

## สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตเมืองเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเมืองเชียงใหม่เกี่ยวกับกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัย และความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพและอาหารเพื่อสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาถึงทัศนคติของผู้บริโภคในเมืองเชียงใหม่ต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
3. เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเมืองเชียงใหม่
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิต ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเมืองเชียงใหม่

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยประชากรกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่มีอายุ 18 – 60 ปี และอาศัยอยู่ในเขตเมืองเชียงใหม่ ใน 6 อำเภอ ซึ่งมีความหนาแน่นของประชากรสูงและมีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอเมืองเชียงใหม่ ได้แก่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ อำเภอสารภี อำเภอหางดง อำเภอสันป่าตอง อำเภอสันทราย อำเภอสันกำแพง และ อำเภอหางดง ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 400 คน

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ได้นำมาวิเคราะห์โดยโปรแกรม SPSS WINDOW โดยใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา อธิบายลักษณะทางประชากรและพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (t-test และ ANOVA ) อธิบายความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจำแนกตามลักษณะทางประชากร ใช้การวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) จัดกลุ่มของกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัย และความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพ เพื่อนำมาจัดรวมเป็นกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ และใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ กับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพและพฤติกรรมที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ

## สรุปผลการวิจัย

### ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน เป็นผู้ชาย 190 คนและผู้หญิง 210 คน โดยผู้วิจัยได้แบ่งเป็น 5 ช่วงอายุและพยายามเก็บกลุ่มตัวอย่างให้ได้ใกล้เคียงกัน คือ ช่วงอายุที่มีจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 20 ได้แก่ช่วงอายุ 18 – 22 ปี ช่วงอายุ 23 – 29 ปี และช่วงอายุ 30 – 39 ปี ส่วนช่วงอายุ 40 – 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 21 และช่วงอายุ 50 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 19

กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสดและสมรสมีจำนวนใกล้เคียงกัน และส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา รองลงมาเป็นการศึกษาในระดับปริญญาตรี และประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ 3,001 – 6,000 บาท

ในด้านสถานะทางสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวอยู่ในช่วงอายุ 50 – 60 ปี มากที่สุด และมักเป็นโรคความดัน นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประเมินว่าตนเองมีการดูแลสุขภาพในระดับปานกลางถึงค่อนข้างสูง

### การทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำเป็นประจำและมีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ได้แก่ การดูแลทำความสะอาดที่อยู่อาศัยให้ถูกหลักอนามัย (ค่าเฉลี่ย 4.27) การซักรีดผ้าเป็นปกติและเป็นเวลา (ค่าเฉลี่ย 4.26) การดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 – 8 แก้ว (ค่าเฉลี่ย 4.19) การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ (ค่าเฉลี่ย 4.09) และนอนหลับพักผ่อนวันละ 6 – 8 ชั่วโมง (ค่าเฉลี่ย 4.03) ส่วนกิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางได้แก่ การดูแลรักษาผิวหนังและผิวพรรณให้สะอาดสดใส (ค่าเฉลี่ย 3.89) การรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ (ค่าเฉลี่ย 3.66) การมีกิจกรรมที่ช่วยลดความเครียดได้ เช่น ออกกำลังกาย ท่องเที่ยว ทำงานอดิเรก (ค่าเฉลี่ย 3.54) และ การดื่มนมหรือน้ำผักน้ำผลไม้ (ค่าเฉลี่ย 3.49) ในขณะที่กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยในระดับต่ำ ได้แก่ กิจกรรมการเล่นโยคะ รำกระบอง ไทเก๊ก มวยจีน (ค่าเฉลี่ย 1.31) สูบบุหรี่ (ค่าเฉลี่ย 1.49) เที่ยวกลางคืนตามผับบาร์ (ค่าเฉลี่ย 1.69) ดื่มสุรา เบียร์หรือไวน์ (ค่าเฉลี่ย 2.09) และ การนั่งสมาธิ (ค่าเฉลี่ย 1.83)

เมื่อทำการวิเคราะห์ปัจจัยกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพต่างๆ พบว่า สามารถจัดได้เป็น 8 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มกิจวัตรดี ซีวีเอสไอ เป็นกลุ่มที่ทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจวัตรประจำวัน

ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การรับประทานผักผลไม้เป็นประจำ ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 – 8 แก้ว รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ดื่มนม น้ำผักน้ำผลไม้ ดูแลรักษาผิวหนังหน้าผิวดูพรรณให้สะอาดสดใส ขับถ่ายเป็นปกติและเป็นเวลา ทำความสะอาดที่อยู่อาศัย และยังรวมถึง การตรวจสุขภาพกับแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และการทำกิจกรรมในวันหยุดร่วมกับครอบครัว เช่น ทำสวน เล่นกีฬา ช่วยกันทำอาหารรับประทาน

2. กลุ่มนิยมนิยมหวาน รับประทานพาสต์ฟู้ด เป็นกลุ่มที่ชอบรับประทานอาหารพาสต์ฟู้ด เช่น แสมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด ขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว และช็อกโกแลต
3. กลุ่มกิจกรรมตระเวนราตรี สืบบุหรี ดื่มเหล้า กลุ่มนี้ชอบ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่างๆ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ ชอบเที่ยวกลางคืน และสืบบุหรี
4. กลุ่มไม่เคร่งเครียดกับงาน รักการพักผ่อน คือ กลุ่มที่มีกิจกรรมที่ช่วยลดความเครียดได้ เช่น ออกกำลังกาย ท่องเที่ยว ทำงานอดิเรก และมักไปพักผ่อนหย่อนใจตามภูเขาทะเล และ ยังเป็นกลุ่มที่ไม่เคร่งเครียดกับการทำงานอีกด้วย
5. กลุ่มออกกำลังกายและหลีกเลี่ยงมลพิษ เป็นกลุ่มที่นิยมเดินหรือขี่จักรยานแทนการใช้รถยนต์ เพื่อเป็นการออกกำลังกาย และมักจะปิดปากและจมูกเมื่ออยู่ในถนนที่มีฝุ่นควันมาก
6. กลุ่มกิจกรรมบริหารร่างกายแนวตะวันออก เป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมบริหารร่างกายและจิตใจโดยการเล่นโยคะ รำกระบอง ไทเก๊ก มวยจีน
7. กลุ่มกิจกรรมทำสมาธิ คือกลุ่มที่นั่งสมาธิเป็นประจำ
8. กลุ่มกิจกรรมชอบรับประทานอาหารมัน เป็นกลุ่มที่ชอบรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง

### ความสนใจเรื่องสุขภาพอนามัยของกลุ่มตัวอย่าง

ความสนใจเรื่องสุขภาพอนามัยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูงเกือบทุกข้อ โดยเรื่องที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจมาก ได้แก่ การอ่านฉลากก่อนรับประทานยา(ค่าเฉลี่ย4.56) สนใจวิถีการที่จะทำให้มีสุขภาพดีห่างไกลจากโรคต่างๆ(ค่าเฉลี่ย 4.41) สนใจอ่านฉลากโภชนาการก่อนรับประทานอาหาร(ค่าเฉลี่ย4.40 ) และให้ความใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย(ค่าเฉลี่ย 4.40) ในขณะที่ความสนใจที่จะทดลองอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบใหม่ๆ ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด(ค่าเฉลี่ย3.22) แต่ก็ยังหมายถึงกลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจที่จะทดลองอาหารเพื่อสุขภาพในระดับปานกลาง

เมื่อทำการวิเคราะห์ปัจจัย พบว่า ความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัยของกลุ่มตัวอย่าง สามารถจัดได้เป็น 4 กลุ่มดังนี้

