

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต ทักษะชีวิต และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตเมืองเชียงใหม่” ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

- ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง
- ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ
- ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัย
- ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพ
- ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์การจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่
- ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ
- ตอนที่ 7 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
- ตอนที่ 8 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างลักษณะทางประชากรกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
- ตอนที่ 9 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1 รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ
สมมติฐานที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
สมมติฐานที่ 3 ทักษะชีวิตของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
- ตอนที่ 10 ผลการวิจัยเพิ่มเติม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	190	48
หญิง	210	52
รวม	400	100

จากตารางที่ 1.1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 52.5) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายมีจำนวนน้อยกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 47.5)

ตารางที่ 1.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
18 - 22 ปี	81	20
23 - 29 ปี	81	20
30 - 39 ปี	80	20
40 - 49 ปี	82	21
50 - 60 ปี	76	19
รวม	400	100

จากตารางที่ 1.2 แสดงให้เห็นว่าผู้วิจัยจำแนกช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 5 ช่วง เนื่องจากผู้วิจัยได้ตั้งสมมุติฐานว่า คนแต่ละช่วงอายุอาจจะมี กิจกรรม ความสนใจ ความคิดเห็น และพฤติกรรม ที่เกี่ยวกับเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกัน จึงทำการเก็บกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงอายุ ให้มีความใกล้เคียงกัน ดังนี้ ช่วงอายุ 18 - 22 ปี และ 23 - 29 ปี มีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 20) กลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 40 - 49 ปี มีจำนวนร้อยละ 21 และ กลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 50 - 60 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 19)

ตารางที่ 1.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	188	47
สมรส	189	47
ม่าย	23	6
รวม	400	100

จากตารางที่ 1.3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นโสดและกลุ่มตัวอย่างที่สมรสแล้วมีจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 47) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นม่ายมีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 6)

ตารางที่ 1.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	112	28
มัธยมศึกษา	75	19
ปวช./ปวส.	61	15
อนุปริญญา	26	7
ปริญญาตรี	101	25
สูงกว่าปริญญาตรี	25	6
รวม	400	100

จากตารางที่ 1.4 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัศึกษามีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 28) รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 25) ระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 18) ปวช./ปวส. (ร้อยละ 15) ในระดับอนุปริญญาและระดับสูงกว่าปริญญาตรีมีจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 7 และ ร้อยละ 6 ตามลำดับ)

ตารางที่ 1.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
รับจ้าง	111	28
นักศึกษา	77	19
ข้าราชการ	67	17
เจ้าของกิจการ	53	13
พนักงานบริษัท	33	8
อื่นๆ	22	6
แม่บ้าน	21	5
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	7	2
เกษียณอายุ	9	2
รวม	400	100

จากตารางที่ 1.5 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 28) รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา (ร้อยละ 19) ข้าราชการ (ร้อยละ 17) เจ้าของกิจการ (ร้อยละ 13) พนักงานบริษัท (ร้อยละ 8) แม่บ้าน (ร้อยละ 5) พนักงานรัฐวิสาหกิจ และ ผู้ที่เกษียณอายุมีจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 2) นอกจากนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพอื่นๆ เช่น ค้าขาย นักวิจัย อาชีพอิสระ ไม่มีงานทำฯ (ร้อยละ 6)

ตารางที่ 1.5.1 อาชีพของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	นักศึกษา	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงานบริษัท	เจ้าของกิจการ	รับจ้าง	แม่บ้าน	เกษียณอายุ	อื่นๆ
18 - 22 ปี	67	1	1	1	1	8	1	-	1
23 - 29 ปี	9	8	1	18	9	26	2	-	8
30 - 39 ปี	-	9	1	7	23	30	4	-	6
40 - 49 ปี	1	21	4	6	11	27	7	1	4
50 - 60 ปี	-	28	-	1	9	20	7	8	3
รวม	77	67	7	33	53	111	21	9	22

จากตารางที่ 1.5.1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษามีอายุอยู่ในช่วง 18 – 22 ปีมากที่สุด (67 คน) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรับราชการ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 50 – 60 ปี (28 คน) และ 40 – 49 ปี (21 คน) พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีอายุอยู่ในช่วง 40 – 49 ปี มากที่สุด (4 คน) เจ้าของกิจการส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 30 – 39 ปี (23 คน) ผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง มีอายุอยู่ในช่วง 30 – 39 ปีมากที่สุด ส่วนผู้ที่เป็นแม่บ้านส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วง 40 – 60 ปี และผู้ที่เกษียณอายุ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 50 – 60 ปี

ตารางที่ 1.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 3,000 บาท	79	20
3,001 – 6,000 บาท	114	28
6,001 – 8,000 บาท	50	12
8,001 – 10,000 บาท	32	8
10,001 – 15,000 บาท	47	12
15,001 – 20,000 บาท	31	8
20,001 – 30,000 บาท	33	8
มากกว่า 30,001 บาท	14	4
รวม	400	100

จากตารางที่ 1.6 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระดับ 3,001 – 6,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 28) รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท (ร้อยละ 20) กลุ่มที่มีระดับรายได้ 6,001 – 8,000 บาท และกลุ่ม 10,001 – 15,000 บาท (คิดเป็นร้อยละ 12 เท่ากัน) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ในระดับรายได้ 20,001 – 30,000 กลุ่ม 8,001 – 10,000 บาท และ กลุ่ม 15,001 – 20,000 บาท (ร้อยละ 8) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 30,001 มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 4)

ตารางที่ 1.7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานะสุขภาพ

สถานะสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีโรคประจำตัว	324	81
มีโรคประจำตัว	76	19
รวม	400	100

จากตารางที่ 1.7 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 81) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวมีเพียง 76 คน (ร้อยละ 19)

ตารางที่ 1.7.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว จำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	จำนวนที่ผู้ที่มีโรคประจำตัว	ร้อยละ
18 - 22 ปี	4	5
23 - 29 ปี	11	14
30 - 39 ปี	12	16
40 - 49 ปี	21	28
50 - 60 ปี	28	37
รวม	76	100

จากตารางที่ 1.7.2 จะเห็นได้ว่า จากจำนวนผู้ที่มีโรคประจำตัวทั้งหมด 76 คน พบว่า ช่วงอายุที่มีโรคประจำตัวมากที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 50 - 60 ปี (ร้อยละ 37) รองลงมาคือ ช่วงอายุ 40 - 49 ปี (ร้อยละ 28) ส่วนในช่วงอายุ 18 - 22 ปี เป็นกลุ่มที่มีโรคประจำตัวน้อยที่สุด (ร้อยละ 5)

ตารางที่ 1.8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรคประจำตัว

โรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
ความดัน	16	21
ภูมิแพ้	11	14
อื่นๆ	9	12
โรคกระเพาะอาหาร	9	12
โรคปวดศีรษะ/ไมเกรน	8	10
ไขมันในเส้นเลือดสูง	5	7
หอบหืด	4	5
โรคหัวใจ	4	5
โรคไต	3	4
โรคกระดูก	3	4
โรคปวดหลัง	2	3
โรคผิวหนัง	2	3
รวม	76	100

จากตารางที่ 1.8 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว เป็นโรคความดันมากที่สุด คือ (ร้อยละ 21) รองลงมาได้แก่ โรคภูมิแพ้ (ร้อยละ 14) โรคกระเพาะอาหาร (ร้อยละ 12) โรคปวดศีรษะ/ไมเกรน (ร้อยละ 10) โรคประจำตัวที่พบเป็นส่วนน้อยได้แก่ โรคไขมันในเส้นเลือดสูง (ร้อยละ 7) โรคหัวใจ โรคหอบหืด (ร้อยละ 5) ส่วนโรคไต และโรคกระดูก มีจำนวนเท่ากัน (คิดเป็นร้อยละ 4) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคปวดหลัง โรคผิวหนัง (ร้อยละ 3)

ตารางที่ 1.9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการประเมินตนเอง
ในด้านสุขภาพ

