียวกันให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม หรือผู้ที่อยู่ในชนชั้น Upper – lower อาจจะต้องการพัฒนาชนชั้นทางสังคมของตนเป็น Middle class โดยการกระทำในสิ่งที่ชนชั้นกลางทำเป็นต้น (Schiffman & Kanuk,2000)

Warner (1941 cited in Coleman,1991) แบ่งชั้นทางสังคมเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่ม Upper-upper, Upper-lower, Upper-middle, Lower-middle, Upper-lowerและ Lower-lower โดยอธิบายถึงสมาชิกในชั้นสังคมที่แตกต่างกันว่า จะแสดงวัตถุประสงค์ในการซื้อสินค้าและมี

พฤติกรรมที่ซื้อที่แตกต่างกัน ชนชั้นทางสังคมเป็นกลุ่มที่สร้างแรงจูงใจและเป็นการจัดประเภทของสถานะด้วย

Leather (1995) แบ่งชนชั้นทางสังคมออกเป็น 6 กลุ่มคือ ชั้นผู้ประกอบการวิชาชีพ (Professional) ชนชั้นกลาง (Intermediated) ชนชั้นที่ใช้ทักษะในการทำงาน (Skilled non-manual) ชนชั้นที่ใช้ทักษะหรือฝีมือในการทำงาน (Skilled manual) ชนชั้นที่ใช้ทักษะในการทำงานเป็นบางส่วน (Partly Skilled) และชนชั้นที่ไม่มีทักษะ (Unskilled) Leather ระบุว่าความแตกต่างทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของคนในแต่ละชั้นก่อให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวันอันควรแตกต่างกัน เช่นชนชั้นทางสังคมที่แตกต่างกันมีผลต่อการเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจอุดตัน นอกจากนี้ ผู้ที่อยู่ในชนชั้นคนทำงานมีความเสี่ยงในการเป็นโรคมะเร็งในกระเพาะอาหารมากกว่าคนในชนชั้นกลาง เป็นเพราะคนที่อยู่ในชนชั้นทางสังคมระดับต่ำกว่า จะมีการบริโภคผักและผลไม้ในระดับต่ำ ซึ่งผักและผลไม้จัดเป็นอาหารที่ดีต่อสุขภาพและช่วยลดการเกิดมะเร็งและโรคเส้นเลือดหัวใจอุดตัน

### กลุ่มอ้างอิง

กลุ่มอ้างอิง (Reference group) หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มที่ใช้เป็นแหล่งเปรียบเทียบหรืออ้างอิงสำหรับแต่ละบุคคลในการสร้างค่านิยมโดยทั่วไปหรือค่านิยมที่เฉพาะเจาะจง สร้างทัศนคติหรือเป็นแนวทางสำหรับพฤติกรรม และยังเป็นกรอบสำหรับแต่ละบุคคลในการซื้อสินค้าหรือในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค (Schiffman & Kanuk, 2000 )

กลุ่มอ้างอิง เป็นบุคคลหรือกลุ่มที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมของบุคคลอื่น โดยการให้บรรทัดฐานหรือมาตรฐานและค่านิยมที่จะเป็นตัวกำหนดแนวทางที่บุคคลคิดและประพฤติปฏิบัติ (Engel et al., 1995)

กลุ่มอ้างอิงที่จะใช้ในการตัดสินใจทัศนคติหรือพฤติกรรมนั้น มีตั้งแต่ระดับบุคคล สมาชิกในครอบครัว จนถึงชนชั้นทางสังคม กลุ่มอาชีพ กลุ่มชาติพันธุ์ ชุมชน กลุ่มอายุ หรือแม้แต่ในระดับประเทศ หรือ ระดับวัฒนธรรม ซึ่งระดับอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงที่มีต่อพฤติกรรมของแต่ละคนนั้น ขึ้นอยู่กับธรรมชาติของแต่ละบุคคล ผลิตภัณฑ์ และปัจจัยทางสังคม กลุ่มอ้างอิงจะสามารถเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมผู้บริโภคได้จะต้องสร้างให้เกิดการคล้อยตามของผู้บริโภค (Consumer Conformity) (Schiffman & Kanuk, 2000) ซึ่งได้แก่

- 1) กลุ่มอ้างอิงจะต้องแจ้งข้อมูลให้บุคคลได้รับรู้ถึงสินค้าหรือตราสินค้า

- 2) เปิดโอกาสให้เปรียบเทียบความคิดของแต่ละคนกับแนวความคิดของกลุ่ม
- 3) มีอิทธิพลต่อบุคคลในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมที่เป็นไปในทางเดียวกับกลุ่ม

4) เห็นสมควรที่จะให้ใช้สินค้าเดียวกับกลุ่มอ้างอิง

กลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมและพฤติกรรมได้แก่

1) **กลุ่มอ้างอิงพื้นฐาน (Normative reference group)** มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมหรือค่านิยมโดยทั่วไปและการพัฒนาพฤติกรรมพื้นฐาน เช่น กลุ่มอ้างอิงของเด็กคือครอบครัวที่กำหนดค่านิยมและพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้เด็ก

2) **กลุ่มอ้างอิงเปรียบเทียบ (Comparative Reference group)** กลุ่มนี้จะมีบรรทัดฐานของกลุ่มเป็นเกณฑ์ในการกำหนดค่านิยม ทัศนคติและพฤติกรรมอย่างแคบ อาจจะเป็นเพื่อนบ้านที่อาจจะมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่น่าพึงพอใจและมีคุณค่าต่อการลอกเลียนแบบ เช่น มีวิธีการเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ ไซรด์ ที่สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงได้เป็นต้น (Schiffman & Kanuk, 2000)

ในขณะที่ Hawkins และคณะ (1997) ที่ระบุถึงอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงที่มีต่อพฤติกรรมผู้บริโภคว่าสามารถแบ่งได้เป็น 3 ลักษณะคือ

1) **อิทธิพลแบบให้ข่าวสาร (Informative influence)** ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคใช้พฤติกรรมหรือทัศนคติของสมาชิกในกลุ่มอ้างอิงเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ในการตัดสินใจ โดยคุณสมบัติของกลุ่มอ้างอิงต้องมีความน่าเชื่อถือ

2) **อิทธิพลจากบรรทัดฐาน (Normative Influence) หรือ (Utilitarian influence)** เกิดขึ้นเมื่อบุคคลทำตามความคาดหวังของกลุ่มเพื่อให้ได้รับรางวัลหรือความพึงใจจากการกระทำนั้น และหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษ

3) **อิทธิพลจากการแสดงตัวกับกลุ่ม (Identification influence)** เกิดขึ้นเมื่อบุคคลพาตนเองเข้าไปอยู่ภายในค่านิยมและบรรทัดฐานของกลุ่ม ซึ่งเป็นสิ่งที่ชี้นำพฤติกรรมของบุคคลให้ปฏิบัติโดยที่ไม่ต้องมีการคิดถึงการลงโทษหรือได้รางวัลจากกลุ่ม เนื่องจากบุคคลจะยอมรับค่านิยมของกลุ่มมาเป็นของตนเอง ทำให้มีพฤติกรรมในทางที่สอดคล้องกับค่านิยมของกลุ่ม นอกจากนี้กระบวนการนี้ยังเป็นการยกระดับและเพิ่มคุณภาพพจน์ของตนเอง หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นอิทธิพลที่ทำให้ได้แสดงออกถึงค่านิยม (Value expressive)

Engel และคณะ (1995) จัดประเภทของกลุ่มอ้างอิงไว้ดังนี้

**กลุ่มปฐมภูมิ(Primary groups) และกลุ่มทุติยภูมิ (Secondary groups)**

- **กลุ่มปฐมภูมิ(Primary groups)** เป็นกลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งกลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของผู้บริโภคมากที่สุดได้แก่ ครอบครัว หรือ กลุ่มเพื่อน

- **กลุ่มทุติยภูมิ (Secondary groups)** เป็นกลุ่มที่มีการพบปะติดต่อกัน แต่ไม่มีอิทธิพลพอที่จะกำหนดความคิดหรือพฤติกรรม เช่น กลุ่มที่มีการติดต่อกันเพื่อการค้าหรือธุรกิจ

**กลุ่มทางการ(Formal Group) และกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ(Informal Group)**

- **กลุ่มทางการ (Formal Group)** คือกลุ่มที่มีการจัดรูปแบบของกลุ่มตามบทบาทของสมาชิกที่รู้จักกันเป็นอย่างดี กลุ่มนี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจของแต่ละคนที่จะยอมรับและทำตามมาตรฐานของกลุ่ม

- **กลุ่มที่ไม่เป็นทางการ (Informal Group)** คือกลุ่มที่มีโครงสร้างขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนหรือเพื่อนร่วมงาน จะมีการพบปะสังสรรค์กันสูง และมีความคุ้นเคยกันมากกว่ากลุ่มทางการ โดยกลุ่มนี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาก ถ้าบุคคลถูกจูงใจโดยการยอมรับของสังคม

**กลุ่มใฝ่ฝัน(Aspiration groups) และกลุ่มหลีกเลียง(Dissociative groups)**

- **กลุ่มใฝ่ฝัน (Aspiration groups)** เป็นกลุ่มที่บุคคลอื่น ๆ มีความต้องการที่จะยอมรับเอาบรรทัดฐาน ค่านิยม และพฤติกรรม ของบุคคลในกลุ่มนี้ไว้ใช้

- **กลุ่มหลีกเลียง (Dissociative groups)** เป็นกลุ่มที่บุคคลได้ถูกจูงใจให้หลีกเลียงจากการเข้าร่วมกับกลุ่ม เช่น กลุ่มBaby Boomersที่หลีกเลี่ยงรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เน้นวัตถุนิยมและเปลี่ยนไปใช้ชีวิตแบบYuppiesแทน

Hawkins และคณะ (1998) กล่าวว่ากลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อสินค้าและการเลือกตราสินค้าจากมากไปหาน้อยตามลำดับ เมื่อ

- 1) สินค้านั้นเป็นที่สังเกตเห็นได้ชัด เช่นพวกเสื้อผ้า รองเท้า
- 2) สินค้านั้นมีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มอ้างอิงสูง
- 3) ผู้บริโภคมีความมั่นใจในการซื้อต่ำ
- 4) บุคคลมีการผูกพันกับกลุ่มสูง
- 5) สินค้านั้นไม่มีความจำเป็น

## ครอบครัว

ความสำคัญของครอบครัวต่อพฤติกรรมการบริโภคเกิดจากสินค้าต่างๆ มักมีการซื้อเป็นจากหน่วยครอบครัว นอกจากนี้การตัดสินใจในการซื้อของแต่ละคนมักจะได้รับอิทธิพลอย่างมากจากสมาชิกคนอื่นๆในครอบครัว (Engel et al., 1995)

ครอบครัว หมายถึง บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีความเกี่ยวพันกันทางสายเลือด การแต่งงาน หรือการได้รับเลี้ยงดูบุคคลที่เข้ามาอาศัยอยู่ด้วยกัน (Shiffman & Kanuk, 2000)

ครอบครัวให้การเรียนรู้ทางสังคมโดยการปฏิบัติต่อกันในครอบครัวและการอบรมให้รู้จักระเบียบของสังคมในรูปแบบอื่นๆ ซึ่งทำให้เกิดผลกระทบต่อทัศนคติของบุคคล การนึกเห็นภาพพจน์ ธรรมเนียม และพฤติกรรมที่เปิดเผยออกมาให้เห็นอย่างเด่นชัด การซื้อสินค้าของครอบครัวจึงมีผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัว (Hawkins et al., 1998)

นอกจากนี้ครอบครัวจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคแล้ว ยังทำให้เกิดรูปแบบการดำเนินชีวิตทางครอบครัวที่เหมาะสม (Suitable Family Lifestyle) เช่น การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการศึกษา การเลือกอาชีพ การอ่าน การชมโทรทัศน์ การรับประทานอาหารนอกบ้าน เป็นต้น (Shiffman & Kanuk, 2000)

การตัดสินใจซื้อของครอบครัว เกี่ยวกับบทบาทต่างๆ โดยที่อาจจะเป็นบทบาทของสามี, ภรรยา, ลูกๆ หรือสมาชิกคนอื่นๆในครอบครัว ซึ่งบางคนอาจจะมีบทบาทที่ซ้ำกันก็ได้ ดังต่อไปนี้

- 1) ผู้ริเริ่ม (Initiator/Gatekeeper) เป็นผู้ริเริ่มของครอบครัวในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อช่วยในการตัดสินใจซื้อหรือเป็นผู้ที่คิดริเริ่มว่าควรซื้ออะไร
- 2) ผู้มีอิทธิพล (Influencer) ความคิดเห็นของสมาชิกครอบครัวจะนำมาพิจารณาในการซื้อสินค้าต่างๆ ที่ตรงกับความต้องการและความชอบของสมาชิกในครอบครัว
- 3) ผู้ตัดสินใจ (Decider) เป็นบุคคลที่มีอำนาจทางการเงินในครอบครัว หรือมีอำนาจที่จะจัดสรรการใช้จ่ายเงินในครอบครัวให้กับสินค้าหรือตราสินค้า
- 4) ผู้ซื้อ (Buyer) เป็นผู้ที่ไปทำการซื้อหรือติดต่อกับร้านค้าเพื่อให้ได้สินค้ามา
- 5) ผู้ใช้ (User) สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ใช้สินค้า

กระบวนการทางสังคมกรณของผู้บริโภค (Consumer Socialization) เป็นกระบวนการที่เด็กได้รับทักษะ (Skill) ความรู้ (knowledge) และทัศนคติ (Attitude) ที่จำเป็นในการผู้บริโภค เช่น

เด็กจะมีวิธีการพัฒนาทักษะในการบริโภคโดยการสังเกตพฤติกรรมของบิดามารดาในวัยก่อนเข้าสู่ วัยรุ่นและมีแนวโน้มจะเชื่อฟังคำสั่งสอนของบิดามารดา แต่เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นพฤติกรรมการเรียนรู้การ บริโภคจะเกิดขึ้นนอกบ้าน เช่น จากเพื่อน ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่สำคัญ (Shiffman & Kanuk,2000)

แนวโน้มของครอบครัวในสังคมสมัยใหม่จะมีขนาดเล็กลง เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของคนที่ย่าร้าง หม้าย รวมถึงอัตราการเกิดที่ลดลง ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมบริโภคที่ต้องการความ สะดวกสบายมากขึ้น และมีผลทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย (Hawkins et al.,1998)

เมื่อพิจารณาลักษณะของครอบครัวไทย พบว่ามีการวิวัฒนาการตามสภาพแวดล้อมที่ เปลี่ยนแปลงไป แต่ก็ยังคงลักษณะบางอย่างที่แสดงถึงลักษณะของครอบครัวไทย (สุพัตรา สุภาพ,2536) ได้แก่

1) เป็นกลุ่มครอบครัวเดี่ยว(Nuclear Family) คือมีบิดา มารดา และบุตรอาศัยอยู่ร่วมกัน และมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดมาก

2) ชายเป็นใหญ่มากกว่าหญิง

3) เคารพเชื่อฟังตามลำดับอาวุโส

4) มีความผูกพันกันทางสายโลหิต

5) มีความร่วมมือกันระหว่างสมาชิก

6) มีความอบอุ่นจากครอบครัว

การเปลี่ยนแปลงในระบบครอบครัวไทยนั้น ได้เปลี่ยนจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งเป็นผลมาจากความเจริญด้านเทคโนโลยีและระบบอุตสาหกรรม ที่ทำให้ชุมชนต่างๆ กลายมาเป็นเมืองมากขึ้น สมาชิกในครอบครัวได้รับค่านิยมใหม่ๆมากขึ้น มีการต่อต้านประเพณี และความเชื่อดั้งเดิม สมาชิกมีความเป็นอิสระทั้งในด้านความคิดและพฤติกรรม มีความเป็นตัว ของตัวเองมากขึ้น โดยเฉพาะในครอบครัวในเขตเมืองที่เต็มไปด้วยการแข่งขันเพื่อการอยู่รอด และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ก็จะส่งผลถึงรูปแบบการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมหรือพฤติกรรมในการซื้อสินค้า การทำงาน หรือความสนใจในเรื่องครอบครัว ที่อยู่อาศัยและเรื่องอื่นๆที่แตกต่างกัน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ ,2542)

## แรงจูงใจภายใน

### การรับรู้

การรับรู้เป็นแรงจูงใจภายในปัจจัยแรก ซึ่งหมายถึงกระบวนการที่บุคคลเลือก(Selects) จัดการ(Organizes) และตีความ(Interprets) ตัวกระตุ้น(Stimuli) ไปในทางที่มีความหมายและได้ภาพที่เป็นเรื่องราวชัดเจน หรืออาจกล่าวอย่างง่ายว่า เป็นวิธีในการมองสิ่งต่างๆในโลกนี้ของแต่ละคน ซึ่งก็จะมีมุมมองที่แตกต่างกันออกไป โดยกระบวนการในการรับรู้ที่ขึ้นอยู่กับความจำเป็น ค่านิยม และความคาดหวังของแต่ละคน (Schiffman & Kanuk,2000)

กระบวนการของความเข้าใจจากการรับรู้(Perception) ประกอบไปด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน ได้แก่ การเปิดรับ (Exposure) เกิดขึ้นเมื่อตัวกระตุ้นเช่นอาจจะเห็นป้ายโฆษณา ผ่านเข้ามาในประสาทส่วนรับรู้ ทำให้เห็นภาพนั้นได้ ความเข้าใจ(Attention) เกิดขึ้นเมื่อ ประสาทส่วนรับรู้ส่งความรู้สึกนั้นไปยังสมองเพื่อทำการประมวลผลข้อมูล ซึ่งก็จะทำให้เกิด การตีความ (Interpretation) สิ่งที่ได้รับมาให้เป็นความหมาย ซึ่งนอกจาก 3 ส่วนนี้ ยังมี การจดจำซึ่งเป็นส่วนที่ทำหน้าที่เก็บความหมายจากสิ่งกระตุ้นนั้นเอาไว้ในความจำระยะสั้น(Short-term memory) เพื่อนำมาใช้ตัดสินใจที่เกิดขึ้นในปัจจุบันทันด่วน หรืออาจจะเก็บความหมายนั้นไว้ในความจำระยะยาว(Long-term memory) ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเกี่ยวกับข่าวสาร (Information Processing) (Hawkins et al.,1998)

