



## โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

พฤติกรรม的开รับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับ  
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา

Behaviors of Information Exposure, Usage Selection, and Data Transfer  
of Health Products in Elderly Members in Faculty of Pharmaceutical  
Science, Burapha University Student Families.

โดย

นสภ. กุศลนา	นวมลิวงศ์	รหัสนิสิต	59210145
นสภ. พิษณุริตา	สถิตย์สุวชาติ	รหัสนิสิต	59210182

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2563  
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

## โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

### เรื่อง

พฤติกรรม的开รับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับ  
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา

Behaviors of Information Exposure, Usage Selection, and Data Transfer  
of Health Products in Elderly Members in Faculty of Pharmaceutical  
Science, Burapha University Student Families.

### โดย

นสภ. กุลธนา	น่วมลิวศ์	รหัสนิสิต	59210145
นสภ. พิษณุธิตา	สถิตย์สุขชาติ	รหัสนิสิต	59210182

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2563  
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

## คำนำ

งานวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยวัตถุประสงค์ของงานวิจัยนี้ คือ เพื่อสำรวจปัจจัยและพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ และเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ ซึ่งทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยวิเคราะห์เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแต่ละพฤติกรรมในผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ทางคณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านที่จะนำการวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้ทางด้านการวิเคราะห์การตลาดและด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคต่อไป

คณะผู้จัดทำ

30 มีนาคม 2564

**โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ปีการศึกษา 2563**

**เรื่อง** พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ  
 ในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**ผู้จัดทำโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์**

- |                   |               |                    |
|-------------------|---------------|--------------------|
| 1. นสภ. กุศลนา    | น่วมลิวงศ์    | รหัสนิสิต 59210145 |
| 2. นสภ. พิชญุชิตา | สถิตย์สุวชาติ | รหัสนิสิต 59210182 |

**อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์**

- |                    |  |
|--------------------|--|
| 1. ญญ.อ.ดร.ภัทรวดี | ศรีคุณ (ที่ปรึกษาหลัก)                                 |
| 2. ญญ.ฐิติพร       | อินสร (ที่ปรึกษาร่วม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) |

**บทคัดย่อ**

สังคมไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และกำลังกลายเป็นผู้บริโภคร่วมสำคัญโดยเฉพาะผลิตภัณฑ์สุขภาพ งานวิจัยนี้ต้องการสำรวจปัจจัยและพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยและพฤติกรรมเหล่านี้ โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และเป็นสมาชิกในครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 220 คน ซึ่งทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทางอิเล็กทรอนิกส์ ประกอบด้วย 5 ส่วนคือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ ปัจจัยและพฤติกรรมการรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ปัจจัยและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ปัจจัยและพฤติกรรมที่การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วย Independent t-test หรือ ANOVA test และหาความสัมพันธ์ปัจจัยกับพฤติกรรม ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม ด้วยสถิติ Pearson's correlation ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการเปิดรับและบอกต่อข้อมูลช่องทางช่องทางปากต่อปากนิยมใช้มากที่สุด (ร้อยละ 97.3 และ 99.5 ตามลำดับ) ในส่วนพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ พบว่าปัจจัยต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว รายรับ การศึกษา อาชีพ และโรคประจำตัว มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้อย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น พฤติกรรมเหล่านี้ อาจสามารถถูกทำนายได้จากปัจจัยและความสัมพันธ์ที่พบ และสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการตลาดและงานคุ้มครองผู้บริโภคได้

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก .....

**Senior Project Academic Year 2020:**

Behaviors of Information Exposure, Usage Selection, and Data Transfer of Health Products in Elderly Members in Faculty of Pharmaceutical Science, Burapha University Student Families.

**BY:** 1. Miss Kultana Nuamliwong ID 59210145  
 2. Miss Pichayatida Sathitsuwachat ID 59210182

**Advisor:** 1. Dr. Pattaravadee Srikoon  
 2. Mrs.Thitiporn Insorn (Sisaket provincial public health office)

.....  
**ABSTRACT**

Thai community is already aging society. Elderly Thai are going to be target consumers especially for health care products. This research aimed to investigate factors affecting behaviors of media exposure, decision making in using a product, word-of-mouth communication toward health care products including their correlation. The study was conducted in 220 Thai elderly over 60 year-old who and above who are family members of Burapha University’s Pharmacy students. Data were collected by using electronic questionnaires consisting of 5 parts: general information, basic health information, factors and media exposure to health care products, factors and decision making in using health care products, factors and word of mouth about health care products. Statistical analysis was performed by independent t-test and ANOVA to compare means between the groups, while Pearson's correlation was used to analyze the correlation between factors and behaviors. The results showed that word-of-mouth communication was mostly used in either media exposure or decision making in using a product (97.3% and 99.5% of total cases respectively). For decision making in using health care products, it was found that factors; such as gender, age, family status, income, education, occupation and baseline diseases; were significant. Thus, these behaviors are able to be predicted by the relationships that found among them and various factors. Hence predicted data will be able to use for marketing and consumer protection.

Major Advisor .....

### กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องมาจากความอนุเคราะห์ในการช่วยเหลือของ ญญ.อ.ดร.ภัทรวดี ศรีคุณ และ ญญ.ฐิติพร อินศร อาจารย์ที่ปรึกษา ที่คอยให้คำปรึกษา และชี้แนะแนวทางในการดำเนินการวิจัยให้เป็นไปอย่างราบรื่น ตลอดจนช่วยตรวจทานความถูกต้องให้แก่ นิสิต จึงทำให้โครงการวิจัยฉบับนี้บรรลุไปได้ด้วยดีตามวัตถุประสงค์

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ มัลลิกา สุพล ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เภสัชกรหญิง ฐิติพร อินศร ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เภสัชกรหญิง ทิวาวรรณ สกุลงจันทร์ ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลยางชุมน้อย อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบโครงร่างวิจัยทางเภสัชศาสตร์ทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้โครงร่างวิจัยนี้ประสบความสำเร็จและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาในการติดต่อประสานงานกับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในครอบครัวของ นิสิตทุกท่าน

สุดท้ายนี้ ขอขอบพระคุณผู้ให้การสนับสนุนท่านอื่น ๆ ที่ได้ให้การช่วยเหลือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

คณะผู้จัดทำ

30 มีนาคม 2564

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	3
1.3 สมมติฐาน	3
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
1.5 กรอบแนวคิด	4
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	5
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	6
2.1 ผู้สูงอายุ	6
2.1.1 สังคมสูงอายุ	6
2.1.2 พฤติกรรมการใช้สื่อของผู้สูงอายุ	7
2.2 พฤติกรรมของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	9
2.2.1 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร	9
2.2.2 พฤติกรรมการตัดสินใจ	10
2.2.3 พฤติกรรมการบอกต่อ	13
2.2.4 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค	19
2.2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	26
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	32
3.1 ประเภทการวิจัย	32
3.2 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	32

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	33
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	34
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	34
บทที่ 4 ผลการวิจัย	36
4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ	36
4.2 ปัจจัยและพฤติกรรมเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ	38
4.3 ปัจจัยและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ	50
4.4 ปัจจัยและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ	58
4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้และพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ	64
บทที่ 5 สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย	69
5.1 อภิปรายผลการวิจัย	69
5.2 สรุปผลการวิจัย	77
5.3 ข้อเสนอแนะ	77
บรรณานุกรม	78
ภาคผนวก	81
ภาคผนวกที่ 1 เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย	82
ภาคผนวกที่ 2 เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย	83
ภาคผนวกที่ 3 แบบสอบถาม	84
ภาคผนวกที่ 4 ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย	89
ภาคผนวกที่ 5 อักษรวิสุทธิ	90
ภาคผนวกที่ 6 รายงานสรุปการเงิน	91



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	37
ตารางที่ 2 แสดงพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ในช่องทางต่างๆ	38
ตารางที่ 3 ปัจจัยด้านอายุและพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ	40
ตารางที่ 4 ปัจจัยด้านเพศและพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ	40
ตารางที่ 5 ปัจจัยด้านสถานภาพครอบครัวและพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ	41
ตารางที่ 6 ปัจจัยด้านรายรับเฉลี่ยและพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ	42
ตารางที่ 7 ปัจจัยด้านการศึกษาและพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ	43
ตารางที่ 8 ปัจจัยด้านอาชีพและพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ	46
ตารางที่ 9 ปัจจัยด้านโรคประจำตัวและพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ	49
ตารางที่ 10 ปัจจัยด้านอายุและพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	51
ตารางที่ 11 ปัจจัยด้านเพศและพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	51
ตารางที่ 12 ปัจจัยด้านสถานภาพครอบครัวและพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ สุขภาพในผู้สูงอายุ	52
ตารางที่ 13 ปัจจัยด้านรายรับเฉลี่ยและพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในผู้สูงอายุ	53
ตารางที่ 14 ปัจจัยด้านการศึกษาและพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในผู้สูงอายุ	54
ตารางที่ 15 ปัจจัยด้านอาชีพและพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	55
ตารางที่ 16 ปัจจัยด้านโรคประจำตัวและพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในผู้สูงอายุ	57

## สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 17 แสดงพฤติกรรมกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุในช่องทางต่าง ๆ	58
ตารางที่ 18 ปัจจัยด้านอายุและพฤติกรรมกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	59
ตารางที่ 19 ปัจจัยด้านเพศและพฤติกรรมกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	60
ตารางที่ 20 ปัจจัยด้านสถานภาพครอบครัวและพฤติกรรมกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	60
ตารางที่ 21 ปัจจัยด้านรายรับเฉลี่ยและพฤติกรรมกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	61
ตารางที่ 22 ปัจจัยด้านการศึกษาและพฤติกรรมกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	61
ตารางที่ 23 ปัจจัยด้านอาชีพและพฤติกรรมกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	62
ตารางที่ 24 ปัจจัยด้านโรคประจำตัวและพฤติกรรมกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	64
ตารางที่ 25 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	65
ตารางที่ 26 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ	67

ณ

## สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 แสดงพฤติกรรมเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ในช่องทางต่าง ๆ	39
ภาพที่ 2 แสดงพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุในช่องทางต่าง ๆ	58

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ในปัจจุบันผู้บริโภคมักให้ความสนใจกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และให้ความสำคัญในการเลือกสรรผลิตภัณฑ์ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ เนื่องจากกระแสคนรักสุขภาพกำลังขยายไปเป็นวงกว้าง การใส่ใจดูแลสุขภาพและความงามของคนไทยยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้แนวโน้มการรักสุขภาพมากขึ้นในกลุ่มคนทุกเพศทุกวัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพจึงมีตัวเลือกมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ไม่ว่าจะเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ อาหารเสริมที่ส่งผลดีต่อผิว ผสม เล็บ อาหารเสริมควบคุมน้ำหนัก หรืออาหารเสริมเพื่อลดการดำเนินไปของโรคที่เป็นอยู่ โดยผู้บริโภคแต่ละกลุ่มจะเลือกผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมต่อตนเองเป็นหลักกระแสรักสุขภาพและความงามยังคงเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้ตลาดสินค้าเพื่อสุขภาพ ในที่นี้หมายถึง วิตามิน ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพและความงาม รวมถึงเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ซึ่งมีมูลค่ากว่า 140,000 ล้านบาท ยังคงมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ด้วยพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ทำให้ความต้องการสินค้าเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคแต่ละกลุ่มอาจจะแตกต่างกันไป<sup>(1)</sup> จากการศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพและความงามมากขึ้น โดยมองว่าผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้เป็นสินค้าจำเป็น ทั้งนี้ จากผลสำรวจของอีไอซี พบว่า กว่า 70-80% ของผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี และ 30% ของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความต้องการซื้อผลิตภัณฑ์ความงามมากขึ้น นอกจากนี้ในส่วนของความต้องการสินค้าเกี่ยวกับสุขภาพก็มีแนวโน้มเติบโตดีขึ้นต่อเนื่องเช่นกัน โดยเฉพาะในกลุ่มวิตามินและอาหารเสริมต่างๆ ซึ่งจากผลสำรวจของอีไอซีพบว่า ราว ๆ 50% ของผู้บริโภค มีการบริโภคอาหารเสริมและที่น่าสนใจกว่านั้น คือ ผู้บริโภคเริ่มสนใจรับประทานอาหารเสริมตั้งแต่อายุยังน้อย โดยสัดส่วนของผู้ที่รับประทานอาหารเสริมในกลุ่มที่มีอายุ 20-40 ปี ใกล้เคียงกันกับกลุ่มที่มีอายุ 41-60 ปี<sup>(2)</sup>

จากผลการศึกษาของศูนย์วิจัยกสิกรไทย ปี 2560 พบว่า กลุ่มผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นความต้องการที่มาจากผู้บริโภค 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ ผู้รักสุขภาพ ผู้ต้องการมีรูปร่างที่ดี และผู้สูงอายุ ซึ่งผู้บริโภคแต่ละกลุ่มมีลักษณะและความต้องการที่แตกต่างกัน ผู้รักสุขภาพ คือ กลุ่มคนที่หันมาใส่ใจสุขภาพด้วยการรับประทานอาหารที่เหมาะสม พอดี และมีประโยชน์ต่อร่างกาย แต่ด้วยข้อจำกัดของเวลาและวิถีชีวิตอันเร่งรีบของคนเมือง ทำให้คนรักสุขภาพบางส่วนไม่สามารถจัดหาอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้ครบทุกมื้อตามที่ต้องการ ซึ่งผู้ประกอบการบางส่วนได้เล็งเห็นโอกาสและผลิตอาหารเพื่อสุขภาพในการเติมเต็มสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย โดยอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับคนรักสุขภาพมีหลากหลายประเภท อาทิ อาหารฟังก์ชันนัลหรืออาหารเสริม ได้แก่ สารสกัดจากธรรมชาติอัดเม็ดที่ช่วยบำรุงร่างกาย เช่น สาหร่ายอัดเม็ด กระเทียมอัดเม็ด ผักอัดเม็ด ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากนมที่ทำให้ระบบย่อยอาหารและการขับถ่ายทำงานดีขึ้น เช่น นมปรุงแต่ง นมเปรี้ยว โยเกิร์ต และเครื่องดื่ม

สมุนไพรร เช่น เครื่องดื่มผสมชาเขียว เครื่องดื่มผสมเก๊กฮวย เครื่องดื่มขิงผงสำเร็จรูป เป็นต้น อาหารจากธรรมชาติและอาหารออร์แกนิกที่ผลิตออกมาในรูปของอาหารทานเล่น ซึ่งทำให้ผู้ใส่ใจสุขภาพสามารถบริโภคได้ง่ายและรวดเร็ว ที่สำคัญยังให้คุณค่าทางอาหารที่ครบถ้วน เช่น ธัญพืชแปรรูปพร้อมทาน (Cereals) ธัญพืชอัดแท่ง (Cereal Bar) และมูสลี่ (Muesli) เป็นต้น ผู้ต้องการมีรูปร่างที่ดี ในปัจจุบันผู้คนให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ภายนอกมากขึ้น อย่างเช่นผู้หญิง ต้องการมีรูปร่างสมส่วนและผู้ชายต้องการมีกล้ามเนื้อ ซึ่งการออกกำลังกายเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอต้องทำควบคู่ไปกับการกินอาหารที่ดีด้วย ดังคำกล่าวที่ว่า “You are what you eat” หรือกินอย่างไรก็ได้เช่นนั้น ดังนั้น กระแสของอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและดูแลรูปร่างได้ จึงได้รับความสนใจจากผู้บริโภคเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ อาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ต้องการมีรูปร่างที่ดีมีหลากหลายประเภท อาทิ อาหารฟังก์ชันนัล หรืออาหารเสริม ได้แก่ เครื่องดื่มผสมสารสกัดจากสมุนไพรรที่ช่วยลดความอ้วน เช่น เครื่องดื่มผสมผสมส้มแขก เครื่องดื่มผสมบุกหรือวุ้น เครื่องดื่มผสมโยเกิร์ตและแอลคาร์นิทีน สารสกัดจากสมุนไพรรอัดเม็ดที่ช่วยควบคุม น้ำหนัก เช่น ส้มแขกแคปซูล ถั่วขาวแคปซูล พริกไทยดำ แคปซูล และสารสกัดจากหางนมที่ช่วยสร้างกล้ามเนื้อ (เวย์โปรตีน) เป็นต้น หรือจะเป็นอาหารจากธรรมชาติและอาหารออร์แกนิก เช่น ออกไก่สำเร็จรูปที่มีโปรตีนสูงแต่ ไขมันต่ำ ซึ่งเหมาะสำหรับผู้ต้องการสร้างกล้ามเนื้อ ไข่ต้มสุกหรือไข่ขาวหลอดโปรตีนชั้นดีและช่วยเสริมสร้างกล้ามเนื้อ และอาหารคลีนซึ่งเป็นอาหารที่ปรุงแต่งน้อย เน้นรสชาติเดิมจากธรรมชาติ และใช้วัตถุดิบที่มีไขมันต่ำที่จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและมีรูปร่างที่ดี เป็นต้น ผู้สูงอายุ คือ กลุ่มคนที่เกษียณอายุแล้ว ทำให้ไม่จำเป็นต้องใช้กำลังกายและสมองมากเท่ากับวัยอื่น ๆ ส่งผลให้ความต้องการพลังงานจากอาหารของร่างกายน้อยลง ขณะที่ระบบเผาผลาญก็ทำงานลดลงด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ร่างกายก็ยังจำเป็นต้องได้รับสารอาหารอย่างครบถ้วนเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงและป้องกันโรค ดังนั้น อาหารเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจึงต้องเป็นอาหารครบ 5 หมู่ และควบคุมปริมาณแคลอรีเพื่อป้องกันโรคอ้วนที่เกิดขึ้นได้ง่าย นอกจากนี้ ผู้สูงอายุบางรายที่เจ็บป่วยอาจไม่สามารถกินอาหารได้อย่างเพียงพอ หรือ อยู่ในภาวะที่ต้องการสารอาหารบางอย่างมากน้อยเป็นพิเศษ ซึ่งการบริโภคอาหารทั่วไปอาจไม่เพียงพอ ทำให้มีความจำเป็นต้องทานอาหารเสริมหรืออาหารทางการแพทย์เพิ่มเติม เช่น สารสกัดจากธรรมชาติอัดเม็ดที่ช่วยบำรุงร่างกาย เครื่องดื่มผงสำหรับผู้มีปัญหาน้ำหนักตัวลดลงเนื่องจากโรคมะเร็ง อาหารทางการแพทย์ทางสายยางสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะขาดสารอาหารรุนแรง ผู้สูงอายุที่ต้องการสารอาหารเพิ่มขึ้นหลังการผ่าตัดหรืออุบัติเหตุ เป็นต้น<sup>(1)</sup>

ผู้บริโภคกลุ่มสำคัญในขณะนี้คือกลุ่มคนสูงอายุ เนื่องด้วยสังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จากข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2561 มีรายงานว่า ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 66 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ 12 ล้านคน หรือ ร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด ประชากรไทยกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็วมาก อีก 4 ปีข้างหน้าจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ เมื่อสัดส่วนผู้สูงอายุถึงร้อยละ 20 และอีก 20 ปีข้างหน้า สัดส่วนประชากรสูงอายุจะสูงขึ้น ร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด<sup>(3)</sup>

ในขณะที่ประเทศไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมสูงอายุ และกลุ่มคนเหล่านี้กำลังจะกลายเป็นกลุ่มผู้บริโภครุ่นสำคัญโดยเฉพาะในตลาดสินค้าสุขภาพ แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มผู้สูงอายุก็ยังคงมีแนวโน้มที่จะหลงเชื่อโฆษณาชวนเชื่อจากโฆษณาทางช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ ได้ง่าย แต่ในปัจจุบันพบว่า งานวิจัยในด้านศึกษาพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในผู้สูงอายุยังมีข้อมูลไม่มากนัก จึงต้องการศึกษาพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในกลุ่มประชากรที่เป็นผู้สูงอายุนี้ โดยที่ทำการศึกษาในขอบเขตของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งผู้ทำการวิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้วิเคราะห์การตลาดและด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อสำรวจปัจจัยและพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

1.2.2 เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ การบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