ความใส่ใจและ การดูแลสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำมาก	3	0.7
ต่ำ	13	3.2
ปานกลาง	213	53.3
สูง	116	29.0
สูงมาก	55	13.8
รวม	400	100

(ค่าเฉลี่ย 3.52 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.80)

จากตารางที่ 1.9 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ประเมินว่าตนเองมีความใส่ใจและดูแลสุขภาพในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 53.3) รองลงมาประเมินว่าให้ความใส่ใจและดูแลสุขภาพในระดับสูง (ร้อยละ 29.0) และประเมินตนเองว่าให้ความใส่ใจและดูแลสุขภาพในระดับสูงมาก (ร้อยละ 13.8) และมีกลุ่มตัวอย่างเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ที่ประเมินตนเองว่าให้ความใส่ใจและดูแลสุขภาพในระดับต่ำ (ร้อยละ 3.3) และระดับต่ำมาก (ร้อยละ 0.8)

เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยโดยรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ย 3.52 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประเมินว่าตนเองให้ความใส่ใจและดูแลสุขภาพของตนเองในระดับปานกลาง

หมายเหตุ ในการประเมินตนเองในด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนั้น มีการให้คะแนนจาก 1 – 5 โดยผู้ที่ประเมินตนเองว่ามีความใส่ใจและดูแลสุขภาพระดับต่ำมากได้ 1 คะแนน ระดับต่ำได้ 2 คะแนน ระดับปานกลางได้ 3 คะแนน ระดับสูงได้ 4 คะแนน ระดับสูงมากได้ 5 คะแนน

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์การทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2.1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ดูแลทำความสะอาดที่อยู่อาศัยให้ถูกหลักอนามัย	4.27	0.83
ขับถ่ายเป็นปกติและเป็นเวลา	4.26	0.95
ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว	4.19	0.97
รับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ	4.10	0.96
รับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อ	4.09	1.13
พักผ่อนนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง	4.03	1.03
ดูแลรักษาผิวหนังและผิวพรรณให้สะอาดสดใส	3.89	1.23
ปิดปากและจมูกเมื่อต้องอยู่ในถนนที่มีฝุ่นควันมากๆ	3.67	1.35
รับประทานอาหารเช้าครบ 5 มื้อ	3.66	0.95
มีกิจกรรมที่ช่วยลดความเครียดได้ เช่น ออกกำลังกาย ท่องเที่ยว ทำงานอดิเรก	3.54	1.13
ดื่มนมหรือน้ำผักผลไม้	3.49	1.07
ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	3.15	1.09
ทำกิจกรรมในวันหยุดร่วมกับครอบครัว เช่น ทำสวน เล่น กีฬา ช่วยกันทำอาหารรับประทาน	3.12	1.25
ทำงานอย่างหนักไม่ค่อยมีเวลาพักผ่อน	2.96	1.16
เดินหรือขี่จักรยานแทนการใช้ยานพาหนะอื่นๆ	2.86	1.24
ตรวจสุขภาพกับแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	2.82	1.51
รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง	2.80	0.92
รับประทานขนมหวาน ช็อกโกแลต ขนมขบเคี้ยว	2.66	1.16
พักผ่อนหย่อนใจโดยการท่องเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยว ต่างๆ เช่น ภูเขา ทะเล	2.48	0.95
รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด	2.18	0.97
ดื่มสุรา เบียร์ ไวน์	2.09	1.13
นั่งสมาธิ	1.83	1.01

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
พักผ่อนหย่อนใจโดยการเที่ยวกลางคืนตามผับ บาร์	1.69	0.98
สูบบุหรี่	1.49	1.09
เล่นโยคะ รำกระบอง ไทเก๊ก มวยจีน	1.31	0.76
รวม	3.07	1.07

จากตารางที่ 2.1 แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างทำเป็นประจำ และมีค่าเฉลี่ยในระดับสูง คือ ดูแลทำความสะอาดที่อยู่อาศัยให้ถูกหลักอนามัย (ค่าเฉลี่ย 4.27) รองลงมาได้แก่ ขับถ่ายเป็นปกติและเป็นเวลา (ค่าเฉลี่ย 4.26) ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว (ค่าเฉลี่ย 4.19) รับประทานผักผลไม้เป็นประจำ (ค่าเฉลี่ย 4.10) รับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อ (ค่าเฉลี่ย 4.09) และนอนหลับพักผ่อนวันละ 6-8 ชั่วโมง (ค่าเฉลี่ย 4.03)

ในขณะที่กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำในระดับต่ำมาก ได้แก่ กิจกรรมเล่นโยคะ รำกระบอง ไทเก๊ก มวยจีน (ค่าเฉลี่ย 1.31) สูบบุหรี่ (ค่าเฉลี่ย 1.49) พักผ่อนหย่อนใจโดยการเที่ยวกลางคืนตามผับบาร์ (ค่าเฉลี่ย 1.69) นั่งสมาธิ (ค่าเฉลี่ย 1.83) และ ดื่มสุรา เบียร์ ไวน์ (ค่าเฉลี่ย 2.09)

ตารางที่ 2.2 ค่าวิเคราะห์ปัจจัยกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มกิจวัตรดี ซีวีเอสไอ	ปัจจัยที่ 1
รับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ	.682
ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว	.646
ขยับถ่ายเป็นปกติและเป็นเวลา	.588
ทำความสะอาดที่อยู่อาศัยให้ถูกหลักอนามัย	.578
รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่	.570
ตรวจสุขภาพกับแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	.546
ทำกิจกรรมในวันหยุดร่วมกับครอบครัว เช่น ทำสวน เล่นกีฬา ช่วยกันทำอาหารรับประทาน	.493
ดื่มนม น้ำผัก น้ำผลไม้	.465
ดูแลรักษาผิวหนังหน้าและผิวพรรณให้สะอาดสดใส	.429

กลุ่มนิยมขนมหวาน รับประทานฟาสต์ฟู้ด	ปัจจัยที่ 2
รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด	.755
รับประทานขนมหวาน ช็อกโกแลต ขนมขบเคี้ยว	.751

กลุ่มกิจกรรมตระเวนราตรี สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า	ปัจจัยที่ 3
ดื่มสุรา เบียร์ ไวน์	.808
พักผ่อนหย่อนใจโดยการเที่ยวกลางคืนตามผับ บาร์	.692
สูบบุหรี่	.664

กลุ่มไม่เคร่งเครียดกับงาน รักษาพักผ่อน	ปัจจัยที่ 4
ทำงานอย่างหนักไม่มีเวลาพักผ่อน	-.669
มีกิจกรรมที่ช่วยลดความเครียดได้ เช่น ออกกำลังกาย ท่องเที่ยว ทำงานอดิเรก	.614
พักผ่อนหย่อนใจโดยการท่องเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ เช่น ภูเขา ทะเล	.510
นอนหลับพักผ่อนวันละ 6-8 ชั่วโมง	.491

กลุ่มออกกำลังกายและหลีกเลี่ยงมลพิษ	ปัจจัยที่ 5
เดินหรือขี่จักรยานแทนการใช้ยานพาหนะอื่นๆ	.701
ปิดปากและจมูกเมื่อต้องอยู่ในถนนที่มีฝุ่นควันมากๆ	.651
ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	.414

กลุ่มกิจกรรมบริหารร่างกายแนวตะวันออก	ปัจจัยที่ 6
เล่นโยคะ รำกระบอง ไทเก๊ก มวยจีน	.764
รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ	-.053

กลุ่มกิจกรรมทำสมาธิ	ปัจจัยที่ 7
นั่งสมาธิ	.764

กลุ่มกิจกรรมชอบรับประทานอาหารมัน	ปัจจัยที่ 8
รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง	.846

จากตารางที่ 2.2 แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างทำ สามารถจัดได้ 8 ปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยที่ 1 กลุ่มกิจวัตรดี ซีวีเอสไอ ประกอบไปด้วย กิจกรรมที่เกี่ยวกับการทำกิจวัตรประจำวันที่ดีเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การรับประทานอาหารผักและผลไม้เป็นประจำ ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ดื่มนม น้ำผัก น้ำผลไม้ การดูแลรักษาผิวหนังและผิวพรรณ