ท่ามกลางข้อมูลข่าวสารจากนักการตลาดที่มีจำนวนมากมายมหาศาล แต่บุคคลจะเลือกรับได้อย่างจำกัด และจากข้อมูลข่าวสารที่ผู้บริโภคได้รับ ก็จะมีไม่กี่เปอร์เซ็นต์ที่สามารถผ่านเข้าไปยังสมองส่วนกลางที่จะทำหน้าที่ตีความหมายของสิ่งที่ได้รับนั้น โดยการเลือกรับนี้อาจจะหมายถึง การโต้แย้งในสิ่งที่ได้รับรู้ (Perceptual defense) เพราะผู้บริโภคไม่ได้เป็นผู้ที่คอยรับสารทางการตลาดแต่เพียงฝ่ายเดียว แต่ยังเป็นผู้ที่ตัดสินใจว่าจะเลือกรับข้อมูลข่าวสารชนิดใดที่ได้พบมากบ้าง และจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะตีความหมายของข้อมูลข่าวสารนั้นๆอย่างไร นอกจากการเลือกรับและการตีความในตัวผู้บริโภคเองแล้วยังมีอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค นั่นก็คือ ปัจจัยทางตัวกระตุ้น (Stimulus Factors) ซึ่งเป็นลักษณะทางภายนอกของสิ่งกระตุ้นเช่น สี ความเข้มและอ่อน ขนาด ความหนาแน่น การเคลื่อนไหว ตำแหน่ง รูปแบบ และ ปริมาณของข่าวสารนั้น เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางด้านตัวผู้บริโภคเอง เช่นมีความต้องการ ความสนใจในข้อมูลข่าวสารนั้นๆหรือไม่ ก็มีผลต่อความเข้าใจจากการรับรู้ได้เช่นกัน (Hawkins et al.,1998)



ในการสื่อสารสิ่งกระตุ้นทางการตลาด ผู้บริโภคจะสามารถแยกแยะความแตกต่างของตัวกระตุ้นต่างๆได้ เช่น มีการรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างตราสินค้าหนึ่งกับอีกตราสินค้าหนึ่งในเรื่องของรสชาติ ความรู้สึก ราคาและรูปร่างของผลิตภัณฑ์ โดยนักการตลาดพยายามใช้การโฆษณา และการพัฒนาบุคลิกภาพของผลิตภัณฑ์ เพื่อให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างตราสินค้าได้อย่างง่ายดาย (Assael, 1998) ดังนั้นจึงควรศึกษาถึงระดับการรับรู้ต่างๆ ที่จะมีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคในรูปแบบต่างๆต่อไปนี้ได้แก่ Sensation เป็นการตอบสนองในทันทีทันใดของระบบประสาทต่อสิ่งกระตุ้น (Stimuli) อย่างง่าย เช่น โฆษณา บรรจุภัณฑ์ และตราสินค้า ซึ่งผ่านเข้ามาโดยการได้เห็น ได้ยิน ได้กลิ่น รสชาติ และความรู้สึก ส่วน Absolute Threshold เป็นการรับรู้ระดับต่ำสุดที่ผู้บริโภคแต่ละคนสามารถรับสิ่งกระตุ้นที่เฉพาะเจาะจงได้ เป็นการรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างสิ่งที่มีอยู่กับสิ่งที่ไม่มียู่เลย เช่น ระยะทางที่คนขับรถสามารถสังเกตเห็นป้ายโฆษณาบนทางด่วนได้เรียกว่าเป็นการรับรู้ระดับต่ำสุดของผู้บริโภค ระดับการรับรู้อีกหนึ่งชนิดคือ Differentiation Threshold เป็นความแตกต่างต่ำสุดที่บุคคลสามารถรับรู้ความแตกต่างนั้นได้ (Just Noticeable Difference : J.N.D.) ถ้ามีการเพิ่มหรือลดความเข้มข้นของตัวกระตุ้นเข้าไปเพียงเล็กน้อยภายในระดับนี้ผู้บริโภค ก็จะสังเกตเห็นได้หรือรู้สึกได้ เช่น ผู้บริโภคอาจจะไม่รู้สึกถ้ารถยนต์มีการขึ้นราคา 100 เหยียด แต่อาจจะรู้สึกเมื่อขึ้นราคาถึง 200 เหยียดหรือมากกว่านั้น ก็แสดงว่าเริ่มมีการรับรู้ถึงความแตกต่าง จึงเรียกว่าเป็นความแตกต่างที่สามารถสังเกตเห็นได้ และการรับรู้ชนิดสุดท้ายคือ Subliminal perception เป็นการกระตุ้นที่อยู่ต่ำกว่าระดับจิตสำนึก ผู้บริโภคจะรับรู้ตัวกระตุ้นโดยไม่ได้มีการคิดหรือรู้ตัวว่ากำลังรับรู้อยู่ เพราะตัวกระตุ้นนี้จะอ่อนมากหรือมีระยะเวลาในการกระตุ้นสั้นมาก แต่ยังคงพอที่จะรับรู้ได้โดยใช้ประสาทส่วนการรับรู้อัตโนมัติ (Engel et al., 1995)

นอกจากนี้บุคคลยังมีการรับรู้ในเรื่องภาพลักษณ์ของสินค้าหรือบริการ เช่น ภาพลักษณ์ของตราสินค้า ถ้ามีการรับรู้ภาพลักษณ์ของสินค้านั้นเป็นที่น่าพอใจ ก็จะมี ความจงรักภักดีต่อสินค้านั้น หรือในบางคนการตัดสินใจในการบริโภคอาจอยู่ที่การรับรู้เรื่องราคาเป็นหลัก ซึ่งเป็นเพราะผู้บริโภคแต่ละคนมีการรับรู้ถึงคุณภาพของสินค้าต่างกันไปตามพื้นฐานของข้อมูลที่แตกต่างกัน เช่น เลือกลงตามสี ขนาด ความชอบ ภาพลักษณ์ ราคา เป็นต้น (Schiffman & Kanuk, 2000)

## การเรียนรู้

การเรียนรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญในกระบวนการบริโภค เนื่องจากพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นพฤติกรรมที่ต้องทำการเรียนรู้ เพราะแต่ละคนจะมีการรับวัฒนธรรม วัฒนธรรมย่อย ชนชั้นทางสังคม ครอบครัว เพื่อน สถาบันต่างๆ ประสบการณ์ส่วนบุคคล ตลอดจนโฆษณา และสื่อต่างๆ มาจากการเรียนรู้ แล้วพัฒนาเป็นประสบการณ์จากการเรียนรู้ซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เราเสาะหาและสินค้าที่เราบริโภค (Hawkins et al., 1998) นอกจากนี้ Engel และคณะ (1995) ยังให้ความเห็นว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคเป็นพฤติกรรมที่ต้องมีการเรียนรู้ เนื่องจาก รสนิยม ค่านิยม ความเชื่อ ความชอบและลักษณะนิสัย อันมีอิทธิพลต่อการซื้อสินค้าและการบริโภคนั้นเป็นผลที่เกิดมาจากการเรียนรู้ทั้งสิ้น

Schiffman & Kanuk (2000) กล่าวถึง การเรียนรู้ของผู้บริโภคว่า เป็นกระบวนการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีความรู้และมีประสบการณ์ในการซื้อและการบริโภค ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องในอนาคต การเรียนรู้นี้เป็นกระบวนการที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมีการเปลี่ยนแปลงได้ถ้ามีการได้รับความรู้ใหม่ ๆ หรือ มีประสบการณ์เกิดขึ้น นอกจากนี้บทบาทของประสบการณ์ที่เกิดจากการเรียนรู้นั้นต้องเป็นความตั้งใจ เช่น ในบางครั้งการเรียนรู้อาจเป็นความตั้งใจจากการค้นหาข้อมูลอย่างระมัดระวัง หรือบางครั้งเป็นเพราะมีโอกาส หรืออาจเกิดจากเหตุที่ทำให้ไม่ต้องใช้ความพยายามมาก เช่น ในการอ่านนิตยสาร ความตั้งใจของผู้บริโภคจะอยู่ที่เนื้อหา มากกว่า แต่การโฆษณาก็จงใจให้เกิดการเรียนรู้ ทั้ง ชื่อตราสินค้า ตัวสินค้า แต่ในบางครั้งผู้บริโภคก็จะค้นหาหน้าโฆษณาและพิจารณาเพื่อการตัดสินใจซื้อที่สำคัญ และก่อนที่จะเกิดการเรียนรู้ได้นั้น มีองค์ประกอบต่างๆที่ต้องศึกษาได้แก่

- การจูงใจ(Motivation) เป็นอิทธิพลของแรงกระตุ้น(Drives) ภายในบุคคลที่กระตุ้นให้บุคคลมีการปฏิบัติ การจูงใจทำให้เกิดการเรียนรู้ด้วยความต้องการและจุดมุ่งหมายจากสิ่งกระตุ้น
- สัญญาณ หรือสิ่งบอกเหตุ (Cues) เป็นสิ่งกระตุ้น(Stimulus) ซึ่งกำหนดทิศทางของแรงจูงใจ ผู้บริโภคมีการเรียนรู้สัญญาณต่างๆ เช่น โฆษณาเป็นสัญญาณหรือสิ่งกระตุ้นที่เสนอแนะวิธีเฉพาะอย่างเพื่อตอบสนองแรงจูงใจ
- การตอบสนอง(Response) หมายถึง พฤติกรรมที่เกิดจากสิ่งกระตุ้น หรืออาจจะเป็นปฏิกิริยาของแต่ละบุคคลที่มีต่อสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งบอกเหตุเฉพาะอย่าง แต่การเรียนรู้ก็สามารถเกิดขึ้นได้แม้ว่าการตอบสนองจะไม่เด่นชัด เช่น โฆษณารถยนต์อาจจัดหาสิ่งบอกเหตุที่จูงใจผู้บริโภคได้ แต่ผู้บริโภคอาจจะไม่มีความต้องการซื้อรถ เป็นต้น
- การเสริมแรง (Reinforcement) หมายถึง การมีแนวโน้มที่จะตอบสนองในทางใดทางหนึ่ง และจะกระทำซ้ำในอนาคตเพื่อตอบสนองสิ่งบอกเหตุหรือสิ่งกระตุ้นนั้น

การเรียนรู้สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งแบบ การเรียนรู้แบบมีความเกี่ยวพันสูง (High-involvement learning) ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ผู้บริโภคจะถูกจูงใจให้มีการเรียนรู้วัตถุต่างๆ เช่น การอ่านนิตยสารเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ก่อนมีการซื้อคอมพิวเตอร์ก็จะถูกจูงใจให้เกิดการเรียนรู้วัตถุต่างๆที่มีความเกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ อีกประการหนึ่งคือ การเรียนรู้แบบมีความเกี่ยวพันต่ำ (Low-involvement learning) เป็นสถานการณ์ที่ผู้บริโภคอาจจะมีแรงจูงใจอยู่น้อยมากหรืออาจจะไม่มีแรงจูงใจเลยในการเรียนรู้ เช่น ผู้บริโภคที่กำลังชมรายการโทรทัศน์แล้วถูกแทรกด้วยโฆษณา ก็จะไม่มีความสนใจในการชมโฆษณานั้น เนื่องจากสินค้านั้นไม่มีความเกี่ยวข้องกับผู้บริโภคหรือเป็นสินค้าที่ไม่ได้ใช้ (Hawkins et al.,1998)

## ความจำ

ความจำเป็นผลรวมของประสบการณ์ของการเรียนรู้ที่ได้มีมาก่อน ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ความจำในระยะสั้น (Short-term memory) และ ความจำในระยะยาว(Long-term memory) (Hawkins et al.,1998) ดังนั้นความจำของผู้บริโภค (Consumer memory) จึงเปรียบเสมือนโรงเก็บความรู้เกี่ยวกับสินค้า บริการ การไปซื้อสินค้า และประสบการณ์ในการบริโภคของแต่ละบุคคล เช่น ผู้บริโภคจะสามารถเก็บและจดจำสินค้าหรือตราสินค้าที่เคยใช้ในอดีตได้ รวมถึงลักษณะต่างๆของสินค้า รายละเอียดในการซื้อว่าซื้อที่ไหน เมื่อไร อย่างไร ราคาของสินค้า รายละเอียดในการใช้ และแม้กระทั่งความชอบหรือไม่ชอบสินค้านั้นๆ โดยข้อมูลของสินค้าที่เราเก็บไว้และเรียกมาใช้นี้ เป็นการเรียนรู้จากหลายแหล่ง ได้แก่ นักการตลาด การพูดแบบปากต่อปาก และประสบการณ์ส่วนบุคคล (Hoyer & MacInnis,2000)

**ความจำระยะสั้น (Short-term memory)** เป็นการเก็บข้อมูลและความรู้สึกในระดับที่จำกัด รวมถึงมีเวลาในการจดจำที่ต่ำมากประมาณ 1 นาที และสามารถจดจำข้อมูลได้ประมาณ 7 อย่าง ผู้บริโภคแต่ละคนจึงต้องทำการรวมกลุ่มข้อมูลเอาไว้ เพื่อให้ง่ายต่อการจดจำ เช่น ภาพลักษณะของตราสินค้า แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคมีการรวมกลุ่มข้อมูลที่เคยได้รับมาแล้วเชื่อมโยงเข้ากับตราสินค้าและความเชื่อที่มีต่อตราสินค้านั้น(Assael,1998) เช่นเดียวกับที่ Hoyer & MacInnis (2000) กล่าวถึงลักษณะของความจำในระยะสั้นว่า เป็นสิ่งที่มีลักษณะจำกัด คือ มักจะจดจำสิ่งต่างๆได้ไม่มากในแต่ละครั้ง และมีอายุสั้น ถ้าข้อมูลนั้นไม่ถูกส่งไปที่หน่วยความจำในระยะยาวหรือไม่พยายามที่จะจดจำก็จะทำให้ข้อมูลนั้นเกิดการสูญหายไปภายในเวลาอันรวดเร็ว Schiffman & Kanuk (2000) เรียกความจำในระยะสั้นว่าเป็นความจำส่วนปฏิบัติงาน (working

memory) ซึ่งเป็นชั้นของความจำที่แท้จริงซึ่งให้ข้อมูลข่าวสารผ่านมาเข้ากระบวนการประมวลผล และจะเก็บรักษาข้อมูลนั้นไว้เพื่อชั่วคราวเท่านั้น

ความจำในระยะสั้น เป็นส่วนของความจำที่คนเราตีความหรือแปลความหมายข้อมูลที่ได้รับออกมาตามความรู้ที่มีอยู่ในขณะนั้น เช่น เราจะใช้การจดจำในระยะสั้นเมื่อดูโทรทัศน์ หรือเมื่อต้องตัดสินใจซื้อของในร้านค้า อย่างไรก็ตามความจำในระยะสั้นก็เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากเป็นที่ซึ่งข้อมูลข่าวสารทุกชนิดของกระบวนการในการประมวลผลข้อมูลข่าวสารเกิดขึ้น (Hoyer & MacInnis, 2000)

ความจำระยะยาว (Long-term memory) เป็นที่เก็บรักษาข้อมูลที่ถูกส่งมาจากความจำในระยะสั้นซึ่งจะเก็บไว้ได้ในระยะยาวกว่า (Schiffman & Kanuk, 2000) ข้อมูลข่าวสารที่เก็บไว้ในความจำระยะยาวนี้ อาจจะถูกเก็บเป็นภาพซึ่งสะท้อนความทรงจำของเราที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ในอดีต หรืออาจจะถูกเก็บในรูปของคำหรือประโยคที่สะท้อนข้อเท็จจริงหรือแนวคิดที่เราจดจำได้ (Assael, 1998)

ลักษณะของความจำระยะยาวอีกประการหนึ่งก็คือเป็นที่ที่เก็บข้อมูลได้อย่างไม่จำกัด และเก็บอย่างถาวร โดยหน่วยความจำที่นักการตลาดให้ความสนใจเรียกว่า Semantic memory ซึ่งเป็นความรู้พื้นฐานและความรู้สึกต่างๆที่เรามีต่อความคิดที่เก็บไว้ เป็นการแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในวัตถุหรือเหตุการณ์ในระดับที่ง่ายที่สุด เช่น ตราสินค้าของรถยนต์ ที่ผู้บริโภคสามารถจัดประเภทได้ว่าเป็นรถยนต์ที่หรูหรา เป็นต้น และหน่วยความจำที่น่าสนใจอีกชนิดหนึ่งคือ Episodic memory คือการจดจำเหตุการณ์ในบางตอนที่บุคคลได้เข้าไปมีส่วนร่วม เป็นความจำส่วนบุคคลที่มีต่อเหตุการณ์ต่างๆ เช่น การเรียนขับรถ วันรับปริญญา ฯ ซึ่งมักจะจดจำได้อย่างแม่นยำ และสามารถเรียกภาพหรือความรู้สึกเหล่านั้นกลับมาได้ นักการตลาดจึงพยายามกระตุ้นความจำส่วนนี้ของผู้บริโภคเพราะถ้าตราสินค้าได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับผู้บริโภคแล้ว จะช่วยให้ผู้บริโภคก็จะมี การเชื่อมโยงความรู้สึกที่ดีต่อตราสินค้านั้น (Hawkins et al., 1998)

## สิ่งจูงใจ

สิ่งจูงใจ(Motive) เป็นการรับรู้ถึงสิ่งที่มีความจำเป็นและมีความต้องการ เมื่อมีความจำเป็นมากก็จะมีแนวโน้มที่จะไม่สนใจต่อสิ่งกระตุ้นที่ไม่เกี่ยวข้องมากตามไปด้วย (Schiffman & Kanuk, 2000) และยังเป็นรูปที่แสดงถึงพลังที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในซึ่งไม่สามารถสังเกตเห็นได้ มีหน้าที่ในการกระตุ้นและกำหนดการตอบสนองทางพฤติกรรมและให้แนวทางในสำหรับการตอบสนองนั้น และเป็นสิ่งที่จะบอกว่าทำไมแต่ละคนถึงมีการทำสิ่งนั้น ส่วน การจูงใจ(Motivation) เป็นเหตุผลสำหรับพฤติกรรมที่แสดงออกมา (Hawkins et al., 1998)

Maslow (Cited in Engel et al, 1995) เสนอลำดับขั้นของสิ่งจูงใจ ในการแสดงออกถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคนั้นจะสามารถตอบสนองความต้องการได้มากกว่า 1 ชนิด ตามลำดับขั้นของ Maslow นี้ ความต้องการในระดับสูงจะไม่เกิดขึ้น จนกว่าความต้องการในขั้นที่อยู่ต่ำลงไปจะได้รับ การตอบสนองแล้วเท่านั้น ประเภทของสิ่งจูงใจจากความต้องการขั้นต่ำสุดไปสู่ขั้นสูงสุดของ Maslow มีดังนี้