## 1.3 สมมติฐาน

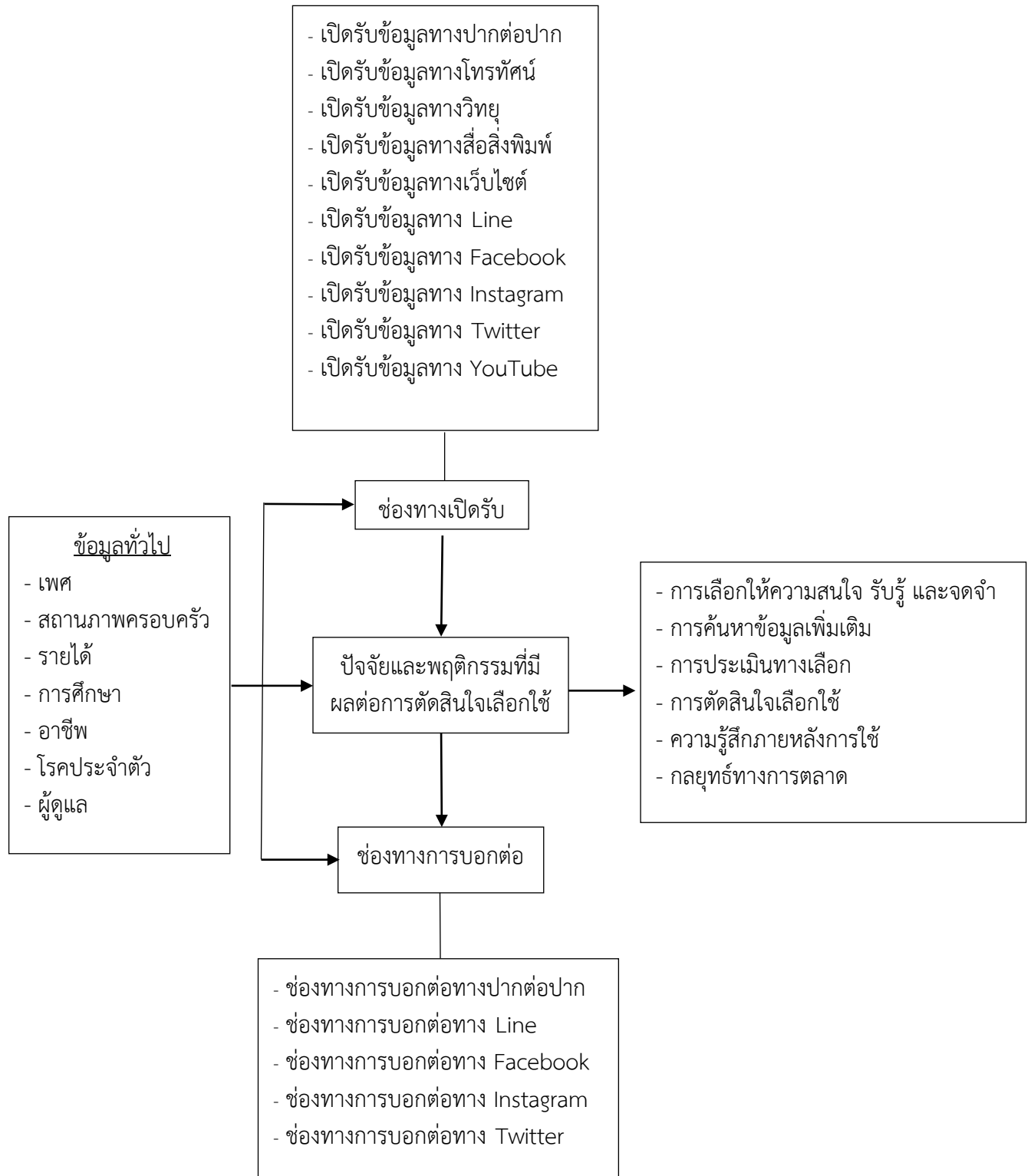
H<sub>01</sub>: พบปัจจัยและพฤติกรรมในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่มีผลต่อการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

H<sub>02</sub>: พบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ การบอกต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

## 1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

สามารถนำข้อมูลจากการจัดทำวิจัย การเปิดรับรับรู้ข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อ ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ ไปใช้ในการวิเคราะห์ด้านการตลาดและด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคต่อไป

## 1.5 กรอบแนวคิด



## 1.6 นิยามศัพท์

**ผลิตภัณฑ์สุขภาพ** หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์การใช้เพื่อสุขภาพอนามัย รวมถึงเป็นผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่มีอาจมีผลต่อสุขภาพอนามัย ได้แก่ ยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ ผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติด<sup>(4)</sup>

\*ในงานวิจัยนี้ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อความแข็งแรงของร่างกาย ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อบำรุงผิว ผสม เล็บ

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคลซึ่งอายุเกินหกสิบปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย<sup>(5)</sup> ปัจจุบันสหประชาชาติ (United Nations) ยังไม่มีนิยามที่แน่นอนว่าอายุเท่าไรจึงจะเรียกว่าเป็น ผู้สูงอายุ (Older/Elderly person) แต่สหประชาชาติใช้อายุ 60 ปีขึ้นไปในการนำเสนอสถิติ ข้อมูล และตัวชี้วัด ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่ใช้อายุ 65 ปีขึ้นไป เป็นเกณฑ์ในการเรียก ผู้สูงอายุ สำหรับประเทศไทย กำหนดนิยามผู้สูงอายุไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 มาตรา 3 ผู้สูงอายุ หมายความว่า บุคคลที่มีอายุเกินหกสิบปีขึ้นไปและมีสัญชาติไทย<sup>(6)</sup>

### สมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์

\*ในงานวิจัยนี้ สมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ หมายถึง สมาชิกที่เป็นเครือญาติ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องทางสายเลือดหรืออาศัยในหลังคาเรือนเดียวกันของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่



## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรม

#### 2.1 ผู้สูงอายุ

##### 2.1.1 สังคมสูงอายุ

“สังคมสูงอายุ” (Ageing Society) หมายถึง สังคมที่ประชากรกำลังมีอายุสูงขึ้น สังเกตได้จาก อัตราส่วนร้อยละของประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ “สังคมสูงอายุ” มีความหมายอีกอย่างหนึ่งว่าเป็นสังคมที่สูงอายุแล้ว (Aged society) โดยเป็นสังคมที่มี ประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7)

“สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (Complete-aged society) หมายถึง สังคมที่มี ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 14)

“สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” (Super-aged society) หมายถึง สังคมที่มีประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20)<sup>(7)</sup>

จากข้อมูล ประชากรไทยในปี 2561 ประเทศไทยมีประชากรสัญชาติไทยและไม่ใช่ สัญชาติไทยแต่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านประมาณ 66 ล้านคน และเมื่อนับรวมคนต่างชาตินี้ ไม่ใช่สัญชาติไทยและไม่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านอีกประมาณ 3 ล้านคน รวมแล้วมีประชากรที่ อาศัยอยู่ในประเทศไทย รวมทั้งหมดประมาณ 69 ล้านคน ในจำนวนคนไทยและคนต่างด้าว ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน 66 ล้านคนนั้นมีผู้สูงอายุหรือผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปถึง 11.7 ล้านคน หรือร้อยละ 17.6 ของประชากรทั้งหมด<sup>(8)</sup>

ประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมสูงอายุมาตั้งแต่ปี 2548 และกำลังจะกลายเป็นสังคม สูงอายุอย่างสมบูรณ์ภายในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า ในรอบครึ่งศตวรรษที่ผ่านมา ผู้สูงอายุไทยได้ เพิ่มจำนวนขึ้นเกือบ 7 เท่าตัว ในปี 2513 ประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพียง 1.7 ล้านคน ประชากรสูงอายุได้เพิ่มจำนวนเป็น 4 ล้านคน ในปี 2533 และเพิ่มเป็น 11.2 ล้านคน ในปี 2561 อีก 20 ปีข้างหน้า ในปี 2581 ประชากรสูงอายุไทยจะเพิ่มจำนวน ขึ้นอีกเกือบเท่าตัว คือเป็น 20 ล้านคน<sup>(9)</sup>

ในปี 2561 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด (ไม่รวมแรงงานข้ามชาติ) 66 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ 12 ล้านคน หรือ ร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด ประเด็นท้าทาย ที่สำคัญคือ ประชากรไทยกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็วมาก อีก 4 ปีข้างหน้า เราจะเป็น

“สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” เมื่อสัดส่วนผู้สูงอายุถึงร้อยละ 20 และอีก 20 ปีข้างหน้า สัดส่วนประชากรสูงอายุจะสูงขึ้นถึงร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด อีก 20 ปีข้างหน้า จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จะลดลงจาก 12 ล้านคน เหลือ 9 ล้านคน คนในวัยแรงงาน อายุ 15-59 ปี จะลดลงจาก 44 ล้านคน เหลือ 37 ล้านคน แต่ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอีกเกือบ เท่าตัวจาก 11 ล้านคนเป็น 20 ล้านคน ใน 4 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเป็นสังคมสูงอายุ อย่างสมบูรณ์<sup>(3)</sup>

### 2.1.2 พฤติกรรมการใช้สื่อของผู้สูงอายุ

การสำรวจกิจกรรมการใช้งานผ่านอินเทอร์เน็ตเพื่อติดตามดูว่า ในปีนี้มีกิจกรรมใดที่ คนส่วนใหญ่นิยมทำผ่านทางออนไลน์ ซึ่งผลจากการสำรวจ พบว่า 5 อันดับยอดนิยมของ กิจกรรมการใช้งานผ่านอินเทอร์เน็ต ในปีนี้เหมือนกับปีที่ผ่านมา กล่าวคือ การใช้สื่อสังคม ออนไลน์การรับ-ส่งอีเมล การค้นหาข้อมูล การดูโทรทัศน์/ดูคลิปวิดีโอ/ฟังเพลง และการซื้อ สินค้า/บริการ ยังคงเป็นกิจกรรมที่คนส่วนใหญ่นิยมใช้งานผ่านทางออนไลน์

จากผลการสำรวจกิจกรรมการใช้งานผ่านอินเทอร์เน็ตยอดนิยม 10 อันดับแรก เป็นกิจกรรมที่มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเลือกจะทำกิจกรรมเหล่านี้ มากกว่าร้อยละ 40 แทบทั้งสิ้น พบว่า การใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, Twitter, Instagram มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ต ตอบข้อนี้นี้มากที่สุด (ร้อยละ 93.6) รองลงมาเป็นการรับ-ส่งอีเมล (ร้อยละ 74.2) การค้นหาข้อมูล (ร้อยละ 70.8) การดูโทรทัศน์ ดูคลิปวิดีโอ ฟังเพลง ทางออนไลน์ (ร้อยละ 60.7) และการซื้อสินค้า/บริการ ทางออนไลน์ (ร้อยละ 51.3) ซึ่งเป็นเรื่องที่น่ายินดี ว่าการซื้อสินค้า/บริการ ทางออนไลน์ ติดอันดับ 1 ใน 5 ของกิจกรรมการใช้งานผ่าน อินเทอร์เน็ตยอดนิยมเป็นปีที่ 2 แล้ว ด้วย สัดส่วนที่เพิ่มสูงขึ้น โดยในปี 2560 มีผู้ตอบว่าซื้อ สินค้า/บริการ ทางออนไลน์ ร้อยละ 50.8 และในปี 2560 มีผู้ตอบข้อนี้นี้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 51.3 ส่วนอีก 5 อันดับถัดมา ได้แก่ การส่งข้อความทางออนไลน์ (ร้อยละ 50.6) การทำ ธุรกิจทางการเงิน เช่น Internet Banking, Mobile Banking (ร้อยละ 49.2) การอ่าน หนังสือทางออนไลน์ (ร้อยละ 48.3) การดาวน์โหลดซอฟต์แวร์/เพลง/ละคร/เกม (ร้อยละ 43.2) และการเล่นเกมออนไลน์ (ร้อยละ 41.0)

เมื่อพิจารณาสัดส่วนของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตที่เลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ ผ่านทาง ออนไลน์เปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา เพื่อดูว่ามีกิจกรรมใดที่มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มสูงขึ้น อย่างเห็นได้ชัดในปีบ้าง จากผลการสำรวจ พบว่า กิจกรรมการใช้งานผ่านอินเทอร์เน็ตที่มี การเปลี่ยนแปลงมากที่สุด 5 อันดับแรก โดยอันดับที่ 1 ได้แก่ การอ่านหนังสือทางออนไลน์ ปี 2561 มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเลือกตอบข้อนี้นี้ ร้อยละ 48.3 ในขณะที่ปี 2560 มีผู้เลือกตอบข้อนี้นี้ เพียงร้อยละ 30.8 เท่านั้น อันดับที่ 2 ได้แก่ การขายสินค้าและบริการ มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ต เลือกตอบข้อนี้นี้ ร้อยละ 24.5 ในขณะที่ปี 2560 มีผู้เลือกตอบข้อนี้นี้ เพียงร้อยละ 13.7

อันดับที่ 3 ได้แก่ การจองโรงแรม/ที่พัก มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ต เลือกตอบข้อนี้ ร้อยละ 20.7 ในขณะที่ปี 2560 มีผู้เลือกตอบข้อนี้ เพียงร้อยละ 11.0 อันดับที่ 4 ได้แก่ บริการเรียกรถแท็กซี่ มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ต เลือกตอบข้อนี้ ร้อยละ 12.6 ในขณะที่ปี 2560 มีผู้เลือกตอบข้อนี้ เพียงร้อยละ 4.8 อันดับที่ 5 ได้แก่ การจอง/ซื้อตั๋วชมภาพยนตร์/การแสดง มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเลือกตอบข้อนี้ ร้อยละ 21.7 ในขณะที่ปี 2560 มีผู้เลือกตอบข้อนี้เพียงร้อยละ 14.6<sup>(10)</sup>

ตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของผู้สูงอายุนั้นนอกจากจะเป็นช่วงอายุแล้วยังมีปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม ภูมิสำเนา การศึกษา และวิถีชีวิต ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้สื่อ ส่วนสื่อที่เข้าถึงผู้สูงอายุได้มากที่สุด คือ สื่อโทรทัศน์ ในขณะที่สื่อวิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ภาพยนตร์ และอินเทอร์เน็ต อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนสื่อวิทยุ นั้นเป็นที่นิยมในต่างจังหวัดมากกว่าในกรุงเทพมหานคร สำหรับสื่อออนไลน์ซึ่งเป็นสื่อใหม่มาแรงในกลุ่มผู้สูงอายุนั้น หากจะใช้เป็นช่องทางสื่อสารกับผู้สูงอายุนั้นต้องพิจารณาถึงเงื่อนไขทางสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีอายุ 66 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจในการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์น้อยที่สุด เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุ ตั้งแต่ 66 ปีขึ้นไปอาจมีปัญหาเรื่องสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น<sup>(11)</sup>

Baby Boomer คือ คนที่เกิดในช่วงปี พ.ศ.2489 – 2507 เป็นยุคที่การพัฒนาเทคโนโลยียังไม่ทันสมัยมากเท่าไรนัก จากผลการสำรวจ พบว่า กิจกรรมยอดฮิตของคนวัยนี้ 3 อันดับแรก ได้แก่ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, Twitter, Instagram (ร้อยละ 84.7) รองลงมา คือ การรับ-ส่งอีเมล (ร้อยละ 81.1) และการพูดคุย/โทรศัพท์ผ่านทางออนไลน์ เช่น Line, Facebook Messenger, Face Time (ร้อยละ 75.1) ตามลำดับ โดยคิดจากผู้ใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็น Baby Boomer ทั้งหมด เมื่อพิจารณาว่ากิจกรรมใดที่คนวัยนี้ใช้เวลาในการเข้าถึงมากที่สุด 3 อันดับแรก โดยแบ่งออกเป็น ช่วงวันทำงาน/วันเรียน หนังสือ และช่วงวันหยุด จากผลการสำรวจ พบว่า ช่วงวันทำงาน/วันเรียนหนังสือ Baby Boomer จะใช้เวลาในการเล่นสื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, Twitter, Instagram มากเป็นอันดับที่ 1 โดยมีจำนวนชั่วโมงการใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ยอยู่ที่ 2 ชั่วโมง 51 นาทีต่อวัน อันดับที่ 2 เป็นการดูโทรทัศน์/ดูคลิปวิดีโอ/ ดูภาพยนตร์/ฟังเพลง ทางออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชัน เช่น YouTube, Netflix, Spotify (2 ชั่วโมงต่อวัน) และอันดับที่ 3 เป็นการพูดคุย/โทรศัพท์ ผ่านทางออนไลน์ (1 ชั่วโมง 52 นาทีต่อวัน) ส่วนช่วงวันหยุดพักผ่อน Baby Boomer จะใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่างๆ มากกว่าในวันทำงาน/วันเรียนหนังสือ โดยใช้เวลาในการเล่น สื่อสังคมออนไลน์มากเป็นอันดับที่ 1 มีจำนวนชั่วโมงการใช้อินเทอร์เน็ตโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 2 ชั่วโมง 47 นาทีต่อวัน อันดับที่ 2

เป็นการดูโทรทัศน์/ดูคลิป วิดีโอ/ดูภาพยนตร์/ฟังเพลง ทางออนไลน์ (2 ชั่วโมง 37 นาทีต่อวัน) และ อันดับที่ 3 เป็นการเล่นเกมออนไลน์ (2 ชั่วโมง 2 นาทีต่อวัน)<sup>(12)</sup>

## 2.2 พฤติกรรมของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

### 2.2.1 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร

#### 1) ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร

จากบทความที่กล่าวถึงทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับ ข่าว สาร ที่กล่าวถึงในงานของสกุวัฒน์ สงวนงาม<sup>(13)</sup> มีรายละเอียด ดังนี้

โจเซฟ ทีแคลปเปอร์ ได้กล่าวว่า “กระบวนการเลือกรับข่าวสารหรือเปิดรับข่าวสารเปรียบเสมือนเครื่องกรองข่าวสารในการรับรู้ของมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย การกลั่นกรอง 4 ขั้นตอน” ตามลำดับดังนี้

การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure) เป็นขั้นตอนแรกในการเลือกช่องทางการสื่อสาร บุคคลจะเลือกเปิดรับสื่อและข่าวสารจากแหล่งสารที่มีอยู่ด้วยกันหลายแหล่ง เช่น การเลือกซื้อหนังสือพิมพ์ฉบับใดฉบับหนึ่ง เลือกเปิดวิทยุกระจายเสียงสถานีในสถานีหนึ่งตามความสนใจและความต้องการของตน

การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention) ผู้เปิดรับข่าวสารมีแนวโน้มที่จะเลือกสนใจจากแหล่งใดแหล่งหนึ่ง โดยมักเลือกตามความคิดเห็น ความสนใจของตน เพื่อสนับสนุนทัศนคติเดิมที่มีอยู่และหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับความรู้ ความเข้าใจ หรือทัศนคติเดิมที่มีอยู่ เพื่อไม่ให้เกิดความไม่สบายใจที่เรียกว่า ความไม่สอดคล้องทางด้านความเข้าใจ (Cognitive Dissonance)

การเลือกรับรู้และการตีความหมาย (Selective Perception and Interpretation) เมื่อบุคคลเปิดรับข่าวสารแล้ว ก็เชื่อว่ารับรู้ข่าวสารทั้งหมดตามเจตนารมณ์ของผู้ส่งสาร เพราะคนเรามักเลือกรับรู้และตีความหมายของสารแตกต่างกันตามความสนใจ ทัศนคติ ประสบการณ์ ความเชื่อ ความต้องการ ความคาดหวัง แรงจูงใจ สภาวะทางร่างกาย หรือสภาวะทางอารมณ์และจิตใจ

การเลือกจดจำ (Selective Retention) บุคคลจะเลือกจดจำข่าวสารในสิ่งที่ตรงกับความสนใจ ความต้องการ ทัศนคติ ฯลฯ ของตนเอง และมักจะลืมหรือไม่นำไปถ่ายทอดต่อในส่วนที่ตนเองไม่สนใจ ไม่เห็นด้วย หรือเรื่องที่ขัดแย้งกับความคิดของตนเอง ข่าวสารที่คนเราเลือกจดจำไว้ มักมีเนื้อหาที่สนับสนุนความรู้สึกนึกคิด ทัศนคติ ค่านิยม หรือความเชื่อของแต่ละคนที่มีอยู่เดิม ให้มีความมั่นใจชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในโอกาสต่อไป

ปัจจัยสำคัญในการประกอบการตัดสินใจของบุคคล คือ ข้อมูลข่าวสารที่มาจากสื่อ ยิ่งบุคคลเกิดความไม่แน่ใจเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งมากเท่าใด บุคคลย่อม

ต้องการข้อมูลข่าวสารจากสื่อมากขึ้นเท่านั้น แต่ทั้งนี้บุคคลจะทำการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อเฉพาะเรื่องที่ตนให้ความสนใจเท่านั้น เนื่องจากปัจจุบันมีข้อมูลข่าวสารจากสื่อมากเกินไปกว่าที่ผู้รับสารจะรับไว้ทั้งหมดได้ จึงทำให้เกิดกระบวนการเลือกรับสารข่าวสารขึ้น อย่างไรก็ตามบุคคลแต่ละคนก็จะมีเกณฑ์ในการเลือกรับที่แตกต่างกัน ตามลักษณะส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในสังคมนั้นๆ และวัตถุประสงค์หรือความต้องการที่จะเปิดรับของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน ย่อมทำให้มีพฤติกรรมการเปิดรับที่แตกต่างกันด้วย<sup>(14)</sup>