ขับถ่ายเป็นปกติและเป็นเวลา ทำความสะอาดที่อยู่อาศัย และยังรวมถึง การตรวจสุขภาพกับแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และการทำกิจกรรมในวันหยุดร่วมกับครอบครัว เช่น ทำสวน เล่นกีฬา ช่วยกันทำอาหารรับประทาน

ปัจจัยที่ 2 กลุ่มนิยามขนมหวาน รับประทานฟาสต์ฟู้ด ประกอบไปด้วย การรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด และ ขนมหวาน ช็อกโกแลต

ปัจจัยที่ 3 กลุ่มกิจกรรม ตระเวนราตรี สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ประกอบไปด้วย การดื่มสุรา เบียร์ ไวน์ การเที่ยวผับ บาร์ และ สูบบุหรี่

ปัจจัยที่ 4 กลุ่มไม่เคร่งเครียดกับงาน รักการพักผ่อน ประกอบไปด้วยกิจกรรมที่ช่วยลดความเครียดได้ เช่น ออกกำลังกาย ท่องเที่ยว ทำงานอดิเรก และ การพักผ่อนหย่อนใจโดยการท่องเที่ยวภูเขา ทะเล และในข้อความ "ทำงานอย่างหนักไม่มีเวลาพักผ่อน" นั้น มีความสัมพันธ์ทางลบกับข้อความอื่นๆ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กลุ่มนี้ เป็นกลุ่มที่ทำงานไม่หนักและมีเวลาพักผ่อนโดยการไปท่องเที่ยว ออกกำลังกาย ทำงานอดิเรกต่างๆ มากกว่ากลุ่มอื่นๆ

ปัจจัยที่ 5 กลุ่มออกกำลังกายและหลีกเลี่ยงมลพิษ ประกอบไปด้วย การเดินหรือขี่จักรยานแทนการใช้รถ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และรวมถึงการปิดปากและจมูกเมื่ออยู่ในถนนที่มีฝุ่นควันมาก

ปัจจัยที่ 6 กลุ่มกิจกรรมบริหารร่างกายแนวตะวันออก เป็นกลุ่มที่มีการออกกำลังกายด้วยการเล่นโยคะ รำกระบอง ไทเก๊ก และมวยจีน ซึ่งเป็นวิธีการบริหารทั้งร่างกายและจิตใจตามแนวตะวันออก เพื่อเน้นสร้างความสมดุลให้ชีวิต นอกจากนี้ ในข้อความว่า "รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ" นั้นมีความสัมพันธ์ทางลบกับข้อความอื่น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มนี้รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ คือไม่ให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหาร

ปัจจัยที่ 7 กลุ่มกิจกรรมทำสมาธิ คือ การนั่งสมาธิ

ปัจจัยที่ 8 กลุ่มกิจกรรมชอบรับประทานอาหารมัน คือ การรับประทานอาหารที่ไขมันสูง

จากการวิเคราะห์ปัจจัยในชั้นต้น จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่ 7 และ ปัจจัยที่ 8 ประกอบด้วยตัวแปรเพียงตัวเดียว แต่ยังคงปัจจัยไว้เพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไป เนื่องจากทั้ง 2 ปัจจัยมีคุณสมบัติที่แตกต่างจากปัจจัยอื่นๆ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสนใจในเรื่องสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3.1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสนใจในเรื่องสุขภาพ

ความสนใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
อ่านฉลากก่อนรับประทานยา	4.56	0.60
สนใจวิธีการที่จะทำให้มีสุขภาพดีห่างไกลจากโรคต่างๆ	4.41	0.62
อ่านฉลากโภชนาการก่อนการบริโภคอาหาร	4.40	0.70
ใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย	4.40	0.60
มีความใส่ใจในการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ	4.38	0.60
ให้ความเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว	4.33	0.66
มีความสุขกับการเรียนหรือการทำงานในสิ่งที่ชอบ	4.33	0.61
สนใจวิธีการที่รักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยด้วยตนเอง	4.27	0.65
สนใจและสามารถรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	4.19	0.65
ให้ความสำคัญกับการเรียนหรือการทำงานเป็นอย่างแรก	4.14	0.75
สนใจความบันเทิงรูปแบบต่างๆ เพื่อช่วยคลายเครียด	4.14	0.72
สนใจอ่านข่าวสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	3.99	0.70
สนใจวิธีในการดูแลร่างกายเพื่อให้มีรูปร่างดี	3.98	0.74
ใส่ใจในการเลือกอาหารที่สามารถบำรุงผิวพรรณได้	3.96	0.82
สนใจวิธีรักษาโรคด้วยการรับประทานยาเพื่อสุขภาพ	3.96	0.77
สนใจรายการโทรทัศน์ที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือการรักษาโรคต่างๆ	3.96	0.75
สามารถบอกได้ว่าอาหารที่รับประทานมีไขมันคอเรสเตอรอลสูง	3.92	0.79
สนใจเข้าร่วมกิจกรรมหรือการอบรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ	3.87	0.77
สนใจที่จะปฏิบัติตามแนวชีวิต	3.56	0.83
สนใจทดลองอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบใหม่ๆ ที่ออกวางจำหน่าย	3.22	0.87
รวม	4.10	0.71

จากตารางที่ 3.1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัยในระดับสูงเกือบทุกข้อ โดยในข้อความที่ว่า "อ่านฉลากก่อนรับประทานยา" ได้ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.56

รองลงมาได้แก่ ความสนใจวิธีการที่จะทำให้มีสุขภาพดีห่างไกลจากโรคต่างๆ (ค่าเฉลี่ย 4.41) อ่านฉลากก่อนรับประทานยา และใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย (ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับคือ 4.40) ส่วนความสนใจที่ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ ความสนใจที่จะทดลองอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบใหม่ๆ (ค่าเฉลี่ย 3.22) แต่ก็ยังหมายถึงกลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจที่จะทดลองอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบใหม่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 3.2 ค่าวิเคราะห์ปัจจัยความสนใจในเรื่องสุขภาพ

กลุ่ม สนใจหาข้อมูล เพิ่มพูนความรู้ ดูแลตนเอง	ปัจจัยที่ 1
สนใจอ่านข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	.712
สนใจวิธีการที่จะทำให้มีสุขภาพดีห่างไกลจากโรคต่างๆ	.675
ใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย	.630
มีความใส่ใจในการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ	.610
สนใจเข้าร่วมกิจกรรมหรือการอบรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ	.608
สนใจวิธีการดูแลร่างกายเพื่อให้มีรูปร่างดี	.589
สนใจที่จะปฏิบัติตามตามแนวชีวิต	.544
สนใจวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กๆน้อยๆด้วยตนเอง	.497
สนใจรายการโทรทัศน์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ	.495
ให้ความสำคัญกับการเรียนหรือการทำงานเป็นอย่างแรก	.400

กลุ่มอ่านก่อนใช้ ใส่ใจคนในบ้าน	ปัจจัยที่ 2
อ่านฉลากโภชนาการก่อนบริโภคอาหาร	.787
อ่านฉลากก่อนรับประทานยา	.760
ให้ความสนใจใส่ในเรื่องสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว	.568

กลุ่มสนใจเรื่องอาหาร เลือกสรรเพื่อตนเอง	ปัจจัยที่ 3
สนใจทดลองอาหารเพื่อสุขภาพแบบใหม่ๆที่ออกวางจำหน่าย	.778
ใส่ใจในการเลือกอาหารที่สามารถบำรุงผิวพรรณได้	.609
สนใจวิธีการรักษาโรคด้วยการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ	.579

กลุ่มสนใจในสิ่งรอบตัว	ปัจจัยที่ 4
สนใจและสามารถรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	.690
ใส่ใจความบันเทิงรูปแบบต่างๆเพื่อคลายเครียด	.572
มีความสุขกับการเรียนหรือการทำงานในสิ่งที่ชอบ	.563
สามารถบอกได้ว่าอาหารที่รับประทานมีไขมัน และคอเรสเตอรอลสูง	.482