1. **กลุ่มสนใจข้อมูล เพิ่มพูนความรู้ ดูแลตนเอง** เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับการเรียนหรือการทำงานเป็นอย่างแรก จึงชอบที่จะหาข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ หรือวิธีการที่จะทำให้มีสุขภาพดี ปราศจากโรคภัยต่างๆ เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ปฏิบัติตนตามแนวชีวิต และยังเป็นกลุ่มที่สนใจที่จะดูแลตนเองให้มีรูปร่างดีอีกด้วย
2. **กลุ่มอ่านก่อนใช้ ใส่ใจคนในบ้าน** กลุ่มนี้สนใจรายละเอียดต่างๆ ที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็น การอ่านฉลากก่อนรับประทานยา การอ่านฉลากโภชนาการก่อนรับประทานอาหาร และยังให้ความสนใจกับสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวอีกด้วย
3. **กลุ่มสนใจเรื่องอาหาร เลือกสรรเพื่อตนเอง** เป็นกลุ่มที่สนใจและชอบทดลองอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบใหม่ๆ และอาหารที่สามารถบำรุงผิวพรรณได้ และยังสนใจที่จะนำอาหารเพื่อสุขภาพนั้นๆ มาช่วยในการรักษาโรค
4. **กลุ่มสนใจในสิ่งรอบตัว** เป็นกลุ่มที่ให้ความสนใจในเรื่องรอบๆ ตัว ไม่ว่าจะเป็นการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น การมีความสุขในการเรียนหรือการทำงานในสิ่งที่ชอบ สนใจความบันเทิงรูปแบบต่างๆ เพื่อคลายเครียด และ ยังเป็นกลุ่มที่ให้ความสนใจในเรื่องไขมันและคอเลสเตอรอลในอาหาร

### ความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้ค่าเฉลี่ยในระดับสูงเกือบทุกข้อ โดยที่ความคิดเห็นที่ได้คะแนนในระดับสูงมาก ได้แก่ ความคิดเห็นว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ (ค่าเฉลี่ย 4.67) สิ่งแวดล้อมดีมีผลให้สุขภาพดี (ค่าเฉลี่ย 4.57) เราควรพอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ (ค่าเฉลี่ย 4.50) ร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กันและจะส่งผลกระทบต่อซึ่งกัน (ค่าเฉลี่ย 4.44) ความเครียดอาจทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้ (ค่าเฉลี่ย 4.41) เมื่อเห็นผู้อื่นมีความสุขเราควรจะยินดีด้วย (ค่าเฉลี่ย 4.41) รวมถึง การหัวเราะคือยาวิเศษ (ค่าเฉลี่ย 4.37)

เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยและได้คะแนนเฉลี่ยในระดับต่ำ ได้แก่ ความคิดเห็นที่มีต่อสุขภาพในด้านลบ อันได้แก่ ความเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับพันธุกรรมเท่านั้น (ค่าเฉลี่ย 2.22) การดูแลสุขภาพเป็นเรื่องของแพทย์เท่านั้น (ค่าเฉลี่ย 2.26) และ ฉันไม่มีความเป็นตัวของตัวเองและไม่มั่นใจในตัวเอง (ค่าเฉลี่ย 2.56)

เมื่อทำการวิเคราะห์ปัจจัย พบว่า ความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง สามารถจัดแบ่งได้เป็น 5 กลุ่มคือ

**กลุ่มมีความรู้เรื่องสุขภาพและมองโลกในแง่ดี** กลุ่มนี้จะรู้และเข้าใจในเรื่องสุขภาพเป็นอย่างดี เพราะมีความเห็นว่า สิ่งแวดล้อม ความเครียด การหัวเราะ กีฬา มีผลต่อการมีสุขภาพดี และเป็นกลุ่มที่มองโลกในแง่ดีในหลายๆเรื่อง เช่น พอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ คิดว่าทุกปัญหาที่มีทางออก และยินดีเมื่อผู้อื่นมีความสุข

2. **กลุ่มพึงพอใจในตนเอง** เป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นในด้านบวกต่อตนเอง เช่น เห็นว่าน้ำหนักและส่วนสูงของตนอยู่ในระดับมาตรฐาน พอใจในรูปร่างของตนเอง เห็นว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุข และรู้สึกว่าคุณมีสุขภาพดีกว่าคนในวัยเดียวกัน

3. **กลุ่มไม่ตระหนักถึงสุขภาพและขาดความมั่นใจในตนเอง** เป็นกลุ่มที่มีความเห็นทางด้านลบต่อการดูแลสุขภาพ เช่น เห็นว่าการรักษาสุขภาพเป็นเรื่องของแพทย์เท่านั้น และจะดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วย เพราะคิดว่าความเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม นอกจากนี้ยังเป็นกลุ่มที่ขาดความมั่นใจในตนเอง อีกด้วย

4. **กลุ่มรู้จักผ่อนคลาย เข้าใจสุขภาพ** เป็นกลุ่มที่เห็นว่าการผ่อนคลายความเครียดเป็นเรื่องง่าย และเข้าใจว่าสุขภาพจะดีหรือไม่ดีขึ้นอยู่กับอาหารที่รับประทาน

5. **กลุ่มคนเมืองเครียดมาก** เป็นกลุ่มที่มีความเห็นว่าคนในเมืองเชียงใหม่มีความเครียดกันมากขึ้น

### รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่

รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ที่ได้จากการวิเคราะห์ปัจจัย โดยการนำเอากลุ่มกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัย และความคิดเห็นที่มีต่อสุขภาพ ที่ได้จากการวิเคราะห์ปัจจัยในชั้นแรก มาทำการวิเคราะห์ปัจจัยในชั้นที่ 2 นี้ สามารถจัดแบ่งได้เป็น 6 กลุ่ม คือ

1. **กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ** เป็นกลุ่มที่ชอบแสวงหาความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว สนใจหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และสนใจการเข้าร่วมกิจกรรมหรือการอบรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพื่อนำมาข้อมูลนั้นมาใช้ในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังเป็นกลุ่มที่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับรายละเอียดในการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เป็นกลุ่มที่มองโลกในแง่ดี และยังมีความคิดเห็นว่าการผ่อนคลายความเครียดเป็นเรื่องง่าย จึงมีความสนใจที่จะใช้ความบันเทิงรูปแบบต่างๆเพื่อคลายเครียด

2. **กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ** เป็นกลุ่มที่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันส่งเสริมสุขภาพ หลีกเลี้ยงที่จะเผชิญกับมลพิษ อีกทั้งยังชอบการออกกำลังกายเพื่อสุข

ภาพ รวมถึงการเล่นโยคะ รำกระบอง โไทเก็ก มวยจีน ซึ่งเป็นการฝึกร่างกายให้ออกกำลังตามแนว ตะวันออกเพื่อบริหารร่างกายและจิตใจควบคู่กันไป กลุ่มนี้จะมีการตรวจสุขภาพกับแพทย์ปีละ ครั้ง จึงทำให้เป็นกลุ่มที่มีความพึงพอใจในสุขภาพและรูปร่างของตนเอง เนื่องจากการปฏิบัติตนที่ ส่งเสริมสุขภาพโดยสม่ำเสมอ และเมื่อมีเวลารว่างก็จะทำกิจกรรมวันหยุดกับครอบครัว หรือไปพักผ่อนหย่อนใจตามสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ

3. **กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ทำร้ายสุขภาพ** เป็นกลุ่มที่ทำกิจกรรมที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งการรับประทานขนมหวาน ของขบเคี้ยว และยังมีรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด ต่างๆ ดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ แม้กระทั่งการพักผ่อนหย่อนใจก็ยังชอบเที่ยวกลางคืนตามผับบาร์ต่างๆ