## 2) พฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

พฤติกรรมการเปิดรับสื่อและเนื้อหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการเปิดรับสารข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านช่องทางการสื่อสารออนไลน์ในระดับมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคนั้นให้ความสนใจกับช่องทางการสื่อสารออนไลน์ เนื่องจากว่าเป็นช่องทางการสื่อสารที่มีความสะดวกรวดเร็ว สามารถเข้าถึงง่าย และเป็นช่องทางที่ได้รับความนิยม ส่วนใหญ่แล้วจะมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านสื่อเว็บไซต์และเฟซบุ๊กของผลิตภัณฑ์มากที่สุด สำหรับการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพทางด้านเนื้อหานั้น พบว่า ผู้บริโภคมีการเปิดรับเนื้อหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับมาก โดยจะมีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับข้อควรระวังของการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมากที่สุด และมีการเปิดรับเนื้อหาด้านประโยชน์ของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับมาก โดยมีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับโปรโมชั่น หรือรายการส่งเสริมการขายของผลิตภัณฑ์สุขภาพมากที่สุด ซึ่งเราจะเห็นได้ว่าการเปิดรับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภคนั้นเป็นการเปิดรับหรือการแสวงหาข้อมูลเพื่อเข้ามาช่วยแก้ไขปัญหา หรือช่วยในกระบวนการตัดสินใจก่อนที่จะซื้อสินค้า หลังจากที่ได้รับรู้ถึงปัญหาหรือตระหนักถึงความต้องการส่วนของตนเองแล้ว ก็จะเริ่มมีการแสวงหาข้อมูลจากภายในตัวเองผ่านประสบการณ์ในอดีต และการแสวงหาข้อมูลจากภายนอก เช่น แหล่งบุคคล แหล่งโฆษณา เป็นต้น<sup>(15)</sup>

### 2.2.2 พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้

#### 1) ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้

จากบทความที่กล่าวถึงทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้ กล่าวถึงในงานของสุรคุณ คณัฐยานนท์<sup>(16)</sup> มีนักวิชาการได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการตัดสินใจไว้แตกต่างกัน ดังนี้

Barnard ให้ความหมายการตัดสินใจว่า “เป็นเทคนิควิธีที่ลดทางเลือกลงมาให้เหลือเพียงทางเดียว”

Simon ได้ให้ความหมายการตัดสินใจว่า “เป็นกระบวนการของการหาโอกาสที่จะตัดสินใจการหาทางเลือกที่พอเป็นไปได้ และทางเลือกจากงานต่าง ๆ ที่มีอยู่”

Moody ได้ให้ความหมายการตัดสินใจว่า “เป็นการกระทำที่ต้องทำเมื่อไม่มีเวลาที่จะหาข้อเท็จจริงอีกต่อปัญหาที่เกิดขึ้น คือ เมื่อใดถึงจะตัดสินใจว่าควรหยุดหาข้อเท็จจริง แนวทางแก้ไขจะเปลี่ยนแปลงไปตามปัญหาที่ต้องการแก้ไขซึ่งการรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวพันกับการใช้จ่ายและการใช้เวลา”

Gibson & Ivancevich ได้ให้ความหมายการตัดสินใจไว้ว่า “เป็นกระบวนการสำคัญขององค์การที่ผู้บริหารจะต้องกระทำอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลข่าวสาร (information) ซึ่งได้รับมาจากโครงสร้างองค์กร พฤติกรรมบุคคล และกลุ่มในองค์กร”

Jones ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจว่า “เป็นกระบวนการที่จะแก้ปัญหาขององค์กร โดยการค้นหาทางเลือก และเลือกทางเลือกหรือแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้”

บุษกร คำคง กล่าวว่า “การตัดสินใจต้องใช้ข้อมูลพื้นฐานจากเรื่องที่กำลังพิจารณา โดยใช้ความรู้พื้นฐาน และข้อสรุปที่เป็นที่ยอมรับ นำมาผสมผสานกับการสรุปอ้างอิง เพื่อนำไปสู่เป้าหมายแสดงทิศทางนำไปสู่การตัดสินใจ”

วจนะ ภูพานี กล่าวว่า “การตัดสินใจของผู้บริหารมีอยู่ 3 ระดับ คือ การตัดสินใจตามความเคยชิน การตัดสินใจที่จำกัด และการตัดสินใจอย่างกว้างขวาง”

## 2) ทฤษฎีกระบวนการตัดสินใจในการซื้อของผู้บริโภค

จากบทความที่กล่าวถึงทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการการตัดสินใจเลือกใช้ กล่าวถึงในงานของฤทัยภัทร ท้าวอง<sup>(17)</sup> มีรายละเอียด ดังนี้

Philip Kotler และ Kevin Keller ได้กล่าวว่า “ทฤษฎีนี้เป็นการอธิบายจิตวิทยา ชั้นพื้นฐานที่ทำให้เข้าใจว่าผู้บริโภคมีกระบวนการตัดสินใจในการซื้ออย่างไร กระบวนการตัดสินใจซื้อทั้ง 5 ขั้นตอน” ต่อไปนี้

(1) การรับรู้ปัญหา (Problem recognition) กระบวนการซื้อเริ่มขึ้นเมื่อผู้ซื้อตระหนักถึงปัญหา หรือความต้องการโดยความต้องการนั้นอาจเกิดขึ้นจากสิ่งกระตุ้น 2 สิ่ง ได้แก่ สิ่งกระตุ้นจากภายในตัวของผู้บริโภคเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานต่าง ๆ อันได้แก่ ความหิว ความกระหาย หรือ ความต้องการทางปัจจัย 4 เป็นต้น แต่ในส่วนของสิ่งกระตุ้นภายใน

นอกจากนี้ก็จะเกิดขึ้นจากการได้รับการกระตุ้นจากสภาวะภายนอกกรอบ ๆ ตัวที่กระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการที่นอกเหนือจากปัจจัยขั้นพื้นฐานต่าง ๆ เช่น การเห็นการดูโฆษณาทั้งทางโทรทัศน์หรือสื่อสิ่งพิมพ์ เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงต้องวิเคราะห์กลุ่มลูกค้าเป้าหมายเพื่อที่จะปรับใช้กลยุทธ์ทางการตลาดต่างเพื่อที่จะกระตุ้นความต้องการภายนอกของกลุ่มลูกค้า

(2) การค้นหาข้อมูล (Information Search) เมื่อความต้องการของลูกค้าถูกกระตุ้นจากนักการตลาดในระดับที่มากพอก็จะทำให้เกิดความพยายามในการค้นหาข้อมูลของสิ่งเหล่านั้นเพื่อที่จะสนองตอบความต้องการที่ถูกกระตุ้นนั้นเรียกความต้องการในระดับนี้ว่า “ความตั้งใจที่จะค้นหา (Heightened Attention)” โดยผู้ถูกกระตุ้นจะยอมรับหรือพยายามรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับตัวสินค้าหรือบริการนั้นมากขึ้น และในระดับที่สูงขึ้นไปเรียกว่า “การกระทำการค้นหาข้อมูล (Active Information search)” เป็นขั้นที่ผู้ถูกกระตุ้นพยายามค้นคว้าหาข้อมูลโดยวิธีต่าง ๆ เช่น อ่านจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ หรือพยายามสอบถามจากผู้มีประสบการณ์ แหล่งข้อมูลนั้นสามารถแบ่งได้เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ตัวบุคคล (Personal) ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวเพื่อนเพื่อนบ้านหรือคนรู้จัก การค้า (Commercial) ได้แก่ โฆษณาเว็บไซต์พนักงานขายตัวแทนจำหน่ายบรรจุกฎหมาย ชี้นำวงสินค้า สาธารณะ (Public) ได้แก่ สื่อสารมวลชนต่าง ๆ ประสบการณ์ (Experiential) ได้แก่ การใช้สินค้านั้นหรือการทดลองใช้สินค้าแต่อย่างไร ก็ตามแหล่งข้อมูลที่มีบทบาทสำคัญต่อผู้ซื้อมากที่สุดคือตัวบุคคลและสาธารณะ

(3) การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternative) ภายหลังจากที่ผู้บริโภคได้รับข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับสินค้ามาพอสมควรแก่การตัดสินใจแล้ว ผู้บริโภคก็จะเริ่มประเมินทางเลือกโดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ขั้นแรกผู้บริโภคจะพยายามที่จะสนองความต้องการขั้นที่สองผู้บริโภคจะมองหาประโยชน์ที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการนั้น ๆ ขั้นสุดท้ายผู้บริโภคพิจารณาสินค้าหรือบริการที่มีลักษณะที่ใกล้เคียงกันแล้วเปรียบเทียบโดยพิจารณาถึงการสนองตอบความต้องการที่มีอยู่ได้ดีที่สุด ด้วยเหตุนี้นักการตลาด จึงควรคำนึงถึงการสนองตอบความต้องการของกลุ่มผู้บริโภคที่แตกต่างกันซึ่งต้องพิจารณาถึงความเชื่อ และทัศนคติของลูกค้าแต่ละกลุ่ม

(4) การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) ภายหลังจากที่ผู้บริโภคได้ประเมินคุณค่าของสินค้า แล้วผู้บริโภคจะทำการเลือกสินค้าพร้อม

บริการที่คุ้มค่าและตรงกับความต้องการมากที่สุด แต่อย่างไรก็ตามผู้บริโภคอาจพิจารณาถึงองค์ประกอบในการตัดสินใจซื้ออันประกอบด้วยตราสินค้า (Brand) ผู้ขาย (Dealer) ปริมาณ (Quantity) ช่วงเวลา (Timing) และระบบการชำระค่าสินค้า (Payment Method)

(5) ความรู้สึกภายหลังการซื้อ (Post Purchase Behavior) ภายหลังจากผู้บริโภคได้ซื้อสินค้า พร้อมบริการไปและได้บริโภคผลิตภัณฑ์หรือใช้บริการเหล่านั้นแล้ว นักการตลาดต้องทราบให้ได้ถึงความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์นั้นๆ เนื่องจากหากผู้บริโภคมีความพึงพอใจในตัวสินค้าหรือบริการก็จะตัดสินใจซื้อซ้ำอีก

### 3) พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ผู้บริโภคมีพฤติกรรมในการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังจากที่ได้มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพแล้ว มีพฤติกรรมในระดับซื้อเป็นครั้งคราว เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตัดสินใจซื้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพเกี่ยวกับอาหารในระดับซื้อบ่อย รองลงมา มีการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพเกี่ยวกับอาหารเสริม และผลิตภัณฑ์สุขภาพเกี่ยวกับยาในระดับซื้อเป็นครั้งคราว ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการสำรวจของอีไอซีพบว่า กว่าร้อยละ 70 – 80 % ของผู้บริโภคเป็นกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 20 – 60 ปี และ 30 % ของกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) มีความต้องการในการซื้อผลิตภัณฑ์ด้านความงามมากขึ้น และนอกจากนี้ในกลุ่มของความต้อการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพก็มีแนวโน้มในการเติบโตอย่างต่อเนื่องซึ่งจากการสำรวจของอีไอซีพบว่าราว 50 % ของผู้บริโภคมีการบริโภคอาหารเสริม และมีการบริโภคอาหารเสริม คือ ผู้บริโภคเริ่มสนใจรับประทานอาหารเสริมตั้งแต่อายุน้อย โดยสัดส่วนในกลุ่มที่มีอายุ 20 - 40 ปี ซึ่งใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีอายุ 41 – 60 ปี (ประชาชาติ ธุรกิจออนไลน์, 2560)<sup>(15)</sup>

## 2.2.3 พฤติกรรมการบอกต่อ

### 1) ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการบอกต่อ

ธุรกิจในปัจจุบันเริ่มให้ความสำคัญกับการสื่อสารแบบบอกต่อเพราะการสื่อสารแบบบอกต่อมีอิทธิพลมาจากความประทับใจในสินค้าหรือบริการนั้น จึงต้องการบอกเล่าประสบการณ์และผลลัพธ์ ไปยังบุคคลอีกบุคคลหนึ่ง วิธีการสื่อสารแบบบอกต่อมีอิทธิพลในการจูงใจและโน้มน้าวลูกค้าให้เกิดความสนใจได้

Buzz marketing คือ กลยุทธ์ในการบอกต่อข่าวสารจากบุคคลหนึ่งไปยังอย่างบุคคลหนึ่ง เป็นการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารโดยการบอกต่อกันไปเรื่อย ๆ



จนทำให้การสร้างประสิทธิภาพ ในการกระจายข่าวสารและข้อมูลได้เป็นอย่างดี Buzz Marketing แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

Word of Mouth Marketing หรือ การสื่อสารแบบปากต่อปากจากบุคคลหนึ่งไปยังอีก บุคคลหนึ่งหรืออีกกลุ่มหนึ่ง พฤติกรรมดังกล่าวทำให้ข้อมูลหรือข่าวสารเป็นเรื่องที่คนพูดถึง หรือ Talk of the town

Viral Marketing คือ การส่งข้อมูลต่อกันโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น E-mail และ Facebook การใช้วิธีส่งข่าวสารหรือข้อมูลผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ในปัจจุบันมีความก้าวหน้าและแพร่หลายอย่างกว้างขวางในเวลาทีรวดเร็ว การพัฒนาระบบเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ และ Internet ให้มีความล้ำหน้ามากขึ้น ยิ่งทำให้การกระจายข้อมูลในรูปแบบ Viral Marketing มีประสิทธิภาพมากขึ้น

การตลาดแบบปากต่อปากเป็นวิธีการที่สามารถขยายหรือกระจายข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว โดย การบอกต่อกันเป็นทอด ๆ มีขอบเขตการบอกกันในครอบครัว คนรู้จัก และกลุ่มเพื่อน เป็นกลยุทธ์ ที่สามารถสร้างการเติบโตให้กับธุรกิจที่เพิ่งเริ่มต้นได้

การขอคำแนะนำหรือปรึกษาจากเพื่อนฝูงเป็นการสื่อสารแบบปากต่อปากที่มีความน่าเชื่อถือมากกว่าพนักงานขายของ ทั้งในเรื่องของความจริงใจและความรวดเร็วซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้บริโภค มีความเชื่อถือต่อข้อมูลเพราะ การสื่อสารแบบบอกต่อไม่ได้ทำเพื่อการค้าบุคคลที่ให้ข้อมูลก็ไม่มีส่วนร่วมของผลประโยชน์นั้นและเป็นการให้ข้อมูลที่นอกเหนือการควบคุมของเจ้าของสินค้า

เรื่อง “รูปแบบหลายขั้นตอนของอิทธิพลการสื่อสารแบบปากต่อปาก (word of mouth) ผ่านทางตลาดแบบไวรัส (Viral Marketing)” ซึ่งผู้วิจัย กล่าวว่า ขั้นตอนการสื่อสารแบบปากต่อปากมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคอย่างแท้จริง และถือเป็นวัฒนธรรมในสังคมออนไลน์ด้วยการสื่อสารแบบปากต่อปากมีอิทธิพลต่อการกระบวนกรตัดสินใจซื้อในแต่ละขั้นผู้วิจัย พบว่า ทางด้านสังคมมีผลต่อพฤติกรรมของผู้รับข่าวสารในแต่ละขั้นของกระบวนการตัดสินใจซื้อการวิจัยนี้พบว่า จุดแข็งของแหล่งอ้างอิงบนอินเทอร์เน็ต ทำให้เกิดความสะดวก การรับรู้ ความพอใจ และความสนใจจากผู้รับซึ่ง ผู้บริโภคจะทำการค้นหาข้อมูลจากแหล่งผู้เชี่ยวชาญหรือจากแหล่งข้อมูลในลักษณะแบบปากต่อปาก เพื่อใช้ในการตัดสินใจซื้อ<sup>(18)</sup>

จากบทความที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากในยุคดิจิทัล กล่าวถึงในงานของ ภาพพรหมินทร์ วโรตม์วัฒนานนท์<sup>(19, 20)</sup> มีรายละเอียดดังนี้

การติดต่อสื่อสารกันของมนุษย์ในโลกปัจจุบันมีความรวดเร็วและสามารถแพร่กระจายข้อมูล ข่าวสารได้อย่างทั่วถึงและกว้างขวางมากกว่าในอดีต โดยเฉพาะการสื่อสารผ่านเครื่องมือ อิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ ที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมากในยุคแห่งการสื่อสารผ่านระบบดิจิทัล การติดต่อกันด้วยระบบเครือข่ายออนไลน์ มักจะมีลักษณะรูปแบบการสื่อสารการตลาดแบบปากต่อปาก หรือ Viral Marketing เพราะเป็นการตลาดที่มีค่าใช้จ่ายไม่สูงและให้ประสิทธิผลที่ดี เมื่อมีการเปรียบเทียบกับการตลาดด้านอื่น ๆ ทั้งยังมีน้ำหนักในการสร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้บริโภคมากกว่า การโฆษณาในรูปแบบอื่น เพราะการสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ไม่จำเป็นที่ผู้ส่งสารกับผู้รับสารจะต้องมีความสนิทสนมใกล้ชิดกัน จึงจะก่อให้เกิดอิทธิพลต่อการสร้างความเชื่อมั่นในตัวสินค้าและบริการนั้น ๆ หากแต่เป็นผู้บริโภคกับผู้บริโภคบอกต่อกันเอง และส่งผลให้สินค้าและบริการที่ผ่านกระบวนการการสื่อสารแบบปากต่อปากในยุคดิจิทัลนี้เกิดความน่าเชื่อถือในระดับที่สูงมาก

ความแตกต่างการตลาดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth Marketing) กับการตลาดแบบไวรัล (Viral Marketing) มีเป้าหมายในการสื่อสารการตลาดที่เหมือนกัน แต่ก็ยังมีความแตกต่างอยู่บ้าง ในส่วนของผู้ที่อยู่เบื้องหลังในการส่งสารหรือบอกต่อนั้น ถ้าเป็นการตลาดแบบปากต่อปาก ผู้ที่อยู่เบื้องหลังในการบอกต่อจะเป็นผู้ประกอบการหรือนักการตลาด แต่การตลาดแบบไวรัล ผู้ที่อยู่เบื้องหลังในการบอกต่อนั้นคือ ผู้บริโภคจะเป็นผู้สื่อสารและกระจายข้อมูลไปสู่ผู้บริโภคด้วยกันเอง ส่งผลให้เกิดการกระจายข้อมูลอย่างรวดเร็วโดยการบอกต่อกันไปเรื่อย ๆ Lake (2015) นอกจากนี้ การตลาดแบบปากต่อปากถือได้ว่าเป็นกลยุทธ์ที่สามารถสร้างความน่าเชื่อถือให้กับสินค้าและบริการ พร้อมทั้งสร้างเติบโตให้แก่ธุรกิจที่เพิ่งเริ่มเปิดกิจการ ซึ่งจะมีขอบเขตการบอกต่อกันในกลุ่มเพื่อน ครอบครัว และคนรู้จัก การแพร่กระจายข้อมูลจะอยู่ในวงที่แคบกว่าการตลาดแบบไวรัล เนื่องจากการตลาดแบบไวรัลนี้มีผู้รับสารซึ่งเป็นผู้บริโภคช่วยกระจายสารหรือบอกต้อออกไปในวงกว้างและรวดเร็ว โดยไม่มีขอบเขตจำกัดว่าผู้รับสารนั้นจะต้องเป็นกลุ่มคนที่คุ้นเคยหรือรู้จักกัน การตลาดแบบไวรัลมักจะใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เป็นเครื่องมือในการบอกต่อ เช่น ไฟล์มัลติมีเดียที่มีทั้งภาพและเสียง สื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ ที่ถูกส่งผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ทำให้ประสิทธิภาพของการส่งต่อข้อมูล หรือการบอกต่อ สามารถทำได้อย่างรวดเร็วและกระจายออกไปสู่ผู้บริโภคได้อย่างไม่มีข้อจำกัดได้ทุกที่ทุกเวลา

Viral Marketing เป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่สร้างการรับรู้เกี่ยวกับแบรนด์ผลิตภัณฑ์สินค้าต่าง ๆ โดยอาศัยอิทธิพลของการบอกต่อไปเรื่อย ๆ จนคล้ายกับการ

ติดไวรัส การตลาดแบบนี้มีมานานก่อนอินเทอร์เน็ตจะเกิดขึ้นหรือการมีของ Social Media แต่เพราะการเกิดของ Social Media อย่าง Facebook และ YouTube หรือ Social Media อื่น ๆ ทำให้เกิดการรับรู้ได้เป็นจำนวนมาก มากขนาดมีผู้รับรู้ระดับแสนหรือล้านคนในช่วงเวลาเพียงข้ามคืน จึงทำให้ Viral Marketing เป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่น่าสนใจ และสามารถทำทายต่อกระแสของสังคมได้เป็นอย่างดี ดังนั้นจึงมีการศึกษา โดยมีนักวิชาการให้ความสนใจเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีของ Viral Marketing