จากตารางที่ 3.2 แสดงให้เห็นว่า ความสนใจในเรื่องสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง สามารถจัดได้เป็น 4 ปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยที่ 1 กลุ่มสนใจข้อมูล เพิ่มพูนความรู้ ดูแลตนเอง เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับการเรียนหรือการทำงานเป็นอย่างแรก จึงชอบที่จะค้นคว้าหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ หรือสนใจวิธีการต่างๆที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดี ไม่ว่าจะเป็น ความสนใจในการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ สนใจที่จะปฏิบัติตามแนวชีวิต และยังรวมถึง ความสนใจที่จะดูแลสุขภาพตนเองให้มีรูปร่างดีและปราศจากโรคภัยต่างๆ

ปัจจัยที่ 2 กลุ่มอ่านก่อนใช้ ใส่ใจคนในบ้าน ได้กลุ่มที่สนใจในรายละเอียดของสิ่งต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสนใจที่จะอ่านฉลากก่อนใช้ยา หรือ อ่านฉลากโภชนาการก่อนการบริโภคอาหาร และยังรวมถึงให้ความเอาใจใส่เรื่องสุขภาพของคนในครอบครัวอีกด้วย

ปัจจัยที่ 3 กลุ่มสนใจเรื่องอาหาร เลือกสรรเพื่อตนเอง เป็นกลุ่มที่สนใจเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพเป็นหลัก เพื่อที่จะนำอาหารเพื่อสุขภาพนั้นมาบำรุงผิวพรรณและนำมาช่วยในการรักษาโรค อีกทั้งยังชอบทดลองอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบใหม่ๆ ที่ออกวางจำหน่าย

ปัจจัยที่ 4 กลุ่มสนใจในสิ่งรอบตัว กลุ่มนี้จะให้ความสนใจกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว โดยประกอบไปด้วยความสนใจที่จะรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ใส่ใจความบันเทิงรูปแบบต่างๆเพื่อคลายเครียด มีความสุขกับการเรียนหรือการทำงานในสิ่งที่ชอบ และสามารถบอกได้ว่าอาหารที่รับประทานมีไขมัน และคอเรสเตอรอลสูง

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพ

ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ	4.67	0.61
สิ่งแวดล้อมที่ดีมีผลให้สุขภาพดี	4.57	0.61
เราควรพอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่	4.50	0.59
ร่างกายกับจิตใจมีความสัมพันธ์กันและจะส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน	4.44	0.63
ทุกปัญหามีทางออก	4.42	0.66
ความเครียดอาจทำให้เกิดโรคต่างๆได้	4.41	0.64
เมื่อเห็นผู้อื่นมีความสุขเราควรจะยินดีด้วย	4.41	0.62
กีฬาเป็นยาวิเศษ	4.38	0.67
การหัวเราะคือยาวิเศษ	4.37	0.72
สุขภาพของคุณจะเป็นเช่นไรขึ้นอยู่กับอาหารที่คุณรับประทาน	4.04	0.73
ฉันเป็นคนที่มีความสุข	3.93	0.80
คนในเมืองเชียงใหม่มีความเครียดกันมากขึ้น	3.92	0.85
การผ่อนคลายความเครียดเป็นเรื่องง่าย	3.79	0.89
ฉันได้พักผ่อนอย่างเต็มที่และตื่นขึ้นมาอย่างสดชื่นทุกวัน	3.76	0.90
ฉันพอใจในรูปร่างของตนเอง	3.57	0.97
ฉันรู้สึกว่าคุณมีสุขภาพดีกว่าคนอื่นๆในวัยเดียวกัน	3.42	0.88
น้ำหนักและส่วนสูงของฉันอยู่ในระดับมาตรฐาน	3.38	1.08
ฉันไม่มีความเป็นตัวของตัวเองและไม่มั่นใจในตนเอง	2.56	1.06
เราควรดูแลสุขภาพเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเท่านั้น	2.26	1.09
การดูแลสุขภาพสุขภาพเป็นเรื่องของแพทย์เท่านั้น	2.25	1.04
ความเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับพันธุกรรมเท่านั้น	2.22	0.94
รวม	3.77	0.81

จากตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนเฉลี่ยในระดับสูงคือข้อความว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” ได้ค่าเฉลี่ย 4.67 รองลงมาได้แก่ “สิ่งแวดล้อมดีมีผลให้สุขภาพดี” ได้ค่าเฉลี่ย 4.57 ข้อความ “เราควรพอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่” ได้ค่าเฉลี่ย 4.50 นอกจากนี้ยังมีข้อความที่ได้ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงอีก ได้แก่ ข้อความว่า “ร่างกายกับจิตใจมีความสัมพันธ์กันและจะส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน” (ค่าเฉลี่ย 4.44) “ความเครียดอาจทำให้เกิดโรคต่างๆได้” และ “เมื่อเห็นผู้อื่นมีความสุขเราควรจะยินดีด้วย”(ค่าเฉลี่ย 4.41 เท่ากัน) รวมถึง “การหัวเราะคือยาวิเศษ”(ค่าเฉลี่ย 4.37)

ในขณะที่ข้อความที่กลุ่มตัวอย่างไม่ค่อยเห็นด้วยได้แก่ “ความเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับพันธุกรรมเท่านั้น” (ค่าเฉลี่ย 2.22) “การดูแลรักษาสุขภาพเป็นเรื่องของแพทย์เท่านั้น”(ค่าเฉลี่ย 2.25) “เราควรดูแลและสุขภาพเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเท่านั้น” (ค่าเฉลี่ย 2.26) และ “ฉันไม่มีความเป็นตัวของตัวเองและไม่มั่นใจในตนเอง”(ค่าเฉลี่ย 2.56)

ตารางที่ 4.2 คำวิเคราะห์ปัจจัยความคิดเห็นที่มีต่อสุขภาพ

กลุ่มมีความรู้เรื่องสุขภาพและมองโลกแง่ดี	ปัจจัยที่ 1
เราควรพอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่	.762
สิ่งแวดล้อมดีมีผลให้สุขภาพดี	.758
ทุกปัญหา มีทางออก	.703
เมื่อเห็นผู้อื่นมีความสุข เราควรยินดีด้วย	.673
ความเครียดอาจทำให้เกิดโรคต่างๆได้	.615
ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ	.601
การหัวเราะคือยาวิเศษ	.547
กีฬาเป็นยาวิเศษ	.412

กลุ่มพึงพอใจในตนเอง	ปัจจัยที่ 2
น้ำหนักและส่วนสูงของฉันอยู่ในระดับมาตรฐาน	.764
ฉันพอใจในรูปร่างของตนเอง	.728
ฉันได้พักผ่อนอย่างเต็มที่และตื่นขึ้นมาอย่างสดชื่นทุกวัน	.700
ฉันเป็นคนที่มีความสุข	.600
ฉันรู้สึกว่าคุณมีสุขภาพดีกว่าคนในวัยเดียวกัน	.592

กลุ่มไม่ตระหนักเรื่องสุขภาพและขาดความมั่นใจในตนเอง	ปัจจัยที่ 3
การดูแลรักษาสุขภาพเป็นเรื่องของแพทย์เท่านั้น	.747
ความเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์เท่านั้น	.743
เราควรดูแลสุขภาพเมื่อมีอาการเจ็บป่วย	.707
ฉันไม่มีความเป็นตัวของตัวเองและไม่มั่นใจในตนเอง	.474
ร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กันและจะส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน	-.368

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต

จากการวิเคราะห์ปัจจัย โดยการนำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ความสนใจในเรื่องสุขภาพ และ ความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพ มาทำการวิเคราะห์ปัจจัยเป็นขั้นที่ 2 สามารถจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ ได้ 6 กลุ่ม ดังนี้