1. Physiological needs คือ ความต้องการพื้นฐานเพื่อการอยู่รอด เช่น ความต้องการอาหารการกินและน้ำ ซึ่งเป็นความต้องการทางร่างกาย
2. Safety needs คือ ความต้องการความปลอดภัยทางด้านร่างกาย
3. Social needs คือ ความต้องการที่จะเป็นที่ยอมรับของสังคมและได้รับความรักจากผู้อื่น ซึ่งจะเริ่มจากต้องการเป็นที่ยอมรับในครอบครัวไปจนถึงเป็นที่ยอมรับของคนอื่นๆในสังคม
4. Esteem needs คือ ความต้องการที่จะให้ตนได้รับการยกย่องจากสังคม มีเกียรติ มีฐานะในสังคม หรือต้องการให้ตนมีฐานะเหนือกว่าผู้อื่น
5. Self-actualization needs คือ ความต้องการที่จะให้ตนประสบความสำเร็จ หรือสมหวังในสิ่งที่คิดหรือที่ความต้องการทุกอย่าง

นอกจากนี้ การตระหนักถึงเรื่องสุขภาพโดยเน้นหนักไปที่ด้านโภชนาการหรือความแข็งแรงของร่างกายก็ถือว่าการจูงใจผู้บริโภคให้เลือกสินค้าที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพได้ เช่น เลือกรับประทานน้ำแร่แทนน้ำดื่มทั่วไป (Hawkins et al., 1998)

Schiffman & Kanuk (2000) ได้กล่าวถึงความแตกต่างระหว่างสิ่งจูงใจ 2 ประเภท คือ Rational Motives คือ สิ่งจูงใจที่มีเหตุผล ผู้บริโภคจะมีเหตุผลเมื่อต้องพิจารณาทางเลือกต่างๆในการตัดสินใจซื้อสินค้า โดยเป้าหมายของผู้บริโภคจะอยู่บนกฎเกณฑ์ต่างๆที่ได้กำหนดไว้ เช่น สี ขนาด ราคา เป็นต้น ส่วน Emotional Motives คือ สิ่งจูงใจโดยใช้อารมณ์ ผู้บริโภคจะเลือกตามใจ

ตนเอง ใช้กฎเกณฑ์ตามความคิดเห็นของตนเองมากำหนดเป้าหมายในการเลือกสินค้า เช่น ใช้ความพึงพอใจ ความภาคภูมิใจ ความกลัว หรือสถานภาพ มาเป็นเกณฑ์

## บุคลิกภาพ

ในขณะที่การจูงใจเป็นสิ่งที่สร้างพลังและทำให้ผู้บริโภคเกิดพฤติกรรมที่มีวัตถุประสงค์และมุ่งไปยังเป้าหมายที่ต้องการ แต่บุคลิกภาพเป็นแนวทางที่ชี้นำและบังคับพฤติกรรมที่เลือกมาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้ในสถานการณ์ต่างๆกัน และยังเป็นลักษณะของผู้บริโภคแต่ละคน ในการตอบสนองผ่านสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกัน ลักษณะทางบุคลิกภาพที่ปรากฏช่วยให้เราสามารถอธิบายความแตกต่างระหว่างบุคคลแต่ละคนได้ (Hawkins et al., 1998)

การตัดสินใจซื้อที่แตกต่างกันไปในแต่ละคนนั้นเป็นเพราะลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละคน ตัวแปรหนึ่งสำคัญในการสร้างเอกลักษณ์ก็คือ บุคลิกภาพ ซึ่งเป็นการตอบสนองอย่างต่อเนืองต่อสิ่งกระตุ้นทางสภาพแวดล้อม ซึ่งมีผลให้บุคคลหนึ่งแตกต่างจากอีกบุคคลหนึ่ง และบุคลิกภาพนั้นยังขึ้นอยู่กับลักษณะภายในทางจิตวิทยาของผู้บริโภคอีกด้วย (Engel et al., 1995) ในขณะที่ Hoyer & MacInnis (2000) กล่าวถึงบุคลิกภาพว่าเป็นลักษณะที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด หรืออาจจะเป็นผลมาจากการเลี้ยงดูมาในวัยเด็ก

ทฤษฎีด้านบุคลิกภาพที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้บริโภคและบุคลิกภาพได้แก่ Individual Personality Theories ทฤษฎีบุคลิกภาพของบุคคล ซึ่งมีสมมติฐาน 2 ประการได้แก่ ประการแรก บุคคลแต่ละคนจะมีลักษณะนิสัยที่อยู่ภายใน และประการที่สอง ลักษณะนิสัยเหล่านั้นจะมีความต่อเนื่องและทำให้สามารถวัดความแตกต่างระหว่างบุคคลได้ ในทฤษฎีนี้ไม่ได้นำอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอกมาพิจารณาด้วย เช่น ทฤษฎีของ Cattell (Cattell's theory) ที่เชื่อว่าลักษณะนิสัย (Trait) จะได้รับมาตั้งแต่ในวัยเด็ก โดยผ่านการเรียนรู้และจะเป็นสิ่งที่ติดตัวไปตลอด ทำให้ลักษณะนิสัยมากกว่า 1 ชนิดนั้นมีอิทธิพลต่อผู้บริโภค เช่น ผู้บริโภคที่มีลักษณะยึดติดกับกลุ่ม (Group dependent) ก็จะเป็นผู้ตามและเป็นผู้เข้าร่วม ซึ่งตรงข้ามกับ ผู้บริโภคที่พอใจในตนเอง (Self-sufficient) ก็จะเป็นผู้ที่ เป็นแหล่งความคิดและมักจะตัดสินใจด้วยตนเอง เป็นต้น อีกทฤษฎีหนึ่งที่จัดอยู่ในทฤษฎีบุคลิกภาพของบุคคล คือ Romanticism / Classicism ลักษณะแบบ Romanticism คือผู้ที่มีแรงบันดาลใจ มีจินตนาการ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อารมณ์จะมาก่อนเหตุผล ส่วน Classicism จะเป็นคนที่ตรงไปตรงมา ปราศจากเครื่องตกแต่ง ไม่มีอารมณ์ความรู้สึกและมีนิสัยประหยัด เป็นต้น นอกจากนี้ยังมี ทฤษฎีการเรียนรู้

ทางสังคม (Social Learning Theory) ซึ่งเน้นว่าสิ่งแวดล้อมมีความสำคัญต่อพฤติกรรม จึงมุ่งเน้นการศึกษาที่ปัจจัยภายนอกเช่น สถานการณ์ต่างๆมากกว่าปัจจัยภายใน เช่น ลักษณะนิสัย เพราะเห็นว่าบุคคลจะมีการเรียนรู้ที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ เมื่อผู้บริโภคนั้นอยู่ในสถานการณ์ที่แตกต่างกันก็จะเปลี่ยนปฏิกิริยาที่มีตามสถานการณ์ (Hawkins et al.,1998)

จากสองทฤษฎีที่กล่าวไปข้างต้นนั้น Hawkins et al.(1998) ให้ความเห็นว่า บุคลิกภาพของผู้บริโภคนั้นควรจะเกิดจากการผสมผสานระหว่างทฤษฎีบุคลิกภาพของบุคคลกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม เพราะพฤติกรรมนั้นเป็นผลมาจากทั้งลักษณะนิสัยของแต่ละคนและสถานการณ์ที่ต้องไปพบเจอ เนื่องจากสถานการณ์มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงลักษณะนิสัยและมีผลต่อพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาเช่นเดียวกับที่ลักษณะนิสัยหลายๆแบบของแต่ละคนมี

## อารมณ์

อารมณ์เป็นความรู้สึกที่ไม่สามารถควบคุมได้ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของเรา เหตุการณ์ต่างๆในสภาพแวดล้อมเป็นสิ่งทำให้เกิดสภาวะทางอารมณ์ได้ เช่น อารมณ์โกรธ ดีใจ เสียใจ อันเป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อตอบสนองเหตุการณ์ต่างๆได้บ่อยที่สุด นอกจากนี้อารมณ์ยังเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีระศาสตร์ ( Physiological changes) โดยจะเห็นได้จากลักษณะทางร่างกายบางประการ เช่น รูปร่างตาขยาย เหงื่อออก หายใจเร็วขึ้น ความดันเลือดและความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้น และทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และกล่าวได้ว่าอารมณ์เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมโดยตรง เพราะในขณะที่บุคคลและมีความแตกต่างในพฤติกรรมตามสถานการณ์และเวลาที่เกิด ลักษณะเด่นของพฤติกรรมนั้นก็จะถูกเชื่อมโยงเข้ากับอารมณ์ต่างๆ เช่น อารมณ์โกรธทำให้เกิดการต่อสู้ อารมณ์เศร้าทำให้เกิดการร้องไห้ได้ เป็นต้น อารมณ์เกี่ยวข้องกับความรู้สึกของแต่ละบุคคลเป็นหลัก แต่ละคนก็จะมีการตัดสินใจในการแสดงออกซึ่งอารมณ์ต่างกันและยังเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้เกิดความชอบหรือความไม่ชอบ (Hawkins et al.,1998)

มีการนำจุดมุ่งใจทางด้านอารมณ์มาใช้ในการโฆษณา เพราะเมื่อผู้บริโภคดูโฆษณาทางโทรทัศน์แล้วทำให้เกิดอารมณ์ต่างๆ เช่น โกรธ กลัว ตกใจฯ แม้จะอยู่ในระดับที่ต่ำ แต่ก็สามารถมีอิทธิพลต่อความเข้าใจและพฤติกรรมของผู้บริโภคได้ เช่น โฆษณาที่ใช้ความกลัวมานำเสนอ อาจทำให้ผู้บริโภคมีความกลัวไม่มากนัก แต่ผู้บริโภคก็สามารถมีพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความกลัวนั้นๆได้(Mowen&Minor,1998)

อารมณ์มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคได้เนื่องจาก ผู้บริโภคจะมีการแสวงหาสินค้าจากคุณประโยชน์ทางอารมณ์เป็นหลัก สินค้าต่างๆ ที่ผลิตคุณประโยชน์ทางอารมณ์ ได้แก่ ภาพยนตร์ หนังสือ ดนตรี สวนสนุก แม้กระทั่งน้ำอัดลมที่แสดงให้เห็นว่าเป็นสินค้าที่สร้างความตื่นเต้นและสนุกสนาน ซึ่งถือว่าการนำเรื่องของอารมณ์มาเป็นประโยชน์ของสินค้าในอันดับแรก และยังรวมไปถึงรถยนต์ต่างๆ ที่วางตำแหน่งสินค้าว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีคุณประโยชน์ทางอารมณ์ อย่างไรก็ตามยังมีอารมณ์อีกประเภทหนึ่งซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่พึงปรารถนาสำหรับบุคคล เช่น เสียใจ หรือโศกเดี่ยว อ้างว้าง นักการตลาดจึงพยายามหาแนวทางในการวางตำแหน่งสินค้าเพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกดังกล่าว เช่น ห้างสรรพสินค้า หรือร้านค้าต่างๆ ที่คนชอบไปบ่อยๆ เพื่อขจัดความเพ้อหน่าย หรือดอกไม้มักใช้เป็นสิ่งที่แก้ความเศร้าเสียใจ หรือสินค้าที่เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก สินค้าที่เกี่ยวกับการพัฒนาตนเอง ก็มักจะวางตำแหน่งให้เป็นสิ่งที่ช่วยลดความรู้สึกผิด ความอาย หมดหนทางและความน่ารังเกียจ (Hawkins et al., 1998)

### ทัศนคติ

ปัจจัยภายในประการสุดท้ายที่จะกล่าวถึงก็คือทัศนคติ ซึ่งหมายถึง ความโน้มเอียงที่เรียนรู้เพื่อให้มีพฤติกรรมอันสอดคล้องกับลักษณะที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยในความหมายนี้ ทัศนคติจะมีความเกี่ยวข้องกับการบริโภคหรือแนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับการตลาด เช่น ผลิตภัณฑ์ ตราสินค้า บริการ ความเป็นเจ้าของ ฯ อีกประการหนึ่งก็คือ ทัศนคติมีการเรียนรู้ได้ อาจจะเป็นผลจากการมีประสบการณ์โดยตรงกับสินค้า หรือ ได้รับรู้ข้อมูลจากบุคคลอื่นหรือการเปิดรับจากสื่อมวลชน และทัศนคตินี้ยังเป็นสิ่งที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงและมีลักษณะที่สอดคล้องกับพฤติกรรมที่สะท้อนทัศนคตินั้นออกมา นอกจากนี้ในสถานการณ์เฉพาะอย่างอาจเป็นสาเหตุให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมที่ไม่สอดคล้องกับทัศนคติได้ (Schiffman & Kanuk, 2000)

ทัศนคติที่ผู้บริโภคมีต่อตราสินค้า หมายถึงผู้บริโภคมีการเรียนรู้ที่จะประเมินตราสินค้าไปในทางที่ชอบหรือไม่ชอบ เป็นการประเมินคุณสมบัติโดยรวมของตราสินค้า และให้ทัศนคติแย่งที่สุดหรือดีที่สุด (Assael, 1998)

ทัศนคติของผู้บริโภคแสดงให้เห็นถึงจำนวนของความชอบหรือความรู้สึกที่แต่ละคนมีต่อสิ่งกระตุ้น เช่น ตราสินค้า บุคคล บริษัท หรือ แนวความคิดต่างๆ โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีความเกี่ยวข้องกับตัวผู้บริโภค ผู้บริโภคก็มักจะสร้างทัศนคติขึ้นตามความเชื่อทางบวกหรือทางลบที่เคยมีต่อสถานการณ์นั้นๆ (Mowen & Minor, 1998)



ทัศนคติประกอบไปด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วน (Schiffman & Kanuk,2000) ได้แก่

1) **ความเข้าใจ(Cognitive)** เป็นความรู้และการรับรู้ที่ได้มาโดยการรวมเอาประสบการณ์ตรงจากสิ่งต่างๆและข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคเกิดความเชื่อต่อสิ่งนั้นๆว่ามีคุณสมบัติอะไรบ้างและทำให้เกิดพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงต่อสิ่งนั้น นำไปสู่การเกิดผลลัพธ์จากทัศนคตินั้นในทางใดทางหนึ่ง

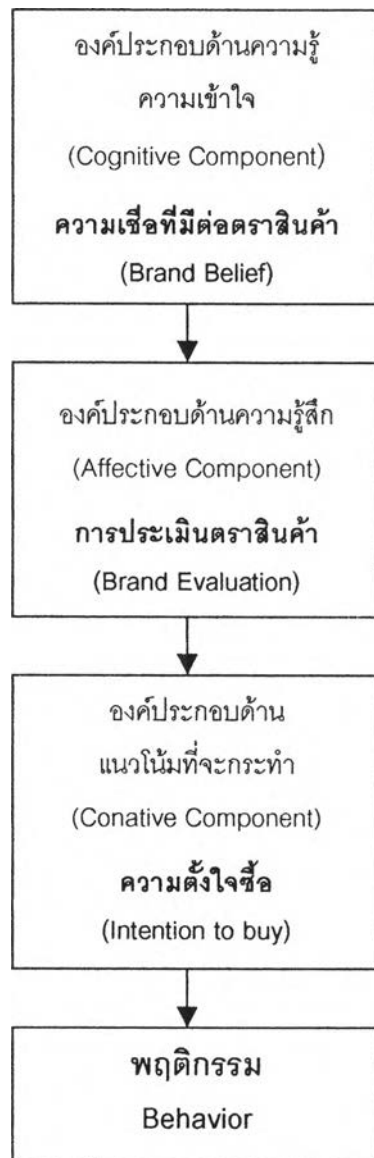
2) **ความรู้สึก(Affective)** เป็นอารมณ์หรือความรู้สึกของผู้บริโภคที่มีต่อสินค้าหรือตราสินค้า โดยที่ผู้บริโภคมักประเมินทัศนคติที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น ชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือเลว เป็นต้น

3) **พฤติกรรมหรือแนวโน้มที่จะกระทำ (Conative)** เป็นแนวโน้มในการแสดงออกหรือกระทำในทางใดทางหนึ่ง หรืออาจจะหมายถึงพฤติกรรมที่แท้จริงของผู้บริโภค องค์ประกอบนี้เป็นการแสดงออกถึงความตั้งใจที่จะซื้อของผู้บริโภค

อย่างไรก็ตามในการวัดทัศนคติของผู้บริโภคนั้น มักไม่ได้ทำการวัดองค์ประกอบด้านความเข้าใจ(Cognition) และพฤติกรรมหรือแนวโน้มที่จะกระทำ (Conation) แต่จะทำการวัดโดยการใช้อ้างอิงในรูปแบบของความเชื่อ(Belief) ซึ่งประกอบกันขึ้นและแสดงผลออกมาในรูปของการวัดทัศนคติโดยรวมทางด้านความรู้สึก (Affect) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าทัศนคติมียุคประกอบเพียงด้านเดียว (The Unidimensional View of Attitude) (Lutz,1991)

องค์ประกอบของทัศนคติที่มีต่อตราสินค้าของ Assael (1998) นั้นสอดคล้องกับแนวคิดทัศนคติมียุคประกอบเดียว (The Unidimensional View of Attitude) โดย Assael (1998) อธิบายว่า ความเชื่อในตราสินค้า (Brand Belief) คือ ความรู้และความเข้าใจ (Cognition) ของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้า ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติต่างๆหรือประโยชน์ของสินค้า ซึ่งเป็นการวัดแบบมุมมองหลายมิติ (Multi-dimensional) โดยผู้บริโภคจะทำการประเมินว่าสินค้านั้นมีคุณสมบัติต่างๆอย่างไรบ้าง แต่ไม่ได้ทำการประเมินว่าชอบหรือไม่ชอบคุณสมบัติเหล่านั้น ซึ่งความเชื่อที่มีต่อคุณสมบัติต่างๆของสินค้านี้จะทำให้เกิดการประเมินตราสินค้าโดยรวม(Brand Evaluation) ในส่วนของความรู้สึก(Affect)ว่าชอบหรือไม่ชอบตราสินค้านั้น ซึ่งเป็นการวัดแบบมุมมองด้านเดียว (One Dimensional) และจะทำให้เกิดการตัดสินใจเบื้องต้นถึงแนวโน้มที่จะกระทำต่อตราสินค้า (Conation) หรือความตั้งใจซื้อนั่นเอง ดังในแผนภาพที่ 3

แผนภาพที่ 3 องค์ประกอบของทัศนคติตามแนวคิดทัศนคติมีองค์ประกอบเดียว (Components of Attitude Unidimensional View)



ที่มา: Assael,H.(1998).Consumer Behavior and Marketing Action (6<sup>th</sup> ed). Cincinnati,OH: South -Western College,p.283.