Rushhoff<sup>(21)</sup> เป็นคนแรกที่ได้เขียนคำจำกัดความเกี่ยวกับการตลาดแบบปากต่อปากบน อินเทอร์เน็ตว่าถ้ามีการส่งสารถึงผู้รับสารแล้ว เกิดอาการ “อ่อนไหว” ผู้รับสารจะกลายเป็น “ติดเชื้อ” คือยอมรับความคิดเห็น และจะมีการส่งความคิดไปยังผู้อื่นต่อไป คล้ายกับการติดไวรัส จนทำให้แคมเปญทางการตลาดประสบความสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งในขณะนั้น Viral Marketing ยังไม่มีชื่อเรียกอย่างเป็นทางการ เป็นเพียงการให้ความหมายเกี่ยวกับการแพร่กระจายของข่าวสารบนอินเทอร์เน็ตว่าคล้ายกับการติดไวรัส Viral Marketing ถูกนำมาใช้ครั้งแรกโดย Juvertson และ Draper ในปี 1997 โดยทั้ง 2 คนได้ให้คำจำกัดความของ Viral Marketing ว่า “Networkenhanced Word of Mouth” หรือหมายถึงกระบวนการเพิ่มขึ้นของเครือข่ายโดยผ่านทาง การบอกต่อ ปากต่อปาก โดยมีกรณีศึกษาครั้งแรก ในปี 1996 เมื่อ Draper ได้ชักชวน Hotmail ให้เริ่มต้นการส่งเสริมการขายสำหรับการบริการทางอีเมลโดยให้มีการใช้บริการอีเมลได้ฟรีโดยให้มีการคลิก URL ของเว็บไซต์ในทุกข้อความของการส่งออกของผู้ใช้ Hotmail โดยมีข้อความกำกับว่า “Get your private, free email at hotmail.com.” ทำให้ผู้รับข้อความ Hotmail เข้าใจว่าเป็นการให้บริการที่เชื่อถือได้เพราะเพื่อนของพวกเขาได้ตัดสินใจใช้และลงทะเบียนกับทาง Hotmail

เครื่องมือสำหรับการใช้กลยุทธ์ Viral Marketing มีอยู่หลากหลายตัวเลือกที่สามารถนำมาใช้ให้ถูกกับกลุ่มเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการใช้งาน Viral Marketing โดยธรรมชาติเครื่องมือที่นิยม ใช้ในกลยุทธ์นี้ คือ เครื่องมือประเภท Social Media โดยเฉพาะ Facebook และ YouTube เพราะสามารถสร้างการรับรู้ได้รวดเร็วจากการ กด like Share และ Comment แต่ก็ยังมีรูปแบบอื่น ๆ นอกเหนือจาก Facebook และ YouTube ที่จะสามารถนำมาใช้ในกลยุทธ์ Viral Marketing ได้เช่นกัน โดยมีรูปแบบที่สำคัญ ดังนี้

E-mail Marketing เป็นที่นิยมกันมาก สำหรับวิธีนี้แต่การหา E-mail ของผู้ใช้ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายนั้นทำได้ยาก อาจทำให้การสื่อสารไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย แต่ยังมีสิ่งที่ยอดนิยมกันที่สุดคือ การ Forward Mail ในการใช้ E-mail Marketing

ทางตราสินค้าต้องมีความมั่นใจในสิ่งที่กำลังจะส่งต่อกับกลุ่มเป้าหมายและต้องคำนึงเสมอว่า ทำอย่างไรให้คนเปิดอ่าน E-mail และอ่านข้อความใน E-mail และต้องมีการ Forward E-mail ออกไปทันทีที่อ่านจบ และควรระวังไม่ให้เป็นการโฆษณาขายสินค้ามากเกินไป อาจทำให้เกิดภาพที่ไม่ดีแก่ตราสินค้าได้

VDO Marketing เป็นการใช้คลิปวิดีโอในการทำการตลาดถือเป็นการทำ Viral Marketing รูปแบบหนึ่งที่นิยมมากที่สุดโดยการทำวิดีโอที่ถ่ายมาอัพโหลดลงบนอินเทอร์เน็ต อาจจะเป็นความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ได้สิ่งที่อัพโหลดบนอินเทอร์เน็ต อาจได้รับความนิยมจากคนทั่วไปที่ได้รับชม ด้วยเนื้อหาที่ถูกต้องและเกิดเป็นกระแส และมีการบอกต่อขึ้นมา จนเกิดการส่งต่อคลิปวิดีโอให้กับผู้อื่น ดังนั้นการใช้คลิปวิดีโอเป็นเครื่องมือในการทำ Viral Marketing ต้องคำนึงถึงอารมณ์ความรู้สึกเป็นกระแสที่กำลังเกิดขึ้นใหม่จนทำให้ผู้ชมจบแล้วเกิดการส่งต่อทันที

Social Game กระแสที่มาแรงของ Viral Marketing รูปแบบหนึ่ง Social Game หรือ เกมบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ด้วยกระแสของ Social Media ที่มาแรงอย่าง Facebook และ Line ซึ่งต่างก็มี Social Game เป็นของตนเอง (“PC Game is Dead”, 2011) ซึ่งเกมส่วนใหญ่เป็นเกมที่ต้องต่ออินเทอร์เน็ตหรือเกมออนไลน์ทำให้เกิดการเล่นเกมนับล้านคนได้โดยธรรมชาติแล้วการเล่นเกมนับล้านคนเพียงคนเดียวกับการเล่นเกมนับหลาย ๆ คน นั้นให้ความรู้สึกที่แตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง การเล่นคนเดียว เล่นไม่นานก็เกิดความเบื่อหน่ายเพราะไม่มีจุดหมายหรือว่าบรรลุเป้าหมายของเกมไปแล้ว แต่เกมออนไลน์ที่มีการเล่นกันหลาย ๆ คน ทำให้เกิดการแข่งขัน ไม่น่าเบื่ออีกทั้งเกมมีการพัฒนาตัวเกมอยู่ตลอดเวลาสร้างความแปลกใหม่ให้กับผู้เล่นได้ซึ่งกลยุทธ์ Viral Game ที่เรารู้จักกันดีก็คือทาง Facebook และ Line ซึ่งทาง Facebook จะนำเพื่อนใน Facebook มาแข่งขันกันและมีการเชิญชวนเพื่อนคนอื่นให้เล่นเกมโดยมีการให้รางวัลจากการเชิญชวน หากมีการชวนมากก็มีสิทธิ์ได้รางวัล ผู้เล่นคนอื่น ๆ ก็จะมีการส่งต่อเกมนี้ออกไปเรื่อยๆ เปรียบเสมือนการทำ Viral Marketing อย่างหนึ่ง ตัวอย่างของเกมทาง Facebook ที่กำลังเป็นกระแสอยู่ในตอนนี้คือ Pirate King ส่วนของ Line จะใช้การส่งต่อในคนที่ใช้ Line รูปแบบจะคล้ายกับทาง Facebook คือการส่งต่อคำเชิญชวนเล่นเกมไปยังเพื่อนของเราใน Line และจะมีการได้รางวัลจากการเชิญชวน ยิ่งชวนมากยิ่งได้มาก ทำให้เกิดกระแสของการเล่นเกมเป็น Viral Marketing อย่างหนึ่งที่เป็นกลยุทธ์ใหม่ที่นำความบันเทิงมาใช้ในการประชาสัมพันธ์ตราสินค้าจนเกิดการบอกต่อในวงกว้าง

Viral Campaign เป็นการสร้างโครงการขึ้นมาและอาศัยผู้มีชื่อเสียงหรือตราสินค้าที่มีชื่อเสียง นำมาทำกิจกรรมเพื่อสร้างกระแสให้กับสังคมได้รับรู้และ

ตระหนักถึงบางสิ่งบางอย่าง ที่ตราสินค้าต้องการส่งถึงแก่ผู้บริโภค โดยส่วนใหญ่แล้ว จะเป็นโครงการที่ไม่แสวงกำไรหรือโครงการที่ประชาสัมพันธ์เรื่องราวต่าง ๆ ของหน่วยงานทางราชการหรือเป็นโครงการที่เป็นการคืนกำไรให้กับผู้บริโภค แต่อย่างไรก็ตามสามารถสร้างการรับรู้การส่งต่อผ่านทาง Social Media ได้ ถ้ามีเนื้อหาที่น่าสนใจ เช่น โครงการ Ice bucket challenge โครงการเมาไม่ขับ โครงการ เมืองต้องห้าม...พลาด ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นต้น<sup>(22)</sup>

## 2) พฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจากบทความรวบรวมของ ณัฐพงษ์ ชุมภูมิจ และพรทิพย์ สัมปตตะวนิช<sup>(15)</sup> พบว่า กลุ่มผู้บริโภคหลังจากที่ได้มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ จะมีพฤติกรรมในการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพใน ระดับปานกลาง โดยมีพฤติกรรมในการแสดงความคิดเห็น แนะนำ บอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้ผู้อื่นได้รับความรู้สึกดี ๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพมากที่สุด นั่นคือกลุ่มผู้บริโภคทั้งที่มีการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพและไม่ได้มีการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังจากที่ได้มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจะมีการบอกต่อ เรื่องราวดี ๆ ให้กับผู้อื่นได้ทราบถึงความรู้สึกดี ๆ ของตนเองที่มีต่อ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นผลมาจากการที่ผู้บริโภคมีการประเมินว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นดีหรือไม่ดีอย่างไร นั่นคือการประเมินว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นเป็นสิ่งที่คาดหวังและได้รับการตอบสนองทั้งหมด ก็จะทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการประเมินของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพและการมีความรู้สึกที่ดีนั้นมาจากประสบการณ์โดยตรงที่ได้รับเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์อื่นเนื่องมาจากความพอใจจากประสบการณ์ของการบริโภค จึงหันมาให้การสนับสนุนผลิตภัณฑ์นั้น ๆ โดยการบอกเล่าสิ่งดี ๆ ที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ ให้กับเพื่อนหรือคนอื่น ๆ ที่รู้จัก ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดเรื่องความพึงพอใจมีอิทธิพลต่อการบอกต่อและการสื่อสารทางคอมพิวเตอร์ อ้างจาก ปณิศดา มีจินดา กล่าวว่า ถ้าลูกค้ามีความพึงพอใจมากขึ้น (Satisfaction) การบอกต่อเชิงบวก หรือการสื่อสารที่ดีทางคอมพิวเตอร์ก็จะมากขึ้นตามไปด้วยและจะมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน และหากว่าลูกค้ามีความไม่พึงพอใจมากขึ้น (Dissatisfaction) การบอกต่อเชิงลบหรือการสื่อสารที่ไม่ดีทางคอมพิวเตอร์ก็จะมากขึ้นตามไปด้วยและจะมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ภาพพรหมินทร์ วโรตม์วัฒนานันท์<sup>(19)</sup> เรื่องปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากในยุคดิจิทัล คือ สินค้าและบริการ ผู้บริโภค และกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจและผู้ทรงอิทธิพล

## 2.2.4 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค

### 1) แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับด้านประชากรศาสตร์

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ กล่าวว่า “ลักษณะประชากรศาสตร์ (Demographic) ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ เป็นเกณฑ์ที่นิยมใช้ในการแบ่งส่วนตลาด” ลักษณะด้านประชากรศาสตร์เป็นลักษณะที่สำคัญที่ช่วยกำหนดตลาดเป้าหมาย ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ที่สำคัญมีดังต่อไปนี้

(1) อายุ (Age) กลุ่มผู้บริโภคมีอายุแตกต่างกัน จะมีความต้องการในสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน นักการตลาดจึงใช้ประโยชน์จากอายุเป็นตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน และได้ค้นหาความต้องการของส่วนตลาดส่วนเล็ก (Niche Market) โดยมุ่งความสำคัญที่ตลาดอายุส่วนนั้น

(2) เพศ (Sex) เป็นตัวแปรในการแบ่งส่วนตลาดที่สำคัญ เพราะปัจจุบันนี้ตัวแปรด้านเพศมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้บริโภคมาก เพศที่ต่างกันมักจะมีทัศนคติ การรับรู้ และการตัดสินใจในเรื่องการซื้อสินค้าบริโภคต่างกัน

(3) สถานภาพครอบครัว (Marital Status) ในอดีตจนถึงปัจจุบัน สถานภาพครอบครัวเป็นเป้าหมายที่สำคัญ และมีความสำคัญยิ่งขึ้นในส่วนที่เกี่ยวกับหน่วยผู้บริโภค นักการตลาดจึงสนใจจำนวนและลักษณะของบุคคลในครอบครัวที่ใช้สินค้าในสินค้าหนึ่งและยังสนใจในการพิจารณา ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ เพื่อช่วยในการพัฒนากลยุทธ์การตลาดให้เหมาะสม

(4) รายได้ ระดับการศึกษาและอาชีพ (Income Education and Occupation) เป็นตัวแปรที่สำคัญในการกำหนดส่วนของตลาด มีแนวโน้มความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันในเชิงเหตุและผล ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง บุคคลที่มีการศึกษาต่ำโอกาสที่จะหางานระดับสูงยาก จึงทำให้มีรายได้ต่ำ<sup>(23)</sup>

จากบทความที่กล่าวถึงพฤติกรรม การดูแลสุขภาพและปัจจัยสภาพลักษณะตราสินค้าที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จากสมุนไพรมะขามของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร กล่าวถึงในงานวิจัยของ โยษดา อ่อนเนียม และ สุมาลี สว่าง<sup>(24)</sup> มีรายละเอียด ดังนี้ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริม

อาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี เป็นช่วงอายุที่มีการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรมากที่สุด สอดคล้องกับ ศูนย์วิจัยธนาคารไทยพาณิชย์ กล่าวว่า ผู้สูงอายุในช่วงแรกมีพฤติกรรมการตัดสินใจที่เด็ดขาดมากกว่าช่วงอายุอื่น มีศักยภาพในการบริโภคสูง และชอบสินค้าที่มีประโยชน์กับตนเอง ระดับการศึกษา พบว่า ยิ่งมีระดับการศึกษาสูงจะมีการตัดสินใจซื้อที่มากขึ้น สอดคล้องกับ Marshall and Johnston กล่าวว่า การศึกษาจะช่วยเสริมสร้างองค์ความรู้ ทั้งทางด้านวิชาการ ประสบการณ์ชีวิต การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ เหตุและผล สร้างความมั่นใจในการตัดสินใจมากขึ้น กมลชนก ก้าวสัมพันธ์ และ ประราณี เอนกพบว่า ด้านอาชีพ ผู้สูงอายุ ที่เคยประกอบอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร มากกว่าอาชีพอื่น ๆ เนื่องจากมีความมั่นคงในอาชีพสูง เป็นอาชีพระยะยาว มีสวัสดิการสิทธิประโยชน์จาก ภาครัฐบาล มีโอกาสมากกว่าสายอาชีพอื่นในด้านการเรียนรู้ และการอบรมด้านวิชาการ ด้านสถานภาพ พบว่า สถานภาพสมรส มีการตัดสินใจซื้อมากกว่าสถานภาพอื่น เนื่องจากผู้บริโภคที่มีสถานภาพสมรสจะคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และคนในครอบครัว มากกว่าสถานภาพอื่น และศูนย์วิจัยกสิกรไทย กล่าวว่า ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้ที่มีรายได้สูง มีการตัดสินใจซื้อที่มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ เพราะผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงจะแสวงหาข้อมูลสินค้าหรือบริการที่มีประโยชน์กับตนเองและเข้าถึงระบบบริการ ดูแลสุขภาพสอดคล้องกับ ภูซังค์ เมนะสินธุ์ พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของประชาชนในกรุงเทพมหานคร

## 2) แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาพลักษณ์ตราสินค้า

Jefkins นักประชาสัมพันธ์ได้อธิบายความหมายภาพลักษณ์ขององค์การธุรกิจไว้ว่า “ภาพลักษณ์ขององค์การธุรกิจ หรือ Corporate Image หมายถึง ภาพรวมขององค์การที่ประชาชนเข้าใจ รู้จักและสัมผัสกับภาพลักษณ์ขององค์การที่มีได้โดยตรง ภาพลักษณ์ขององค์การ หรือ Corporate Identity ในสายตาของบุคคลทั่วไป เช่น เครื่องแบบ สัญลักษณ์ เป็นต้น”<sup>(25)</sup>

Robinson & Barlow ได้อธิบายว่า “ภาพลักษณ์หมายถึง ภาพที่เกิดในใจของคน ซึ่งบุคคลมีความรู้สึกนึกคิดต่อสถาบันและองค์การ ภาพดังกล่าวในใจคน

อาจได้มาจากประสบการณ์ ทางตรง และประสบการณ์ทางอ้อม เช่น บุคคลอื่นเล่าให้ฟัง ได้ประสบพบเจอเอง ได้ยินและได้ฟังด้วยตนเอง” (25)

Kotler ผู้เชี่ยวชาญด้านการตลาดกล่าวว่า “ภาพลักษณ์ คือ องค์รวมทางความคิด ความประทับใจ และความเชื่อที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งทัศนคติและการกระทำที่คนเราจะเกี่ยวพันอย่างอย่างมากกับภาพลักษณ์ของสิ่งนั้น” (25)

วิรัช ภิรัตนกุล ได้อธิบายว่า “ภาพลักษณ์ของบริษัท หรือ Corporate Image ไว้ว่า ภาพที่เกิดขึ้นในใจคนที่มีต่อหน่วยงานธุรกิจหรือบริษัท ซึ่งรวมถึงด้านการจัดการ (Management) หรือการบริหารของหน่วยงานธุรกิจนั้น ๆ และยังรวมถึงบริการ (Service) และผลิตภัณฑ์ (Product) คำว่า ภาพลักษณ์ของบริษัทจึงครอบคลุมถึงตัวหน่วยงานธุรกิจ/สินค้า และบริการของบริษัทแห่งนั้นด้วย” (25)

วิจิตร อวาทกุล ได้ให้ความหมายว่า “ภาพลักษณ์เป็นภาพของห้างร้าน หน่วยงาน สถาบัน องค์กร หรือบุคคลเกิดความรู้สึกนึกคิดต่อองค์กรว่าเป็นเช่นไร ภาพลักษณ์ขององค์กรก็เป็นเช่นนั้น” (25)

ได้สรุปความหมายของภาพลักษณ์ ภาพลักษณ์ตราสินค้า หมายถึง ภาพลักษณ์ของบริษัท/สินค้า/บริการ ที่สื่อออกมาในเชิงบวก เพื่อให้ผู้บริโภคเข้าใจ รู้จัก และสามารถจดจำไปได้นาน โดยผู้บริโภคจะสามารถจดจำและรู้จักภาพลักษณ์ตราสินค้า ได้จากการใช้ประสบการณ์เดิมเข้ามาช่วยจากการสัมผัส และจากการบอกเล่า ปากต่อปาก(25)

Keller ได้อธิบายว่า ภาพลักษณ์แบรนด์ (Brand Image) เป็นภาพโดยรวมของแบรนด์ มักจะเป็นภาพลักษณ์ที่ถูกสร้างขึ้นโดยเชิงบวกจากนักการตลาดที่พยายามเชื่อมโยงความมีเอกลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับแบรนด์ให้ติดอยู่ในความทรงจำและการจดจำของผู้บริโภค ภาพลักษณ์ตราสินค้าจะถูกสร้างขึ้นได้จากหลากหลายวิธีด้วยกัน เช่น การสร้างประสบการณ์ให้ประชาชนมีประสบการณ์และความทรงจำที่ดีกับผลิตภัณฑ์/บริการ/องค์กร การอ้างอิงจากตัวของแบรนด์เอง ได้แก่ ชื่อสินค้าหรือโลโก้รวมทั้งจากการกำหนดตัวตนของแบรนด์ผ่านบริษัท ประเทศผู้ผลิต ตัวบุคคล และตัวบริษัท ดังนั้นผู้บริโภคจะเลือก Brand Image Uniqueness Favorability Strength ชื่อหรือเลือกส่งต่อข้อมูลสำหรับผลิตภัณฑ์ที่มีภาพลักษณ์ตราสินค้ามากกว่าผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีภาพลักษณ์ในเชิงบวก ดังนี้