ตารางที่ 5.1 ค่าการวิเคราะห์ปัจจัยระหว่างกลุ่มกิจกรรม กลุ่มของความสนใจ และ กลุ่มของความคิดเห็น เพื่อจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ	ปัจจัยที่ 1
สนใจหาข้อมูล เพิ่มพูนความรู้ ดูแลตนเอง	.758
สนใจในสิ่งรอบตัว	.719
อ่านก่อนใช้ ใส่ใจคนในบ้าน	.693
สนใจเรื่องอาหาร เลือกสรรเพื่อตนเอง	.667
รู้จักผ่อนคลาย เข้าใจสุขภาพ	.326
มีความรู้เรื่องสุขภาพและมองโลกในแง่ดี	.642

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ	ปัจจัยที่ 2
กิจวัตรดี ชีวิตสดใส	.734
ออกกำลังกายและหลีกเลี่ยงมลพิษ	.674
บริหารร่างกายแนวตะวันออก	.670
พึงพอใจในตนเอง	.667
ไม่เคร่งเครียดกับงาน รักการพักผ่อน	.556

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบทำร้ายสุขภาพ	ปัจจัยที่ 3
นิยมขนมหวาน รับประทานฟาสต์ฟู้ด	.777
ตระเวนราตรี สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า	.536

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ หลักหนีความเครียด	ปัจจัยที่ 4
คนเมืองเครียดมาก	.688
กิจกรรมทำสมาธิ	.591

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ	ปัจจัยที่ 5
ไม่ตระหนักเรื่องสุขภาพและขาดความมั่นใจในตนเอง	.888

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ชอบรับประทานอาหารมัน	ปัจจัยที่ 6
ชอบรับประทานอาหารมัน	.703

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ ที่ได้จากการวิเคราะห์ปัจจัยนี้ สามารถจัดแบ่งได้เป็น 6 ปัจจัย คือ

ปัจจัยที่ 1 กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับการเรียนหรือการทำงานเป็นอย่างแรก และมีความสุขกับการเรียนหรือการทำงานนั้นๆ จึงเป็นกลุ่มที่ชอบแสวงหาความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว จะเห็นได้ว่ากลุ่มนี้จะสนใจหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และสนใจการเข้าร่วมกิจกรรมหรือการอบรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพื่อนำมาใช้อุ้มนั้นมาใช้ในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังเป็นกลุ่มที่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับรายละเอียดในการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การอ่านฉลากโภชนาการก่อนรับประทานอาหาร การอ่านฉลากก่อนรับประทานยา การบอกได้ว่าอาหารที่รับประทานมีไขมันและคอเรสเตอรอลสูง ซึ่งสอดคล้องกับความสนใจในเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ เพราะเห็นว่าสุขภาพจะเป็นเช่นไรก็ขึ้นอยู่กับอาหารที่รับประทานเข้าไป และยังเป็นกลุ่มที่มองโลกในแง่ดี คิดว่าทุกปัญหามีทางออก เมื่อเห็นผู้อื่นมีความสุขก็จะยินดีด้วย จึงสนใจและสามารถรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นได้

กลุ่มนี้ยังมีความคิดเห็นว่าการผ่อนคลายความเครียดเป็นเรื่องง่าย จึงมีความสนใจที่จะใช้ความบันเทิงรูปแบบต่างๆ เพื่อคลายเครียด

ปัจจัยที่ 2 กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ เป็นกลุ่มที่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ การดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว การขยับเขยื้อนร่างกายเป็นประจำ และทำ ความสะอาดที่อยู่อาศัย และหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญกับมลพิษ โดยพยายามปิดปากและจมูกเมื่อต้อง อยู่ในถนนที่มีฝุ่นควัน อีกทั้งยังชอบการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และจะเห็นได้ว่าถ้ามีโอกาสกลุ่ม นี้จะเดินหรือขี่จักรยานแทนการใช้รถ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเป็นกลุ่มที่อยากออกกำลังกายอยู่ตลอดเวลา นอกจากนี้ก็จะมีการเล่นโยคะ รำกระบอง โทเก็ท มวยจีน ซึ่งเป็นการบริหารร่างกายแนว ตะวันออกที่ช่วยให้มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ มีการตรวจสุขภาพกับแพทย์ปีละครั้ง ดังนั้น คนใน กลุ่มนี้จึงมักมีความพึงพอใจในสุขภาพและรูปร่างของตนเอง เนื่องจากการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมสุขภาพโดยสม่ำเสมอ และเมื่อมีเวลาว่างก็จะทำกิจกรรมวันหยุดกับครอบครัว หรือไปพักผ่อนหย่อนใจตามสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ

ปัจจัยที่ 3 กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ทำร้ายสุขภาพ เป็นกลุ่มที่ทำกิจกรรมที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งการรับประทานขนมหวาน ของขบเคี้ยว และยังนิยมรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดต่างๆ ดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ แม้กระทั่งการพักผ่อนหย่อนใจก็ยังชอบเที่ยวกลางคืนตามผับบาร์ต่างๆ

ปัจจัยที่ 4 กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ หลีกเลี่ยงความเครียด เป็นกลุ่มที่เห็นว่าการหนีความเครียดกันมากขึ้น เนื่องจากกิจกรรมที่ทำเป็นประจำคือการนั่งสมาธิ ซึ่งหมายถึงเป็นกลุ่มที่ต้องการความสงบทางจิตใจและต้องการหลบหนีจากความเครียดต่างๆ และความวุ่นวายของเมือง

ปัจจัยที่ 5 กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ เป็นกลุ่มที่ไม่ตระหนักเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง จึงมักจะฝากเรื่องสุขภาพไว้ที่แพทย์ และจะไม่ดูแลสุขภาพของตนเองจนกว่าจะมีอาการเจ็บป่วย เพราะคิดว่าความเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์เพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังเป็นกลุ่มที่ไม่มีความมั่นใจในตนเองและไม่มีความเป็นตัวของตัวเอง

ปัจจัยที่ 6 กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ชอบรับประทานอาหารมัน เป็นกลุ่มที่มักรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง

ตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ

ตารางที่ 6.1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ

ทัศนคติ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพควรทำควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย	4.16	0.70
การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเหมาะกับทุกคนในครอบครัว	4.16	0.76
อาหารเพื่อสุขภาพสามารถป้องกันโรคต่างๆ ได้	4.12	0.71
การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น	4.09	0.71
ควรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เห็นผลดีจากการรับประทาน	3.95	0.75
การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพช่วยให้ร่างกายปลอดภัยจากสารพิษต่างๆ	3.84	0.82
การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพช่วยให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	3.77	0.90
การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพจะช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนนอกเหนือจากการรับประทานอาหาร 3 มื้อ	3.76	0.85
อาหารเพื่อสุขภาพในเมืองเชียงใหม่หาซื้อได้ง่ายและราคาไม่แพง	3.49	0.90
อาหารเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่มีราคาแพง	3.44	1.08
อาหารเพื่อสุขภาพที่เป็นสารสกัดจากธรรมชาติให้ประโยชน์กับร่างกายมากกว่าการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพจากธรรมชาติโดยตรง	3.18	1.85
คนเรามีสุขภาพดีได้โดยไม่ต้องพึ่งพาอาหารเพื่อสุขภาพ	3.17	1.16
อาหารเพื่อสุขภาพมักมีรสชาติไม่อร่อยและไม่น่ารับประทาน	3.15	0.99
การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นเรื่องฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็น	2.54	0.99
ควรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเมื่อแพทย์สั่งเท่านั้น	2.36	1.02
อาหารเพื่อสุขภาพเหมาะสำหรับคนที่สุขภาพไม่ดีเท่านั้น	2.23	0.88
รวม	3.46	0.36