จากแผนภาพที่ 3 จะเห็นได้ว่า ความเชื่อในคุณสมบัติต่างๆของสินค้า ทำให้เกิดการประเมินตราสินค้า(Brand Evaluation) ซึ่งก็คือ ทัศนคติที่มีต่อตราสินค้า(Brand Attitude) โดยแสดงออกมาเป็นความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ และจะนำไปสู่แนวโน้มที่จะกระทำต่อตราสินค้าและพฤติกรรมในที่สุด

ในขณะที่ Lutz (1991) กล่าวถึง แนวคิดทัศนคติที่มีองค์ประกอบด้านเดียวว่า องค์ประกอบที่สำคัญของทัศนคติจะมีเพียงองค์ประกอบเดียวคือ ด้านความรู้สึก (Affect) ที่แสดงถึงความชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยที่ส่วนของความรู้ (Cognition) หรือความเชื่อ (Belief) เป็นสิ่งที่นำมาสู่การเกิดทัศนคติ ส่วนแนวโน้มที่จะกระทำ (Conation) และพฤติกรรม (Behavior) นั้น เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากทัศนคติ

Hawkins et al. (1998) อธิบายถึงทัศนคติว่าประกอบไปด้วยหน้าที่สำคัญ 4 ประการได้แก่

1. หน้าที่ในการให้ความรู้ (Knowledge function) ทัศนคติบางอย่างทำให้เกิดความเชื่อเบื้องต้นที่ผู้บริโภคมีต่อสิ่งของหรือกิจกรรม เช่น ตราสินค้า หรือ การไปซื้อของ และจะมีส่วนในการตัดสินใจพฤติกรรมที่ตามมาหลังจากเกิดการเกิดทัศนคตินั้นด้วย

2. หน้าที่ในการแสดงออกถึงค่านิยม (Value-expressive function) ทัศนคติถูกสร้างขึ้นเพื่อให้แสดงออกถึงค่านิยมของแต่ละบุคคลและความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-concept) ผู้บริโภคจึงมักมีการพัฒนาทัศนคติเกี่ยวกับสินค้าและกิจกรรมต่างๆ ในทางที่สอดคล้องกับค่านิยมของตน

3. หน้าที่ในการให้ประโยชน์ (Utilitarian function) บุคคลมักจะมีแนวโน้มในการสร้างทัศนคติในทางที่ดีต่อสิ่งของหรือกิจกรรมที่จะให้สิ่งตอบแทน และมักจะสร้างทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งที่ไม่ให้อะไรตอบแทน

4. หน้าที่ในการป้องกันตนเอง (Ego-defensive function) เพราะคนทั่วไปมักมีแนวโน้มที่จะไม่ยอมรับความจริงในสิ่งซึ่งเป็นที่ขัดแย้งกับความนึกคิดของตน ทัศนคติจึงถูกสร้างขึ้นและใช้เพื่อป้องกันตนเองโดยการแสดงออกให้เป็นภาพที่ต่อต้านข้อบกพร่องและข้อเสียนั้นๆ

### 3.แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและอาหารเพื่อสุขภาพ

เนื่องจากอาหารและสุขภาพมีความเกี่ยวพันกัน เพราะการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ตามหลักโภชนาการจะช่วยให้มีสุขภาพที่ดีได้ ดังนั้นในการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและอาหารเพื่อสุขภาพ จึงได้ศึกษาในแนวคิดที่เกี่ยวข้อง 4 แนวคิดดังนี้

- 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
- 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและรูปแบบการดำเนินชีวิต
- 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ
- 3.4 แนวคิดเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

#### 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

##### 3.1.1 ภาวะสุขภาพ

WHO หรือองค์การอนามัยโลก ให้ความหมายของภาวะสุขภาพ (Health) ว่า เป็นภาวะที่บุคคลมีความเป็นอยู่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยภาวะนี้มีลักษณะเป็นพลวัตร คือไม่ได้อยู่นิ่ง แต่เปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขปัจจัยต่างๆของชีวิต

Orem (1985) กล่าวว่า ภาวะสุขภาพ เป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ไม่บกพร่อง คนที่มีสุขภาพดี คือคนที่มีโครงสร้างที่สมบูรณ์และสามารถทำหน้าที่ของตนเองได้ ไม่ใช่เพียงแต่ปราศจากโรคเท่านั้น

ปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ คือ ลักษณะทางพันธุกรรมและสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคล หรืออาจกล่าวได้ว่าภาวะสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับธรรมชาติและการเลี้ยงดู แต่ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมนั้น มีผลต่อสุขภาพอย่างมากทั้งในทางตรงและทางอ้อม ทั้งนี้บุคคลสามารถเลือกภาวะสุขภาพที่ดีให้กับชีวิตได้ ซึ่งเรียกว่าเป็น การมีรูปแบบการดำเนินชีวิตเพื่อภาวะสุขภาพในทางบวก (Positive Health life-style) (Williams, 1996)

การมีสุขภาพดี (Wellness) หมายถึง ทศนคติและพฤติกรรมที่ช่วยเพิ่มพูนคุณภาพชีวิตและเพิ่มขีดความสามารถของแต่ละบุคคล ซึ่งการมีสุขภาพดีนี้ เน้นไปที่ความรับผิดชอบต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพต่างๆ (Seiger & Richter, 1997)

ดังนั้นภาวะสุขภาพและการมีสุขภาพที่ดี(Wellness) จึงเป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกันอย่างมาก เนื่องจากแนวคิดของการมีสุขภาพที่ดีคือต้องมีการปรับตัวตามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคและส่งเสริมให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดี และการมีสุขภาพดีนั้น ยังรวมไปถึงการมีวิถีชีวิตที่สนุกสนานและดำเนินชีวิตในทางบวก เพื่อจะนำไปสู่รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ช่วยส่งเสริมความผาสุกของชีวิต (Seiger & Richter, 1997)

Anspaugh, Hamrick & Rosato (1997) พบว่ามีปัจจัยหลายประการที่จะส่งผลให้เกิดการมีสุขภาพที่ดี ปัจจัยต่างๆเหล่านั้นได้แก่

- รูปแบบการดำเนินชีวิต ของแต่ละบุคคลเป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดี มากที่สุดถึง 53%
- สิ่งแวดล้อม เช่น การสาธารณสุข, กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสุขภาพ ครอบครัว เพื่อน ชุมชนฯ มีผลต่อการมีคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดีถึง 21%
- พันธุกรรม เป็นสิ่งที่อยู่เหนือการควบคุมของแต่ละบุคคล ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดี 16%
- การให้บริการด้านสุขภาพ ได้แก่ สิ่งที่อำนวยความสะดวกทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพที่ให้บริการแก่ประชาชน มีผลต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดี 10%

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า 84% เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมของแต่ละบุคคล เพราะ 16% ที่เหลือเป็นเรื่องยีนส์หรือพันธุกรรมที่เราได้รับการถ่ายทอดมาจากพ่อแม่ จึงไม่สามารถจะควบคุมได้

ภาวะสุขภาพของคนในเมือง ซึ่งมีความแตกต่างกันทางด้านเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมส่งผลให้มีความคิด ความเชื่อ และค่านิยมที่หลากหลาย จึงอาจทำให้มีความคิดเห็นที่ขัดแย้งกันได้ง่าย และลักษณะการดำเนินชีวิตของคนเมือง ต้องมีการแข่งขันกัน ต้องทำกิจกรรมทุกอย่างแข่งกับเวลา มีชีวิตแบบต่างคนต่างอยู่ จะมีความสัมพันธ์และติดต่อกันเฉพาะตามสถานภาพและต้องพึ่งพาอาศัยกันทางด้านต่างๆเท่านั้น นอกจากนี้ในเมืองยังมีสิ่งเข้ายวนใจให้เกิดปัญหาต่างๆตามมาได้มากมายทั้งกับตนเองและสังคม ดังนั้นลักษณะการดำเนินชีวิตของคนเมือง จึงอาจจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพและการเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมได้ ปาริชาติ สุขสวัสดิพร (2543) สรุปปัญหาสุขภาพที่เกิดกับคนในเมือง ไว้ดังนี้

1. คนในเมืองจะเป็นโรคที่เกิดจากที่อยู่อาศัยเสื่อมโทรมเป็นสลัม ไม่ถูกสุขลักษณะ ขยะมูลฝอยสกปรก น้ำไม่สะอาด

2.โรคที่เกิดจากภาวะแวดล้อมเป็นพิษ เช่น อากาศเสีย ทำให้เป็นมะเร็งปอดหลอดลมอักเสบเรื้อรัง โรคหัวใจชนิดเส้นเลือดอุดตัน ตับแข็ง วิงเวียนศีรษะ หรือ เกิดจากน้ำเสีย ทำให้ไม่มีน้ำสะอาดบริโภค

3.ปัญหาสุขภาพจิต

4.ปัญหาการการติดยาเสพติด

ในส่วนของเมืองเชียงใหม่ ได้มีการศึกษาถึงสภาวะแวดล้อมของเมืองเชียงใหม่พบว่า ปัญหาสุขภาพที่เกิดกับประชาชนในเมือง ได้แก่ โรคจิตประสาทและจิตเวช ถ้าได้เลิกอัสเสบและท้องร่วง ซึ่งเกิดจากอาหารและน้ำไม่สะอาด โรคหลอดลมอักเสบและอาการอื่นๆที่เกี่ยวกับหลอดลม และโรคปอดอักเสบอันเป็นผลมาจากอากาศที่หายใจเข้าไปมีสิ่งปนเปื้อนมาก (ดวงจันทร์ อภาววัชรุตม์ เจริญเมือง,2536)

ทางออกที่จะช่วยให้บุคคลมีภาวะสุขภาพที่ดีได้ นั้น ต้องศึกษาและทำความเข้าใจถึงพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

### 3.1.2 พฤติกรรมสุขภาพ

ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพจะช่วยอธิบายถึงเหตุผลและการกระทำของแต่ละคนที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการมีสุขภาพที่ดีได้ (Mullen,McDermott,Gold & Belcastro, 1996)

Williams (1996 ) กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพว่า เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางรูปแบบการดำเนินชีวิตซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมของแต่ละบุคคล เช่น ความแข็งแรงของร่างกายและการออกกำลังกาย โภชนาการ สุขภาพจิต การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น

พฤติกรรมสุขภาพประกอบไปด้วยปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการได้แก่

-ปัจจัยด้านการจูงใจ(Predisposing Factors) ได้แก่ ความรู้ ทศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม และระดับความมั่นใจในตนเอง อันเป็นตัวกระตุ้นหรือเป็นอุปสรรคให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ

-ปัจจัยด้านความสามารถ(Enabling Factors) ได้แก่ ทักษะและทรัพยากรที่ช่วยให้บุคคลทำตามแผนการส่งเสริมสุขภาพได้

-ปัจจัยด้านการเสริมแรง(Reinforcing Factors) เนื่องจากในการดำรงชีวิตในสังคมมักจะได้รับปฏิกิริยาต่อพฤติกรรมที่เราทำจากครอบครัว เพื่อน ครู และแพทย์ ทั้งในทางบวกและทาง

ลอบอยู่เสมอ ซึ่งอิทธิพลจากบุคคลเหล่านี้มีผลต่อการแสดงออกถึงพฤติกรรมสุขภาพต่อไปในอนาคต

ปัจจัยทั้ง 3 ประการนี้จะทำงานร่วมกัน และทำให้พฤติกรรมสุขภาพของแต่ละคนมีอิทธิพลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพที่ดี(Wellness-Lifestyle) ต่อไปได้ (Mullen et al.,1996)

แบบจำลองที่มักใช้ในการอธิบายพฤติกรรมสุขภาพนั้น ประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ

1) **ความรู้** ได้แก่ การเรียนรู้ที่จะออกกำลังกายอย่างเหมาะสมและถูกวิธี อ่านฉลากหรือข้อมูลเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

2) **ทัศนคติหรือค่านิยม** เป็นความเชื่อที่เกิดจากข้อมูลต่างๆที่ได้รับมาทั้งในทางบวกและทางลบ เช่น ถ้าได้รับรู้ว่าอาหารชนิดหนึ่งประกอบไปด้วยสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ก็จะเกิดทัศนคติต่ออาหารนั้นในทางบวก แต่ถ้ามีการรับรู้ว่าอาหารนั้นมีผลทำให้เกิดโรคต่างๆ ก็อาจจะสร้างทัศนคติในทางลบต่ออาหารชนิดนั้น

3) **พฤติกรรม** เป็นการปฏิบัติตามทัศนคติที่มีต่อสิ่งที่ได้รับรู้มา เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารแต่ละชนิดจะเกิดจากการมีทัศนคติต่ออาหารนั้นว่ามีประโยชน์ต่อสุขภาพ (Williams,1996)

### ลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพ

1. **พฤติกรรมที่พึงประสงค์ หรือพฤติกรรมเชิงบวก (Positive Behavior)** เป็นพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้นเอง เป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติต่อไปและเพิ่มความถี่ขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่

2. **พฤติกรรมที่ไม่พึงปฏิบัติ หรือ พฤติกรรมเชิงลบ หรือ พฤติกรรมเสี่ยง (Negative Behavior)** หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วจะส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือโรคต่างๆ เป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารจำพวกแป้ง,ไขมันมากเกินไปจนเกินความจำเป็น ซึ่งจะต้องหาสาเหตุที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมนั้น และปรับเปลี่ยนหรือควบคุมให้เปลี่ยนไปแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การพบแพทย์เมื่อเจ็บป่วยเป็นต้น (ปิยะวรรณ คำพันธุ์,2542)

#### 3.1.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

**พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ(Health Promoting Behavior)** หมายถึง การกระทำของบุคคลเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี ทั้งที่สังเกตได้อย่างชัดเจน เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ลักษณะบุคลิกภาพ และ การใช้ยา ฯ และยังเป็นพฤติกรรมที่สังเกตไม่ได้ ต้องอาศัยการ

ประเมินแบบอื่น เช่น ภาวะทางอารมณ์ ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยมและการรับรู้ (Gochman, 1982 )

ในอดีตการแพทย์เน้นการรักษาโรคมกกว่าการป้องกัน และมองว่าบุคคลเป็นผู้ที่ไม่ต้องเข้ามามีส่วนร่วมกับการตัดสินใจทางการแพทย์ (Passive participation) แต่ในปัจจุบัน การแพทย์ได้เน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา และให้ความสำคัญกับบุคคลในฐานะที่เป็นผู้ที่สามารถดูแลตนเองได้ (Active participation) ทั้งในการดูแลสุขภาพ การควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค การจัดรูปแบบการดำเนินชีวิตเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น บุคคลจึงได้เป็นผู้ที่เข้าไปมีส่วนร่วมต่อภาวะสุขภาพของตนเองและมีส่วนร่วมต่อการตัดสินใจทางการแพทย์และการรักษา ซึ่งสิ่งเหล่านี้ เรียกว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั่นเอง (Anspaugh et al., 1997)

ลักษณะของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของ Pender (1987) ซึ่งสร้างขึ้นเพื่อนำไปใช้ในการสร้างแบบประเมินแบบแผนชีวิตและนิสัยสุขภาพ ประกอบไปด้วยพฤติกรรมทั้งหมด 10 ประการดังนี้

1. ความสามารถในการดูแลตนเองโดยทั่วไป
2. การปฏิบัติด้านโภชนาการ
3. การออกกำลังกายและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน
4. รูปแบบการนอนหลับ
5. การจัดการกับความเครียด
6. การตระหนักและยอมรับในควมมีคุณค่าของตน
7. การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต
8. การมีสัมพันธภาพกับคนอื่น
9. การควบคุมสภาวะแวดล้อม
10. การใช้บริการระบบสุขภาพ

ในขณะที่ Anspaugh และคณะ (1997) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Behavior) เป็นสิ่งที่ต้องทำเป็นอันดับแรกถ้าต้องการจะมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี เพราะจะเป็นพฤติกรรมที่ช่วยให้บุคคลรักษาและพัฒนาระดับสุขภาพที่ดีของตนเอง โดย Anspaugh et al. (1997) พัฒนาเป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงและแนวโน้มทางพฤติกรรมที่มุ่งหมายจะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี โดยมีคำถาม 2 ข้อคือ



-ข้อแรกถามว่า พฤติกรรมใดที่แสดงถึงการปฏิบัติต่อสุขภาพของคุณ?

ผู้ตอบสามารถตอบตามรายการเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ 21 ข้อ ที่ได้รับการจัดอันดับมาจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุข โดยที่แต่ละกิจกรรมหรือพฤติกรรมได้ผ่านการให้คะแนนตั้งแต่ 1-10 เพื่อหาความสำคัญของกิจกรรมนั้นต่อการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พฤติกรรมที่ได้คะแนนมากที่สุดคือการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่คนเห็นว่ามีผลต่อสุขภาพมากที่สุด ในขณะที่การพักผ่อนให้ได้วันละ 7-8 ชั่วโมงเป็นเรื่องที่เห็นว่ามีผลต่อสุขภาพน้อยที่สุด แต่อย่างไรก็ตามทุกกิจกรรมที่อยู่ในรายการนี้ล้วนเป็นกิจกรรมที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพทั้งสิ้น ซึ่ง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 21 ข้อมีดังนี้

1. ออกกำลังกายอย่างเพียงพอ ไม่หักโหมเกินไปหรือน้อยเกินไป
2. นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ
3. ระวังการรับประทานอาหารหวานและเค็ม
4. รับประทานอาหารที่มีเส้นใยประมาณ 15-20% ต่อวัน
5. มีการวางแผนการบริโภควิตามินและแร่ธาตุอย่างเพียงพอ
6. แปร่งฟันทุกครั้งหลังจากรับประทานอาหาร
7. ไม่ขับรถหลังจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
8. ขับรถด้วยความเร็วที่จำกัด
9. คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่นั่งรถ
10. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่
11. ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่า 2 แก้วต่อวัน
12. รู้คำแนะนำและข้อปฏิบัติในการใช้ยาของตนเอง
13. รับผิดชอบต่อการรักษาความสะอาดของสภาพแวดล้อม
14. มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง
15. สามารถแสดงออกถึงอารมณ์โกรธ
16. สามารถปฏิเสธผู้อื่นได้โดยไม่รู้สึกละอาย
17. เข้าร่วมกับกิจกรรมที่เกี่ยวกับการพักผ่อน
18. สามารถพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นได้
19. สนใจในมุมมองของผู้อื่นและยอมรับความคิดเห็น คำนิยามและความเชื่อของผู้อื่นได้
20. มีความพึงพอใจในนิสัยทางการงานหรือการเรียน
21. มีความพึงพอใจในสภาพทางจิตใจของตนเอง

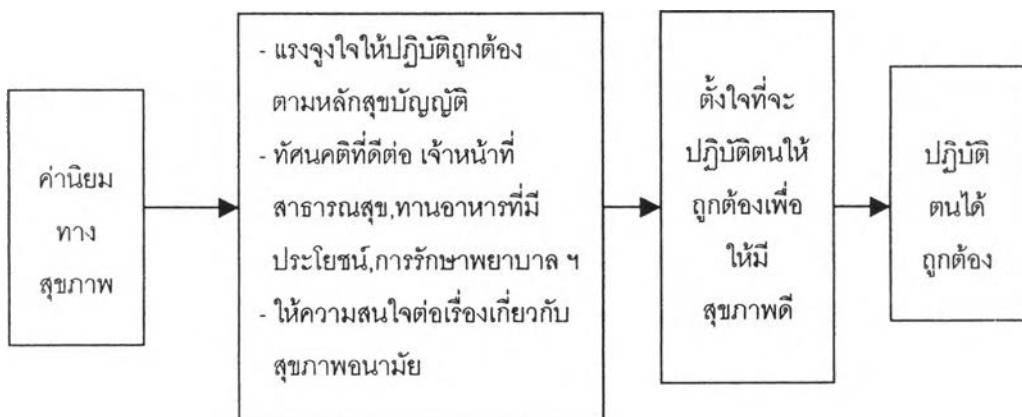
-คำถามข้อที่ 2 ถามว่า พฤติกรรมใดที่คุณต้องการเปลี่ยนแปลงเป็นอันดับแรก?