4. **กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ หลีกหนีความเครียด** เป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมที่ทำเป็นประจำคือการนั่งสมาธิ เพราะมีความเห็นว่าคนในเมืองเชียงใหม่มีความเครียดกันมากขึ้น ซึ่งหมายถึงเป็นกลุ่มที่ต้องการความสงบทางจิตใจและต้องการหลบหนีจากความเครียดและความวุ่นวายของเมืองใหญ่

5. **กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ** เป็นกลุ่มที่ไม่ตระหนัก เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง มักจะฝากเรื่องสุขภาพไว้ที่แพทย์ และจะไม่ดูแลสุขภาพของตนเองจนกว่าจะมีอาการเจ็บป่วย เพราะคิดว่าความเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์เพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังเป็นกลุ่มที่ไม่มีความมั่นใจในตนเองและไม่มีความเป็นตัวของตัวเอง

6. **กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ชอบรับประทานอาหารมัน** เป็นกลุ่มที่มักรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง

### ทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่เห็นด้วยในระดับสูงต่อเรื่องของอาหารเพื่อสุขภาพ ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติว่า การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพควรทำควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย และอาหารเพื่อสุขภาพนั้นเหมาะกับทุกคนในครอบครัว (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ คือ 4.16) อีกทั้งอาหารเพื่อสุขภาพยังช่วยป้องกันโรคต่างๆได้ (ค่าเฉลี่ย 4.12 )

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยต่อเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพในประเด็นที่ว่า อาหารเพื่อสุขภาพเหมาะกับคนที่สุขภาพไม่ดีเท่านั้น (ค่าเฉลี่ย 2.23) และไม่เห็นด้วยว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพควรทำเมื่อแพทย์สั่ง (ค่าเฉลี่ย 2.36) รวมทั้ง การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นเรื่องฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็น (ค่าเฉลี่ย 2.54)

### พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวมค่อนข้างต่ำ (ค่าเฉลี่ย 2.35) คือ โดยเฉลี่ยจะนานๆ ครั้งจึงจะบริโภค และจะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มาจากธรรมชาติโดยตรงมากกว่าอาหารเพื่อสุขภาพที่สกัดจากธรรมชาติ ดังนั้นอาหารเพื่อสุขภาพที่ได้ค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ผักพื้นบ้าน (ค่าเฉลี่ย 3.73) รองลงมาได้แก่ ผักและผลไม้ปลอดสารพิษ (ค่าเฉลี่ย 3.31) และ น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร (ค่าเฉลี่ย 3.06) ส่วนอาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคในระดับต่ำมาก คือ น้ำอาร์ซี (ค่าเฉลี่ย 1.46) รวมทั้ง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้ลดน้ำหนักต่างๆ (ค่าเฉลี่ย 1.71) และอาหารชีวจิต (ค่าเฉลี่ย 1.77)

นอกจากนี้ อาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บริโภคเป็นประจำทุกวัน คือ ผักพื้นบ้าน (ร้อยละ 30.3) ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ (ร้อยละ 16) และ น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร (ร้อยละ 10.5) เช่นเดียวกับอาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างบริโภคทุกอาทิตย์ก็คือ ผักพื้นบ้าน (ร้อยละ 32.5) ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ (ร้อยละ 28.5) และ น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร (ร้อยละ 22.8) ในขณะที่อาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างมักจะรับประทานนานๆ ครั้ง คือ ธัญพืชต่างๆ (ร้อยละ 35.5) ส่วนข้าวกล้อง และอาหารมังสวิรัตินั้นเป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างมักจะเคยลองรับประทานเป็นส่วนใหญ่ (คิดเป็นร้อยละ 52.5 และ 44.8 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตามอาหารที่กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ไม่เคยรับประทานเลย คือ น้ำอาร์ซี (ร้อยละ 65) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ช่วยลดน้ำหนัก (ร้อยละ 52.3) สารสกัดจากธรรมชาติ เช่น กระเทียมอัดเม็ด กระดูกอ่อน ปลาชุกฉลาม ไบแปะก๊วย (ร้อยละ 48.3) และอาหารชีวจิต (ร้อยละ 45.5) ซึ่งในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้บริโภคเองและซื้อเองมากที่สุด

การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้วยการทดสอบด้วยวิธี t-test พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รวมถึงสถานะทางสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว ก็มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า กลุ่มที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ช่วงอายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการประเมินตนเองในด้านการดูแลสุขภาพ

## การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

### สมมติฐานที่ 1 รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเมืองเชียงใหม่กับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์กันตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### สมมติฐานที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตกับความสัมพันธ์พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเมืองเชียงใหม่กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์กันตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ชอบรับประทานอาหารมัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ทำร้ายสุขภาพ และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ ยังพบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภท อาหารชีวจิต ธัญพืชต่างๆ น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร วิตามินต่างๆอัดเม็ด สารสกัดจากธรรมชาติ เช่น กระเทียมอัดเม็ด ใบแปะก๊วย กระดูกอ่อนปลาฉลาม ผักผลไม้ปลอดสารพิษ และผักพื้นบ้าน ส่วนกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภท อาหารชีวจิต ข้าวกล้อง ธัญพืชต่างๆ น้ำผักน้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร ผัก ผลไม้ ปลอดสารพิษ และผักพื้นบ้าน กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ทำร้ายสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภท ข้าวกล้อง ธัญพืชต่างๆ ผักพื้นบ้าน และกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ



ทำร้ายสุขภาพ ยังมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภท รังนก ชูปโก่สกัด และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภคเพื่อลดน้ำหนัก ในขณะที่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ หลีกหนีความเครียด ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับอาหารเพื่อสุขภาพชนิดใดๆ

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพชนิดต่างๆ ยังมีอีก 2 กลุ่ม คือ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภท ธัญพืชต่างๆ น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร ผักผลไม้ ปลาสดสารพิษ และผักพื้นบ้าน ส่วนกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ชอบทานอาหารมัน มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภท อาหารชีวจิต ข้าวกล้อง ธัญพืชต่างๆ วิตามินต่างๆ อัดเม็ด และอาหารมังสวิรัต

### **สมมติฐานที่ 3 ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ**

จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์กันตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้ ทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ยังพบว่า ทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพในระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ 6 ประเภท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งได้แก่ 1) อาหารชีวจิต 2) ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัวลูกเดือย งา ถั่ว 3) น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร 4) สารสกัดจากธรรมชาติ เช่น กระเทียมอัดเม็ด ไบแปะก๊วย กระดูกอ่อนปลาฉลาม 5) ผักผลไม้ปลอดสารพิษ และ 6) ผักพื้นบ้าน

### **ผลการวิจัยเพิ่มเติม**

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อจัดกลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นสมาชิกในกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแต่ละกลุ่ม โดยกำหนดจากค่าเฉลี่ยในระดับสูง(คะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00) ของคะแนนในส่วนกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัย และความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพ พบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีผู้บริโภคจัดเข้ากลุ่มมากที่สุด คือ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ รองลงมาได้แก่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ หลีกหนีความเครียด และกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ ในขณะที่

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีผู้บริโภคน้อยคือ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ และ ชอบรับประทานอาหารมัน และ ส่วนกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ทำร้ายสุขภาพมีผู้บริโภคน้อยที่สุดในกลุ่ม

### อภิปรายผลการวิจัย

ในการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคนั้น วิธีที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายคือ การศึกษาถึง กิจกรรม (Activities) ความสนใจ (Interest) และ ความคิดเห็น (Opinion) หรือ AIOs ของผู้บริโภค (Schiffman and Kanuk, 2000) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาด้านสุขภาพทาง การแพทย์ ที่กล่าวถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตว่า เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับ กิจกรรม ความสนใจ และ ความคิดเห็น ของแต่ละคนที่มีต่อเรื่องสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหาร การนอน การสูบบุหรี่ ฯ (Kraft and Goodell, 1993) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ได้แสดงให้เห็นถึง กิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัย และ ความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพของผู้บริโภคในเขตเมือง เชียงใหม่ และนำมาจัดเป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตได้ 6 กลุ่ม โดยที่รูปแบบการดำเนินชีวิตแต่ละกลุ่มจะมีลักษณะเด่นที่แตกต่างกันออกไป

#### กิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ สามารถจัดแบ่งได้เป็น 8 กลุ่มคือ 1) กลุ่มกิจวัตรดี ชีวิตดี 2) กลุ่มนิยมขนมหวาน รับประทาน ฟาสต์ฟู้ด 3) กลุ่มตระเวนราตรี สูบบุหรี่ดื่มเหล้า 4) กลุ่มไม่เคร่งเครียดกับงานรักการพักผ่อน 5) กลุ่มออกกำลังกายและหลีกเลี่ยงมลพิษ 6) กลุ่มกิจกรรมบริหารร่างกายแนวตะวันออก 7) กลุ่มกิจกรรมทำสมาธิ และ 8) กลุ่มกิจกรรมชอบรับประทานอาหารมัน

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำเป็นประจำได้แก่ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับกิจวัตร ประจำวันของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งสามารถทำได้ง่ายๆ เช่น การทำความสะอาดที่อยู่อาศัยให้ถูกหลัก อนามัย การขับถ่ายเป็นปกติและเป็นเวลา การออกกำลังกาย และกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลาย ความเครียดจากการทำงาน ในขณะที่กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำในระดับต่ำนั้น มักเป็นกิจกรรมที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพ เช่นการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกับพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพเหล่านี้ รวมทั้งกิจกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ แต่ต้องอาศัยความพยายาม และเวลาในการเรียนรู้และฝึกฝน เช่น การเล่นโยคะ ไทเก๊ก มวยจีน ก็เป็นกิจกรรมที่ไม่เป็นที่นิยมของกลุ่มตัวอย่าง

นอกจากนี้การทำกิจกรรมดังที่กล่าวมาทั้งหมด มีความคล้ายคลึงกับงานวิจัยของ ชนชญาณ์ จันทร์วิตรกุล(2542) ที่ศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ว่ามักจะทำกิจกรรมที่สามารถทำได้โดยง่ายในระดับสูง และไม่นิยมทำกิจกรรมที่บ้านทอนสุขภาพ จึงอาจกล่าวได้ว่า ผู้บริโภคไม่ว่าจะเป็นคนกรุงเทพฯ หรือ คนเชียงใหม่ก็มีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในระดับสูงในเรื่องที่เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เพราะสามารถปฏิบัติได้ไม่ยาก แต่ ถ้าเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยเวลาและการฝึกฝน ก็จะไม่ทำกิจกรรมเหล่านั้นหรือทำในระดับต่ำ เพราะไม่มีเวลาพอที่จะไปฝึกหัด ทั้งนี้สอดคล้องกับลักษณะของคนเชียงใหม่ในปัจจุบันที่ถูกราก เจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตแบบดั้งเดิมที่สงบเรียบง่ายและไม่รีบร้อนมาเป็นวิถีชีวิต แบบเร่งรีบแทน (ดวงจันทร์ อภาวัชรอุตม์ เจริญเมือง,2537)

### ความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัย

ผลการวิจัย พบว่า ความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัยของกลุ่มตัวอย่าง สามารถแบ่งได้ เป็น 4 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มสนใจข้อมูล ใส่ใจสุขภาพ 2) กลุ่มอ่านก่อนใช้ ใส่ใจคนในบ้าน 3) กลุ่มสนใจเรื่องอาหาร เลือกรับประทานเอง และ 4) กลุ่มสนใจในสิ่งรอบตัว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพอนามัยในระดับสูง โดย ความสนใจ เรื่องสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง จะเน้นไปที่การใส่ใจในรายละเอียดต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น อาหารและยา รวมถึงการดูแลป้องกันตนเองไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการดูแลสุขภาพ ตามระบบสุขภาพแบบรุก (Good health approach) อันเป็นการปรับเปลี่ยนวิธีคิดเกี่ยวกับ เรื่องสุขภาพ จากการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุคือเจ็บป่วยแล้วรักษา มาเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุซึ่ง ก็คือให้ประชาชนรู้จักดูแลรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีกว่าก่อน โดยการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ หมั่นออกกำลังกาย ฯ ตามนโยบายของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.) พ.ศ.2543

ในขณะที่ ความสนใจที่จะทดลองอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบใหม่ๆ เช่น อาหารชีวจิต หรือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เป็นสารสกัดจากธรรมชาติต่างๆ นั้น แม้ว่าจะได้ค่าเฉลี่ยน้อยกว่าความสนใจในเรื่องอื่นๆ ก็ยังสรุปได้ว่าเป็นความสนใจที่กลุ่มตัวอย่างสนใจในระดับปานกลาง ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า กลุ่มตัวอย่างอาจจะยังไม่แน่ใจในประโยชน์ สรรพคุณ หรือความปลอดภัยของอาหารเพื่อสุขภาพที่เพิ่งวางจำหน่าย จนกว่าจะได้ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพนั้นๆ อย่างเพียงพอ จึงจะตัดสินใจซื้อ

## ความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพ

ความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง สามารถแบ่งได้เป็น 5 กลุ่มคือ 1)กลุ่มมีความรู้เรื่องสุขภาพและมองโลกในแง่ดี 2)กลุ่มพึงพอใจในตนเอง 3)กลุ่มไม่ตระหนักถึงสุขภาพและขาดความมั่นใจในตนเอง 4)กลุ่มรู้จักผ่อนคลายเข้าใจสุขภาพ และ 5)กลุ่มคนเมืองเครียดมาก

โดยรวมกลุ่มตัวอย่างจะมีความคิดเห็นเชิงบวกและมีความเข้าใจเรื่องสุขภาพในระดับสูง รวมทั้งความคิดเห็นเชิงบวกในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเองและการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ส่วนเรื่องในกลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยนั้น เป็นความคิดเห็นที่มีต่อสุขภาพในด้านลบ เช่น ไม่เห็นด้วยว่า ความเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์ และการดูแลรักษาสุขภาพเป็นเรื่องของแพทย์เท่านั้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่มีความตื่นตัวและตระหนักเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่าผลการวิจัยในครั้งนี้ขัดแย้งกับการวิจัยของสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่สำรวจทัศนคติต่อภาวะสังคมในเขตเมือง ในปี พ.ศ.2537 โดยมีประชากรกลุ่มตัวอย่างในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่รวมอยู่ด้วย พบว่า คนในสังคมเมืองจะฝากความหวังเรื่องสุขภาพอนามัยของตนเองไว้กับแพทย์ ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้ที่ผลการวิจัย แตกต่างออกไป จึงอาจเป็นเพราะมีสื่อต่างๆ ที่นำเสนอเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น กอปรกับการรณรงค์และประชาสัมพันธ์จากภาครัฐบาลกระจายไปสู่ประชาชนอย่างทั่วถึงมากขึ้น เช่น โครงการเชียงใหม่ นครแห่งสุขภาพ ซึ่งเป็นการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมเชียงใหม่ ให้เป็นเมืองสุขภาพ โดยยึดแนวชีวภาพ ความหลากหลายทางด้านวิถีชีวิตที่เป็นธรรมชาติ สู่รูปแบบการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ จะสร้างสำนึกให้ทุกคนระมัดระวังสุขภาพโดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยทางด้านวิทยาศาสตร์ หันมาใช้สมุนไพร ปลูกจิตสำนึกภูมิปัญญาเกี่ยวกับสุขภาพ โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น (แนวหน้า 19 มีนาคม 2542 :18) หรือ โครงการเมืองหัวใจดี ซึ่งเป็นโครงการของจังหวัดเชียงใหม่ที่รณรงค์ให้ประชาชนหันมาบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น โครงการต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้ประชาชนในเขตเมืองเชียงใหม่เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้นตามมา

## รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่

เมื่อจัดกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตจากกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัย และความคิดเห็นที่มีต่อเรื่องสุขภาพ สามารถแบ่งรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ได้ 6 กลุ่ม ซึ่งผลการวิจัยพบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ 2 กลุ่ม ซึ่งมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านบวก มีความคล้ายคลึงกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร จากการวิจัยของ ชนชญาณ์ จันทร์ธิดากุล (2542) ดังนี้ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ ของผู้บริโภคในเขต

เมืองเชียงใหม่ มีความคล้ายคลึงกับ *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ คำนึงถึงสุขภาพ* ของผู้บริโภคนอกกรุงเทพมหานคร เพราะเป็นกลุ่มที่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นสุขภาพทางกายหรือสุขภาพจิต แต่มีข้อแตกต่างตรงที่ *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ* ของผู้บริโภคนอกกรุงเทพมหานครนั้น ยังมีความสนใจในเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพและการรักษาหรือป้องกันโรคด้วยการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพรวมอยู่ด้วย ซึ่งอาจจะเป็นเพราะผู้บริโภคนอกกรุงเทพมหานครในกลุ่มนี้ มีพื้นฐานที่ชอบแสวงหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและได้รับรู้ข้อมูลเหล่านั้นมาเป็นอย่างดี จึงทำให้พวกเขาให้ความสนใจในศาสตร์ใหม่ๆ ที่ช่วยรักษาสุขภาพมากกว่า *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ คำนึงถึงสุขภาพ* ของผู้บริโภคนอกกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะเป็นกลุ่มที่สนใจและให้ความสำคัญของสุขภาพของตนเองและครอบครัวและเน้นการปฏิบัติตัวให้มีสุขภาพดี แต่ไม่ได้ให้ความสนใจเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ

ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่า ทั้ง *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ* และ *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ คำนึงถึงสุขภาพ* เป็นกลุ่มที่มีการดูแลตนเองอย่างดี และเป็น การดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับแนวทางการแพทย์ในปัจจุบันที่เน้น การป้องกันมากกว่ารักษา โดยให้ประชาชนเป็นผู้ที่มีส่วนในการดูแลสุขภาพของตนเอง (Active participation) แทนที่จะพึ่งพาแพทย์เพียงอย่างเดียว ซึ่งรูปแบบการดำเนินชีวิตในแบบนี้ ถือได้ว่า เป็น รูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั่นเอง (Anspaugh et al., 1997)

ส่วนรูปแบบการดำเนินชีวิต *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ* ของผู้บริโภคนอกกรุงเทพมหานคร ก็มีความคล้ายคลึงกับ *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพ* ของผู้บริโภคนอกกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ชอบทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเหมือนกัน ไม่ว่าจะเป็นการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย มีกิจกรรมคลายเครียด ตรวจสุขภาพเป็นประจำ และมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ แต่อย่างไรก็ตาม *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ* ของผู้บริโภคนอกกรุงเทพมหานคร ก็ยังมีข้อที่แตกต่างจากกลุ่ม *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพ* ของผู้บริโภคนอกกรุงเทพมหานคร ตรงที่ *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ* จะนิยมทำกิจกรรมต่างๆเพื่อคลายเครียด และมักจะหาโอกาสพักผ่อนหย่อนใจโดยการท่องเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ ซึ่งส่งผลให้คนในกลุ่มนี้มีความสุขและความพึงพอใจในตนเองสูง

นอกจากนี้ *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ* ยังเป็นกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่ม Superfits จากการศึกษาของบริษัทโฆษณา D'Arcy, Masius, Benton และ Bolwes ที่ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดี โดยที่ กลุ่ม Superfits จะเป็น

กลุ่มที่มีการบริโภคเพื่อสุขภาพมากที่สุดเป็นประจำทุกวัน และยังปฏิบัติตนในทางที่สอดคล้องกับการบริโภคอาหารนั้นๆจนเป็นส่วนหนึ่งของรูปแบบการดำเนินชีวิตอีกด้วย (Davies, 1992)

อย่างไรก็ตาม กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีพฤติกรรมเชิงลบ หรือ พฤติกรรมที่ไม่พึงปฏิบัติ ของ ผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ ก็มีความคล้ายคลึงกับผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร จากการวิจัยของ ชนชญาณ์ จันทรวิติกุล (2542) เช่นกัน กล่าวคือ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบทำร้ายสุขภาพ ของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ มีความคล้ายคลึงกับ *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ บันทอนสุขภาพ* ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร เพราะเป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพเหมือนกัน เช่น สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เทียบกลางคืน ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ อาจทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้ เช่น โรคหัวใจ มะเร็ง หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นโรคของรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle Disease) ปรากฏการณ์เหล่านี้สามารถสะท้อนให้เห็นอันตรายจากการมีรูปแบบการดำเนินชีวิตในทางลบ อันเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้ (Anspuagh, Rosato & Hamrick ,1997)

ในขณะที่ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ *ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ* ของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ ก็มีความคล้ายคลึงกับ *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ใส่ใจสุขภาพ* ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ไม่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ และมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเช่นเดียวกัน แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีข้อแตกต่างระหว่างทั้ง 2 กลุ่มนี้ตรงที่ *กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ใส่ใจสุขภาพ* ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร นั้นเกิดจากความต้องการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงานหรือเรื่องเรียน และให้ความสำคัญกับเรื่องงานนั้นมากกว่าเรื่องสุขภาพ จึงมองเห็นสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครจะเคร่งเครียดกับการทำงานจนปล่อยปะละเลยที่จะดูแลสุขภาพ แต่การที่ผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่นั้นไม่ใส่ใจเรื่องสุขภาพ ไม่ได้มีสาเหตุมาจากเรื่องการทำงาน แต่อาจจะเป็นเพราะขาดความรู้หรือความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

การที่รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคทั้ง 2 จังหวัดมีความเหมือนกันในหลายๆ กลุ่มแสดงให้เห็นว่า ลักษณะของเมืองเชียงใหม่ ซึ่งเป็นเมืองหลักศูนย์กลางการพัฒนาของภาคเหนือ ทำให้มีทิศทางการพัฒนาเหมือนกันกรุงเทพมหานคร และประสบปัญหาที่คล้ายคลึงกัน (ดวงจันทร์ อภาวพัชรุตม์ เจริญเมือง, 2542) ส่งผลให้ประชาชนของทั้ง 2 จังหวัด มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ไม่แตกต่างกันมากนัก นอกจากนี้ความคล้ายคลึงกันของผู้บริโภคใน 2 จังหวัดนี้ อาจจะเป็นเพราะการโยกย้ายภูมิถิ่นฐานของคนกรุงเทพฯ ไปสู่เมืองเชียงใหม่มีมากขึ้น ซึ่งเมื่อพิจารณาตามแนว

คิดของ Frey & Zimmer (2001) ถือได้ว่าคนในเมืองเชียงใหม่ได้รับเอาบุคลิกลักษณะและพฤติกรรมต่างๆ ของคนเมืองหรือคนกรุงเทพฯ มาใช้ในชีวิตประจำวันมากขึ้น

รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ที่ไม่มีความคล้ายคลึงกับงานวิจัยอื่นๆ ยังมีอีก 2 กลุ่ม คือ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **หลีกหนีความเครียด** กลุ่มนี้จะนั่งสมาธิเป็นประจำ เพราะมีความเห็นว่า คนในเมืองเชียงใหม่ในปัจจุบันมีความเครียดกันมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับภาวะของเมืองเชียงใหม่ในปัจจุบันที่มีการเติบโตอย่างรวดเร็ว และมีปัญหามากมายที่นับวันปัญหาเหล่านั้นจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทั้งปัญหาจราจรติดขัด ปัญหามลพิษ ปัญหาขาดการดูแลคุณภาพชีวิต ปัญหาอาคารสูง ฯลฯ (ธเนศวร์ เจริญเมือง, 2537) การนั่งสมาธิจึงเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้จิตใจมีความสงบและเป็นทางออกที่ดีในการหลีกหนีจากความเครียดและความวุ่นวายของเมืองใหญ่ได้ ส่วน กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ชอบรับประทานอาหารมัน** เป็นอีกกลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพในด้านลบ คือ เป็นกลุ่มที่ชอบรับประทานอาหารที่มีไขมัน และคอเรสเตอรอลสูง

อย่างไรก็ตามจากการวิจัยเพิ่มเติมพบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ** มีจำนวนผู้บริโภคอยู่ในกลุ่มมากที่สุด รองลงมาได้แก่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **หลีกหนีความเครียด** และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ** ซึ่งเป็นกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านบวกทั้งสิ้น แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ให้ความสนใจเรื่องสุขภาพและมีการปฏิบัติตนที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ในขณะที่กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีพฤติกรรมสุขภาพในด้านลบ คือ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ** และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ชอบรับประทานอาหารมัน** และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ทำร้ายสุขภาพ** เป็นกลุ่มที่มีผู้บริโภคอยู่ในกลุ่มน้อยที่สุด จึงอาจจะกล่าวได้ว่า ผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่โดยรวมมีความเข้าใจเรื่องสุขภาพและการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี อันเป็นไปตามโครงการต่างๆ ที่ทางภาครัฐและทางจังหวัดเชียงใหม่ได้รณรงค์ไว้ เช่น โครงการเชียงใหม่นครแห่งสุขภาพ และ โครงการเมืองหัวใจดี เป็นต้น

### **ทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่**

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่เห็นด้วยในระดับสูงต่อเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น เห็นว่า การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพควรทำควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย อาหารเพื่อสุขภาพนั้นเหมาะกับทุกคนในครอบครัว และการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจะช่วยป้องกันการเกิดโรคต่างๆ ได้ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างจะไม่เห็นด้วยกับเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพในด้านลบ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพเหมาะสำหรับคนสุขภาพไม่ดีเท่านั้น หรือ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพควรทำเมื่อ

แพทย์สั่ง ซึ่งสิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ เพราะมีการดำเนินงานเผยแพร่แนวคิดที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.) หรือ โครงการเมืองหัวใจดี ซึ่งเป็นโครงการของจังหวัดเชียงใหม่ที่รณรงค์ให้ประชาชนหันมาบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น โครงการต่างๆเหล่านี้ ส่งผลให้ผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้น และทำให้มีทัศนคติที่ดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพตามมา

### พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่

พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ โดยรวมแล้วมีการบริโภคค่อนข้างต่ำ กล่าวคือจะบริโภคนานๆครั้ง แต่เมื่อพิจารณาแยกเป็นประเภทจะพบว่าอาหารเพื่อสุขภาพจากธรรมชาติโดยตรง เช่น ผักพื้นบ้าน เป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างนิยมบริโภคมากที่สุดและจะบริโภคทุกวัน รองลงมาได้แก่ ผักและผลไม้ปลอดสารพิษ น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร เนื่องจากผู้บริโภคสามารถหาซื้อผักพื้นบ้านได้ง่ายและสะดวก สามารถบริโภคได้ทุกมื้อและทุกวัน อีกทั้งยังมีราคาถูกกว่าอาหารเพื่อสุขภาพประเภทสารสกัดจากธรรมชาติ เพราะจังหวัดเชียงใหม่มีสภาพภูมิประเทศและภูมิอากาศที่เหมาะสมต่อการเพาะปลูกพืชผักหลายชนิดที่จังหวัดอื่นๆ ไม่สามารถปลูกได้ ทำให้การพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจากธรรมชาติของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่มีอัตราส่วนที่สูงตามไปด้วย

ส่วนอาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างบริโภคน้อยหรือไม่เคยบริโภคเลย ได้แก่ น้ำอาร์ซี อาหารชีวจิต ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ช่วยลดน้ำหนัก สารสกัดจากธรรมชาติ เช่น กระเทียมอัดเม็ด กระดูกอ่อนปลาฉลาม สารสกัดจากไบแปะก๊วย ทั้งนี้เพราะอาหารเพื่อสุขภาพที่เป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ช่วยลดน้ำหนักและสารสกัดจากธรรมชาติ เป็นอาหารที่จะบริโภคเสริมจากการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ ซึ่งตามผลการวิเคราะห์ด้านลักษณะทางประชากรนั้น จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ค่อนข้างต่ำ แต่อาหารเพื่อสุขภาพที่เป็นสารสกัดจากธรรมชาติจะมีราคาที่สูง จึงทำให้การบริโภคมีในระดับต่ำมาก หรืออาจจะเป็นเพราะการส่งเสริมการขายของอาหารเพื่อสุขภาพเหล่านั้น ยังไม่กระจายไปสู่ผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่อย่างทั่วถึงก็เป็นได้ ส่วนน้ำอาร์ซีและอาหารชีวจิตนั้น เป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่มีการบริโภคมากในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเห็นได้จากผลการวิจัยของศูนย์วิจัยกสิกรไทยในปี 2541 ที่พบว่าผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครมีการบริโภคอาหารชีวจิตสูงขึ้นจากร้อยละ 5.5 เป็นร้อยละ 26.4 อีกทั้งกลุ่มเป้าหมายที่สนใจอาหารชีวจิตก็มักเป็นคนในกรุงเทพมหานคร ดังนั้นผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ที่ไม่ได้ศึกษาหรือให้ความสนใจในเรื่องนี้อย่างจริงจังก็จะไม่รู้จักหรือไม่สนใจจะบริโภคอาหารชีวจิต และน้ำอาร์ซี



ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในแต่ละประเภทของผู้บริโภคในเมืองเชียงใหม่มีความแตกต่างกันไป โดยมีสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมการบริโภคตามความสะดวกที่สามารถหามาบริโภคได้ง่ายนั่นเอง

เมื่อพิจารณาถึงความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า มีเพียง ช่วงอายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการประเมินตนเองในด้านการดูแลสุขภาพเท่านั้น ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่แตกต่างกัน