จากตารางที่ 6.1 แสดงให้เห็นว่า โดยรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่ออาหารเพื่อสุขภาพในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.46) ส่วนทัศนคติที่เห็นด้วยในระดับสูงต่อเรื่องของอาหารเพื่อสุขภาพ มีดังต่อไปนี้ “การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพควรทำควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย” และ “การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเหมาะกับทุกคนในครอบครัว” ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากัน คือ 4.16 รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับค่อนข้างสูงว่า “อาหารเพื่อสุขภาพสามารถป้องกันโรคต่างๆได้” (ค่าเฉลี่ย 4.12) และการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น (ค่าเฉลี่ย 4.09)

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยต่อข้อความที่ว่า “อาหารเพื่อสุขภาพเหมาะสำหรับคนที่มีสุขภาพไม่ดีเท่านั้น” (ค่าเฉลี่ย 2.23) รวมถึงข้อความที่ว่า “ควรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเมื่อแพทย์สั่งเท่านั้น ” และ “การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นเรื่องที่ฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็น” (ค่าเฉลี่ย 2.54)

ตอนที่ 7 การวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 7.1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

อาหารเพื่อสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ผักพื้นบ้าน	3.73	1.13
ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ	3.31	1.07
น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร	3.06	1.05
ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัว ลูกเดือย งา ถั่ว ฯ	2.59	0.90
ข้าวกล้อง	2.51	1.05
อาหารมังสวิรัต	2.15	0.91
วิตามินต่างๆ อัดเม็ด	2.06	0.98
รังนก ชุปไก่สกัด	2.06	0.96
สารสกัดจากธรรมชาติ เช่น กระเทียม กระดูกอ่อนปลาฉลาม ไบแปะก๊วย	1.89	1.09
อาหารชีวจิต	1.77	0.88
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภคเพื่อลดน้ำหนัก เช่น ไฟเบอร์ สัมแซกอัดเม็ด สารสกัดจากหับบุก	1.71	0.89
น้ำอาร์ซี	1.46	0.72

(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69)

จากตารางที่ 7.1 แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งโดยรวมแล้วจะมีการบริโภคในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยโดยรวม = 2.35) และมักเป็นการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มาจากธรรมชาติโดยตรงมากกว่าบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่สกัดมาจากธรรมชาติ โดยที่อาหารเพื่อสุขภาพประเภทผักพื้นบ้านได้ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.73 รองลงมาได้แก่ ผักและผลไม้ปลอดสารพิษ (ค่าเฉลี่ย 3.31) และ น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร (ค่าเฉลี่ย 3.06) ในขณะที่ น้ำอาร์ซี เป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคในระดับต่ำมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 1.46) และยังรวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้ลดน้ำหนักเช่น ไฟเบอร์ สัมแซกอัดเม็ด สารสกัดจาก

หัวบุก (ค่าเฉลี่ย 1.71) และอาหารชีวจิต (ค่าเฉลี่ย 1.77) เป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่มีการบริโภคในระดับต่ำ เช่นกัน

หมายเหตุ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพได้ 1 คะแนน เคยลองบริโภคได้ 2 คะแนน บริโภคไม่สม่ำเสมอได้ 3 คะแนน บริโภคทุกอาทิตย์ได้ 4 คะแนน บริโภคทุกวันได้ 5 คะแนน

ตารางที่ 7.1.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแต่ละประเภท จำแนกตามความถี่ในการรับประทาน

อาหารเพื่อสุขภาพ	ไม่เคยบริโภค		เคยลองบริโภค		นานๆครั้ง		ทุก 2-3วัน/ทุกสัปดาห์		ทุกวัน	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1.อาหารชีวจิต	182	45.5	149	37.3	52	13.0	12	3.0	5	1.3
2.ข้าวกล้อง	42	10.5	210	52.5	84	21.0	31	7.8	33	8.3
3.ธัญพืชต่างๆ	37	9.3	159	39.8	142	35.5	55	13.8	7	1.8
4.น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร	14	3.5	124	31.0	129	32.3	91	22.8	42	10.5
5.วิตามินต่างๆ อัดเม็ด	133	33.3	148	37.0	90	22.5	20	5.0	9	2.3
6.สารสกัดจากธรรมชาติ	193	48.3	110	27.5	61	15.3	20	5.0	16	4.0
7.อาหารมังสวิรัต	99	24.8	179	44.8	91	22.8	26	6.5	5	1.3
8.ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ	2	0.5	116	29.0	104	26.0	114	28.5	64	16.0
9.รังนก ชูบไก่สกัด	130	32.5	153	38.3	87	21.8	24	6.0	6	1.5
10.ผักพื้นบ้าน	11	2.8	60	15.0	78	19.5	130	32.5	121	30.3
11.ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภคเพื่อลดน้ำหนัก	209	52.3	120	30.0	55	13.8	11	2.8	5	1.3
12.น้ำอาร์ซี	260	65.0	101	25.3	35	8.8	2	0.5	2	0.5

จากตารางที่ 7.1.2 จะเห็นได้ว่า อาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานเป็นประจำทุกวันสูงสุด คือ ผักพื้นบ้าน (30.3) รองลงมาได้แก่ ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ (ร้อยละ 16) และ น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร (ร้อยละ 10.5) นอกจากนี้อาหารเพื่อสุขภาพ 3 ชนิดนี้ยังเป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคทุกสัปดาห์มากที่สุดอีกเช่นกัน โดยกลุ่มตัวอย่างบริโภคผักพื้นบ้าน มากเป็นอันดับแรก (ร้อยละ 32.5) รองลงมาคือ ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ (ร้อยละ 28.5) และน้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร (ร้อยละ 22.8) ในขณะที่อาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างมักจะไม่บริโภคนานๆ ครั้งมากที่สุด คือ ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัว ลูกเดือย งา ถั่ว (ร้อยละ 35.3) ส่วนอาหารที่กลุ่มตัวอย่างเคยลองบริโภคมากที่สุดคือข้าวกล้อง (ร้อยละ 52.5) รองลงมาคืออาหารมังสวิรัต (ร้อยละ 44.8) และอาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างไม่เคยลองบริโภคมากที่สุดคือ น้ำอาร์ซี (ร้อยละ 65.0) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภคเพื่อลดน้ำหนัก เช่น ไฟเบอร์ สัมแขกอัดเม็ด สารสกัดจากหัวบุก (ร้อยละ 52.3) สารสกัดจากธรรมชาติ เช่น กระเทียม กระดูกอ่อนปลาฉลาม ไบแปะก๊วย (ร้อยละ 48.3) และอาหารชีวจิต (ร้อยละ 45.5)

ตารางที่ 7.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จำแนกตามความถี่ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวม

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	16	4
นานๆ ครั้ง	213	53
ทุกเดือน	37	9
ทุกอาทิตย์	104	26
ทุกวัน	30	8
รวม	400	100

(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.10)

จากตารางที่ 7.2 แสดงให้เห็นว่า โดยรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในระดับปานกลางถึงค่อนข้างต่ำ (ค่าเฉลี่ย 2.80) โดยที่มากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 53) บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนานๆ ครั้ง กลุ่มตัวอย่างที่บริโภคทุกอาทิตย์ มีจำนวนร้อยละ 26

ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพทุกเดือน มีจำนวนร้อยละ 9 และ กลุ่มตัวอย่างที่บริโภคทุกวันมีจำนวนร้อยละ 8 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 4.0

ตารางที่ 7.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประเภทของผู้บริโภค

ประเภทของผู้บริโภค	จำนวน	ร้อยละ
ซื้อเองและบริโภคเอง	281	70
เป็นผู้บริโภคแต่ไม่ได้ซื้อเอง	100	25
เป็นผู้ซื้อแต่ไม่ได้บริโภค	5	1
ไม่ได้ซื้อและไม่ได้บริโภค	13	3
อื่นๆ	1	0.25
รวม	400	100

จากตารางที่ 7.3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70) เป็นผู้ซื้อและบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพด้วยตนเอง ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริโภครอาหารเพื่อสุขภาพแต่ไม่ได้ซื้อด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 25 และกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 1 เป็นผู้ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพแต่ไม่ได้เป็นผู้บริโภค ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ซื้อและไม่ได้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ มีเป็นจำนวนร้อยละ