การตอบคำถามข้อนี้จะเกี่ยวข้องกับลักษณะของแต่ละบุคคลทางพันธุกรรม ปัญหาทางสุขภาพที่มี สถานะทางสุขภาพโดยรวม แรงจูงใจของแต่ละบุคคล และ อาจจะขึ้นอยู่กับคำถามในข้อแรกอีกด้วยจากปัจจัยต่างๆที่กล่าวมาข้างต้น

ปัจจัยทางจิตวิทยาก็มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเช่นกัน ซึ่งก็คือ ค่านิยมทางสุขภาพ เนื่องจากค่านิยมทางสุขภาพเป็นกระบวนการทางความคิดของบุคคลที่มีต่อสุขภาพของตนเองแล้วนำมาเป็นตัวกำหนดหรือตัวผลักดันให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพออกมาในทางใดทางหนึ่ง และค่านิยมทางสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการควบคุมและกำหนดเป้าหมายแนวทางในการปฏิบัติของบุคคล และเป็นแกนกลางที่จะสร้างเสริมหรือเป็นตัวการที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของผู้บริโภค บทบาทที่สำคัญของค่านิยมมี 2 ประการคือ เป็นมาตรฐานที่จะนำทางให้บุคคลยึดถือปฏิบัติตน และอีกประการหนึ่งคือ ทำหน้าที่กระตุ้นให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติตัวในทางส่งเสริมสุขภาพและช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ค่อนข้างถาวร (Rokeach, 1973 )

นอกจากนี้ หากบุคคล ให้ความสำคัญต่อค่านิยมด้านสุขภาพมาก ก็คาดหมายได้ว่าบุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้อง อันจะนำมาซึ่งสุขภาพดีของครอบครัว ชุมชน ดังแผนภาพที่ 4 ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ของค่านิยมสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ (ปิยะวรรณ คำพันธุ์, 2542)

แผนภาพที่ 4 ความสัมพันธ์ของค่านิยมทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ



ที่มา : ปิยะวรรณ คำพันธุ์.(2542). ความรู้ เจตคติ ความเชื่อและการรับรู้ กับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชนแออัด เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย น.23.

ประกาศแพทย์ สุวรรณ (2526) ได้กล่าวถึงแนวคิดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไว้ ดังนี้

1. พฤติกรรมอาจมีการเปลี่ยนแปลง โดยการบังคับ การเลียนแบบ และการเห็นความสำคัญของสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ โดยที่การเปลี่ยนแปลงโดยการเลียนแบบนั้นเป็นเพราะต้องการจะสร้างความสัมพันธ์ที่ดีที่พึงพอใจระหว่างตัวเขาและบุคคลหรือกลุ่มบุคคล เช่น เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่โดยการเลียนแบบบุคคลที่ชอบพอหรือยกย่องนับถือหรือบุคคลที่จะยอมรับเขาเข้าเป็นสมาชิกในกลุ่ม เช่น เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในด้านนิสัยในการรับประทานอาหาร การรักษาความสะอาดของร่างกาย เป็นต้น

2. การใช้วิธีทางการศึกษาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะทำให้เปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างถาวร

3. พฤติกรรมด้านสุขภาพบางอย่างสามารถเปลี่ยนได้โดยการบังคับ ซึ่งจะเปลี่ยนได้เฉพาะพฤติกรรมด้านการปฏิบัติเท่านั้น ส่วนพฤติกรรมด้านความรู้และทัศนคติจะไม่เปลี่ยน

สุขบัญญัติแห่งชาติ ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นแนวนโยบายที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาสาธารณสุข สภาพสังคม และพฤติกรรมของสุขภาพของประชาชนชาวไทยที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น มีโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพของคน เช่นโรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน กลับมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งโรคเหล่านี้ เป็นโรคที่เราสามารถป้องกันได้หากปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพแก่ตนเองและให้คำแนะนำเด็กเยาวชนให้ปฏิบัติเป็นสุขนิสัย (นวลฉวี รตางสุ,มติชน 29 ธันวาคม 2540) ซึ่งสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ได้แก่

1. อาบน้ำทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
2. แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
3. นอนให้เพียงพอในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี
4. ควรดื่มน้ำให้มากๆ ไม่ควรดื่มกาแฟ
5. พยายามรับประทานอาหาร 5 ผักสด และผลไม้ให้มากๆ
6. ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 4 แก้ว
7. เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายกลางแจ้งทุกวัน
8. ถ่ายอุจจาระทุกวันให้เป็นเวลา
9. พยายามหลีกเลี่ยงโรคติดต่อ
10. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ

ดังนั้นการที่จะเปลี่ยนแปลงสถานะทางสุขภาพของประชาชนในประเทศนั้น จำเป็นต้อง เปลี่ยนลักษณะของการดำเนินชีวิตของบุคคล(Personal Lifestyle) และควบคุมปัญหาสิ่งแวดล้อมมากกว่าจะเน้นเรื่องการให้บริการด้านการรักษา (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ,2534)

ในการวิจัยของ Kraft & Goodell (1993) โดยใช้วิธี Factor Analysis วิเคราะห์จากคำตอบของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อหาทิศทางมาเป็นตัวกำหนดมาตรวัดการมีสุขภาพที่ดี (Wellness Scale) แบ่งทิศทางที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีได้ 4 ประเภท ดังนี้

- 1.Health environment sensitivity เป็นความเกี่ยวพันระหว่างบุคคลกับผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม เช่น เรื่องสารเคมีหรือคุณภาพน้ำ วัตถุประสงค์ที่อาจเป็นอันตรายต่อสภาพแวดล้อม
- 2.Physical fitness เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีความตื่นตัวที่จะมีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย เวลาที่ใช้ในการลดความเครียด ซึ่งเป็นส่วนของการพัฒนา ปรับปรุง และรักษาสุขภาพทางกาย
- 3.Personal responsibility สะท้อนความเต็มใจของคนในการยอมรับและการมีความรับผิดชอบส่วนบุคคลในเรื่องสุขภาพ
- 4.Nutrition and Stress Management เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อเรื่องโภชนาการและความเครียด ซึ่งเป็นความเห็นที่ว่าโภชนาการและความเครียดเป็นอิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อร่างกาย

### 3.2 พฤติกรรมสุขภาพและรูปแบบการดำเนินชีวิต

รูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพที่ดี(Healthy Lifestyle) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกายภาพ และนิสัยในการดูแลรักษาสุขภาพส่วนบุคคล ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพ หรือช่วยยับยั้งให้โรคร้ายๆต่างๆเกิดได้ช้าลง (Anspaugh et al., 1997)

รูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี(Healthy Lifestyle) เกิดจากองค์ประกอบของการมีสุขภาพที่ดี(Wellness Components) (Seiger & Richter,1997) อันประกอบไปด้วย

- ลักษณะทางจิตวิทยา คือ สภาวะหรือความรู้สึกทางอารมณ์ในทางบวก
- ลักษณะทางจิตใจ คือ การมีความรู้สึกในแง่ดีต่อสิ่งต่างๆที่มีความสำคัญต่อชีวิต
- ลักษณะทางกายภาพ คือ ร่างกายที่แข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ
- ลักษณะทางสังคม คือ การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆในทางที่ดี

-หน้าที่การงาน คือ ต้องมีความพึงพอใจในการทำงานหรือการเรียนของตนเอง รู้สึกถึงความท้าทาย, มีแรงผลักดันในการทำงาน และให้รางวัลจากการทำงานกับตนเอง

-สิ่งแวดล้อม สิ่งเหล่านี้จะทำงานร่วมกัน เพื่อให้ได้มาซึ่งการมีสุขภาพดีที่สุด

มีคนจำนวนมาก ที่หันมาดำเนินชีวิตตามรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี หลังจากที่เขาพบว่าเขาป่วยด้วยโรคต่างๆ เช่น มะเร็ง โรคหัวใจ เบาหวาน ฯลฯ (Seiger & Richter, 1997) เพราะการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตจะช่วยให้มีสุขภาพทางกายที่แข็งแรงและมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ซึ่งไม่เพียงแต่จะส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตในปัจจุบัน แต่ยังเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่องในระยะยาวอีกด้วย (Williams, 1996)

Seiger & Richter (1997) ให้แนวทางในการมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี 8 ประการได้แก่

1. รับผิดชอบต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง
2. มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ต่อสุขภาพและชีวิต
3. ปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตให้มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น ออกกำลังกาย
4. สร้างความสมดุลให้กับปัจจัยต่างๆ ในชีวิต เช่น การทำงาน ครอบครัว เพื่อน สังคม และเวลาว่าง
5. เข้าร่วมกับกิจกรรมต่างๆ เพื่อสร้างความสนุกสนานให้กับชีวิต
6. ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม ไม่มากหรือน้อยเกินไป ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร หรือออกกำลังกาย
7. ไม่เครียดและสร้างอารมณ์ขันให้กับชีวิต
8. สร้างรูปแบบหรือพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับตัวเอง ให้ตรงกับความสนใจและความต้องการของแต่ละบุคคล

ประโยชน์ของการมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี หรือการปฏิบัติที่เหมาะสมกับสุขภาพของแต่ละบุคคล มีดังนี้ ช่วยกระตุ้นระบบการไหลเวียนของโลหิต เพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ส่งผลให้มีรูปร่างดี ลดความเสี่ยงในการเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจอุดตันและอุบัติเหตุ ช่วยให้อาการเจ็บป่วยหายภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว พัฒนาการทำงานของส่วนต่างๆ ในร่างกาย ป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน เพิ่มความสามารถในการจัดการกับความเครียดและความกดดันต่างๆ เพิ่มพลังงานในการทำงาน ทำให้รับรู้และสามารถจัดการกับความต้องการของบุคคลอื่น เพิ่มความสามารถในการแสดงออกทางอารมณ์กับบุคคลอื่นๆ และไม่ก้าวร้าว ให้สารอาหารที่เหมาะสม

สมแก่ร่างกาย เพิ่มความสามารถทางสติปัญญา แสดงออกโดยมีการผ่านส่วนควบคุมจากภายในจิตใจ สามารถเรียนรู้ที่จะจัดการกับความยากลำบากของชีวิตได้ พัฒนาความมั่นใจในตนเอง ความสามารถในการเข้าใจและเอาใจใส่ผู้อื่น (Anspaugh et al., 1997)

บุคคลทั่วไปมีความเชื่อว่า เขาสามารถควบคุมรูปแบบการดำเนินชีวิตของตนเองได้ จากการสำรวจพบว่าประชาชนสามในสี่เชื่อว่าเขามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ไม่สูบบุหรี่ มีการตรวจร่างกายอย่างสม่ำเสมอ และสามารถป้องกันโรคมะเร็งได้ และกว่าร้อยละ 80 เชื่อว่าเขาสามารถป้องกันการเกิดโรคหัวใจได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุชาวอเมริกันจะมีพฤติกรรมที่ป้องกันตนเองจากการเกิดโรคต่างๆได้มากที่สุดโดยปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพ(Anspaugh et al., 1997)

Cooper Institute for Aerobic Research (1995 cited in Anspaugh et al., 1997) ได้ให้ข้อแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต 12 ประการซึ่งเกี่ยวข้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิต ได้แก่

1. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
2. รับประทานผักผลไม้สด อาหารที่มีเส้นใยสูง และดื่มน้ำให้มากๆ
3. จำกัดการรับประทานอาหารที่ทำจากไขมันสัตว์ ควบคุมคอเรสเตอรอลและหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็ม
4. รับประทานอาหารเสริมที่เพิ่มแคลเซียมและวิตามินที่ต้านอนุมูลอิสระ
5. รักษาน้ำหนักตัวให้เหมาะสม
6. หยุดการใช้ยาเสพติดและการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
7. ไม่สูบบุหรี่
8. หลีกเลี่ยงการเผชิญแดดจัด
9. รััดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง
10. ดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ให้ดี
11. ควรไปตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ
12. ให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่เด็กก่อนวัยเรียน

ในขณะที่ Institute for Health Promotion and Disease Prevention (IHPDP) (1995 cited in Anspaugh et al., 1997) ของสหรัฐอเมริกา ให้หลักในการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นวิธีการที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดี ความมีอายุยืน และ ช่วยการพัฒนาคุณภาพชีวิต มีหลัก 7 ประการที่แตกต่างจาก Cooper Institute for Aerobic Research เล็กน้อย ได้แก่

1. นอนหลับ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน
2. ควรรับประทานอาหารเช้าทุกวัน
3. ไม่ควรรับประทานอาหารระหว่างมื้อ
4. รักษาส่วนสูงและน้ำหนักให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
5. ควรเข้าร่วมกับกิจกรรมเพื่อสุขภาพ
6. ไม่ควรสูบบุหรี่
7. งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

Health Lifestyle Assessment Inventory ของ The Public Health Service สหรัฐอเมริกา เป็นมาตรวัดที่ออกแบบมาเพื่อประเมินรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวกับสุขภาพและให้แนวความคิดสำหรับบุคคลทั่วไปในการปรับปรุงพฤติกรรมที่จะนำไปสู่รูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี (Positive Health life-style) โดยให้ผู้ตอบ ตอบว่าเห็นด้วยหรือไม่จากคำบรรยาย (Statement) ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ 12 ด้าน ได้แก่

1. กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย การออกกำลังกาย
2. นิสัยในการรับประทานอาหารเช้า
3. น้ำหนักตัวและความอ้วน
4. ความดันโลหิต
5. ระดับคอเรสเตอรอล
6. การควบคุมความเครียดและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
7. การพักผ่อน นอนหลับ
8. ความปลอดภัยในการใช้รถ
9. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
10. การสูบบุหรี่
11. พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ
12. ความพึงพอใจในชีวิต

ในมาตรวัดนี้มีข้อจำกัดตรงที่ไม่ได้ถามถึงประวัติการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งอาจจะมีผลต่อภาวะสุขภาพในอนาคตของบุคคล (Williams, 1996)

ในการวิจัยครั้งนี้ จะได้นำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Anspaugh และคณะ (1997) และ Health Lifestyle Assessment Inventory ของ The Public Health Service สหรัฐอเมริกา

เป็นแนวทางในการสร้างคำถามในส่วนกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็นที่มีต่อภาวะสุขภาพของผู้บริโภค

### 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ

จากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่า การบริโภคอาหารให้ถูกต้องเหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ก็ถือเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นจึงควรทำความเข้าใจในเรื่องของอาหาร การบริโภคอาหาร และความรู้ทางโภชนาการที่เกี่ยวข้อง

อาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการดำรงชีวิต ร่างกายจะเจริญเติบโตมีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์เมื่อได้รับอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ไม่มีสารพิษวัตถุเจือปนอาหาร สารปนเปื้อน สารปนปลอมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ดังนั้นอาหารและโภชนาการจึงเป็นรากฐานของสุขภาพอนามัยของมนุษย์ ตั้งแต่เด็กจนถึงวัยชรา คำกล่าวที่ว่า กินอย่างไรก็ได้เช่นนั้น (You are what you eat) เป็นคำกล่าวที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของอาหารที่มีต่อสภาวะโภชนาการและสุขภาพได้ใกล้เคียงที่สุด เพราะร่างกายของมนุษย์ประกอบไปด้วยส่วนต่างๆที่ได้มาจากอาหาร ถ้าบริโภคอาหารได้ครบตามความต้องการของร่างกายแล้วก็จะทำให้ร่างกายมีการเจริญเติบโตเป็นปกติ ทั้งร่างกายและสติปัญญา มีภูมิคุ้มกันโรคและมีพลังงานที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ถ้าได้รับไม่ครบถ้วน หรือในปริมาณที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ก็จะทำให้เกิดภาวะการขาดสารอาหารจนเกิดโรคต่างๆ เช่นโรคขาดโปรตีนและพลังงานฯ ในทางตรงกันข้าม ถ้าได้รับอาหารในปริมาณเกินความต้องการของร่างกายก็จะทำให้เกิดภาวะการได้สารอาหารเกิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งไขมัน แป้ง และน้ำตาล ทำให้เกิดการสะสมในรูปของไขมัน น้ำหนักตัวมากในที่สุดก็จะเป็นโรคอ้วน (Obesity) ซึ่งก็จะเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ตามมาอีก เช่น ภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง โรคเบาหวาน โรคข้อเสื่อม เป็นต้น (สิริพันธ์ จุลรังคะ, 2542)

Bronner (1995) กล่าวว่า การตัดสินใจเลือกรับประทานอาหารของแต่ละคนนั้นขึ้นอยู่กับบริบททางสังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรมในแต่ละถิ่นที่อยู่ และยังขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆดังต่อไปนี้

-ระบบทางเศรษฐกิจของอาหาร เช่น ความสามารถในการผลิตอาหารทางการเกษตร แนวโน้มการตลาด การโฆษณาอาหาร และการแนะนำผลิตภัณฑ์ใหม่สู่ตลาดเพื่อตอบสนอง



ความต้องการของผู้บริโภคในแต่ละยุคสมัย เช่น ในปี 1991 เริ่มมีผลิตภัณฑ์อาหารที่มีจุดขายเกี่ยวกับสุขภาพออกวางจำหน่ายมากกว่า 6,000 ชนิด และในปี 1998 ผลิตภัณฑ์อาหารเหล่านี้จะเน้นไปที่การลดคอเรสเตอรอล ไขมัน ฯ

-รูปแบบการดำเนินชีวิต ได้แก่ โครงสร้างของครอบครัวที่มีขนาดเล็กลงและการทำงานทำให้รูปแบบในการรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลงไป การบริโภคอาหารนอกบ้าน เนื่องจากไม่มีเวลาในการเตรียมอาหาร ความยากจนทำให้ไม่ได้รับสารอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