ช่วงอายุที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกันคือช่วงอายุ 18 – 22 ปี กับช่วงอายุ 40 – 49 ปี ทั้งนี้เป็นเพราะในช่วงอายุ 18 – 22 ปี นั้นถือได้ว่ายังอยู่ในวัยรุ่นตอนปลาย หรือวัยหนุ่มสาว จึงยังไม่ได้ให้ความสนใจกับการดูแลสุขภาพด้วยการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เท่ากับช่วงอายุ 40 – 49 ปี ซึ่งเป็นวัยกลางคน ที่เริ่มจะให้ความสนใจและความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อไม่ให้ดูแลก่อนวัยและป้องกันโรคร้ายต่างๆที่อาจจะเกิดเมื่ออายุมากขึ้น ทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากกว่า ช่วงอายุ 18 – 22 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพ ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกัน คือ อาชีพ ข้าราชการ กับ นักศึกษา ซึ่งเป็นเพราะนักศึกษาส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว เช่นเดียวกับช่วงอายุ 18 – 22 ปี ซึ่งก็จะไม่มีความสนใจเรื่องสุขภาพ เพราะจะให้ความสำคัญกับการเรียนหรือกิจกรรมอื่นๆที่สนุกสนานมากกว่า อีกทั้งกลุ่มนักศึกษาก็มักจะชอบการพบปะสังสรรค์ การรับประทานอาหารก็จะเน้นที่รสชาติของอาหารมากกว่าเน้นที่ประโยชน์ของอาหาร ซึ่งแตกต่างกับอาชีพข้าราชการ ที่ส่วนใหญ่จะมีอายุ ระหว่าง 40 – 60 ปี ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่มีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ จึงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากกว่ากลุ่มนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำ ทั้งนี้เพราะผู้ที่มีรายได้ต่ำ จะสนใจเรื่องทำมาหาเลี้ยงชีพมากกว่า ทำให้ไม่มีเวลามาใส่ใจที่จะเลือกอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย หรือบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ (Hawkins et al., 1998) นอกจากนี้จะเห็นว่าผู้ที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีรายสูง ซึ่งแสดงถึงว่าผู้ที่มีรายได้สูงหรือมีฐานะดีก็จะมองหาสิ่งที่ดีบำรุงสุขภาพและยอมจ่ายเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ดังนั้น เรื่องราคาของอาหารเพื่อสุขภาพที่สูงนั้น จึงไม่ได้เป็นปัจจัยในการตัดสินใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้ที่มีรายได้สูง

การประเมินตนเองในด้านการดูแลสุขภาพ จะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันดังนี้ ผู้ที่ประเมินว่าตนเองมีการดูแลสุขภาพในระดับสูง ก็จะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมาก

กว่าผู้ที่ประเมินตนเองว่าดูแลสุขภาพในระดับต่ำและระดับปานกลาง ซึ่งเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่า ยิ่งมีการดูแลสุขภาพมากก็ยิ่งจะให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากตามไปด้วย ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ ชนชญาณ์ จันทริวิวัตสกุล (2542) ที่พบว่าระดับการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างก็จะมีพฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างกันไปด้วย

ในขณะที่ลักษณะทางประชากรของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพแตกต่างกัน (ชนชญาณ์ จันทริวิวัตสกุล, 2542) ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และ สถานภาพการสมรส เนื่องจากในการวิจัยของ ชนชญาณ์ จันทริวิวัตสกุล นั้นเป็นการศึกษาในผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพหลายประเภท เช่น ครีมนำรุงผิว แชมพู สบู่ อุปกรณ์ออกกำลังกาย ส่วนอาหารเพื่อสุขภาพที่ศึกษานั้นก็เน้นไปที่อาหารเสริมสุขภาพมากกว่า ทำให้เพศหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพมากกว่าเพศชาย และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพจะสูงขึ้นตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ส่วนคนโสดจะบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีครอบครัวแล้ว เพราะไม่มีภาระรับผิดชอบเรื่องครอบครัว จึงสามารถใช้จ่ายเพื่อสุขภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ แต่ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพเพียงอย่างเดียว ทำให้ผลการวิจัยในด้านลักษณะทางประชากรกับพฤติกรรมการบริโภคของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่มีความแตกต่างจากผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

### สมมติฐานที่ 1 รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิตของทั้ง 2 กลุ่มนี้ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหลายประการ และยังตระหนักรู้ถึงสาเหตุของการมีสุขภาพดี รวมทั้งการมีจิตใจที่แจ่มใส มองโลกในแง่ดี ทำให้ 2 กลุ่มนี้มีทัศนคติที่ดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ เนื่องจากได้หาข้อมูลและรับรู้ถึงคุณประโยชน์ของอาหารเพื่อสุขภาพไว้แล้ว

ในขณะที่ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงลบต่อการดูแลสุขภาพและไม่เห็นถึงความสำคัญที่จะดูแลรักษาสุขภาพก่อนที่จะมีอาการเจ็บป่วย ทำให้คนในกลุ่มนี้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพตามไปด้วย

จากการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่าทัศนคติมีส่วนกำหนดลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิตแต่ละกลุ่ม และกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตก็มีส่วนในการสร้างทัศนคติของแต่ละคนได้ กล่าวคือ

กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ** และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ** ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ก็จะมีทัศนคติเชิงบวกต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ในขณะที่ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีพฤติกรรมสุขภาพด้านลบ คือ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ** ก็จะมีทัศนคติเชิงลบต่ออาหารเพื่อสุขภาพ เช่นเดียวกับแนวคิดด้านพฤติกรรมผู้บริโภคของ Hawkins และคณะ(1998) ที่ระบุว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคจะส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตและรูปแบบการดำเนินชีวิตก็จะกลับมากำหนดพฤติกรรมผู้บริโภค

## สมมติฐานที่ 2 รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ** และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ** มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยอาหารเพื่อสุขภาพที่บริโภค ได้แก่ อาหารชีวจิต ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัว ลูกเดือย งา ถั่ว ฯ น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร ผักพื้นบ้าน ข้าวกล้อง และ ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ และเป็นที่น่าสังเกตว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนในกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ** แตกต่างจากกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ** ตรงที่ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ** จะนิยมบริโภคอาหารที่มาจากธรรมชาติโดยตรงมากกว่า ส่วนกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ** จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่เป็นสารสกัดจากธรรมชาติและวิตามินต่างๆอัดเม็ดด้วย

อย่างไรก็ตาม อาหารชีวจิตที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีการบริโภคในระดับต่ำนั้น กลับพบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ** และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ** มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวจิตอยู่ด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้ที่จะบริโภคอาหารชีวจิตต้องเป็นผู้ที่มีความใส่ใจและให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพอย่างจริงจังจึงจะสนใจบริโภคอาหารชนิดนี้

นอกจากนี้ยัง พบว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ** และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ** มีความสัมพันธ์ทางบวก กับ การประเมินตนเองด้านการดูแลสุขภาพ ทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตทั้ง 2 กลุ่ม เมื่อประเมินตนเองว่ามีการดูแลสุขภาพในระดัสูงแล้ว ก็จะมีทัศนคติต่ออาหารเพื่อสุขภาพดีตามมา และส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพในที่สุด

จากผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิต กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ** และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ** กับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนั้น สอดคล้องกับแนวคิดด้านพฤติกรรมผู้บริโภคของ Hawkins และคณะ(1998) ที่ระบุว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคจะพัฒนามาจากแรงจูงใจภายนอก และแรงจูงใจภายใน และส่งผลออกมาในลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิต และรูปแบบการดำเนินชีวิตนั้นก็กลับมากำหนดพฤติกรรมการบริโภคโดยที่จะเป็นตัวกำหนดความต้องการในการบริโภคและทำให้เกิดการตัดสินใจบริโภคสิ่งที่สอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิตนั้นๆ

อย่างไรก็ตาม กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **หลีกเลี่ยงความเครียด** ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และการประเมินตนเองในด้านการดูแลสุขภาพ เนื่องจากเรื่องที่คนในกลุ่มนี้สนใจเป็นอันดับแรก คือเรื่องความสงบของจิตใจ