ตอนที่ 8 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างลักษณะทางประชากรกับ
พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ตารางที่ 8.1 แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
จำแนกตามเพศ

เพศ	N	Mean	S.D.	t
ชาย	190	2.75	1.06	-.774
หญิง	210	2.84	1.14	

จากตารางที่ 8.1 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคเพศ
ชายและเพศหญิง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 8.2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย
พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	N	Mean	S.D.	F	คู่ที่แตกต่าง
18 – 22	81	2.51	1.03	2.867*	(1),(4)
23 – 29	81	2.79	1.09		
30 – 39	80	2.75	1.07		
40 – 49	82	3.07	1.12		
50 – 60	76	2.87	1.15		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 8.2 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคใน
เขตเมืองเชียงใหม่ จำแนกตามช่วงอายุ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
0.05 โดยช่วงอายุ 40-49 ปี มีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ และเมื่อทดสอบความ
แตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างตามช่วงอายุต่างๆ ที่ละคู่ ด้วยการทดสอบ Scheffe
Test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในช่วงอายุ 18-22 ปี จะมีพฤติกรรมการ

บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 40-49 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุอื่นๆ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 8.3 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	N	Mean	S.D.	F
โสด	188	2.72	1.07	1.098
สมรส	189	2.88	1.12	
ม่าย	23	2.74	1.21	

จากตารางที่ 8.3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพการสมรสแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 8.4 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	N	Mean	S.D.	F
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	112	2.75	1.05	2.074
มัธยมศึกษา	75	2.60	1.12	
ปวส./ปวช.	61	2.62	0.93	
อนุปริญญา	26	2.81	1.13	
ปริญญาตรี	101	3.04	1.16	
สูงกว่าปริญญาตรี	25	3.04	1.27	

จากตารางที่ 8.4 แสดงให้เห็นว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 8.5 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จำแนกตามระดับอาชีพ

อาชีพ	N	Mean	S.D.	F	คู่ที่แตกต่าง
นักศึกษา	77	2.48	1.01	3.185*	(1),(2)
ข้าราชการ	67	3.28	1.20		
รัฐวิสาหกิจ	7	3.14	0.90		
พนักงานบริษัท	33	3.00	1.12		
เจ้าของกิจการ	53	2.77	1.03		
รับจ้าง	111	2.66	0.99		
แม่บ้าน	21	2.76	1.30		
เกษียณอายุ	9	2.44	1.24		
อื่นๆ	22	2.95	1.17		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 8.5 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ จำแนกตามอาชีพนั้น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพข้าราชการ มีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างตามช่วงอายุต่างๆ ที่ละคู่ ด้วยการทดสอบ Scheffe Test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา ส่วนกลุ่มตัวอย่างในอาชีพอื่นๆ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 8.6 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	N	Mean	S.D.	F	คู่ที่แตกต่าง
ต่ำกว่า 3,000 บาท	79	2.54	1.05	2.469*	(1),(5)
3,000 – 6,000 บาท	114	2.68	1.06		(1),(7)
6,001 – 8,000 บาท	50	2.68	0.96		(2),(7)
8,001 – 10,000 บาท	32	2.81	1.00		
10,001 – 15,000 บาท	47	3.06	1.22		
15,001 – 20,000 บาท	31	3.06	1.21		
20,001 – 30,000 บาท	33	3.27	1.15		
มากกว่า 30,000 บาท	14	2.93	1.27		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 8.6 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท และ กลุ่ม 15,001 – 20,000 บาท มีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างตามช่วงอายุต่างๆ ที่ละคู่ ด้วยการทดสอบ Scheffe Test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ ต่ำกว่า 3,000 บาท จะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 – 20,000 บาท และยิ่งน้อยกว่ากลุ่ม 20,001 – 30,000 บาท นอกจากนี้ กลุ่มที่มีรายได้ 3,000 – 6,000 บาท ก็มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพน้อยกว่ากลุ่ม 20,001 – 30,000 บาท เช่นกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ในช่วงอื่นๆ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 8.7 แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
จำแนกตามสถานะทางสุขภาพ

สถานะทางสุขภาพ	N	Mean	S.D.	t
ไม่มีโรคประจำตัว	324	2.77	1.09	-.970
มีโรคประจำตัว	76	2.91	1.13	

จากตารางที่ 8.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานะทางสุขภาพต่างกัน นั่นคือกลุ่มที่ไม่มีโรค
ประจำตัวและกลุ่มที่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 8.8 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย
พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จำแนกตามการประเมินตนเองในด้านการดูแลสุขภาพ

การประเมินตนเองใน ด้านการดูแลสุขภาพ	N	Mean	S.D.	F	คู่ที่แตกต่าง
ต่ำมาก	3	2.00	0.00	5.865*	(2,4)
ต่ำ	13	1.92	1.04		(2,5)
ปานกลาง	213	2.66	1.03		(3,4)
สูง	116	3.05	1.13		
สูงมาก	55	3.05	1.18		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 8.8 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคใน
เขตเมืองเชียงใหม่ จำแนกตามการประเมินตนเองในด้านการดูแลสุขภาพ มีความแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
ตามการประเมินตนเองในด้านการดูแลสุขภาพในระดับต่างๆ ทีละคู่ ด้วยการทดสอบ Scheffe Test
ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ประเมินตนเองว่ามีการดูแลสุขภาพในระดับต่ำ จะมี
พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ ประเมินว่ามีการดูแลสุขภาพใน
ระดับสูงและสูงมาก รวมถึงกลุ่มตัวอย่างที่ประเมินตนเองว่ามีการดูแลสุขภาพในระดับปานกลางก็
มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ประเมินตนเองในระดับสูงส่วนกลุ่ม
ตัวอย่างที่ประเมินตนเองในระดับอื่นๆ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 9 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 รูปแบบการดำเนินชีวิต มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่ออาหาร เพื่อสุขภาพ

ตารางที่ 9.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตกับทัศนคติที่มีต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต	ค่าสหสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ
สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ	.420*
สุขภาพดีรู้วิธีปฏิบัติ	.210*
ทำร้ายสุขภาพ	-.045
หลีกเลี่ยงความเครียด	-.044
ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ	-.155*
ชอบรับประทานอาหารมัน	.056

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9.1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยที่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสุขภาพดีรู้วิธีปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในขณะที่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ทำร้ายสุขภาพ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ หลีกเลี่ยงความเครียด และกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ชอบรับประทานอาหารมัน ไม่พบความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพแต่อย่างใด

สมมติฐานที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ตารางที่ 9.2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต	ค่าสหสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ	.197*
สุขภาพดีรู้วิธีปฏิบัติ	.304*
ทำร้ายสุขภาพ	-.105*
หลีกเลี่ยงความเครียด	-.048
ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ	-.103*
ชอบรับประทานอาหารมัน	.168*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9.2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยที่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีรู้วิธีปฏิบัติ และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ชอบรับประทานอาหารมัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในขณะที่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ทำร้ายสุขภาพ และกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบไม่ตระหนักถึงสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ หลีกเลี่ยงความเครียด เป็นเพียงกลุ่มเดียวที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแต่อย่างใด

ตารางที่ 9.2.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพประเภทต่างๆ

อาหารเพื่อสุขภาพ	ค่าสหสัมพันธ์กับกลุ่มของรูปแบบการดำเนินชีวิต					
	สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ	สุขภาพดี รั่ววิธีปฏิบัติ	ทำร้ายสุขภาพ	หลีกเลี่ยงความเครียด	ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ	ชอบรับประทานอาหารมัน
1.อาหารชีวิต	.188*	.239*	-.023	-.057	-.035	.195*
2.ข้าวกล้อง	.090	.211*	-.149*	-.038	-.092	.205*
3.ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัว ลูกเดือย งา ถั่ว ฯ	.143*	.149*	-.121*	-.082	-.153*	.181*
4.น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร	.173*	.248*	-.028	-.010	-.187*	.087
5.วิตามินต่างๆ อัดเม็ด	.122*	.060	.085	.046	-.033	.124*
6.สารสกัดจากธรรมชาติ เช่น กระเทียมอัดเม็ด ไบอะเกวีย กระดูกอ่อนปลาฉลาม	.134*	.082	-.013	-.067	-.019	.065
7.อาหารมังสวิรัต	.041	.062	-.053	.026	-.068	.237*
8.ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ	.166*	.288*	-.080	-.055	-.152*	.096
9.รังนก ชุปไก่สกัด	.028	.072	.124*	-.061	-.017	.036
10.ผักพื้นบ้าน	.196*	.204*	-.186*	-.010	-.131*	.034
11.ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภคเพื่อลดน้ำหนัก	.034	-.017	.163*	-.080	.010	.068
12.น้ำอาร์ซี	-.039	-.020	.095	-.040	-.022	.017