-ความชอบด้านอาหารของแต่ละคน ซึ่งขึ้นอยู่กับ การได้รับการเลี้ยงดูตั้งแต่วัยเด็ก เป็นผลต่อมาจากพฤติกรรมกรบริโภคของพ่อแม่ เพื่อน ผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิด หรือ อาจจะเป็นจากการเสริมแรงจากบุคคลต่างๆในสังคม ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอาหาร

-การให้การศึกษาในด้านต่างๆ เช่น การความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ การรณรงค์ทางโภชนาการ พฤติกรรมกรบริโภค ซึ่งเป็นกรนำความรู้ที่ได้รับในด้านอาหารนั้นๆมาปรับเปลี่ยนเป็นพฤติกรรม ซึ่งมีการวิจัยพบว่า ผู้ที่ปฏิบัติตามความรู้เรื่องอาหาร ส่วนใหญ่จะเป็นผู้หญิงวัยกลางคนและเป็นผู้ที่ใส่ใจด้านสุขภาพ

### ความแตกต่างระหว่างอาหารและโภชนาการ

โภชนาการ(Nutrition) หมายถึง อาหารที่เข้าสู่ร่างกายคนแล้วร่างกายสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ในด้านการเจริญเติบโต การค้าจุน และ การซ่อมแซมส่วนต่างๆของร่างกาย โภชนาการจึงมีความหมายกว้างกว่าคำว่าอาหาร (Food) เพราะอาหารที่เรารับประทานกันอยู่ทุกวันนี้มีดีเลวต่างกัน อาหารหลายชนิดที่รับประทานแล้วอึดอัดแต่กลับไม่มีประโยชน์ ซ้ำยังก่อโทษต่อร่างกายก็มี (วิชัย ต้นไพจิตร,2530)

หลักสำคัญของโภชนาการ คือ การบริโภคอาหารเพื่อให้ได้ปริมาณอาหารและคุณค่าอาหารอย่างพอเพียงโดยที่สารอาหารต่างๆ และพลังงานที่ได้รับควรจะสมดุลกัน ไม่มากหรือน้อยเกินไป เพื่อที่ร่างกายมีภาวะโภชนาการที่ดี ไม่เป็นโรคขาดสารอาหารหรือเป็นโรคได้รับสารอาหารเกิน ดังนั้นในทางปฏิบัติจึงควรบริโภคโดยยึดข้อแนะนำการบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่ (สิริพันธุ์ จุลกะรังคะ,2542)

พฤติกรรมและแบบแผนในการบริโภคอาหารของคนในสังคมตลอดจนแหล่งอาหารและข้อห้ามในการรับประทานอาหารของคนในแต่ละภูมิภาค ก็สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยได้เช่นกัน(เบญญา ยอดกำเนิด-แอ็ดติงค์ และคณะ,2542)

การบริโภคอาหารด้านหนึ่งหล่อเลี้ยงชีวิต แต่อีกด้านหนึ่งก็ทำลายชีวิตของเราเองด้วย การบริโภคที่ล้นเกินเป็นสาเหตุที่ทำให้อายุสั้นลง การบริโภคแต่น้อยกลับทำให้อายุยืนยาวออกไป เช่น มีการศึกษาพบว่า ชาวเกาะโอกินาวาประเทศญี่ปุ่น ที่กินอาหารพื้นถิ่นซึ่งมีเนื้อสัตว์ ไขมันน้อย ผักผลไม้มาก และมีแคลอรีต่ำกว่าคนญี่ปุ่นปกติ 17-40% เป็นโรคหัวใจเพียง 59% อัมพาตเพียง 59% และมะเร็งเพียง 60% ของชาวญี่ปุ่นทั่วไป ส่วนในประเทศจีน นพ.คอลลิน แคมเบลล์ ศึกษาอาหารของคนจีน จำนวน 17,000 คน พบว่า คนจีนกินไขมันเพียง 6-24% ของแคลอรีรวม ขณะที่คนตะวันตกกินไขมัน 35-45% และคนจีนไม่กินขนมหวานตบท้ายอาหารคาว ไม่มีโอกาสกินอาหารสำเร็จรูป แต่อาหารหลักคือ สาหร่ายทะเล ธัญพืช ผักใบเขียว ถั่ว เต้าหู้ และใช้เต้าเจี้ยวปรุงรสแทนผงชูรส การวิจัยพบว่า คนจีนมีอัตราเป็นโรคอ้วน โรคหัวใจ โรคเสื่อมของร่างกาย และโรคมะเร็งน้อยกว่าชาวตะวันตกมากมาย (บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล, 2543) ในขณะที่รูปแบบการรับประทานอาหารของคนอเมริกันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก แต่เดิมมักบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อสัตว์ซึ่งมีไขมันและคอเลสเตอรอลสูง แต่ต้องลดอาหารเหล่านั้นลง เนื่องจากต้องการป้องกันปัญหาสุขภาพ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน (Bronner, 1995)

สำหรับในประเทศไทย มีคนไทยอายุยืนกว่า 100 ปี ถึง 156 คน ทั้งหมดเป็นชาวชนบท มีอาชีพเกษตรกรรม อาศัยอยู่กับลูกหลานเป็นครอบครัวขยาย ในขณะที่คนในเมืองหันมากินอยู่อย่างฟุ่มเฟือย กินเนื้อสัตว์กินความจำป็น กินฟาสต์ฟู้ด ดื่มนมแบบตะวันตก กินของหวาน และขนมสำเร็จรูป จึงกำลังถูกคุกคามด้วยโรคอ้วน ร้อยละ 30 ของประชากร โรคไขมันในเลือดสูงร้อยละ 50 ของประชากรในเมือง อีกทั้งยังเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจหลอดเลือดเป็นอันดับหนึ่งและโรคมะเร็งเป็นอันดับสอง(บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล, 2543) เช่นเดียวกับที่ วิณะ วีระไวทยะ และ สง่า ตา มาพงษ์ (2541) กล่าวว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยเปลี่ยนแปลงไป คือ บริโภคอาหารประเภทข้าว แป้ง น้อยลง แต่การบริโภคน้ำตาลและเครื่องดื่มกันมาก ในขณะที่บริโภคผักต่างๆเท่าเดิม ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้เป็นเครื่องบ่งชี้ภาวะสุขภาพของคนไทยในอนาคตได้

ภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วน เป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพโภชนาการของประเทศไทย ซึ่งจะพบในประชาชนในกลุ่มกรุงเทพมหานคร และในเขตเมืองต่างๆ ที่มีเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ดี ทั้งนี้เพราะบริโภคอาหารเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ นอกจากนั้นคนในเขตเมืองได้รับความสะดวกสบาย มีเครื่องอำนวยความสะดวกมากขึ้น มีเครื่องทุ่นแรงใช้ ทำให้มีการออกกำลังกายน้อยลง และยังมีนิสัยการกินไม่ถูกต้อง ชอบกินจุบจิบ กินอาหารที่มีรสหวานจัด กินของว่างประเภทอาหารแห้งมาก ดัดเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนเอื้ออำนวยให้เกิดโรคอ้วนได้ในบุคคลทุกเพศทุกวัย และทำให้เกิดโรคต่างๆตามมา ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรค

หัวใจ โรคไขข้อเสื่อม โรคนิ้วในถุงน้ำดี โรคทั้งหลายเหล่านี้เป็นตัวอย่างสำคัญที่ทำให้คนมีสุขภาพเสื่อมและมีอายุสั้นกว่าคนปกติ(สิริพันธ์ จุลรังคะ,2542)

ปัจจุบันนี้จึงมีการส่งเสริมการกินอาหารธรรมชาติ กินข้าวกล้อง เพื่อร่างกายจะไม่ได้รับสารพิษ สารอนุมูลอิสระจากอาหาร และยังมีมีการส่งเสริมการกินพืชถิ่น เพราะอาหารไทยพื้นถิ่น อุดม พืช ผัก ผลไม้ อันเป็นแหล่งที่มาของสารต้านอนุมูลอิสระ ซึ่งจะช่วยให้คนไทยมีสุขภาพดีขึ้น (บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล,2543)

ตามโครงการ Healthy People 2000 ของสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นโครงการที่มุ่งเน้นให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รู้จักป้องกันสุขภาพด้วยตนเองและมีโอกาสได้รับการบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพ เป็นโครงการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาภาวะทางโภชนาการของแต่ละบุคคลโดยตรง ซึ่งมีหลักในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ดังนี้

- รับประทานอาหารที่หลากหลายเพื่อให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน
- รักษาสมดุลย์จากการรับประทานอาหารโดยหมั่นออกกำลังกายเพื่อรักษาน้ำหนัก
- เลือกรับประทานอาหารที่ผลิตจากเมล็ดข้าวที่ไม่ขัดสี,ผักและผลไม้
- เลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำและคอเรสเตอรอลต่ำ
- เลือกรับประทานอาหารที่มีปริมาณน้ำตาลที่เหมาะสม
- เลือกรับประทานอาหารที่มีความเค็มและโซเดียมในปริมาณที่เหมาะสม
- ถ้าต้องดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ควรดื่มในปริมาณที่พอเหมาะ (Smolin & Grosvenor ,2000)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยมหิดล ได้ให้คำแนะนำเป็นข้อปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันปัญหาโภชนาการ ทั้งการขาดสารอาหาร โรคเรื้อรังที่เกี่ยวกับโภชนาการและคำนึงถึงความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร ข้อปฏิบัติในการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยมีดังนี้

- 1.กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- 2.กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ข้าวควรเป็นข้าวซ้อมมือ เพราะได้วิตามิน แร่ธาตุ ตลอดจนใยอาหารควบคู่ไปกับการได้แป้ง ซึ่งจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ
- 3.กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ ทั้งสีเขียวและสีเหลือง และควรบริโภคผักและผลไม้ตามฤดูกาล เพราะนอกจากจะให้วิตามินและแร่ธาตุต่างๆแล้ว ยังมีสารที่ต่อต้านปฏิกิริยา

ออกซิเดชัน(Antioxidation) และสารอื่นๆที่มีฤทธิ์ทางอนุมูลอิสระจะทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล และป้องกัน อนุมูลอิสระ(Free radical) ไม่ให้ทำลายเนื้อเยื่อและผนังเซลล์ ซึ่งนำไปสู่การป้องกันไม่ให้ไขมันเกาะผนังหลอดเลือดและป้องกันการเกิดมะเร็งอีกด้วย

4.กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ ซึ่งเป็นอาหารที่ให้โปรตีน

5.ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย เพราะจะได้รับโปรตีน แคลเซียม วิตามินบีสอง และแร่ธาตุต่างๆ

6.กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร เพราะการบริโภคอาหารประเภทที่มีไขมันมากเกินไปจะทำให้เกิดโรคอ้วนได้ แต่ถ้ารับประทานไขมันน้อยเกินไปก็จะได้พลังงานและกรดไขมันจำเป็นไม่เพียงพอ

7.หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด เนื่องจากการบริโภคน้ำตาลมากเกินไปจะส่งเสริมให้เกิดการสร้างไตรกลีเซอไรด์ในตับและลำไส้เล็กเพิ่มมากขึ้น และทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือดตามมาภายหลังได้ ส่วนอาหารที่มีรสเค็มจัดก็จะทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

8.กินอาหารที่สะอาดปราศจากสารปนเปื้อน เพื่อให้ร่างกายได้ใช้ประโยชน์จากอาหารได้อย่างเต็มที่และไม่เกิดพิษร้ายต่อร่างกายและยังช่วยลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคพยาธิและโรคมะเร็งบางประเภทได้ด้วย

9.งดและลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะการดื่มแอลกอฮอล์มากๆจะทำให้การทำงานของสมองและระบบประสาทช้าลง และมักจะเป็นโรคตับแข็งควบคู่กัน(สิริพันธุ์ จุลรังคะ,2542)

### 3.4 แนวคิดเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

#### 3.4.1 ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

อาหารเสริม ตามความหมายของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ซึ่งหมายถึงผลิตภัณฑ์ที่รับประทานโดยตรงนอกเหนือจากการรับประทานอาหารหลักตามปกติ ซึ่งมักอยู่ในรูปของเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลว หรือลักษณะอื่นๆ โดยมีจุดมุ่งหมายให้บุคคลทั่วไปที่มีสุขภาพปกติบริโภค มิใช่สำหรับผู้ป่วย หรือเป็นการบำรุงไม่ใช่รักษา

ในขณะที่สมาคมอาหารเสริมสุขภาพ ให้คำจำกัดความผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไว้ว่า หมายถึงผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปที่มีลักษณะพร้อมบริโภค มีขนาดบริโภคที่แน่นอน มีวัตถุประสงค์สำหรับบุคคลทั่วไปที่ไม่ใช่ผู้ป่วย และจะต้องไม่ใช่รับประทานเป็นอาหารปกติหรือทดแทนอาหารหลัก

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจะให้สารอาหารหรือองค์ประกอบของอาหารในระดับที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งจะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้บริโภคที่จะเลือกรับประทานเพิ่มเติมจากอาหารหลัก และช่วยให้คนเรามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยปกติแล้ว ผู้ที่มีภาวะโภชนาการดี ซึ่งก็คือ การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ทุกมื้อทุกวัน และออกกำลังกายติดต่อกันประมาณ 15-20 นาทีขึ้นไป เป็นประจำหรืออย่างน้อยที่สุดสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ก็ไม่จำเป็นต้องรับประทานอาหารเสริม แต่เนื่องจากเราต้องประสบกับสภาวะที่เป็นโทษต่อร่างกายในชีวิตประจำวัน ทำให้ร่างกายต้องการรับอาหารบางชนิด หรือหลายชนิดเพิ่มขึ้นเพื่อรับมือกับสภาวะการณั้ันๆ (ฐานเศรษฐกิจ 8 เมษายน 2544 :28)

ในขณะที่ วรรณท์ ศุภพิพัฒน์ และทัศนีย์ ไล้หนู (2542) ได้ให้คำอธิบายว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เป็นอาหารตามสมัย(Fads Food) มีลักษณะที่แตกต่างจากอาหารประเภทอื่นๆ ได้แก่ เป็นอาหารที่หายาก ราคาแพง ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ สรรพคุณในการป้องกันและรักษาโรค ได้สารพัดโรค และมักจะอ้างว่าเป็นผลผลิตจากธรรมชาติ ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 4 ประเภทดังนี้

**ประเภทที่ 1 ผลผลิตจากธรรมชาติ** ได้แก่ เกสรผึ้ง นมผึ้ง คลอโรฟิลล์ สาหร่ายเซลล์เดียว สาหร่ายเกลียวทอง รากเห็ดหลินจือ กระจุกอ่อนปลาฉลาม รังนก โสม

**ประเภทที่ 2 สารสกัด** ได้แก่ กระเทียมสกัด น้ำมันกระเทียม น้ำมันตับปลา น้ำมันปลา น้ำมันอีฟนิ่งพริมโรส โสมสกัด ชูบไ้สกัด กิงโกะ บิโอบา สารสกัดจากผลส้มแขก สารสกัดจากเมล็ดกัวรานา โยอาหาร หัวบุกฯลฯ

**ประเภทที่ 3 สารอาหารพร้อมดื่ม** อาจจะเป็นรูปผงหรือน้ำได้แก่ นิวทริชั่นแนลโปรตีน ดริงค์มิกซ์ เครื่องดื่มผสมสารสกัดจากสมุนไพร ฟอสฟาเทนฯลฯ

**ประเภทที่ 4 วิตามิน** แกลือแร่ โปรตีน กรดอะมิโน สารต้านออกซิเดชั่นและอื่นๆ ได้แก่ วิตามินอี วิตามินซี เบต้าแคโรทีน เลซีทีน แคปซูลโปรตีน แคปซูลกรดอะมิโน ฯลฯ

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเริ่มได้รับความนิยมในช่วงต้นศตวรรษที่ 1980 ที่ประเทศญี่ปุ่น โดยปัจจัยที่ทำให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับความนิยมไปทั่วโลกได้แก่ การมีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์จำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ที่สนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างโภชนาการและสุขภาพเช่น หนึ่งในสามของผู้ป่วยโรคมะเร็งมีสาเหตุมาจากการรับประทานอาหาร และมีข้อมูลวิทยาศาสตร์ที่สามารถยืนยันได้ว่าผลของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีต่อร่างกายเช่น ชูบไ้สกัด ชาเขียว และโสมฯ การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของผู้บริโภค ที่หันมาให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ อาหาร และมีความคิดที่จะดูแลตัวเองเพื่อเป็นการป้องกันที่ดีกว่าการรักษา ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอุตสาหกรรมอาหารและเทคโนโลยีทางชีวภาพ สามารถทำการวิจัยในเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้ และ กฏระเบียบ

เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ซึ่งหน่วยงานของรัฐเปิดโอกาสให้มีการเผยแพร่ข้อมูลถึงสรรพคุณของอาหารเสริมสุขภาพบนฉลากผลิตภัณฑ์(ชนชนญาณ์ จันทรวิจิตรกุล,2542) ในขณะที่เดียวกันแนวความคิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ก็เกิดขึ้นเช่นกัน เนื่องจากปัญหาผลข้างเคียงจากการบริโภคสิ่งปรุงแต่งทางเคมี ทำให้ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์ที่มาจากธรรมชาติมากขึ้น ประกอบกับการเผยแพร่ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคด้วยสมุนไพรจากประเทศแถบตะวันออก โดยเฉพาะประเทศจีน จึงทำให้เกิดการวิจัยค้นคว้าในเรื่องการป้องกันโรคด้วยสมุนไพรเพื่อผลิตเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (กาญจนภรณ์ ผลประทีป,2543)