ความแข็งแกร่งที่เกี่ยวข้องกับแบรนด์ (Strength of Brand Associations) การที่นักการตลาดสามารถทำให้ผู้บริโภครับข่าวสารที่มากกว่าเดิมที่ผู้บริโภคมีอยู่ จะทำให้ผู้บริโภคมีความรู้ที่เกี่ยวกับตราสินค้าที่มีมากขึ้นกว่าเดิมที่เคยรู้ ซึ่งรวมถึงคุณภาพของกระบวนการในการได้รับข้อมูลข่าวสาร จำนวน หรือปริมาณของข้อมูลของตราสินค้า หรือแม้แต่ประสบการณ์เดิมที่ผู้บริโภคมีต่อตราสินค้า



ปัจจัย 2 ประการที่จะสามารถเอื้ออำนวยให้เกิดความเกี่ยวพันที่แข็งแกร่งของข้อมูล คือ ความเกี่ยวพันส่วนตัวของข้อมูล และการถูกนำเสนอข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ตลอดเวลา ความเชื่อของผู้บริโภคเกี่ยวกับคุณประโยชน์ และคุณลักษณะของตราสินค้า สามารถก่อตัวขึ้นได้หลากหลายวิธีคุณประโยชน์ของตราสินค้า (Brand Benefit) คือ คุณค่าที่ผู้บริโภคยึดติดไว้กับคุณลักษณะของสินค้าและบริการ ส่วนคุณลักษณะของตราสินค้า (Brand Attributes) คือ ลักษณะที่สามารถอธิบายได้ถึงบุคลิกที่เด่นชัดของสินค้าและบริการโดยทั่วไปประสบการณ์ตรงจากผู้บริโภค จะเป็นแหล่งข้อมูลที่สร้างขึ้นจากคุณประโยชน์และคุณลักษณะของตราสินค้าที่แข็งแกร่งนั่นเอง ซึ่งข้อมูลทั้ง 2 นี้จะมีผลหรือมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภค ตราบเท่าที่ผู้บริโภคจะยังคงสามารถแปลความหมายจากประสบการณ์ตรงของพวกเขาได้อย่างถูกต้องและแม่นยำจากการวิจัย พบว่า ผู้บริโภคมักจะใช้ประสบการณ์ในอดีตมาช่วยในการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือผู้ผลิตภัณฑ์และบริการจากแบรนด์ใดแบรนด์หนึ่ง ซึ่งความเกี่ยวพันที่แข็งแกร่งอีกอย่าง คือ การพูด แบบปากต่อปาก (Word of Mouth) จากเพื่อนและญาติหรือจากแหล่งอื่น ๆ เช่น สื่อโฆษณาหรือหนังสือพิมพ์สิ่งเหล่านี้ถือเป็นส่วนหนึ่งที่มีส่วนช่วยให้เกิดความเกี่ยวพันที่แข็งแกร่ง

ความชื่นชอบที่ เกี่ยวพัน กับ แบนด์ (Favorability of Brand Associations) การที่ผู้บริโภคจะเลือกว่าสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้เป็นความชื่นชอบของตน จำเป็นต้องอาศัยการวิเคราะห์อย่างถี่ถ้วน และต้องระมัดระวังเป็นอย่างมากจากผู้บริโภค เพื่อที่จะสามารถเชื่อมโยงตัวตน ให้เข้ากับแบนด์นั้น ๆ ได้ โดยทั่วไป นักการตลาดจะทำการแข่งขันกับแบนด์อื่น เพื่อให้แบนด์ของตนเองอยู่ในตำแหน่งที่สูงที่สุด และสามารถครองใจผู้บริโภคไปได้ระยะยาว ความชื่นชอบในแบนด์ของผู้บริโภค จึงถูกสร้างขึ้นจากการทำให้ผู้บริโภคเชื่อมั่นว่า แบนด์นั้นมีคุณประโยชน์และคุณลักษณะของแบนด์ตรงกับตนเอง ซึ่งสามารถทำให้ผู้บริโภคเกิดความพึงใจและสามารถสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคได้โดยความชื่นชอบแบนด์ของผู้บริโภคอาจมองได้หลายมุม เช่น มองความน่าเชื่อถือ มองความสะดวกสบาย มองประสิทธิภาพของสินค้า ซึ่งภาพลักษณ์มีความสำคัญต่อทัศนคติ และต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคที่มีต่อแบนด์ โดยจะขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ ผู้บริโภคพบว่าความเกี่ยวพันกับแบนด์สัมพันธ์กับตนเองอย่างไร ผู้บริโภคพบว่าความเกี่ยวพันกับแบนด์แตกต่างอย่างไร ผู้บริโภคพบว่าความเกี่ยวพันกับแบนด์เชื่อถือได้อย่างไร

เอกลักษณ์ที่เกี่ยวพันกับแบนด์ (Uniqueness of Brand Associations) ความแข็งแกร่งและความชื่นชอบที่เกี่ยวพันกับแบนด์ คือ การสร้างเอกลักษณ์ของ

แบรนด์ เพื่อให้แบรนด์ของตนมีความแตกต่างออกไปจากแบรนด์อื่น ซึ่งถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จในการที่จะสร้างแบรนด์ขึ้นมา แต่ถ้าหากว่าแบรนด์นั้นมีคู่แข่ง หมายความว่า แบรนด์นั้น ได้มีการแบ่งปันความเกี่ยวพันบางอย่างเกี่ยวกับแบรนด์ของตนให้กับแบรนด์อื่นไปบ้างแล้ว ความเกี่ยวพันของแบรนด์ที่ถูกแบ่งปันไปนี้ สามารถช่วยในการสร้างสมาชิกและกำหนดขอบเขตของการแข่งขันกับสินค้าและการให้บริการอื่น ๆ ในกลุ่มผู้บริโภค ถึงแม้ว่าบางครั้งแบรนด์อาจจะไม่ได้มีการแข่งขันกับสินค้าประเภทเดียวกัน แต่ว่าอาจมีการแข่งขันกับสินค้าที่อาจมีความสัมพันธ์กับแบรนด์สินค้าขององค์กรอยู่บ้าง เช่น แบรนด์เตาเผาขยะที่ไม่ได้มีบริษัทคู่แข่งเกี่ยวกับเตาเผาขยะโดยตรง แต่ยังมีคู่แข่งเกี่ยวกับการกำจัดขยะของบริษัทอื่นๆ หรือเกี่ยวกับการขนส่งสาธารณะ เช่น รถไฟฟ้า แม้จะไม่มีอย่างอื่นที่เหมือนกัน แต่ก็ยังมีการขนส่งสาธารณะอย่างอื่นที่สามารถแข่งขันกับรถไฟฟ้าได้เช่นกัน ยกตัวอย่างเช่น การขนส่งสาธารณะอย่างรถร่วมขสมก. รถแท็กซี่โดยสาร เรือโดยสาร หรือแม้แต่วินมอเตอร์ไซด์เองที่เป็นการแข่งขันทางตรง แต่ก็มีความเกี่ยวพันกับแบรนด์ที่ให้บริการอยู่ ดังนั้นการสร้างเอกลักษณ์ที่เกี่ยวพันกับแบรนด์จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้ผู้บริโภคสามารถจดจำแบรนด์ของเราและเชื่อถือในแบรนด์ของเราได้<sup>(25)</sup>

### 3) แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านส่วนประสมการตลาด

ส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix) เป็นเครื่องมือที่นำมาใช้ดำเนินกลยุทธ์ทางการตลาดให้เป็นไปตามเป้าหมายทางการตลาดที่ตั้งไว้ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ผลิตภัณฑ์ (Product) การกำหนดราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการตลาด (Promotion) เรียกได้อีกอย่างว่า 4Ps โดยทั้ง 4 ด้านมีความเกี่ยวข้องกัน และการกำหนดกลยุทธ์นั้น ต้องมีการกำหนดส่วนประสมการตลาดว่าจะให้ P ตัวใดมีน้ำหนักและความสำคัญอย่างไรซึ่งจะต้องเชื่อมโยงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับความพึงพอใจสูงสุดนั่นเอง จากการศึกษาความหมายของส่วนประสมทางการตลาดของ Kotler (1996) และ ศิวฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์ (2547) สามารถสรุปความหมายของส่วนประสมทางการตลาดแบ่งเป็น 4 ด้านดังนี้

(1) ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่น่าเสนอสู่ตลาด เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ผลิตภัณฑ์สามารถเป็นได้ทั้งสินค้าที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ ผลิตภัณฑ์อาจอยู่ในรูปแบบของสิ่งของที่มีลักษณะทางกายภาพ บริการ บุคคล สถานที่ องค์กร ความคิด หรือลักษณะที่กล่าวมารวมกัน โดยผู้ที่คิดค้นพัฒนาผลิตภัณฑ์จะต้องคำนึงถึง 1) ผลประโยชน์หลักของผลิตภัณฑ์

(Core Product) ซึ่งจะตอบคำถามว่าอะไรคือสิ่งที่ผู้บริโภคต้องการซื้อและเป็นสิ่งที่แก้ปัญหาให้กับผู้บริโภค 2) ลักษณะทั่วไปของผลิตภัณฑ์ (Actual product) ได้แก่ คุณสมบัติของ สินค้า ส่วนประกอบของสินค้า การออกแบบสินค้า ตราสินค้า และบรรจุภัณฑ์ 3) ผลิตภัณฑ์ส่วนเพิ่ม (Augmented product) คือ การเสนอผลประโยชน์เพิ่มเติมให้แก่ผู้บริโภค ให้เกินกว่าที่คาดหวังจะเป็นการแก้ปัญหาของผู้บริโภคให้สมบูรณ์ที่ใช้วิเคราะห์ประกอบการจัดการและวางแผนในการดำเนินกิจกรรมทางการตลาด

(2) ราคา (Price) หมายถึง เป็นผลรวมของมูลค่าที่ผู้บริโภคแลกเปลี่ยนมาเพื่อให้ได้ประโยชน์จากการใช้สินค้าหรือบริการ โดยทั่วไปจะอยู่ในรูปของตัวเงิน แต่ราคาอาจจะอยู่ในรูปของ ค่าเช่า ค่าธรรมเนียม ค่าตัวโดยสาร ดอกเบี้ย ค่าวิทยากร ค่าสมาชิก เงินเดือน ค่าจ้าง และยังรวมถึงภาษีเงินได้ โดยราคาเป็นเครื่องมือเดียวในส่วนประสมการตลาดที่เป็นสิ่งสร้างกำไรให้กับธุรกิจ ส่วน 3P's ที่เหลือจะทำให้เกิดต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ราคาสามารถเปลี่ยนแปลงได้ง่ายที่สุดใน ส่วนประสมการตลาด สำหรับการตั้งราคานี้จะต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ทางการตลาด กลยุทธ์ทางการตลาด ต้นทุน ผู้ที่มีสิทธิ์ตัดสินใจกำหนดราคาตลาดและความต้องการในตลาด ราคาและต้นทุนของคู่แข่ง รวมถึงปัจจัยภายนอกอื่นๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม รัฐบาล เป็นต้น

(3) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง บุคคล สถาบัน หน่วยงานที่มีหน้าที่ ความรับผิดชอบในการกระจายสินค้าและบริการไปสู่ลูกค้า โดยมีจุดมุ่งหมายให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการได้สะดวกที่สุด องค์กรธุรกิจอาจใช้ช่องทางจัดจำหน่ายให้กับผู้บริโภคโดยตรง หรือการขายสินค้าผ่านสถาบันคนกลาง เช่น พ่อค้าส่ง พ่อค้าปลีก ตัวแทนคนกลางที่มีต่อตลาด นอกจากนี้จะคำนึงถึงช่องทางในการส่งสินค้าถึงผู้บริโภคแล้วยังมีกิจกรรมการจัดจำหน่ายสินค้า คือ การแจกจ่าย ตัวสินค้า การกระจายสินค้าเข้าสู่ผู้บริโภค การขนส่งสินค้า โดยการเลือกช่องทางการจัดจำหน่ายนั้น นอกจากจะจะต้องคำนึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นแล้วยังต้องคำนึงถึงระยะเวลาในการขนส่งให้สินค้าไปถึงผู้บริโภคได้ทันเวลา รวมไปถึงการจัดเก็บสินค้าเพื่อรอการจำหน่ายให้แก่ผู้บริโภคเพื่อให้สินค้ายังคง คุณภาพจนกระทั่งส่งถึงมือผู้บริโภค

(4) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง เป็นกระบวนการสื่อสารทางการตลาด เกี่ยวกับสินค้าและบริการไปยัง

กลุ่มเป้าหมายเพื่อที่จะทำให้เกิด word of mouth ในกลุ่มผู้บริโภค กระตุ้นให้ตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ โดยการสื่อสารนั้นสามารถสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายโดยตรง หรือสื่อสารไปยังช่องทางสาธารณะก็ได้ การสื่อสารทางการตลาดรวม เรียกว่า Promotion mix ประกอบด้วย

การโฆษณา (Advertising) หมายถึง รูปแบบการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย โดยการจ่ายเงินเพื่อการส่งเสริมการตลาดผ่านการใช้สื่อโฆษณา เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ป้ายโฆษณา อินเทอร์เน็ต โดยสื่อโฆษณาจะสามารถเข้าถึงผู้บริโภคเป็นกลุ่มใหญ่ เหมาะกับสินค้าที่ขายในตลาดกว้าง

การใช้พนักงานขาย (Personal Selling) เป็นการเสนอขายสินค้าจากพนักงาน ขายให้กับลูกค้าแบบเผชิญหน้ากัน (Face-to-Face) โดยมีเป้าหมายทั้งขายสินค้าและสร้าง ความสัมพันธ์กับลูกค้า การใช้พนักงาน เป็นวิธีการส่งเสริมการขายที่ดีที่สุด แต่เสียค่าใช้จ่ายสูง

การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) หมายถึง การให้ส่วนลดพิเศษเพื่อ เพิ่มยอดขายในระยะสั้นเป็นการกระตุ้นผู้บริโภคให้เกิดความต้องการซื้อสินค้า เช่น การแสดงสินค้า แจกสินค้าตัวอย่าง แจกคูปอง แจกของแถม การชิงโชค และแจกของรางวัลต่างๆ

การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relation) การบอก ข่าว แจ้งข่าวแก่สาธารณชนเพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับธุรกิจ ข้อดีของการส่งเสริมการตลาด ประเภทนี้ คือ เสียค่าใช้จ่ายต่ำ เมื่อเทียบกับเครื่องมือการส่งเสริมการตลาดอื่นๆ นอกจากนั้นข่าวสารที่เผยแพร่ทางสื่อมวลชนต่างๆ ยังได้รับความเชื่อถือมากกว่าเครื่องมือสื่อสารอื่นด้วย มักใช้ในกรณีที่ องค์กรต้องการสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร แก้ไขปัญหาเมื่อเกิดข่าวลือหรือเรื่องที่ทำให้องค์กรเสีย ชื่อเสียง การจัดงาน กิจกรรมต่าง เป็นต้น

การตลาดทางตรง (Direct Marketing) หมายถึง การใช้สื่อหรือเครื่องมือต่างๆ ในการสื่อสารไปยังลูกค้าโดยตรงเพื่อกระตุ้นให้ตัดสินใจซื้อสินค้า มีหลายรูปแบบ เช่น การตลาดโดย ใช้จดหมายตรงและแคตตาล็อก (direct-mail catalog marketing) การตลาดโดยใช้โทรศัพท์ (telemarketing) การตลาดโดยใช้โทรทัศน์ (television marketing)<sup>(26)</sup>

### 2.2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ชวัล วิณิชัยนันท์ และ ปรีชา วิจิตรธรรมรส<sup>(27)</sup> ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักของประชาชนในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักของประชาชนในกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 390 คน และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ผลการศึกษาจากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักชนิดควบคุมน้ำหนักไม่ให้เป็นไขมัน แบ่งได้เป็น 4 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยด้านลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล พบว่าอายุระหว่าง 30 - 39 ปี มีโอกาสที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์ฯ มากกว่าอายุระหว่าง 20 - 29 ปี ประมาณ 3.7 เท่า อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีโอกาสที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์ฯ น้อยกว่าอาชีพนิติ/ นักศึกษา ประมาณ 82% 2) ปัจจัยด้านแหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร พบว่า การรับรู้ข่าวสารจากตัวแทนจำหน่าย / ชายตรง มีโอกาสที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์ฯ มากกว่าการรับรู้ข่าวสารจากโทรทัศน์ ประมาณ 6.5 เท่า และการรับรู้ข่าวสารจากแหล่งอื่นๆ เช่น หนังสือพิมพ์ / นิตยสาร, วารสารสุขภาพ มีโอกาสที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์ฯ มากกว่าการรับรู้ข่าวสารจากโทรทัศน์ ประมาณ 7 เท่า 3) ปัจจัยด้านการตลาด ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายพบว่าถ้าผู้บริโภคสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ฯ ได้ง่ายขึ้น 1 ระดับ มีโอกาสที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์ฯ ลดลงประมาณ 63% และด้านการส่งเสริมการตลาดพบว่าถ้าผู้จัดจำหน่ายมีการใช้กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาดเพิ่มขึ้น 1 ระดับ มีโอกาสที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์ฯ เพิ่มขึ้นประมาณ 3 เท่า 4) ปัจจัยด้านทัศนคติพบว่าทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์ฯ เพิ่มขึ้น 1 คะแนน มีโอกาสที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์ฯ เพิ่มขึ้นประมาณ 5.3 เท่า

นันทพร คชรินทร์<sup>(28)</sup> ได้ทำการศึกษาเรื่อง การยอมรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทบำรุงผิวพรรณของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษากระบวนการยอมรับของผลิตภัณฑ์ 2) เปรียบเทียบขั้นตอนการยอมรับผลิตภัณฑ์ที่มีลักษณะประชากรศาสตร์แตกต่างกัน 3) ส่วนประสมทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการยอมรับ โดยงานวิจัยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในงานวิจัย ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคมีการยอมรับผลิตภัณฑ์อยู่ในขั้นรู้จักมากที่สุด รองลงมาคือ ขั้นสนใจ ขั้นพิจารณา ขั้นทดลอง และขั้นใช้ประจำ ตามลำดับ โดยลักษณะประชากรศาสตร์ ด้านอายุ

ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ที่แตกต่างกันจะมีการยอมรับแตกต่างกัน และส่วน  
 ประสมการตลาดด้านส่งเสริมการตลาดมีผลต่อระดับการยอมรับในชั้นสนใจ  
 ส่วนด้านจัดจำหน่ายและด้านส่งเสริมการตลาดมีผลต่อระดับการยอมรับชั้น  
 พิจารณา ส่วนด้านราคาและด้านส่งเสริมการตลาดมีผลในชั้นทดลอง และไม่มีส่วน  
 ประสมทางการตลาดปัจจัยใดมีผลต่อระดับการยอมรับในชั้นใช้ประจำ

ระวีวรรณ ทรัพย์อินทร์ และ ญาศิณี เคารพธรรม<sup>(11)</sup> ได้ทำการศึกษาเรื่อง  
 สื่อกับผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ความรู้ด้าน  
 พฤติกรรมการใช้สื่อของผู้สูงอายุ ผลกระทบของสื่อต่อผู้สูงอายุและลักษณะเนื้อหา  
 ในสื่อที่ผู้สูงอายุต้องการ ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มการใช้สื่อออนไลน์  
 มากขึ้น แต่สื่อหลักอย่างโทรทัศน์และวิทยุก็ยังคงเป็นสื่อที่เข้าถึงผู้สูงอายุได้มากที่สุด  
 โดยปัจจัยด้านการศึกษาและปัจจัยด้านสังคม สถานครอบครัวและฐานะทาง  
 เศรษฐกิจ ตลอดจนปัจจัยทางกายภาพ เช่น พื้นที่อยู่อาศัยก็ล้วนส่งผลต่อพฤติกรรมการ  
 ใช้สื่อทั้งสิ้น ส่วนผลกระทบต่อผู้สูงอายุนั้นมีทั้งทางลบและทางบวกทั้งด้าน  
 สุขภาพร่างกายและสภาพจิตใจ สำหรับเนื้อหาในสื่อที่ผู้สูงอายุต้องการ คือ เนื้อหา  
 ลักษณะที่ส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ส่งเสริมภาพลักษณ์เชิงบวกที่สะท้อนศักยภาพของ  
 ผู้สูงอายุ เนื้อหาที่เน้นความรักความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับครอบครัว  
 ทั้งนี้เนื้อและรูปแบบการนำเสนอสื่ออื่นนั้นต้องสอดคล้องความต้องการที่หลากหลาย  
 ของผู้สูงอายุ