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9.2.1 พบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูล ใส่ใจสุขภาพ

มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ 7 ชนิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งได้แก่ 1) อาหารซีวจิต 2) ธัญพืชต่างๆ เช่น ถั่ว งา เม็ดบัว ลูกเดือย 3) น้ำผักน้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร 4) วิตามินต่างๆอัดเม็ด 5) สารสกัดจากธรรมชาติ เช่น กระเทียมอัดเม็ด ใบแปะก๊วย กระดูกอ่อนปลาฉลาม ฯ 6) ผักผลไม้ปลอดสารพิษ และ 7) ผักพื้นบ้าน ส่วน กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับอาหารเพื่อสุขภาพ 6 ชนิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ 1) อาหารซีวจิต 2) ข้าวกล้อง 3) ธัญพืชต่างๆ เช่น ถั่ว งา เม็ดบัว ลูกเดือย 4) น้ำผักน้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร 5) ผักผลไม้ปลอดสารพิษ และ 6) ผักพื้นบ้าน

ในขณะที่ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ทำร้ายสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับอาหารเพื่อสุขภาพ 2 ชนิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งได้แก่ 1) รังนก ชุปไก่สกัด และ 2) อาหารเสริมเพื่อลดน้ำหนัก นอกจากนี้ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ทำร้ายสุขภาพ ยังมีความสำคัญทางลบกับอาหารเพื่อสุขภาพอีก 3 ชนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ 1) ข้าวกล้อง 2) ธัญพืชต่างๆ เช่น ถั่ว งา เม็ดบัว ลูกเดือย 3) ผักพื้นบ้าน ส่วนกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบหลีกเลี่ยงความเครียดไม่พบความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพชนิดใดๆ

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ 4 ชนิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ 1) ธัญพืชต่างๆ เช่น ถั่ว งา เม็ดบัว ลูกเดือย 2) น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร 3) ผักผลไม้ปลอดสารพิษ และ 4) ผักพื้นบ้าน ส่วน กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ชอบรับประทานอาหารมัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับอาหารเพื่อสุขภาพ 5 ชนิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งได้แก่ 1) อาหารซีวจิต 2) ข้าวกล้อง 3) ธัญพืชต่างๆ เช่น ถั่ว งา เม็ดบัว ลูกเดือย 4) วิตามินต่างๆอัดเม็ด และ 5) อาหารมังสวิวัติ

สมมติฐานที่ 3 ทศนคติของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ตารางที่ 9.3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

	ค่าสหสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
ทศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ	.215*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9.3 แสดงให้เห็นว่า ทศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 9.3.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพประเภทต่างๆ

อาหารเพื่อสุขภาพ	ค่าสหสัมพันธ์กับ ทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพประเภทต่างๆ
1.อาหารชีวจิต	.143*
2.ข้าวกล้อง	.032
3.ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัวลูกเดือย งา ถั่ว ฯ	.131*
4.น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร	.228*
5.วิตามินต่างๆ อัดเม็ด	-.024
6.สารสกัดจากธรรมชาติ เช่น กระเทียมอัดเม็ด ไบอะปะก๊วย กระดูกอ่อนปลาฉลาม	.177*
7.อาหารมังสวิรัต	.057
8.ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ	.188*
9.รังนก ชุปไก่สกัด	-.007
10.ผักพื้นบ้าน	.104*
11.ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภคเพื่อลดน้ำหนัก	.039
12.น้ำอาร์ซี	.072

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9.3.1 แสดงให้เห็นว่า ทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ 6 ประเภท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งได้แก่ 1) อาหารชีวจิต 2) ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัวลูกเดือย งา ถั่ว ฯ 3) น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร 4) สารสกัดจากธรรมชาติ เช่น กระเทียมอัดเม็ด ไบอะปะก๊วย กระดูกอ่อนปลาฉลาม 5) ผักผลไม้ปลอดสารพิษ และ 6) ผักพื้นบ้าน

ในขณะที่พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอีก 6 ชนิด ได้แก่ ข้าวกล้อง อาหารมังสวิรัต รังนกและชุปไก่สกัด ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภคเพื่อลดน้ำหนัก และ น้ำอาร์ซี ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพแต่อย่างใด

ตารางที่ 9.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการประเมินตนเองในด้านสุขภาพ

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต	ค่าสหสัมพันธ์กับการประเมินตนเองในด้านสุขภาพ
สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ	.318*
สุขภาพดีรู้วิธีปฏิบัติ	.463*
ทำร้ายสุขภาพ	-.057
หลีกเลี่ยงความเครียด	-.095
ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ	-.116*
ชอบรับประทานอาหารมัน	.152*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9.4 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีรู้วิธีปฏิบัติ และกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ชอบทานอาหารมัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการประเมินตนเองว่ามีการดูแลสุขภาพในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับการประเมินตนเองในด้านสุขภาพในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งหมายถึงกลุ่มไม่ตระหนักถึงสุขภาพจะประเมินว่าตนเองมีการดูแลสุขภาพในระดับต่ำนั่นเอง

ตอนที่ 10 ผลการวิจัยเพิ่มเติม

หลังจากการวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อแบ่งกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ได้เป็น 6 กลุ่ม ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อแจกแจงรายละเอียดของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต ทั้ง 6 กลุ่ม ดังนี้

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่จำแนกตามกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต

รูปแบบการดำเนินชีวิต	จำนวน ผู้บริโภค(คน)	ร้อยละ
กลุ่มสนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ	370	93
กลุ่มสุขภาพดีวิถีปฏิบัติ	109	27
กลุ่มทำร้ายสุขภาพ	6	2
กลุ่มหลีกเลี่ยงความเครียด	114	29
กลุ่มไม่ตระหนักถึงสุขภาพ	27	7
กลุ่มชอบรับประทานอาหารมัน	27	7

*จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน

หมายเหตุ เกณฑ์ในการจัดกลุ่มตัวอย่างเข้าในแต่ละกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิต กำหนดจากค่าเฉลี่ยของคะแนนในส่วนกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็นที่กลุ่มตัวอย่างได้ให้คะแนนไว้ จาก 1 คือคะแนนต่ำสุด ถึง 5 คือคะแนนสูงสุด และนำค่าเฉลี่ยของคะแนนมาจัดเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 เป็นคะแนนที่อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 เป็นคะแนนที่อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 เป็นคะแนนที่อยู่ในระดับสูง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดค่าเฉลี่ยของคะแนนตั้งแต่ 3.67 – 5.00 เนื่องจากเป็นคะแนนที่อยู่ในระดับสูงเพียงพอที่จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติในการเป็นสมาชิกของกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มนั้นๆได้

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคนับจำนวนถึง 370 คน (ร้อยละ 93) จัดอยู่ในกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ รองลงมาได้แก่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบหลีกเลี่ยงความเครียด มีจำนวน 114 คน (ร้อยละ 29) กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสุขภาพดี ภูมิปัญญาปฏิบัติมีจำนวน 109 คน (ร้อยละ 27) ในขณะที่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบชอบรับประทานอาหารมันมีจำนวน 27 คน (ร้อยละ 7) เท่ากับกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบไม่ตระหนักถึงสุขภาพ ส่วนกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบทำร้ายสุขภาพมีจำนวน 6 คน (ร้อยละ 2)