สำหรับในประเทศไทย ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เป็นผลิตภัณฑ์ที่กำลังมีการเติบโตอย่างสูงสวนกระแสเศรษฐกิจ จากการคาดการณ์ของบริษัท ศูนย์วิจัยกสิกรไทย คาดว่า มูลค่าตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในปี 2544 จะเท่ากับ 2,800 ล้านบาท หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับในปี 2543 และผู้ที่บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารส่วนใหญ่เป็นผู้บริโภคในระดับบน และมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นอย่างดี ซึ่งมีการรับประทานอาหารเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพอย่างแท้จริง ซึ่งต่างจากในอดีตที่การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นลักษณะคนอื่นซื้อฝาก หรือซื้อเป็นของขวัญให้ ทำให้เกิดแนวความคิดว่าเวลาป่วยเท่านั้นที่เหมาะสมกับการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ดังนั้นผู้ประกอบการในธุรกิจอาหารเสริมสุขภาพ พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้บริโภคว่าเป็นการรับประทานเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ช่วยให้อายุยืนยาว และค่าใช้จ่ายในการไปโรงพยาบาล ส่วนปัจจัยที่ทำให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับความนิยมจากผู้บริโภคในประเทศไทยคือปัญหาภาวะมลพิษ การขยายตัวของผู้ผลิตในต่างประเทศซึ่งเข้ามากระตุ้นการขยายตลาดด้วยการเผยแพร่ความรู้และประโยชน์ของ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เนื่องจากการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในประเทศไทยผู้บริโภคยังต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจ ประกอบการตัดสินใจซื้อ อีกทั้งยังมีการเติบโตของร้านขายยาสมัยใหม่และคลินิกอาหารเพื่อสุขภาพซึ่งจำหน่ายทั้งเวชภัณฑ์แล้วยังจำหน่ายสินค้าเพื่อสุขภาพและความงามอีกด้วย ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มเดียวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร คือ กลุ่มที่มีฐานะปานกลางขึ้นไป ทำให้ช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีมากขึ้นตามไปด้วย(ศูนย์วิจัยกสิกรไทย,21 ธันวาคม 2543)

จากการรวบรวมผลการศึกษเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของคนไทยในยุคเศรษฐกิจถดถอย ของศูนย์วิจัยกสิกรไทย ในปี 2541พบว่า ในการส่งเสริมสุขภาพนั้น สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวและบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นประจำไม่เปลี่ยนแปลงมากนักหลังไอเอ็มเอฟ

ดังนั้นการประกอบธุรกิจในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารก็ยังมีคู่แข่งทางสดใส โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีประโยชน์ต่อการทำงานของอวัยวะภายในที่ทำให้เกิดโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคหัวใจ ไต ปอด เป็นต้น สำหรับอาหารที่ผู้บริโภครับประทานเป็นประจำนั้น สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ลดลง แต่เปลี่ยนพฤติกรรมไปบริโภคอาหารประเภทชีวิตเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.5 เป็นร้อยละ 26.4 และสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่นานๆจะเจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไปและบริโภคอาหารชีวิตเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.7 เป็นร้อยละ 13 เนื่องจากเห็นว่า การบริโภคอาหารชีวิตจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง มีการขับถ่ายที่ดี เป็นการช่วยลดไขมัน และยังได้รับวิตามินและเกลือแร่ต่างๆที่ช่วยให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรคมากขึ้น

นอกจากนี้ยังมีการวิจัยของศูนย์วิจัยกสิกรไทย ในเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพของคนกรุงเทพฯในปี 2542 โดยแยกการสำรวจเป็น 2 กลุ่ม คือ คนกรุงเทพฯที่เคยรับประทานอาหารเสริมสุขภาพเป็นประจำและคนกรุงเทพฯที่ไม่เคยหรือไม่ได้รับประทานอาหารเสริมสุขภาพเป็นประจำ ในการสำรวจได้กระจายกลุ่มตัวอย่างตามอายุ เนื่องจากอายุเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการเลือกบริโภคอาหาร นอกจากนี้ยังกระจายเพศให้เท่าๆกันในแต่ละกลุ่มด้วย เพราะเคยมีการสำรวจพบว่าเพศหญิงนั้นมีแนวโน้มในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพมากกว่าเพศชาย ผลปรากฏว่า อาหารเสริมสุขภาพยอดนิยมได้แก่ เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ เช่น ชาสมุนไพร บุก ไฟเบอร์ เป็นต้น โดยเหตุผลหลักที่ทำให้คนกรุงเทพฯหันมารับประทานอาหารเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง คือ เห็นว่ามีประโยชน์ รับประทานแล้วเห็นผล และต้องการฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลในการเลือกรับประทานอาหารเสริมสุขภาพของคนกรุงเทพฯ คือ เห็นตัวอย่างของคนที่รับประทานแล้วได้ผล รับประทานตามคำแนะนำของแพทย์และมีตราอย.รับรอง เป็นต้น ดังนั้นแม้อยู่ในช่วงวิกฤติเศรษฐกิจคนกรุงเทพฯถึงร้อยละ 69 ก็ยังคงค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการรับประทานอาหารเสริมสุขภาพ( ข้อมูลจากศูนย์วิจัยกสิกรไทย กรกฎาคม,2542)

จากการศึกษาของ ภากร ธัมพิพิธ และคณะ(2537) พบว่าสาเหตุหลักในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพเนื่องจาก เพื่อบำรุงร่างกายเป็นอันดับแรก และตามมาด้วย เพื่อเสริมให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วน นอกจากนี้ผู้บริโภคบางส่วนบริโภคอาหารเสริมสุขภาพเพื่อบำรุงผิวพรรณหรือความสวยงาม ต้องการให้หุ่นดี และบริโภคเพื่อป้องกันการเกิดโรค

ในระยะแรกกลุ่มเป้าหมายของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารเสริมเพื่อสุขภาพ คือ กลุ่มของผู้ป่วย ผู้สูงอายุ แต่ในปัจจุบันผู้ผลิตได้ขยายฐานกลุ่มเป้าหมายของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารออกไปยังกลุ่มเป้าหมายใหม่ เพื่อเพิ่มอัตราการขยายตัวของตลาด โดยมุ่งไปยังกลุ่มวัยรุ่น

คนรุ่นใหม่ที่เอาใจใส่สุขภาพ กลุ่มคนทำงานที่มีเวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ กลุ่มนักกีฬาที่ต้องการบำรุงร่างกายและกลุ่มผู้ที่สนใจในสุขภาพทั่วไป (กาญจนภรณ์ ผลประทีป, 2543) สำหรับวัยรุ่นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่เรียกร้องความสนใจได้มาก ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับความงาม เช่น บำรุงผิวพรรณ บำรุงเส้นผม การเพิ่มความสูง ตลอดจนเสริมสร้างความแข็งแกร่งหรือความทนทาน ในรายที่เป็นนักกีฬา ซึ่งวัยรุ่นจะให้ความสนใจอย่างมาก เพราะตรงกับสภาพร่างกายของวัยรุ่นที่ต้องการเป็นศูนย์กลางความสนใจจากผู้อื่นและเป็นวัยที่สนใจตนเองอย่างสูง ([www.anamai.co.th](http://www.anamai.co.th))

Davies, Titterington & Cochrane (1995) จัดประเภทของผู้บริโภคที่ซื้ออาหารปลอดสารพิษ (Organic Food) เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มผู้บริโภคที่มีความใส่ใจในเรื่องสิ่งแวดล้อม
2. กลุ่มผู้บริโภคที่มีความระมัดระวังในเรื่องสารพิษหรือสารเคมีที่อาจตกค้างอยู่ในอาหาร และยังรวมถึงผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามคำแนะนำของแพทย์ หรือบริโภคเพราะได้รับอิทธิพลมาจากการรณรงค์และให้ความรู้เรื่องสุขภาพจากหน่วยงานของรัฐอีกด้วย
3. กลุ่มผู้บริโภคที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตอาหารจากแหล่งผลิตหรือโรงงาน
4. กลุ่มผู้บริโภคที่ใช้สินค้าโดยคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยเป็นหลัก และเชื่อว่าอาหารปลอดสารพิษจะเป็นสินค้าระดับดีที่ให้คุณค่าดีกว่าและมีรสชาติที่ดีกว่าอาหารทั่วไป

นอกจากนี้การจากวิจัยของ Davies และคณะ 1995) ยังพบอีกว่า ปัจจัยที่สำคัญในการตัดสินใจซื้ออาหารปลอดสารพิษคือรายได้ โดยผู้หญิงที่มีบุตรแล้ว อายุประมาณ 30-45 ปี จะมีการซื้ออาหารปลอดสารพิษมากกว่าผู้ชาย

จากการศึกษาของ Childs & Poryzees (1997) เกี่ยวกับทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารที่สามารถช่วยป้องกันโรคได้ พบว่า ผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มักมีความเชื่อว่าอาหารจากธรรมชาติจะช่วยในการป้องกันโรคได้จริง และมีแนวโน้มว่าผู้บริโภคที่อยู่ในวัยหนุ่มสาวจะให้ความสนใจในเรื่องการป้องกันโรคด้วยอาหารสำเร็จรูปจากธรรมชาติมากกว่าผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุจะเน้นไปที่การรับประทานผักและผลไม้ที่มีประโยชน์ในการป้องกันโรคมากกว่า นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่าอาหารจากธรรมชาติควรทำให้อยู่ในรูปแบบที่สามารถบริโภคได้สะดวกสบาย เพื่อให้เหมาะสมกับเวลาที่มีจำกัดและเร่งรีบอันเป็นวิถีชีวิตของชาวอเมริกัน



ตัวอย่างของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีวางจำหน่ายทั่วไป มีดังนี้

**ผลิตภัณฑ์ต้านอนุมูลอิสระ** เป็นผลิตภัณฑ์ที่ช่วยชะลอความแก่ ป้องกันมะเร็ง และป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดหัวใจอุดตัน ได้แก่ วิตามินซี วิตามินอี เบต้าแคโรทีน อัลฟาไลโปอิค อีพิตี ซึ่งใช้ในการรักษาและป้องกันโรคเช่น ลดการจับตัวของเกร็ดเลือด เพิ่มการทำงานของสมอง เป็นต้น

**ผลิตภัณฑ์ช่วยลดน้ำหนัก** ได้แก่ ส้มแขก บุก มะขามแขก

**ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ** ได้แก่ แป๊ะก๊วย ช่วยลดการจับตัวของเกร็ดเลือดและช่วยเพิ่มความจำ โสม เป็นยาบำรุงร่างกาย บำรุงกำลัง เสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ กระเทียม ช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดอุดตัน ลดความดันโลหิต แก้จุกเสียดฯ

**ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอื่นๆ** เช่น น้ำมันตับปลา นิยมใช้เป็นอาหารเสริมในเด็กกำลังโต เพราะเชื่อว่าช่วยบำรุงร่างกายและช่วยให้เด็กเจริญอาหาร กากใย คือ เส้นใยของอาหารที่ร่างกายไม่สามารถย่อยได้ ไม่มีคุณค่าทางอาหารแต่ร่างกายควรจะได้รับเพื่อช่วยให้ระบบขับถ่ายทำงานได้เป็นปกติ และลดโอกาสที่สารพิษจะสัมผัสกับผนังลำไส้ อาหารที่ให้กากใยสูงได้แก่ เม็ดแมงลัก ถั่วทุกชนิด ข้าวโพด ข้าวซ้อมมือ บวบเหลี่ยม พักทอง ผักใบเขียวและผลไม้ทุกชนิด รำข้าว คือ จมูกข้าวที่ได้จากการขัดสีข้าวกล้องให้เป็นข้าวขาว มีขนาดเล็กมากและมีคุณค่าอาหารมาก ดังนั้นคนที่กินข้าวกล้องก็จะได้รับรำข้าวด้วย สาหร่ายเกลียวทอง คือ สาหร่ายน้ำเงินแกมเขียว ที่มีขนาดเล็กมากจนมองไม่เห็น ซึ่งมีทั้งวิตามิน เกลือแร่ และยังมีย่อยง่ายอีกด้วย สาหร่ายทะเล มีลักษณะคล้ายเส้นผมสีดำออกน้ำตาล มีเกลือแร่หลายชนิด เป็นแหล่งไอโอดีน เป็นแหล่งไอโอดีนที่ดี ส่วนเลซิทินเป็นสารที่ร่างกายสามารถผลิตได้เอง ซึ่งจะพบมากในสมอง ตับ ไต กระจกอ่อน ถั่วเหลือง ถั่วลิสง ข้าวสาลี น้ำมันอีฟนิ่งพริมโรส มีกรดไขมันแกมมาไลโนเลอิก (Gamma-Linolenic Acid) มักเรียกสั้นๆ ว่า จีแอลเอ เป็นกรดไขมันที่ร่างกายสามารถสังเคราะห์ได้เอง แคลเซียม แหล่งอาหารที่อุดมด้วยแคลเซียมได้แก่ นม เนย ไข่ หอยนางรม หอยแมลงภู่ ปลาตากแห้ง ปลาซาดีน ปลากะตัก กะปิ ผักขม ผักคะน้าผักกระเฉด ฯลฯ เห็ดหลินจือ ในประเทศจีนเชื่อว่าเห็ดหลินจือคือยาอายุวัฒนะ และยังช่วยบำรุงสุขภาพ รักษาโรคต่างๆ และเสริมความงามโดยทำเป็นเครื่องสำอาง ชูไปไกล่กัด มีการโฆษณาสรรพคุณว่า บำรุงร่างกาย เสริมสร้างร่างกาย

จากการวิจัยของ ชนชญาณ์ จันทริวิวัตกรกุล(2542) ถึงทัศนคติที่มีต่อผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นต่อสุขภาพ แม้จะมีราคาสูง เพราะช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ต้องการครบถ้วนเพิ่มเติมจากการบริโภคอาหารหลักทั่วไป แต่ไม่สามารถใช้ทดแทนได้ แม้ว่าจะมีความสะดวกในการบริโภค และยังช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนและการทำงาน แต่อย่างไรก็ตามผู้บริโภคยังคงเห็นความสำคัญของการดูแล

รักษาสุขภาพด้วยวิธีการอื่นๆ ไม่ใช่เพียงการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพแต่เพียงอย่างเดียว นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่า ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยง อาจจะมีผลข้างเคียงจากการบริโภค และมักมีการกล่าวอ้างเกินความจริง ไม่ได้มาตรฐาน และไม่ผ่านการรับรองจากองค์การอาหารและยา อีกทั้งยังเป็นสิ่งที่ฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็น อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า การบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพนั้นเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ในระดับที่ดีเพียงพอที่จะมอบให้แก่คนสำคัญได้

### 3.4.2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารชีวจิต

สาทิส อินทรกำแหง (2541) ได้คำจำกัดความของ ชีวจิตและแนวคิดเกี่ยวกับอาหารชีวจิตไว้ดังนี้

ชีวจิต หมายถึง ร่างกายและจิตใจ จุดประสงค์ของแนวคิดชีวจิต คือ ความสุขสมบูรณ์ทั้งกายและทางใจ โดยยึดเอาวิถีปฏิบัติและธรรมชาติเป็นหลัก

การปฏิบัติตามแนวชีวจิต จะมุ่งไปในด้านการสร้างสุขภาพและใจก่อน โดยการใช้อาหารสุขภาพ การใช้เครื่องอุปโภคที่มาจากธรรมชาติหรือใกล้กับธรรมชาติ ในขณะเดียวกัน ชีวิตความเป็นอยู่ก็ต้องไปตามธรรมชาติ คือ ใช้ชีวิตที่บริสุทธิ์และเรียบง่าย พยายามหลีกเลี่ยงเรื่องวัตถุนิยมให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ซึ่งชีวิตที่เป็นไปตามธรรมชาติ จะเป็นชีวิตที่มีอายุยืน แข็งแรง มีความสุขสดชื่นตลอดเวลา

การรับประทานอาหารตามแนวชีวจิต เกิดจากการที่ได้ตระหนักถึงภัยต่างๆ จากการบริโภคเนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง แป้งที่ทำให้ชาวบริสุทธิ์ สารเคมีปรุงแต่งอาหาร อาหารที่มีสารพิษเจือปนและอาหารดัดแปลงต่างๆ อันเป็นต้นเหตุให้เกิดโรคมะเร็งได้มากที่สุด จึงได้ให้หลักในการบริโภคอาหารแบบ แมคโครไบโอติกส์(Macrobiotics) โดยต้นตำหรับเดิมนั้นเป็นอาหารญี่ปุ่น ซึ่งเชื่อกันว่าให้ผลดีต่อสุขภาพอย่างมากและยังช่วยในการรักษาโรคร้ายต่างๆ แมคโครไบโอติกส์ จึงเป็นวิธีนำข้อดีระหว่างวิถีแห่งตะวันออกกับวิถีตะวันตกผสมผสานกันบนพื้นฐานของการมีชีวิตสอดคล้องกับธรรมชาติรอบตัวและจักรวาล ซึ่งอาศัยกลไก 2 ข้อ คือ

อาหารที่เรอบริโภค ซึ่งเป็นเรื่องที่ย่างที่สุดและเป็นพื้นฐานของชีวิต ตามแนวคิดนี้เชื่อว่าอาหารจะช่วยรักษาโรคได้ รวมถึงใช้อาหารเพื่อป้องกันการเกิดโรคอีกด้วย ซึ่งมีหลักในการรับประทานอาหาร เช่น กินอาหารหลักที่มีอยู่ในท้องถิ่น ถ้าหากเป็นเมล็ดข้าวหรือธัญพืชต้องไม่ผ่านการขัดสี เพื่อให้คุณค่าที่มีอยู่ไม่สูญเสียไป ดังนั้นอาหารที่แนะนำให้รับประทานก็คือ ข้าวกล้องและ

ธัญพืช นอกจากนี้ก็ให้รับประทานอาหารที่มีอยู่ตามฤดูกาลนั้น เพราะจะทำให้ร่างกายมีความสมดุลกับสภาพแวดล้อมที่อากาศเปลี่ยนแปลงได้พอดี ควรบริโภคปลาเป็นครั้งคราว และไม่ควรปรุงอาหารรสจัด ส่วนอาหารที่ควรงดโดยสิ้นเชิงได้แก่ เนื้อสัตว์ต่างๆ ขนม น้ำตาลขาวทุกชนิด เค้ก พาย คุกกี้ ไอศกรีม น้ำอัดลม และน้ำหวานต่างๆ เนย กะทิ และควรบริโภคอาหารที่เป็นธรรมชาติมากที่สุดเท่าที่จะมากได้คือไม่จำเป็นต้องผ่านกระบวนการปรุงที่ซับซ้อน

**วิถีชีวิตและพฤติกรรมของตัวเอง** เป็นการยึดหลักการที่ว่า คนเราเป็นส่วนหนึ่งของโลกและจักรวาล จึงควรเริ่มต้นวันใหม่ด้วยการรู้สึกรักและขอบคุณทุกสิ่งทุกอย่างรอบๆตัว รักษาหัวใจเพื่อนร่วมโลก ขอบคุณสิ่งที่เราได้มีกินที่ช่วยสร้างเสริมร่างกายของเรา และตั้งใจว่าจะอยู่อย่างมีความสุขทุกวัน

สรุปได้ว่า การปฏิบัติตามแนวชีวิต จึงไม่ได้หมายถึง การรับประทานอาหารชีวิต ซึ่งเป็นอาหารแบบธรรมชาติ ตามแนวแมคโครไบโอติกส์ที่นำมาปรับให้เข้ากับอาหารของคนไทยเพียงอย่างเดียว แต่ยังหมายถึงการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตให้เข้าสู่แนวทางที่ถูกต้องด้วย เช่น การฝึกสมาธิ การฝึกการลดความตึงเครียดในชีวิตประจำวัน การเข้าไปอยู่ใกล้ชีวิตธรรมชาติ หรือหากิจกรรมต่างๆทำเช่น ปลูกต้นไม้ หัดตื่นนอนแต่เช้าเพื่อรับอากาศที่สดใส เป็นต้น