ในขณะที่ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ทำร้ายสุขภาพ** เป็นกลุ่มเดียวที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ กล่าวคือ เป็นกลุ่มที่ไม่สนใจจะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะ อาหารเพื่อสุขภาพประเภท ข้าวกล้อง ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัว ลูกเดือย งา ถั่ว ฯ และผักพื้นบ้าน เนื่องจากอาหารที่กลุ่มนี้มักจะรับประทานเป็นประจำคือ อาหารฟาสต์ฟู้ด ขนมขบเคี้ยวต่างๆ ขนมหวาน ช็อคโกแลต และยังชอบดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อีกด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเป็นกลุ่มที่ละเลยการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ทำร้ายสุขภาพ** นี้ จะบริโภคธัญพืช ชุปไก่สกัด และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่บริโภคเพื่อลดน้ำหนัก ที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจากผู้บริโภคในกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ทำร้ายสุขภาพ** ต้องการจะชดเชยหรือบำรุงร่างกายของตนเองบ้างหลังจากการปล่อยปละละเลย ด้วยการดื่มสุรา หรือการเที่ยวกลางคืน อีกทั้งการรับประทานอาหารเสริมธัญพืช และชุปไก่สกัดเป็นวิธีการดูแลสุขภาพที่ง่ายและรวดเร็ว ส่วนการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้น้ำหนักนั้น แสดงให้เห็นว่า เมื่อกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ทำร้ายสุขภาพ** นิยมบริโภคอาหารต่างๆที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายและทำให้อ้วนได้ง่าย จึงจำเป็นต้องลดน้ำหนักโดยการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้น้ำหนัก เช่น ไฟเบอร์ สัมแขก และ สารสกัดจากหัวบุก เป็นต้น

ส่วน กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ไม่ตระหนักถึงสุขภาพ** มีความสัมพันธ์ทางลบกับการประเมินตนเองในการดูแลสุขภาพในระดับสูง กล่าวคือ กลุ่มนี้จะไม่ประเมินตนเองว่ามีการดูแลสุขภาพในระดับสูง และยังส่งผลให้มีความสัมพันธ์ทางลบกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอีกด้วย โดยเฉพาะอาหารประเภท ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัว ลูกเดือย งา ถั่ว ฯ น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร และผักพื้นบ้าน กล่าวคือจะไม่สนใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพดังกล่าวนั่นเอง แสดงให้

เห็นกลุ่มไม่ตระหนักถึงสุขภาพนี้เป็นกลุ่มที่ไม่สนใจทั้งการดูแลสุขภาพสภาพของตนเองไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดๆก็ตาม

อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ชอบรับประทานอาหารมัน** มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการประเมินตัวเองว่ามีการดูแลสุขภาพในระดับสูง ซึ่งอาจจะเป็นเพราะ คนในกลุ่มนี้ตระหนักได้ว่าตนเองชอบรับประทานที่มีไขมันและคอเรสเตอรอลสูง จึงต้องมีการดูแลสุขภาพสูงตามไปด้วย เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดจากการรับประทานอาหารที่ไขมันสูง และยังมีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพหลายประเภท ได้แก่ อาหารชีวจิต ข้าวกล้อง ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัว ลูกเดือย งา ถั่ว ฯ อาหารมังสวิวัติ รวมถึงวิตามินต่างๆอัดเม็ด ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า กลุ่มนี้นอกจากจะชอบรับประทานอาหารมันแล้ว ยังชอบรับประทานอาหารเกือบทุกประเภท หรือ อาจจะได้รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเหล่านี้เพราะตระหนักได้ว่า ตนเองรับประทานอาหารที่มีโทษต่อร่างกายเข้าไป จึงต้องชดเชยโดยการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มีประโยชน์ต่อร่างกายบ้าง และจะเห็นได้ว่าอาหารเพื่อสุขภาพที่กลุ่มนี้เลือกรับประทานมีความแตกต่างจากกลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพในด้านบวก 2 กลุ่มแรกรับประทาน เพราะกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สนใจข้อมูลใส่ใจสุขภาพ** และ กลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **สุขภาพดีวิถีปฏิบัติ** มักจะมีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพประเภทผักและผลไม้รวมอยู่ด้วย แต่ไม่ปรากฏความสัมพันธ์ในกลุ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบ **ชอบรับประทานอาหารมัน** ซึ่งสอดคล้องกับที่กลุ่มนี้มีการบริโภควิตามินต่างๆอัดเม็ด เป็นเพราะเมื่อไม่ทานอาหารประเภทผักและผลไม้ จึงต้องรับประทานวิตามินต่างๆอัดเม็ด เพื่อให้ได้รับสารที่จำเป็นต่อร่างกายอย่างครบถ้วน

### **สมมติฐานที่ 3 ทศนคติของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ**

จากการวิจัยพบว่า ทศนคติของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งถ้าวิเคราะห์ตามแนวคิดที่ว่าทศนคติมีองค์ประกอบเดียว (Components of Attitude Unidimensional view) (Assael, 1998) จะเห็นได้ว่าเมื่อผู้บริโภคมีความรู้ ความเข้าใจถึงคุณประโยชน์ที่แท้จริงของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแล้ว ก็เกิดการประเมินถึงอาหารเพื่อสุขภาพประเภทต่างๆที่ได้รับรู้มา และสร้างทศนคติที่ดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ และทำให้เกิดแนวโน้มที่จะแสดงทศนคตินั้นๆออกมาเป็นพฤติกรรมการบริโภคในที่สุด และเมื่อหาความสัมพันธ์กับอาหารเพื่อสุขภาพแต่ละประเภท พบว่าทศนคติที่มีอาหารเพื่อสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ 6 ประเภท ได้แก่ 1) อาหารชีวจิต 2) ธัญพืชต่างๆ เช่น เม็ดบัวลูกเดือย งา ถั่ว ฯ 3) น้ำผัก น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร 4) สารสกัดจากธรรมชาติ

เช่น กระเทียมอัดเม็ด ไบแปะก๊วย กระดุกอ่อนปลาจลาม 5) ผักผลไม้ปลอดสารพิษ และ 6) ผักพื้นบ้าน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพและทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นด้านบวก ทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพก็เป็นไปในด้านบวกด้วย ดังนั้นผลการวิจัยในครั้งนี้จึงแสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ให้ความสำคัญต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อันเป็นกระแสที่กำลังได้รับความนิยมอย่างสูงจาก ผู้บริโภคทั่วทุกมุมโลกอยู่ในขณะนี้

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ เนื่องจากเป็นเมืองที่มีการเจริญเติบโตในหลายๆด้านสูงที่สุดในภาคเหนือ ดังนั้น ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรจะทำการวิจัย รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในทุกจังหวัดของภาคเหนือ เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่สามารถเป็นตัวแทนของผู้บริโภคในภาคเหนือได้ หรือทำการศึกษาในทุกๆภาค ซึ่งจะได้นำมาเปรียบเทียบพฤติกรรมและรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกันของคนในแต่ละภาคได้ และยังเป็นสิ่งที่ช่วยสะท้อนให้เห็นถึงความสนใจในเรื่องสุขภาพอนามัยของประชากรที่อยู่ตามหัวเมืองในต่างจังหวัดอีกด้วย

อีกทั้งการวิจัยครั้งนี้ก็เป็นการศึกษาวิจัยรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เฉพาะเจาะจงในเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ การวิจัยครั้งต่อไปก็อาจจะเปลี่ยนไปศึกษากับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพอื่นๆ ที่น่าสนใจ เช่น อุปกรณ์เพื่อสุขภาพ เครื่องออกกำลังกาย เครื่องสำอางจากธรรมชาติเพื่อสุขภาพ ฯ หรือผลิตภัณฑ์ซึ่งกำลังเป็นที่นิยมของผู้บริโภคในขณะนั้น และอาจจะเพิ่มเติมคำถามที่เกี่ยวกับการเปิดรับสื่อเข้าไปด้วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้อย่างลึกซึ้งมากขึ้นว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคนั้น เกิดจากการเปิดรับสื่อชนิดใด และอาจจะทำให้ได้ทราบว่าสื่อต่างๆ สามารถส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพได้มากขึ้นหรือไม่

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

การศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินชีวิต ทัศนคติ และ พฤติกรรมของผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่ที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ทำให้เห็นว่า ผู้บริโภคในเขตเมืองเชียงใหม่โดยส่วนใหญ่ก็จะมีรูปแบบการดำเนินชีวิตในทางที่ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการรณรงค์ของภาครัฐและทางจังหวัดประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง เพราะผู้บริโภคมีกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็นใน