ดังนั้นในการศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินชีวิต ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพในเขตเมืองเชียงใหม่ จึงรวมอาหารชีวิตเข้าไปในอาหารเพื่อสุขภาพด้วย เพราะจากแนวคิดเรื่องชีวิตที่กล่าวมาข้างต้นนั้น สะท้อนให้เห็นว่าการรับประทานอาหารชีวิตนั้นต้องดำเนินไปอย่างสอดคล้องกับพฤติกรรมในด้านอื่นของผู้บริโภคด้วย ซึ่งจะส่งผลถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคที่มีการรับประทานอาหารชีวิตและอาหารเพื่อสุขภาพในที่สุด

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับสังคมวิทยาเมือง

นักสังคมวิทยาหลายท่านได้อธิบายถึงลักษณะของความเป็นเมือง เช่น Ferdinand Toennies (1885-1936 cited in Vaughan,2001) นักสังคมวิทยาชุมชนชาวเยอรมัน บิดาของ ทฤษฎีทางชุมชน ได้อธิบายถึงลักษณะความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเมืองไว้ ว่า ชุมชนเมืองหมายถึง ชุมชนที่สมาชิกไม่มีความสัมพันธ์อย่างแนบแน่นเป็นกันเอง ความสัมพันธ์จะเป็นอย่างทางการ ขึ้นอยู่กับการต่อรองและข้อตกลงที่เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ในเรื่องผลประโยชน์ นอกจากนี้ยัง มักใช้เหตุผลในการพิจารณาตัดสินใจระทำการ และมีความชำนาญเฉพาะอย่าง หรือเรียกว่า Gesellschaft (Society)

“เมือง” แตกต่างจากชนบทตรงที่ จำนวนประชากรที่อยู่อาศัยในเมือง รูปแบบการใช้ชีวิต และรูปแบบการใช้จ่ายต่างๆ Bernstein (1992) เช่นเดียวกับ Paddison (2001) ที่กล่าวว่า เมือง และชนบทมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดในเรื่องของความหนาแน่น ซึ่งไม่เพียงแต่เป็น ความหนาแน่นของประชากร แต่ยังรวมถึงความหนาแน่นทางวัฒนธรรม เศรษฐกิจและกิจกรรมใน เวลาว่างของคนในเมือง สิ่งเหล่านี้มีผลให้สภาพแวดล้อมของเมืองไม่เหมือนกับชนบท

ชีวิตของคนเมือง มีลักษณะที่ตื่นตื่นสนุกสนานและถูกกระตุ้นด้วยลักษณะทางจิตวิทยา มากกว่าในชนบท กล่าวคือ คนในเมืองที่ไม่สามารถทำตนให้เข้ากับองค์กรใดหรือกลุ่มใดในเมืองได้ ก็จะไม่เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นและทำให้สภาพทางจิตใจตกต่ำ และอาจจะนำไปสู่การฆ่าตัว ตายได้ (Vaughn,2001)

ตัวแปรที่สำคัญที่ทำให้เกิดลักษณะความเป็นเมือง (Wirth ,1993 cited in Paddison,2001) คือ

- 1) ขนาดของประชากรในเมือง เมื่อมีประชากรมากก็ทำให้การติดต่อสัมพันธ์เป็นแบบ ชั่วคราว ไม่ถาวร และประชากรมีลักษณะเหมือนไม่มีตัวตน เนื่องจากไม่มีความสัมพันธ์กับคนอื่นๆ ในเมือง
- 2) ความหนาแน่นของประชากร ในเมืองจะมีความหนาแน่นของประชากรสูงและทำให้เกิดการติดต่อที่ใกล้ชิดกันทางกายภาพ แต่ความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างกันยังห่างไกล
- 3) ความแตกต่างของประชากรที่อาศัยอยู่ในเมือง มักมีความแตกต่างกันทั้งทาง ด้านเชื้อชาติและวัฒนธรรม

ในขณะที่ Weber (1954,cited in Vaughan ,2001) เห็นว่าควรพิจารณาความเป็นเมือง ตามลักษณะของกิจกรรมของผู้ที่อยู่อาศัย และให้ลักษณะที่สำคัญของเมือง 3 ประการดังนี้

1) เมืองเป็นตลาดที่มีการแลกเปลี่ยนสินค้าและบริการ และยังมีการคมนาคมที่สะดวกสบายทั้งถนนหนทาง ท่าเรือและที่ตั้งของสถานที่สำคัญต่างๆ ซึ่งช่วยในการอำนวยความสะดวกให้การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ เมืองจึงเป็นที่ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่เฉพาะเจาะจง

2) เมืองมีการพัฒนาการจัดระเบียบทางการปกครอง เพื่อใช้ในการควบคุมเมือง โดยอำนาจของเจ้าหน้าที่ปกครองในเมืองจะช่วยควบคุมความเจริญทางเศรษฐกิจของตลาดในท้องถิ่นนั้นๆด้วย

3) ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเมืองจะมีความภูมิใจในที่อยู่อาศัยของตนและสถานะหรือเกียรติยศทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความเกี่ยวข้องของประชาชนกับชุมชนเมือง นอกจากนี้คนเมืองจะมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างและโดดเด่นกว่าคนในชนบท

Frey & Zimmer (2001) กล่าวถึง ลักษณะของเมืองว่าจะมีความแตกต่างจากสังคมชนบทในด้านต่างๆต่อไปนี้

1) ความแตกต่างขององค์ประกอบทางนิเวศวิทยา คือ จำนวนประชากร และความหนาแน่น ซึ่งขึ้นอยู่กับแต่ละประเทศจะกำหนด เช่น ในประเทศญี่ปุ่นพื้นที่ที่มีความหนาแน่นของประชากรอย่างต่ำ 5,000 คนถือว่าเป็นเขตเมือง สำหรับในประเทศไทย เมืองตามพระราชบัญญัติสุขภาพบาล พ.ศ.2495 กำหนดให้เมืองต้องมีประชากรตั้งแต่ 1,500 คนขึ้นไป(ดวงจันทร์ อภาวัชรุตม์ เจริญเมือง,2541)

2) ความแตกต่างขององค์ประกอบทางเศรษฐกิจ หมายถึง หน้าที่และกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นในเมืองนั้นๆ ซึ่งกิจกรรมทางเศรษฐกิจหลักจะเป็นการผลิตสินค้าซึ่งไม่ใช่สินค้าเกษตรกรรม นอกจากนี้เมืองยังเป็นศูนย์กลางของบริษัท ธนาคาร การคมนาคมขนส่ง การศึกษา การบริหาร การปกครอง และ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการเจริญเติบโตของเมืองและก่อให้เกิดการจ้างงาน

3) ความแตกต่างของลักษณะทางสังคม เป็นวิถีการดำเนินชีวิตที่ต่างกันระหว่างคนเมืองและชนบท บุคลิกลักษณะและพฤติกรรม วิธีการคิด มุมมองและวิธีการติดต่อสัมพันธ์กัน เช่น คนเมืองมักมีโอกาสได้รับความบันเทิงจากศูนย์รวมความบันเทิงที่มีอยู่มากมายในเมือง แต่ในขณะที่เดียวกันก็ต้องกับเผชิญกับปัญหาที่มักเกิดขึ้นจากลักษณะของความเป็นเมืองด้วย เช่น ปัญหาอาชญากรรม มลพิษ และความแออัด นอกจากนี้ ในประเทศกำลังพัฒนา ประเพณีของชาวชนบทจะยังมีความแข็งแกร่ง แม้ว่าจะมีการอพยพเข้ามาอยู่ในเมือง แต่สำหรับในประเทศที่

พัฒนาแล้ว ชาวชนบทมักจะรับเอาบุคลิกลักษณะของคนเมืองมาใช้ ไม่ว่าจะเป็นลักษณะของการพูด ค่านิยม ความบันเทิง และบริการต่างๆที่ชนบทพยายามจะมีเหมือนในเมือง

รัชนีกร เศรษฐโชติ (2528) สรุปลักษณะของสังคมเมืองในแง่ปริมาณและคุณภาพโดยเน้นถึงความเกี่ยวข้องและความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ไว้ดังนี้

- 1) **อาชีพ** คนในเมืองมักจะประกอบอาชีพเกี่ยวกับการค้า เครื่องจักรกล อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การปกครอง ฯ
- 2) **สิ่งแวดล้อม** คนในเมืองมักห่างเหินจากธรรมชาติ ทำให้ได้รับอิทธิพลจากสิ่งที่มีมนุษย์สร้างขึ้นมากกว่าได้รับอิทธิพลจากธรรมชาติ และไม่ค่อยให้ความสำคัญกับธรรมชาติมากนัก อีกทั้งยังต้องเผชิญกับปัญหาอากาศไม่บริสุทธิ์
- 3) **ขนาดของชุมชน** ในเขตเมืองจะมีชุมชนขนาดใหญ่ ขนาดของชุมชนที่ใหญ่มากยิ่งมีความเป็นเมือง (Urbanization) สูง
- 4) **ความหนาแน่นของประชากร** ในเขตเมืองจะมีความหนาแน่นของประชากรจะสูง ซึ่งเมืองที่มีความหนาแน่นของประชากรมากยิ่งมีความเป็นเมืองสูง
- 5) **ความแตกต่างและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน** ในเขตเมืองประชากรที่อาศัยอยู่มักมีความแตกต่างกันในทุกๆด้าน มักมีความหลากหลายทางด้านประชากร เช่น การศึกษา อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ และลักษณะพื้นฐานทางจิตวิทยา เป็นต้น
- 5) **ความแตกต่างทางสังคมและการแบ่งชนชั้นทางสังคม** คนในเมืองมักมีความแตกต่างทางสังคมและมักมีการแบ่งชนชั้นกันในสังคมเมืองที่อาศัยอยู่
- 6) **การเคลื่อนย้ายทางสังคม** คนในเมืองมักมีการเปลี่ยนแปลงอาชีพจะมีมาก แต่ไม่ค่อยมีการอพยพย้ายถิ่นฐาน ยกเว้นในช่วงวิกฤติอาจจะมีการย้ายจากเมืองไปสู่ชนบท
- 7) **ระบบของการปะทะสังสรรค์** คนในเมืองจะมีการติดต่อมากกว่าและอาณาเขตของการติดต่อจะกว้างขวางมากกว่า ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นของคนในเมืองจะเป็นแบบ τυதியุมิ ไม่มีความเป็นกันเอง หรือความเป็นส่วนตัว คงอยู่เพียงระยะเวลาสั้นๆ การปฏิบัติต่อกันเพื่อสร้างความสัมพันธ์นั้นมักดูยุ่งยากซับซ้อนไม่จริงใจ

ในช่วงที่มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการคมนาคม และการสื่อสารกันมากนั้น แบบแผนพฤติกรรมของสังคมเมืองได้กลายเป็นแบบแผนที่ชนบทลอกเลียน และได้รับความนิยม แทนที่วัฒนธรรมท้องถิ่น สังคมเมืองเป็นแม่แบบของการแต่งกาย การเลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ การประพฤติปฏิบัติ การบันเทิง การกีฬา ฯลฯ คนหนุ่มสาวและเยาวชนรุ่นหลังในชนบท หันมาสนใจแนวแบบ

สังคมของชุมชนเมืองมากขึ้น ในแง่นี้สังคมเมืองจึงเป็นแหล่งถ่ายเทวัฒนธรรมรุ่นใหม่ให้กับสังคมชนบท (ไพรัตน์ เดชะรินทร์, 2534)

จากการสำรวจทัศนคติต่อภาวะทางสังคมในเขตเมือง ของสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ.2537 ซึ่งเป็นการสำรวจประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองของประเทศไทย ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เทศบาลนครเชียงใหม่ เทศบาลเมืองนครราชสีมา เทศบาลเมืองชลบุรี เทศบาลเมืองหาดใหญ่ ในประเด็นทัศนคติที่มีต่อด้านสุขภาพอนามัย นั้นพบว่า คนในสังคมเมืองจะฝากความหวังเรื่องสุขภาพอนามัยของตนไว้กับแพทย์ แต่มีแนวโน้มว่าคนกลุ่มอายุน้อยจะมีทางเลือกปฏิบัติอื่นด้วยนอกจากการฝากความหวังไว้กับแพทย์ อย่างเช่น การออกกำลังกายซึ่งเชื่อว่าเป็นอีกวิธีหนึ่งซึ่งช่วยสร้างเสริมร่างกายให้แข็งแรงเป็นการต้านทานโรคได้ ส่วนกลุ่มผู้ที่มีอายุมากจะให้ความสำคัญกับการงานมากกว่าการออกกำลังกาย

เมื่อพิจารณาถึงเมืองเชียงใหม่เป็นเมืองอันดับสองของประเทศไทย และเป็นเมืองศูนย์กลางของภาคเหนือตอนบน ซึ่งมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลมาจากการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ(สามารถ ราชพลสิทธิ์,มติชน 21 ธันวาคม 2536:10) เมืองเชียงใหม่ค่อยๆ พัฒนาขึ้นจากชุมชนที่มีอาชีพเกษตรกรรม และหัตถกรรมพื้นเมือง ประกอบกับการมีทรัพยากรธรรมชาติด้านการท่องเที่ยวที่งดงาม ทำให้ในปัจจุบันชุมชนเมืองเชียงใหม่ได้ขยายตัวจนมีพื้นที่มากกว่า 40 ตารางกิโลเมตร ซึ่งจะส่งผลให้สภาพโดยทั่วไปของเมืองทั้งทางด้านกายภาพ เศรษฐกิจ และสังคมเปลี่ยนแปลงไป และตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (2525-2529) กำหนดให้เมืองเชียงใหม่เป็นเมืองหลักของภาคเหนือ โดยมีฐานเศรษฐกิจอยู่บนอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (กิจฐเขต ไกรवास, 2538)

แม้ว่าในอดีตคนเชียงใหม่จะมีชีวิตที่สงบเรียบง่ายและไม่เร่งร้อน คนในสังคมรู้จักกัน และมีอัธยาศัยไมตรีต่อกัน คุณภาพชีวิตของคนเชียงใหม่เคยดีเยี่ยม เพราะอยู่ท่ามกลางธรรมชาติที่สวยงามและสิ่งแวดล้อมที่ดี ถนนหนทางที่คดเคี้ยวและคับแคบ ร่มรื่นด้วยไม้ยืนต้นพื้นเมืองหลากชนิด ช่วยทำให้การสัญจรด้วยเท้า และจักรยานเป็นไปอย่างสะดวก ขนบธรรมเนียม ขนบธรรมเนียม ประเพณีเชียงใหม่ถูกสืบทอดอย่างต่อเนื่องด้วยความศรัทธาและเข้าใจ ดังนั้นทุกประเพณีจึงมีความหมายต่อผู้คนในสังคม แต่คนเชียงใหม่ในปัจจุบัน กลับมีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่แตกต่างกับในอดีตอย่างมาก เพราะถูกการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลงจนทำให้มีชีวิตที่รีบเร่ง ทุกคนต่างเร่งรีบและรีบร้อนเพื่อให้ถึงที่หมายโดยเร็ว เพื่อให้พ้นจากสภาพการจราจรที่ติดขัด และพ้นจากคว้นพิษที่คลั่งคลั่งกับฝุ่นบนถนน นอกจากนั้นการขยายตัวของเมืองเชียงใหม่ ก่อให้

เกิดปัญหาด้านสาธารณูปโภค สิ่งแวดล้อมและเอกลักษณ์ของเมือง (ดวงจันทร์ อภาวชิรุตม์ เจริญเมือง,2537)

ธเนศวร์ เจริญเมือง(2537)สรุปลักษณะที่สำคัญของจังหวัดเชียงใหม่ในปัจจุบัน ไว้ดังนี้

1.ความแตกต่างอย่างรุนแรงระหว่างเขตเมืองกับเขตชนบท ขณะที่ตัวเมืองเชียงใหม่เจริญก้าวหน้าอย่างยิ่งในทางวัตถุ มีศูนย์การค้ามากมาย มีร้านอาหาร ยวดยานและผู้คนเพิ่มขึ้นอย่างมาก แต่เขตอำเภอรอบนอกกลับเป็นเขตชนบท ที่ล้าหลังแตกต่างจากตัวเมืองอย่างลิบลับ และมักประสบปัญหาความขาดแคลนในด้านต่างๆ

2.ความแตกต่างอย่างมากระหว่างจังหวัดเชียงใหม่กับจังหวัดอื่นๆในภาคเหนือ นอกจากเชียงใหม่จะมีเขตเมืองที่มีความเจริญก้าวหน้าอย่างมาก และยังเป็นศูนย์กลางแทบทุกอย่างของภาคเหนือตอนบน ไม่ว่าจะเป็นศูนย์กลางการศึกษา เศรษฐกิจการเงิน ภาคบริการ การค้า คมนาคมขนส่ง ความบันเทิงทุกชนิด ฯลฯ แต่จังหวัดอื่นๆใกล้เคียง มีความเจริญทางวัตถุน้อยกว่าเมืองเชียงใหม่ อย่างเทียบกันไม่ได้

3.เนื่องจากความเป็นศูนย์กลางแทบทุกอย่างที่กล่าวมากระจุกตัวอยู่ในเขตตัวเมืองเชียงใหม่ ทำให้เมืองเชียงใหม่เป็นเมืองที่เติบโตอย่างรวดเร็ว และมีปัญหามากมาย และนับวันปัญหาต่างๆเหล่านั้นจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาขยะ ปัญหารถติด ปัญหามลพิษ ปัญหาอาคารสูง ปัญหาผังเมือง ปัญหาการขาดแคลนสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ และขาดการดูแลคุณภาพชีวิต ปัญหาการสูญเสียเอกลักษณ์ของเมืองเชียงใหม่ ปัญหาการเติบโตของเมืองที่ไร้ทิศทางและการควบคุม ฯลฯ

ลักษณะที่กล่าวมาข้างต้นของเมืองเชียงใหม่ ประกอบกับการเป็นเมืองหลักศูนย์กลางในการพัฒนา ทำให้มีทิศทางการพัฒนาเหมือนกรุงเทพฯ และประสบปัญหาที่คล้ายคลึงกัน (ดวงจันทร์ อภาวชิรุตม์ เจริญเมือง,2542) แสดงให้เห็นว่าเมืองเชียงใหม่มีลักษณะที่สอดคล้องกับลักษณะของสังคมเมืองมากกว่าสังคมชนบท