กันตพล บรรทัดทอง<sup>(29)</sup> ได้ทำการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่าย  
 สังคมออนไลน์และความพึงพอใจของกลุ่มคนผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมี  
 วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ แรงจูงใจ และความพึงพอใจใน การใช้  
 บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความพึง  
 พอใจในการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วน  
 บุคคล เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ ความพึงพอใจในการใช้บริการเครือข่ายสังคม  
 ออนไลน์ของผู้สูงอายุ จำแนกตามพฤติกรรมการใช้ บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์  
 และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการใช้บริการเครือข่ายสังคม  
 ออนไลน์กับความพึงพอใจในการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ  
 โดยประชากรในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 55 ขึ้นไป จำนวน 400 คน โดยใช้  
 แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุใช้เครือข่ายสังคม  
 ออนไลน์มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก 2) ผู้สูงอายุใช้เครือข่าย  
 สังคมออนไลน์มีแรงจูงใจโดยรวมอยู่ในระดับแรงจูงใจมาก และ ผลการทดสอบ  
 สมมติฐานของงานวิจัย พบว่า 1) ผู้สูงอายุที่มีอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน  
 มีความพึงพอใจในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทาง

สถิติ 0.05 2) ผู้สูงอายุที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ ช่องทางการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ สถานที่ที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ความบ่อยในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ระยะเวลาในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และช่วงเวลาในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์แตกต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์แตกต่างกัน 3) ผู้สูงอายุที่มีเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่นิยมใช้ Facebook, Twitter และ Line แตกต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์แตกต่างกัน และ 4) แรงจูงใจในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ

สดุติ บุญนาค<sup>(26)</sup> ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยใช้ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 4 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยการรับสื่อของผู้บริโภคและ ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทั้งด้านเพศ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และ อาชีพ เพื่อเป็นข้อมูลในการประกอบการตัดสินใจและเป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างแท้จริง โดยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 419 คน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยผลิตภัณฑ์ และปัจจัยด้านการรับสื่อของผู้บริโภค ส่งผลเชิงบวกกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้บริโภค ในด้านปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนและอาชีพ มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยผู้ที่มีรายได้สูงจะมีระดับการตัดสินใจซื้อสูงกว่าผู้ที่มีระดับรายได้ต่ำกว่า

เศรษฐวิรุทธิ์ คงกะพันธ์<sup>(30)</sup> ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดภูเก็ต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาาระดับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ 2) ศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิต 3) เปรียบเทียบพฤติกรรมการเปิดรับสื่อและรูปแบบการดำเนินชีวิต จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและ 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อกับรูปแบบการดำเนินชีวิต กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ย้ายอยู่จังหวัดภูเก็ต 400 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) พฤติกรรมการเปิดรับสื่อและรูปแบบการดำเนินชีวิต โดยรวมในระดับปานกลาง 2) พฤติกรรมการเปิดรับสื่อและรูปแบบการดำเนินชีวิต จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ด้านอายุ สถานภาพอาชีพ

ระดับรายได้ การศึกษาและที่อยู่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05  
 3) ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อกับรูปแบบการดำเนินชีวิต พบว่า สื่อมวลชนมีความสัมพันธ์กับรูปแบบการดำเนินชีวิตโดยรวมมากที่สุด สื่ออิเล็กทรอนิกส์ มีความสัมพันธ์กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความคิดเห็นมากที่สุด สื่อเฉพาะกิจมีความสัมพันธ์กับรูปแบบการดำเนินชีวิตด้านความคิดเห็นมากที่สุด สื่อโดยรวมมีความสัมพันธ์กับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 4) พฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิต เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ สื่อมวลชน สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อเฉพาะกิจ โดยตัวแปรทั้งสามสามารถพยากรณ์ความผันแปรได้ร้อยละ 19.7

สุภาพร ชุมทอง<sup>(31)</sup> ทำการศึกษาเรื่อง อิทธิพลของเครื่องมือการสื่อสาร การตลาดแบบบูรณาการที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมอง และความจำประเภทเครื่องดื่มของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอิทธิพลของเครื่องมือการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมองและความจำประเภทเครื่องดื่มของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมองและความจำประเภทเครื่องดื่มในด้านการเลือกยี่ห้อผลิตภัณฑ์ ด้านเหตุผลในการเลือกซื้อ ด้านสถานที่จำหน่าย ด้านบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ ด้านแหล่งในการรับข้อมูลข่าวสาร ด้านความถี่ในการซื้อ ด้านการตัดสินใจซื้อในอนาคต การสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการมีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมองและความจำประเภทเครื่องดื่มในด้านการเลือกยี่ห้อผลิตภัณฑ์ ด้านเหตุผลในการเลือกซื้อ ด้านสถานที่จำหน่าย ด้านบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ ด้านแหล่งในการรับข้อมูลข่าวสาร ด้านความถี่ ด้านการตัดสินใจซื้อในอนาคต ที่ระดับความเชื่อมั่น ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

วิไลวรรณ จันทะมา<sup>(32)</sup> ได้ทำการศึกษาเรื่อง การตัดสินใจบริโภคอาหาร เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 36-45 ปี มีสถานภาพโสด มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีอาชีพ



พนักงานบริษัทเอกชน มีช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป มีการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดด้านราคามีค่าเฉลี่ยสูงสุด และผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ ระดับการศึกษา และ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 นอกจากนี้ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พิมพรรณ ศรีผล<sup>(33)</sup> ทำการศึกษาเรื่อง คุณค่าตราสินค้า การสื่อสารแบบปากต่อปาก และทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ (วิตามิน) ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณค่าตราสินค้า การสื่อสารแบบปากต่อปาก และ ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เพื่อสุขภาพ (วิตามิน) ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามปลายปิดที่ผ่านการทดสอบความเชื่อมั่น และ ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริโภคที่เคยบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อ สุขภาพ (วิตามิน) โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multiple-Stage Sampling) จำนวน 400 ตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 263 คน มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 20- 30 ปี สถานภาพโสด ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้ 20,001-30,000 บาท ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลผลิตภัณฑ์ผ่านอินเทอร์เน็ต เคยทานอาหารเสริม ชนิดผงมากที่สุด มีเหตุผลที่เลือกซื้อเพื่อบำรุงร่างกายและผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความถี่ในการซื้อ 3 ครั้ง/เดือน นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า คุณค่าตราสินค้าโดยรวม การสื่อสารแบบปากต่อปากโดยรวม ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์โดยรวม และการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อ สุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า คุณค่าตราสินค้าไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริม การสื่อสารแบบปากต่อปากมีอิทธิพลเชิงลบต่อการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริม และทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมอย่างมีนัยยะสำคัญที่ระดับ 0.05

มนัสสินี บุญมีศรีสง่า และ มินตรา สดชื่น<sup>(34)</sup> ทำการศึกษาเรื่อง รูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดียของผู้สูงอายุในสังคมไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดียในผู้สูงอายุ ปัญหาในการเรียนรู้ ข้อจำกัดของสื่อโซเชียลมีเดีย และความสำคัญในการใช้สื่อโซเชียลมีเดียของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 15 คน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ผลการศึกษาพบว่า การใช้โซเชียลมีเดียในผู้สูงอายุมีความสำคัญค่อนข้างมาก เนื่องจากสามารถลดช่องว่างระหว่างความสัมพันธ์ของบุตรหลานกับผู้สูงอายุ ปัญหาและอุปสรรคในการเรียนรู้การใช้สื่อโซเชียลมีเดียในผู้สูงอายุยังขาดทักษะและประสบการณ์ในการใช้งาน ไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานได้ด้วยตนเอง ขาดความเข้าใจในเรื่องของ ระบบขั้นตอนการทำงานของสื่อโซเชียลมีเดีย อีกทั้งนี้สื่อโซเชียลมีเดียยังมีข้อจำกัดในการใช้งานอยู่ค่อนข้างมาก ส่งผลให้ผู้สูงอายุในบางรายเข้าถึงสื่อโซเชียลมีเดียได้ค่อนข้างยาก

พิทักษ์ ศิริวงษ์ และบัณฑิตา อุณหเลขจิตร<sup>(35)</sup> ทำการศึกษาเรื่องการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุในเขตตลาด ตำบลสามพราน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุในเขตตลาด ตำบลสามพราน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม 2) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคเรื่อง การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุในเขตตลาด ตำบลสามพราน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม จำนวน 6 คน โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การจดบันทึกภาคสนามและการบันทึกเทป ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อติดต่อสื่อสารกับครอบครัวและเพื่อน ซึ่งสื่อสังคมออนไลน์ที่ผู้สูงอายุนิยมใช้ในการติดต่อสื่อสาร คือ ไลน์และเฟซบุ๊ก รองลงมาจากการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการติดต่อสื่อสารนั้นคือ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการติดตามข่าว โดยจะติดตามข่าวจากเฟซบุ๊ก ด้านปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อสังคมออนไลน์คือ ขาดความรู้ในการใช้สื่อสังคมออนไลน์และสมรรถภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุที่เสื่อมสภาพลงตามกาลเวลา

## บทที่ 3

### ระเบียบวิธีวิจัย

#### 3.1 ประเภทการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research)

#### 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 3.2.1 ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในงานวิจัยนี้คือ สมาชิกในครอบครัวที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปีที่ 2 - 6 ในปีการศึกษา 2563 ดังแสดงในภาคผนวก จากข้อมูลการศึกษานำร่อง (Pilot study) พบว่ามีจำนวนนิสิตทั้งหมด 276 คน ซึ่งมีสมาชิกในครอบครัวที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จำนวน 207 คน โดยนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปีที่ 2 - 6 ในปีการศึกษา 2563 มีจำนวนนิสิตทั้งหมด 646 คน ดังนั้นจึงคาดการณ์ว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปีที่ 2 - 6 ในปีการศึกษา 2563 ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จะมีจำนวน 485 คน

##### 3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในงานวิจัยนี้คือ สมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ได้เท่ากับ 219.21 ดังนั้นสมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มประชากรมีจำนวน 220 คน

สูตร Taro Yamane

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

$n$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = จำนวนประชากร

$e$  = ความคาดเคลื่อนของการเลือกตัวอย่าง

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังแสดงในภาคผนวก

- แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ
- แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมมารับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ
- แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ
- แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

#### 3.3.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

##### 1) ความเที่ยงตรงของเนื้อหา

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมมารับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ญ. มัลลิกา สุปลตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ญ. จิตติพร อินศร ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ญ. ทิวาวรรณ สกฤตจันทร์ ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลยางชุมน้อย อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ โดยให้พิจารณาตรวจสอบความตรง ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้รวมทั้งความครอบคลุมของคำถามตามวัตถุประสงค์ โดยการหาค่าดัชนีความเหมาะสมระหว่างข้อคำถามกับลักษณะเฉพาะของเนื้อหา (IOC) ของแต่ละข้อคำถาม และนำมาคำนวณหาค่า CVI ได้เท่ากับ 0.91 หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ

## 2) ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ภายหลังจากการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมกาบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ มาตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับบุคคลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วคำนวณหาค่า Cronbach's alpha ได้เท่ากับ 0.925

### 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทำการเก็บข้อมูลโดยการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้ทำการเก็บข้อมูลเป็นนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งได้รับการฝึกทักษะในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ได้รับการชี้แจงและมีความเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับแบบสอบถามแต่ละข้อคำถามตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามทางอิเล็กทรอนิกส์ เริ่มเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 ถึง 31 มกราคม พ.ศ. 2564

### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาทำการประมวลผลด้วยโปรแกรมทางสถิติ (SPSS : Statistical Package for the social sciences for window) โดยมีการใช้สถิติวิเคราะห์ดังนี้

#### 3.5.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

- 1) ค่าความถี่และค่าร้อยละ
- 2) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### 3.5.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

- 1) Independent T-test เพื่อทดสอบหาความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ สถานภาพครอบครัว โรคประจำตัว กับ พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ การบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ
- 2) ANOVA test เพื่อทดสอบหาความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ อาชีพ การศึกษา กับ พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ การบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

3) Pearson's correlation เพื่อทดสอบหาความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ รายรับเฉลี่ย กับ พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ การบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ และเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ การบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาพฤติกรรม的开รับ การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุในครั้งนี้ แบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ปัจจัยและพฤติกรรม的开รับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยและพฤติกรรม的开ตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยและพฤติกรรม的开บอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

#### 4.1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตัวอย่างกลุ่มประชากรที่ศึกษาทั้งหมด จำนวน 220 คน ช่วงอายุระหว่าง 61-93 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยที่  $70.47 \pm 8.39$  ปี แบ่งเป็นเพศหญิง 91 คน (ร้อยละ 41.4) และเพศชาย 129 คน (ร้อยละ 58.6) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส หรือ อยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 66.8) ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน (ร้อยละ 44.1) รองลงมาทำธุรกิจส่วนตัว หรือ รับจ้าง หรือ เกษตรกร (ร้อยละ 37.3) และรับราชการ หรือ ข้าราชการบำนาญ (ร้อยละ 18.6) ตามลำดับ มีระดับการศึกษาสูงสุดไม่เกินระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส. และ ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป เท่ากับ ร้อยละ 48.6 27.7 และ 23.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายรับเฉลี่ยไม่เกิน 5,000 บาท (ร้อยละ 38.6) โดยมีข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 75.0) ส่วนใหญ่มีผู้ดูแล (ร้อยละ 60.9) และส่วนใหญ่มีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ร้อยละ 53.2) แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. ข้อมูลทั่วไป					
		จำนวน (ร้อยละ)			จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	หญิง	91 (41.4)	สถานภาพครอบครัว	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73 (33.2)
	ชาย	129 (58.6)		สมรส,อยู่ด้วยกัน	147 (66.8)
	รวม	220 (100)		รวม	220 (100)
อาชีพ	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ,พนักงานบริษัทเอกชน	41 (18.6)	รายรับเฉลี่ย	ไม่เกิน 5,000 บาท	85 (38.6)
	เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ			5,000 – 10,000 บาท	39 (17.7)
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง,เกษตรกร	82 (37.3)		10,001 – 15,000 บาท	30 (13.6)
	ไม่ได้ทำงาน	97 (44.1)		15,001 – 20,000 บาท	19 (8.6)
	รวม	220 (100)		20,001 – 25,000 บาท	9 (4.1)
การศึกษา	ไม่เกินประถมศึกษา	107 (48.6)	รวม	25,001 บาทขึ้นไป	38 (17.3)
	มัธยม,ปวช.,ปวส.	61 (27.7)		รวม	220 (100)
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52 (23.6)			
	รวม	220 (100)			
2. ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ					
		จำนวน (ร้อยละ)			จำนวน (ร้อยละ)
โรคประจำตัว	ไม่มี	55 (25.0)	ผู้ดูแล	ไม่มี	86 (39.1)
	มี	165 (75.0)		มี	134 (60.9)
	รวม	220 (100)		รวม	220 (100)
ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ไม่มี	103 (46.8)			
	มี	117 (53.2)			
	รวม	220 (100)			



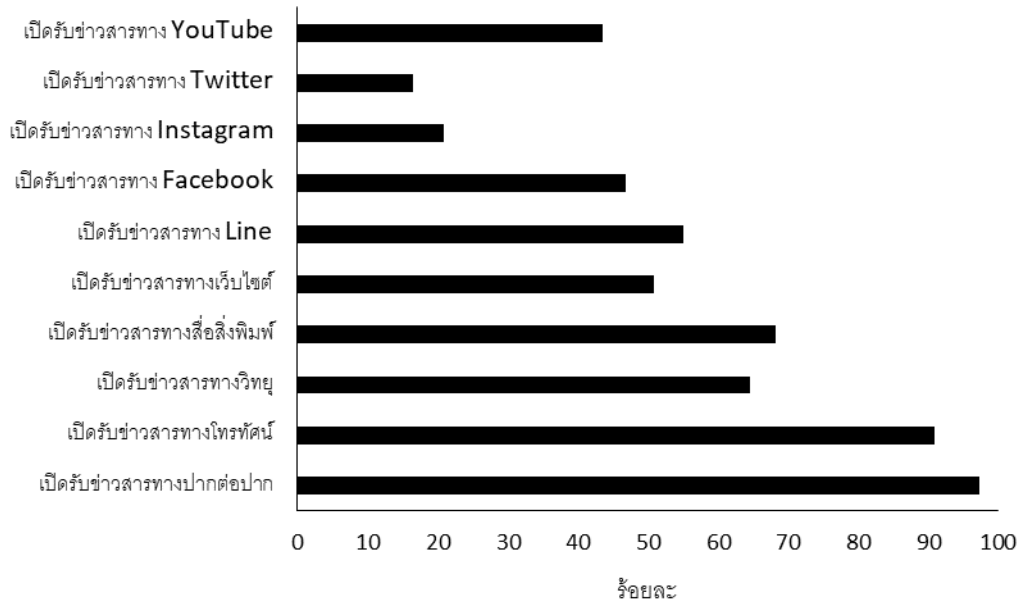
#### 4.2 ปัจจัยและพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ โดยช่องทางการเปิดรับข่าวสาร ได้แก่ ปากต่อปาก โทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ เว็บไซต์ Line Facebook Instagram Twitter และ YouTube พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามนิยมใช้ช่องทางการเปิดรับผ่านช่องทางปากต่อปาก จำนวน 214 คน ร้อยละ 97.3 โทรทัศน์ จำนวน 200 คน ร้อยละ 90.9 สื่อสิ่งพิมพ์ จำนวน 150 คน ร้อยละ 68.2 วิทยุ จำนวน 142 คน ร้อยละ 64.5 Line จำนวน 121 คน ร้อยละ 55.0 เว็บไซต์ จำนวน 112 คน ร้อยละ 50.9 Facebook จำนวน 103 คน ร้อยละ 46.8 YouTube จำนวน 96 คน ร้อยละ 43.6 Instagram จำนวน 46 คน ร้อยละ 20.9 Twitter จำนวน 36 คน ร้อยละ 16.4 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2 และ ภาพที่ 1

ตารางที่ 2 แสดงพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ

พฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสาร	จำนวน (ร้อยละของตัวอย่างทั้งหมด)
เปิดรับข่าวสารทางปากต่อปาก	214 (97.3)
เปิดรับข่าวสารทางโทรทัศน์	200 (90.9)
เปิดรับข่าวสารทางวิทยุ	142 (64.5)
เปิดรับข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์	150 (68.2)
เปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์	112 (50.9)
เปิดรับข่าวสารทาง Line	121 (55.0)
เปิดรับข่าวสารทาง Facebook	103 (46.8)
เปิดรับข่าวสารทาง Instagram	46 (20.9)
เปิดรับข่าวสารทาง Twitter	36 (16.4)
เปิดรับข่าวสารทาง YouTube	96 (43.6)

ภาพที่ 1 กราฟแสดงพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่าง ๆ



ข้อมูลการศึกษาด้านปัจจัยและพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 220 คน โดยปัจจัยทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ ด้านอายุ เพศ สถานภาพครอบครัว รายรับเฉลี่ย ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว และช่องทางการเปิดรับข่าวสาร ได้แก่ ปากต่อปาก โทรศัพท์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ เว็บไซต์ Line Facebook Instagram Twitter และ YouTube ดังแสดงในตารางที่ 3-9

วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติ Pearson's correlation ได้แก่ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับอายุ ดังแสดงในตารางที่ 3 และผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับรายรับเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ 6

วิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติ Independent t-test ได้แก่ ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างเพศ ดังแสดงในตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างสถานภาพครอบครัว ดังแสดงในตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างการมีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัว ดังแสดงในตารางที่ 9

วิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติ ANOVA test ได้แก่ ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างอาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 3 แสดงปัจจัยด้านอายุและพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่าง ๆ

พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร	N		สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation coefficient)	P-value
	No	Yes		
เปิดรับข่าวสารทางปากต่อปาก	6	214	-0.007	0.914
เปิดรับข่าวสารทางโทรทัศน์	20	200	0.023	0.730
เปิดรับข่าวสารทางวิทยุ	78	142	0.242**	0.000**
เปิดรับข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์	70	150	0.064	0.346
เปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์	108	112	-0.337**	0.000**
เปิดรับข่าวสารทาง Line	99	121	-0.262**	0.000**
เปิดรับข่าวสารทาง Facebook	117	103	-0.426**	0.000**
เปิดรับข่าวสารทาง Instagram	174	46	-0.129	0.056
เปิดรับข่าวสารทาง Twitter	184	36	-0.073	0.280
เปิดรับข่าวสารทาง YouTube	124	96	-0.254**	0.000**

\*;  $p < 0.05$  ; \*\*;  $p < 0.01$  ; Pearson's correlation

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านอายุกับพฤติกรรมการรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 3 พบว่าปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการรับข่าวสารทางวิทยุ ( $r = 0.242$ ,  $p = 0.000$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยทางด้านอายุมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านทางเว็บไซต์ ( $r = -0.337$ ,  $p = 0.000$ ) พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านทาง Line ( $r = -0.262$ ,  $p = 0.000$ ) พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านทาง Facebook ( $r = -0.426$ ,  $p = 0.000$ ) และพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารทาง YouTube ( $r = -0.254$ ,  $p = 0.000$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4 แสดงปัจจัยด้านเพศและพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่าง ๆ

พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร	เพศ	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
เปิดรับข่าวสารทางปากต่อปาก	ชาย	91	0.96 $\pm$ 0.21	0.242
	หญิง	129	0.98 $\pm$ 0.12	
เปิดรับข่าวสารทางโทรทัศน์	ชาย	91	0.90 $\pm$ 0.30	0.731
	หญิง	129	0.91 $\pm$ 0.28	
เปิดรับข่าวสารทางวิทยุ	ชาย	91	0.70 $\pm$ 0.46	0.129
	หญิง	129	0.60 $\pm$ 0.50	

พฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสาร	เพศ	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
เปิดรับข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์	ชาย	91	0.73 $\pm$ 0.48	0.242
	หญิง	129	0.65 $\pm$ 0.48	
เปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์	ชาย	91	0.45 $\pm$ 0.50	0.146
	หญิง	129	0.55 $\pm$ 0.50	
เปิดรับข่าวสารทาง Line	ชาย	91	0.46 $\pm$ 0.50	<b>0.027*</b>
	หญิง	129	0.61 $\pm$ 0.49	
เปิดรับข่าวสารทาง Facebook	ชาย	91	0.43 $\pm$ 0.50	0.325
	หญิง	129	0.50 $\pm$ 0.50	
เปิดรับข่าวสารทาง Instagram	ชาย	91	0.23 $\pm$ 0.42	0.509
	หญิง	129	0.19 $\pm$ 0.40	
เปิดรับข่าวสารทาง Twitter	ชาย	91	0.16 $\pm$ 0.37	0.968
	หญิง	129	0.16 $\pm$ 0.37	
เปิดรับข่าวสารทาง YouTube	ชาย	91	0.43 $\pm$ 0.50	0.846
	หญิง	129	0.44 $\pm$ 0.50	

\*, p<0.05 ; \*\*, p<0.01 ; Independent t-test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยด้านเพศ ดังแสดงในตารางที่ 4 ได้แก่ เพศชายและเพศหญิง มีพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านทางช่องทาง Line แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.027) โดยเพศชายมีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารทาง Line น้อยกว่าเพศหญิงที่ 0.46 $\pm$ 0.50 และ 0.61 $\pm$ 0.49 ตามลำดับ โดยที่ไม่พบความแตกต่างของช่องทางในการเปิดรับข่าวสารช่องทางอื่น ๆ

ตารางที่ 5 แสดงปัจจัยด้านสถานภาพครอบครัวและพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่าง ๆ

พฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสาร	สถานภาพครอบครัว	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
เปิดรับข่าวสารทางปากต่อปาก	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	1.00 $\pm$ 0.00	<b>0.014*</b>
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.96 $\pm$ 0.20	
เปิดรับข่าวสารทางโทรทัศน์	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.90 $\pm$ 0.30	0.857
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.91 $\pm$ 0.29	
เปิดรับข่าวสารทางวิทยุ	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.59 $\pm$ 0.50	0.228
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.67 $\pm$ 0.47	
เปิดรับข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.59 $\pm$ 0.50	<b>0.045*</b>
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.73 $\pm$ 0.45	

พฤติกรรมกาารเปิดรับข่าวสาร	สถานภาพครอบครัว	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
เปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.52 $\pm$ 0.50	0.812
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.50 $\pm$ 0.50	
เปิดรับข่าวสารทาง Line	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.52 $\pm$ 0.50	0.538
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.56 $\pm$ 0.50	
เปิดรับข่าวสารทาง Facebook	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.42 $\pm$ 0.50	0.364
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.49 $\pm$ 0.50	
เปิดรับข่าวสารทาง Instagram	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.19 $\pm$ 0.40	0.658
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.22 $\pm$ 0.41	
เปิดรับข่าวสารทาง Twitter	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.16 $\pm$ 0.37	0.983
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.16 $\pm$ 0.37	
เปิดรับข่าวสารทาง YouTube	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.41 $\pm$ 0.50	0.594
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.45 $\pm$ 0.50	

\*; p<0.05 ; \*\*, p<0.01 ; Independent t-test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านสถานภาพครอบครัว ดังแสดงในตารางที่ 5 ได้แก่ กลุ่มโสด/แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย และกลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน มีพฤติกรรมกาารเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปากแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.014) โดยกลุ่มโสด/แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย มีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารทางปากต่อปากมากกว่า กลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน ที่ 1.00 $\pm$ 0.00 และ 0.96 $\pm$ 0.20 ตามลำดับ และปัจจัยทางด้านสถานภาพครอบครัว ได้แก่ โสด/แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย และ สมรส/อยู่ด้วยกัน มีพฤติกรรมกาารเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.045) โดยกลุ่มโสด/แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย มีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์น้อยกว่า กลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน ที่ 0.59 $\pm$ 0.50 และ 0.73 $\pm$ 0.45 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงปัจจัยด้านรายรับเฉลี่ยและพฤติกรรมกาารเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่าง ๆ

พฤติกรรมกาารเปิดรับข่าวสาร	N		สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation coefficient, r)	P-value
	No	Yes		
เปิดรับข่าวสารทางปากต่อปาก	6	214	-0.159*	0.018*
เปิดรับข่าวสารทางโทรทัศน์	20	200	-0.121	0.072
เปิดรับข่าวสารทางวิทยุ	78	142	-0.212**	0.002**

พฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสาร	N		สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation coefficient, r)	P-value
	No	Yes		
เปิดรับข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์	70	150	0.092	0.174
เปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์	108	112	0.311**	0.000**
เปิดรับข่าวสารทาง Line	99	121	0.299**	0.000**
เปิดรับข่าวสารทาง Facebook	117	103	0.270**	0.000**
เปิดรับข่าวสารทาง Instagram	174	46	0.091	0.179
เปิดรับข่าวสารทาง Twitter	184	36	0.023	0.734
เปิดรับข่าวสารทาง YouTube	124	96	0.204**	0.002**

\*,  $p < 0.05$  ; \*\*,  $p < 0.01$  ; Pearson's correlation

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านรายรับเฉลี่ยพฤติกรรมกรรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 6 พบว่าปัจจัยทางด้านรายรับเฉลี่ยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรเปิดรับข้อมูลทางเว็บไซต์ ( $r = 0.311$ ,  $p = 0.000$ ), พฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารทาง Line ( $r = 0.299$ ,  $p = 0.000$ ) พฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารทาง Facebook ( $r = 0.270$ ,  $p = 0.000$ ) และพฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารทาง YouTube ( $r = 0.204$ ,  $p = 0.002$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยทางด้านรายรับเฉลี่ยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารทางปากต่อปาก ( $r = -0.159$ ,  $p = 0.018$ ) พฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารทางวิทยุ ( $r = -0.212$ ,  $p = 0.002$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 7 แสดงปัจจัยด้านการศึกษาและพฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่าง ๆ

พฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสาร	การศึกษา	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
เปิดรับข่าวสารทางปากต่อปาก	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.98 $\pm$ 0.14	0.077
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.93 $\pm$ 0.25	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	1.00 $\pm$ 0.00	
เปิดรับข่าวสารทางโทรทัศน์	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.93 <sup>a</sup> $\pm$ 0.25	0.002*
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.97 <sup>b</sup> $\pm$ 0.18	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.79 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.41	
เปิดรับข่าวสารทางวิทยุ	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.71 <sup>a</sup> $\pm$ 0.46	0.015*
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.67 $\pm$ 0.47	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.48 <sup>a</sup> $\pm$ 0.51	

พฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร	การศึกษา	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
เปิดรับข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.62 $\pm$ 0.49	0.084
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.70 $\pm$ 0.46	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.79 $\pm$ 0.41	
เปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.39 <sup>a</sup> $\pm$ 0.49	0.000*
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.49 <sup>b</sup> $\pm$ 0.50	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.77 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.43	
เปิดรับข่าวสารทาง Line	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.39 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.49	0.000*
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.64 <sup>a</sup> $\pm$ 0.48	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.77 <sup>b</sup> $\pm$ 0.43	
เปิดรับข่าวสารทาง Facebook	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.27 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.45	0.000*
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.62 <sup>a</sup> $\pm$ 0.50	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.69 <sup>b</sup> $\pm$ 0.47	
เปิดรับข่าวสารทาง Instagram	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.17 $\pm$ 0.38	0.124
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.20 $\pm$ 0.40	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.31 $\pm$ 0.47	
เปิดรับข่าวสารทาง Twitter	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.13 $\pm$ 0.34	0.282
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.16 $\pm$ 0.37	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.23 $\pm$ 0.43	
เปิดรับข่าวสารทาง YouTube	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.34 <sup>a</sup> $\pm$ 0.48	0.002*
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.44 $\pm$ 0.50	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.63 <sup>a</sup> $\pm$ 0.49	

\*; p<0.05 ; \*\*, p<0.01 ; ANOVA test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 7 พบว่า มีผลต่อพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางโทรทัศน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.002) โดยกลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษาและระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางโทรทัศน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งกลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษามีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางโทรทัศน์มากกว่าระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ที่ 0.93 $\pm$ 0.25 และ 0.79 $\pm$ 0.41 ตามลำดับ กลุ่มระดับการศึกษามัธยม ปวช. ปวส. และระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางโทรทัศน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งกลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษามีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางโทรทัศน์มากกว่าระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ที่ 0.97 $\pm$ 0.18 และ 0.79 $\pm$ 0.41 ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางวิทยุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.015) โดยกลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษาและกลุ่มระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางวิทยุ





ซึ่งมีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับผ่านช่องทาง YouTube น้อยกว่า กลุ่มระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ที่  $0.34 \pm 0.48$  และ  $0.63 \pm 0.49$  ตามลำดับ

ตารางที่ 8 แสดงปัจจัยด้านอาชีพและพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ

พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร	อาชีพ	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
เปิดรับข่าวสารทางปากต่อปาก	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.98 $\pm$ 0.15	0.044*
	ธุรกิจส่วนตัว, รับจ้าง/งานบริการ, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.94 <sup>a</sup> $\pm$ 0.24	
	ไม่ได้ทำงาน	97	1.00 <sup>a</sup> $\pm$ 0.00	
เปิดรับข่าวสารทางโทรทัศน์	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.80 <sup>a</sup> $\pm$ 0.40	0.015*
	ธุรกิจส่วนตัว, รับจ้าง/งานบริการ, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.96 <sup>a</sup> $\pm$ 0.19	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.91 $\pm$ 0.29	
เปิดรับข่าวสารทางวิทยุ	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.61 $\pm$ 0.49	0.188
	ธุรกิจส่วนตัว, รับจ้าง/งานบริการ, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.59 $\pm$ 0.50	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.71 $\pm$ 0.46	
เปิดรับข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.85 <sup>a</sup> $\pm$ 0.36	0.029*
	ธุรกิจส่วนตัว, รับจ้าง/งานบริการ, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.66 $\pm$ 0.48	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.63 <sup>a</sup> $\pm$ 0.49	

พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร	อาชีพ	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
เปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.73 <sup>a</sup> $\pm$ 0.45	0.000*
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง/งานบริการ, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.60 <sup>b</sup> $\pm$ 0.49	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.34 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.48	
เปิดรับข่าวสารทาง Line	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.73 <sup>a</sup> $\pm$ 0.45	0.000*
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง/งานบริการ, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.68 <sup>b</sup> $\pm$ 0.47	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.36 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.48	
เปิดรับข่าวสารทาง Facebook	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.66 <sup>a</sup> $\pm$ 0.48	0.000*
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง/งานบริการ, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.60 <sup>b</sup> $\pm$ 0.49	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.28 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.45	
เปิดรับข่าวสารทาง Instagram	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.29 $\pm$ 0.46	0.092
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง/งานบริการ, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.24 $\pm$ 0.43	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.14 $\pm$ 0.35	
เปิดรับข่าวสารทาง Twitter	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.22 $\pm$ 0.42	0.456
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง/งานบริการ, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.17 $\pm$ 0.38	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.13 $\pm$ 0.34	

พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสาร	อาชีพ	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
เปิดรับข่าวสารทาง YouTube	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.61 $\pm$ 0.49 <sup>a</sup>	0.002*
	ธุรกิจส่วนตัว, รับจ้าง/งานบริการ, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.50 $\pm$ 0.50 <sup>b</sup>	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.31 $\pm$ 0.47 <sup>a,b</sup>	

\*,  $p < 0.05$  ; ANOVA test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสาร ดังแสดงในตารางที่ 8 พบว่าการเปิดรับผ่านช่องทางปากต่อปากแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.044) โดยกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้าน เกษตรกร มีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปากน้อยกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่  $0.94 \pm 0.24$  และ  $1.00 \pm 0.00$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางโทรทัศน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.015) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญ มีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางโทรทัศน์น้อยกว่ากลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้าน เกษตรกร ที่  $0.80 \pm 0.40$  และ  $0.96 \pm 0.19$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.029) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญ มีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่  $0.85 \pm 0.36$  และ  $0.63 \pm 0.49$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางเว็บไซต์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.000) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่  $0.73 \pm 0.45$  และ  $0.34 \pm 0.48$  ตามลำดับ และกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้าน เกษตรกรมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่  $0.60 \pm 0.49$  และ  $0.34 \pm 0.48$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทาง Line แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.000) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่  $0.73 \pm 0.45$  และ  $0.36 \pm 0.48$  ตามลำดับ และกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้าน

เกษตรกรมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่  $0.68 \pm 0.47$  และ  $0.36 \pm 0.48$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทาง Facebook แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value}=0.000$ ) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่  $0.66 \pm 0.48$  และ  $0.28 \pm 0.45$  ตามลำดับ และกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้านเกษตรกรมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่  $0.60 \pm 0.49$  และ  $0.28 \pm 0.45$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทาง YouTube แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value}=0.002$ ) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่  $0.61 \pm 0.49$  และ  $0.31 \pm 0.47$  ตามลำดับ และกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้านเกษตรกรมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่  $0.50 \pm 0.50$  และ  $0.31 \pm 0.47$  ตามลำดับ โดยที่ไม่พบความแตกต่างของอาชีพ กับช่องทางในการเปิดรับข่าวสารช่องทางอื่น ๆ

ตารางที่ 9 แสดงปัจจัยด้านโรคประจำตัวและพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ

พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร	โรคประจำตัว	N	Mean $\pm$ SD.	<i>P</i> -value
เปิดรับข่าวสารทางปากต่อปาก	ไม่มี	55	1.00 $\pm$ 0.00	0.014*
	มี	165	0.96 $\pm$ 0.19	
เปิดรับข่าวสารทางโทรทัศน์	ไม่มี	55	0.93 $\pm$ 0.26	0.590
	มี	165	0.90 $\pm$ 0.30	
เปิดรับข่าวสารทางวิทยุ	ไม่มี	55	0.65 $\pm$ 0.48	0.871
	มี	165	0.64 $\pm$ 0.48	
เปิดรับข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์	ไม่มี	55	0.76 $\pm$ 0.43	0.115
	มี	165	0.65 $\pm$ 0.48	
เปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์	ไม่มี	55	0.51 $\pm$ 0.51	1.000
	มี	165	0.51 $\pm$ 0.50	
เปิดรับข่าวสารทาง Line	ไม่มี	55	0.56 $\pm$ 0.50	0.815
	มี	165	0.55 $\pm$ 0.50	
เปิดรับข่าวสารทาง Facebook	ไม่มี	55	0.47 $\pm$ 0.50	0.938
	มี	165	0.47 $\pm$ 0.50	
เปิดรับข่าวสารทาง Instagram	ไม่มี	55	0.33 $\pm$ 0.47	0.028*
	มี	165	0.17 $\pm$ 0.38	

พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสาร	โรคประจำตัว	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
เปิดรับข่าวสารทาง Twitter	ไม่มี	55	0.31 $\pm$ 0.47	0.005*
	มี	165	0.12 $\pm$ 0.32	
เปิดรับข่าวสารทาง YouTube	ไม่มี	55	0.55 $\pm$ 0.50	0.060
	มี	165	0.40 $\pm$ 0.49	

\*,  $p < 0.05$  ; Independent t-test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านโรคประจำตัว ดังแสดงในตารางที่ 9 ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีโรคประจำตัวและผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปากแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.014) โดยผู้ไม่มีโรคประจำตัวมีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปากมากกว่าผู้ที่มีโรคประจำตัวที่  $1.00 \pm 0.00$  และ  $0.96 \pm 0.19$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านโรคประจำตัว มีพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทาง Instagram แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.028) โดยผู้ไม่มีโรคประจำตัวมีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปากมากกว่าผู้ที่มีโรคประจำตัว ที่  $0.76 \pm 0.43$  และ  $0.65 \pm 0.48$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านโรคประจำตัว มีพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทาง Twitter แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.005) โดยผู้ไม่มีโรคประจำตัวมีน้ำหนักเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปากมากกว่าผู้ที่มีโรคประจำตัว ที่  $0.33 \pm 0.47$  และ  $0.17 \pm 0.38$  ตามลำดับ

#### 4.3 ปัจจัยและพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

ข้อมูลการศึกษาด้านปัจจัยและพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 220 คน โดยปัจจัยในการตัดสินใจเลือกใช้ ได้แก่ ด้านการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ ด้านการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ด้านการประเมินทางเลือก ด้านการตัดสินใจซื้อ ด้านความรู้สึกภายหลังการใช้ ด้านกลยุทธ์ทางการตลาด ดังแสดงในตารางที่ 10-16

วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติ Pearson's correlation ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับอายุ ดังแสดงในตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับรายรับเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ 13

วิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติ Independent t-test ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างเพศ ดังแสดงในตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างสถานภาพครอบครัว ดังแสดงในตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกา มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัว ดังแสดงในตาราง 16

วิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติ ANOVA test ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างอาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 10 แสดงปัจจัยด้านอายุและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	N	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation coefficient , r)	P-value
ค่าเฉลี่ยของการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ	220	-0.178**	0.008**
ค่าเฉลี่ยของการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม	220	-0.101	0.136
ค่าเฉลี่ยของการประเมินทางเลือก	220	-0.136*	0.043*
ค่าเฉลี่ยของการตัดสินใจซื้อ	220	-0.110	0.105
ค่าเฉลี่ยของความรู้สึกภายหลังการใช้	220	-0.031	0.648
ค่าเฉลี่ยของกลยุทธ์ทางการตลาด	220	-0.155*	0.022*

\*,  $p < 0.05$  ; \*\*,  $p < 0.01$  ; Pearson's Correlation

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ตารางที่ 10) พบว่าปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในด้านการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ ( $r = -0.178$ ,  $p = 0.008$ ) ด้านการประเมินทางเลือก ( $r = -0.136$ ,  $p = 0.043$ ) และด้านกลยุทธ์ทางการตลาด ( $r = -0.155$ ,  $p = 0.022$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 11 แสดงปัจจัยด้านเพศและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้	เพศ	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
ค่าเฉลี่ยของการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ	ชาย	91	3.82 $\pm$ 0.92	0.011*
	หญิง	129	3.50 $\pm$ 0.92	
ค่าเฉลี่ยของการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม	ชาย	91	2.74 $\pm$ 1.04	0.646
	หญิง	129	2.81 $\pm$ 1.07	
ค่าเฉลี่ยของการประเมินทางเลือก	ชาย	91	3.76 $\pm$ 1.06	0.592
	หญิง	129	3.68 $\pm$ 1.02	
ค่าเฉลี่ยของการตัดสินใจซื้อ	ชาย	91	3.52 $\pm$ 1.07	0.712
	หญิง	129	3.57 $\pm$ 0.90	

พฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้	เพศ	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
ค่าเฉลี่ยของความรู้สึกภายหลังการใช้	ชาย	91	3.58 $\pm$ 1.09	0.359
	หญิง	129	3.44 $\pm$ 1.138	
ค่าเฉลี่ยของกลยุทธ์ทางการตลาด	ชาย	91	3.38 $\pm$ 1.06	0.800
	หญิง	129	3.42 $\pm$ 1.02	

\*, p<0.05 ; Independent t-test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยด้านเพศ ดังแสดงในตารางที่ 11 ได้แก่ เพศชายและเพศหญิง มีพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยมีการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.011) โดยเพศชาย มีน้ำหนักเฉลี่ยของการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ น้อยกว่าเพศหญิง ที่ 3.82 $\pm$ 0.92 และ 3.50 $\pm$ 0.92 ตามลำดับ โดยที่ไม่พบความแตกต่างของพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้อื่น ๆ

ตารางที่ 12 แสดงปัจจัยด้านสถานภาพครอบครัวและพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

พฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้	สถานภาพครอบครัว	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
ค่าเฉลี่ยของการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	3.41 $\pm$ 0.96	0.011*
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	3.75 $\pm$ 0.90	
ค่าเฉลี่ยของการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	2.75 $\pm$ 1.11	0.761
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	2.80 $\pm$ 1.03	
ค่าเฉลี่ยของการประเมินทางเลือก	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	3.72 $\pm$ 1.02	0.974
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	3.71 $\pm$ 1.05	
ค่าเฉลี่ยของการตัดสินใจซื้อ	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	3.58 $\pm$ 0.93	0.713
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	3.53 $\pm$ 1.00	
ค่าเฉลี่ยของความรู้สึกภายหลังการใช้	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	3.44 $\pm$ 1.19	0.565
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	3.53 $\pm$ 1.081	
ค่าเฉลี่ยของกลยุทธ์ทางการตลาด	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	3.20 $\pm$ 1.16	0.047*
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	3.51 $\pm$ 0.95	

\*, p<0.05 ; Independent t-test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านสถานภาพครอบครัว (ตารางที่ 12) ได้แก่ กลุ่มโสด/แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย และกลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน มีพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยมีการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.011) โดยกลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน มีพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

โดยมีน้ำหนักเฉลี่ยของการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำมากกว่ากลุ่มโสด/แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย ที่  $3.75 \pm 0.90$  และ  $3.41 \pm 0.96$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านสถานภาพครอบครัว มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยมีกลยุทธ์ทางการตลาดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value}=0.047$ ) โดยกลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยมีน้ำหนักเฉลี่ยของกลยุทธ์ทางการตลาดมากกว่ากลุ่มโสด/แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย ที่  $3.51 \pm 0.95$  และ  $3.20 \pm 1.16$  ตามลำดับ โดยที่ไม่พบความแตกต่างของสถานภาพครอบครัวกับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ในด้านอื่นๆ

ตารางที่ 13 แสดงปัจจัยด้านรายรับเฉลี่ยและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	N	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation Coefficient , <i>r</i> )	<i>P-value</i>
ค่าเฉลี่ยของการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ	220	0.071	0.295
ค่าเฉลี่ยของการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม	220	0.167*	0.013*
ค่าเฉลี่ยของการประเมินทางเลือก	220	0.142*	0.035*
ค่าเฉลี่ยของการตัดสินใจซื้อ	220	0.171*	0.011*
ค่าเฉลี่ยของความรู้สึกภายหลังการใช้	220	0.134*	0.047*
ค่าเฉลี่ยของกลยุทธ์ทางการตลาด	220	0.063	0.354

\*,  $p < 0.05$  ; Pearson's Correlation

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านรายรับเฉลี่ยกับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 13 พบว่าปัจจัยทางด้านรายรับเฉลี่ยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพกับการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $r = 0.167$ ,  $p = 0.013$ ) ด้านการประเมินทางเลือก ( $r = 0.142$ ,  $p = 0.035$ ) ด้านการตัดสินใจซื้อ ( $r = 0.171$ ,  $p = 0.011$ ) และด้านความรู้สึกภายหลังการใช้ ( $r = 0.134$ ,  $p = 0.047$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



ตารางที่ 14 แสดงปัจจัยด้านการศึกษาและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้	ระดับการศึกษา	N	Mean $\pm$ SD	P-value
ค่าเฉลี่ยของการเลือกให้ ความสนใจ รับรู้ และจดจำ	ไม่เกินประถมศึกษา	107	3.43 <sup>a</sup> $\pm$ 0.91	<b>0.001*</b>
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	3.68 $\pm$ 0.96	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	4.01 <sup>a</sup> $\pm$ 0.80	
ค่าเฉลี่ยของการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม	ไม่เกินประถมศึกษา	107	2.59 <sup>a</sup> $\pm$ 1.09	<b>0.020*</b>
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	2.86 $\pm$ 1.00	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	3.07 <sup>a</sup> $\pm$ 0.97	
ค่าเฉลี่ยของการประเมินทางเลือก	ไม่เกินประถมศึกษา	107	3.58 <sup>a</sup> $\pm$ 1.11	<b>0.008*</b>
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	3.63 <sup>b</sup> $\pm$ 1.05	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	4.10 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.74	
ค่าเฉลี่ยของการตัดสินใจซื้อ	ไม่เกินประถมศึกษา	107	3.43 <sup>a</sup> $\pm$ 0.98	<b>0.002*</b>
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	3.39 <sup>b</sup> $\pm$ 1.03	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	3.96 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.77	
ค่าเฉลี่ยของความรู้สึกภายหลังการใช้	ไม่เกินประถมศึกษา	107	3.35 $\pm$ 1.23	0.076
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	3.54 $\pm$ 1.12	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	3.77 $\pm$ 0.78	
ค่าเฉลี่ยของกลยุทธ์ทางการตลาด	ไม่เกินประถมศึกษา	107	3.28 $\pm$ 1.11	0.082
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	3.39 $\pm$ 1.03	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	3.67 $\pm$ 0.83	

\*,  $p < 0.05$ ; ANOVA test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษาผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ ดังแสดงในตารางที่ 14 พบว่าสุขภาพมีการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.001) โดยกลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินระดับประถมศึกษา โดยพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีน้ำหนักเฉลี่ยของการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำมากกว่า ระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ที่  $3.43 \pm 0.91$  และ  $4.01 \pm 0.80$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.020) โดยกลุ่มระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีน้ำหนักเฉลี่ยของการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมมากกว่า กลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษา ที่  $3.07 \pm 0.97$  และ  $2.59 \pm 1.09$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการประเมินทางเลือก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.008) โดยกลุ่มระดับการศึกษา

ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษา ที่  $4.10 \pm 0.74$  และ  $3.58 \pm 1.11$  ตามลำดับ และกลุ่มระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มระดับศึกษามัธยม ปวช. ปวส. ที่  $4.10 \pm 0.74$  และ  $3.63 \pm 1.05$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการตัดสินใจซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value}=0.002$ ) โดยกลุ่มระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีน้ำหนักเฉลี่ยของการตัดสินใจซื้อ มากกว่ากลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษา ที่  $3.96 \pm 0.77$  และ  $3.43 \pm 0.98$  ตามลำดับ และกลุ่มระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีน้ำหนักเฉลี่ยของการตัดสินใจซื้อ มากกว่ากลุ่มระดับศึกษามัธยม ปวช. ปวส. ที่  $3.96 \pm 0.77$  และ  $3.39 \pm 1.03$  ตามลำดับ โดยที่ไม่พบความแตกต่างของการศึกษากับการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ

ตาราง 15 แสดงปัจจัยด้านอาชีพและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้	อาชีพ	N	Mean $\pm$ SD	P-value
ค่าเฉลี่ยของการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	$3.82 \pm 0.86$	0.193
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	$3.51 \pm 0.95$	
	ไม่ได้ทำงาน	97	$3.67 \pm 0.93$	
ค่าเฉลี่ยของการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	$3.15^a \pm 1.03$	0.041*
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	$2.72 \pm 1.16$	
	ไม่ได้ทำงาน	97	$2.68^a \pm 0.93$	
ค่าเฉลี่ยของการประเมินทางเลือก	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	$4.07^a \pm 0.78$	0.024*
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	$3.53^a \pm 1.22$	
	ไม่ได้ทำงาน	97	$3.72 \pm 0.92$	

พฤติกรรมการณ์ตัดสินใจเลือกใช้	อาชีพ	N	Mean ± SD	P-value
ค่าเฉลี่ยของการตัดสินใจซื้อ	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	3.91 <sup>a</sup> ±0.85	0.011*
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	3.35 <sup>a</sup> ±1.13	
	ไม่ได้ทำงาน	97	3.55±0.83	
ค่าเฉลี่ยของความรู้สึกภายหลังการใช้	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	3.76±0.73	0.263
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	3.43±1.21	
	ไม่ได้ทำงาน	97	3.45±1.16	
ค่าเฉลี่ยของกลยุทธ์ทางการตลาด	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	3.63±0.91	0.287
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	3.33±1.14	
	ไม่ได้ทำงาน	97	3.37±0.99	

\*; p<0.05 ; ANOVA test

จากข้อมูลในตารางที่ 15 ในการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการณ์ตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.041) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญ มีพฤติกรรมการณ์ตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีน้ำหนักเฉลี่ยของการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมมากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่ 3.15±1.03 และ 2.68±0.93 ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการณ์ตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการประเมินทางเลือกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.024) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญ มีพฤติกรรมการณ์ตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีน้ำหนักเฉลี่ยของการประเมินทางเลือกมากกว่ากลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้าน ที่ 4.07±0.78 และ 3.53±1.22ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการณ์ตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการตัดสินใจซื้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.011) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญ มีพฤติกรรมการณ์ตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีน้ำหนักเฉลี่ยของการตัดสินใจซื้อมากกว่ากลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้าน เกษตรกร

ที่  $3.91 \pm 0.85$  และ  $3.35 \pm 1.13$  ตามลำดับ โดยที่ไม่พบความแตกต่างของอาชีพกับพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ในด้านอื่นๆ

ตารางที่ 16 แสดงปัจจัยด้านโรคประจำตัวและพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพใน ผู้สูงอายุ

พฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้	โรคประจำตัว	N	Mean $\pm$ SD	P-value
ค่าเฉลี่ยของการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ	ไม่มี	55	3.65 $\pm$ 0.95	0.933
	มี	165	3.63 $\pm$ 0.93	
ค่าเฉลี่ยของการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม	ไม่มี	55	3.03 $\pm$ 0.91	<b>0.045*</b>
	มี	165	2.70 $\pm$ 1.09	
ค่าเฉลี่ยของการประเมินทางเลือก	ไม่มี	55	3.90 $\pm$ 0.84	0.117
	มี	165	3.65 $\pm$ 1.09	
ค่าเฉลี่ยของการตัดสินใจซื้อ	ไม่มี	55	3.73 $\pm$ 0.77	0.099
	มี	165	3.48 $\pm$ 1.03	
ค่าเฉลี่ยของความรู้อีกภายหลังการใช้	ไม่มี	55	3.75 $\pm$ 0.87	0.029*
	มี	165	3.42 $\pm$ 1.18	
ค่าเฉลี่ยของกลยุทธ์ทางการตลาด	ไม่มี	55	3.55 $\pm$ 0.85	0.219
	มี	165	3.36 $\pm$ 1.09	

\*,  $p < 0.05$  ; Independent t-test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านโรคประจำตัว (ตารางที่ 16) ได้แก่ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีโรคประจำตัวและผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ในด้านการหาข้อมูลเพิ่มเติมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.045) โดยกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้โดยมีน้ำหนักเฉลี่ยของการหาข้อมูลเพิ่มเติมมากกว่ากลุ่มที่มีโรคประจำตัว ที่  $3.03 \pm 0.91$  และ  $2.70 \pm 1.09$  ตามลำดับ

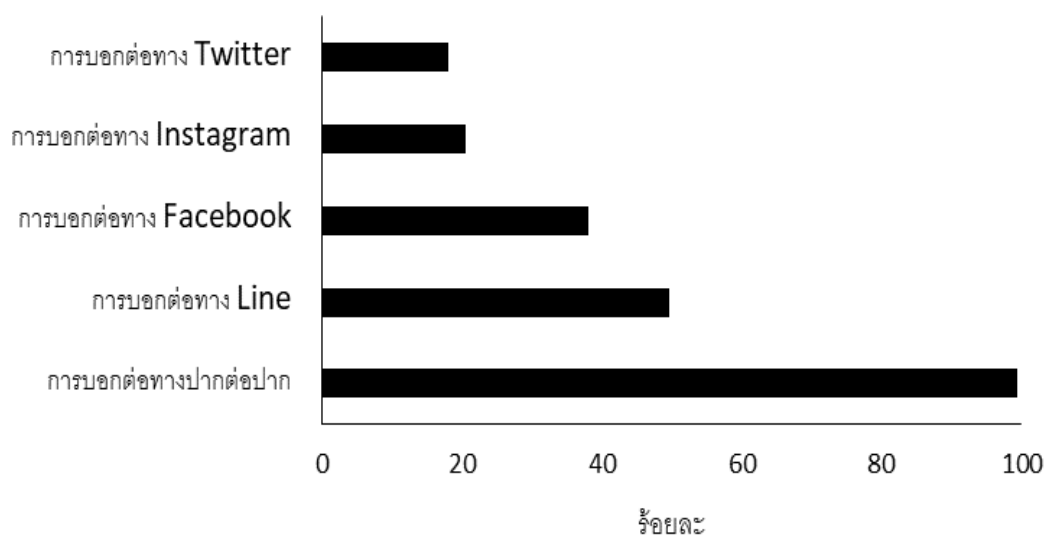
ปัจจัยทางด้านโรคประจำตัว มีพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ในด้านความรู้อีกภายหลังการใช้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P$ -value=0.029) โดยกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้โดยมีน้ำหนักเฉลี่ยของการหาข้อมูลเพิ่มเติมมากกว่ากลุ่มที่มีโรคประจำตัว ที่  $3.75 \pm 0.87$  และ  $3.42 \pm 1.18$  ตามลำดับ โดยที่ไม่พบความแตกต่างของโรคประจำตัวกับพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้ในด้านอื่นๆ

#### 4.4 ปัจจัยและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

การศึกษาพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยช่องทางในการบอกต่อ ได้แก่ ปากต่อปาก Line Facebook Instagram และ twitter พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามนิยมบอกต่อผ่านช่องทางปากต่อปาก จำนวน 198 คน (ร้อยละ 99.5) Line จำนวน 99 คน (ร้อยละ 49.7) Facebook จำนวน 76 คน (ร้อยละ 38.2) Instagram จำนวน 41 คน (ร้อยละ 20.6) และ Twitter จำนวน 36 คน (ร้อยละ 18.1) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 แสดงพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุในช่องทางต่าง ๆ

พฤติกรรมการบอกต่อ	N (%)
การบอกต่อทางปากต่อปาก	198 (99.5)
การบอกต่อทาง Line	99 (49.7)
การบอกต่อทาง Facebook	76 (38.2)
การบอกต่อทาง Instagram	41 (20.6)
การบอกต่อทาง Twitter	36 (18.1)



ภาพที่ 2 กราฟแสดงพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุในช่องทางต่าง ๆ

ข้อมูลการศึกษาด้านปัจจัยและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 220 คน โดยช่องทางการบอกต่อ ได้แก่ ปากต่อปาก โทรศัพท์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ เว็บไซต์ Line Facebook Instagram twitter และ YouTube ดังแสดงในตาราง 18-23

วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติ Pearson's Correlation ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับอายุ ดังแสดงในตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับรายรับเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ 21

วิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติ Independent t-test ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างเพศ ดังแสดงในตาราง 19 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างสถานภาพครอบครัว ดังแสดงในตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างการมีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัว ดังแสดงในตารางที่ 24

วิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติ ANOVA test ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างอาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 23

ตารางที่ 18 แสดงปัจจัยด้านอายุและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการบอกต่อ	N		สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation coefficient, $r$ )	P-value
	No	Yes		
การบอกต่อทาปากต่อปาก	1	198	-0.123	0.070
การบอกต่อทาง Line	100	99	-0.324**	0.000**
การบอกต่อทาง Facebook	123	76	-0.355**	0.000**
การบอกต่อทาง Instagram	158	41	-0.138*	0.040**
การบอกต่อทาง Twitter	163	36	-0.125	0.065

\*,  $p < 0.05$  ; \*\*,  $p < 0.01$  ; Pearson's correlation

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุกับพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 18 พบว่าปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการบอกต่อทาง Line ( $r = -0.324$ ,  $p = 0.000$ ), พฤติกรรมการบอกต่อทาง Facebook ( $r = -0.355$ ,  $p = 0.000$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Instagram ( $r = -0.138$ ,  $p = 0.040$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 19 แสดงปัจจัยด้านเพศและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการบอกต่อ	เพศ	N	Mean±SD	P-value
การบอกต่อทางปากต่อปาก	ชาย	91	0.86±0.35	0.093
	หญิง	129	0.93±0.26	
การบอกต่อทาง Line	ชาย	91	0.38±0.49	0.074
	หญิง	129	0.52±0.59	
การบอกต่อทาง Facebook	ชาย	91	0.31±0.46	0.232
	หญิง	129	0.40±0.58	
การบอกต่อทาง Instagram	ชาย	91	0.21±0.41	0.475
	หญิง	129	0.17±0.38	
การบอกต่อทาง Twitter	ชาย	91	0.19±0.39	0.437
	หญิง	129	0.15±0.36	

ตารางที่ 20 แสดงปัจจัยด้านสถานภาพครอบครัวและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการบอกต่อ	สถานภาพครอบครัว	N	Mean ± SD	P-value
การบอกต่อทางปากต่อปาก	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.92±0.28	0.537
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.89±0.31	
การบอกต่อทาง Line	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.44±0.50	0.808
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.46±0.50	
การบอกต่อทาง Facebook	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.32±0.47	0.506
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.36±0.49	
การบอกต่อทาง instagram	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.18±0.39	0.825
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.19±0.39	
การบอกต่อทาง twitter	โสด,แยกกันอยู่,หย่า/หม้าย	73	0.14±0.35	0.454
	สมรส,อยู่ด้วยกัน	147	0.18±0.38	

ตารางที่ 21 แสดงปัจจัยด้านรายรับเฉลี่ยและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการบอกต่อ	N		สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation coefficient)	P-value
	No	Yes		
การบอกต่อทาปากต่อปาก	1	198	-0.031	0.648
การบอกต่อทาง Line	100	99	0.295**	0.000**
การบอกต่อทาง Facebook	123	76	0.232**	0.001**
การบอกต่อทาง Instagram	158	41	0.131	0.053
การบอกต่อทาง Twitter	163	36	0.109	0.107

\*,  $p < 0.05$  ; \*\*,  $p < 0.01$  ; Pearson's correlation

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านรายรับเฉลี่ยกับพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 21 พบว่าปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบอกต่อทาง Line ( $r = 0.295$ ,  $p = 0.000$ ) และพฤติกรรมการบอกต่อทาง Facebook ( $r = 0.232$ ,  $p = 0.001$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 22 แสดงปัจจัยด้านการศึกษาและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ

พฤติกรรมการบอกต่อ	การศึกษา	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
การบอกต่อทางปากต่อปาก	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.88 $\pm$ 0.33	0.510
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.93 $\pm$ 0.25	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.90 $\pm$ 0.30	
การบอกต่อทาง Line	ไม่เกินประถมศึกษา	220	0.90 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.30	0.000*
	มัธยม, ปวช, ปวส	107	0.30 <sup>a</sup> $\pm$ 0.46	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	61	0.51 <sup>b</sup> $\pm$ 0.50	
การบอกต่อทาง Facebook	ไม่เกินประถมศึกษา	52	0.69 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.47	0.000*
	มัธยม, ปวช, ปวส	220	0.45 <sup>a</sup> $\pm$ 0.50	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	107	0.21 <sup>b</sup> $\pm$ 0.41	
การบอกต่อทาง Instagram	ไม่เกินประถมศึกษา	61	0.43 $\pm$ 0.50	0.820
	มัธยม, ปวช, ปวส	52	0.52 $\pm$ 0.51	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	220	0.35 $\pm$ 0.48	



พฤติกรรมการบอกต่อ	การศึกษา	N	Mean ± SD.	P-value
การบอกต่อทาง Twitter	ไม่เกินประถมศึกษา	107	0.18±0.38	0.857
	มัธยม, ปวช, ปวส	61	0.21±0.41	
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	52	0.17±0.38	

\*; p<0.05 ; ANOVA test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 22 มีผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อผ่านช่องทาง Line แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.000) โดยกลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินศึกษามีน้ำหนักเฉลี่ยของการบอกต่อผ่านช่องทาง Line มากกว่ากลุ่มระดับการศึกษามัธยม ปวช. ปวส. ที่  $0.90\pm 0.30$  และ  $0.30\pm 0.46$  ตามลำดับ และกลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินระดับประถมศึกษามีน้ำหนักเฉลี่ยของการบอกต่อผ่านช่องทาง Line มากกว่าระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ที่  $0.90\pm 0.30$  และ  $0.51\pm 0.50$  ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อผ่านช่องทาง Facebook แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.000) โดยกลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษามีน้ำหนักเฉลี่ยของการบอกต่อผ่านช่องทาง Line มากกว่ากลุ่มระดับการศึกษามัธยม ปวช. ปวส. ที่  $0.69\pm 0.47$  และ  $0.45\pm 0.50$  ตามลำดับ และกลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินระดับประถมศึกษามีน้ำหนักเฉลี่ยของการบอกต่อผ่านช่องทาง Facebook มากกว่าระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ที่  $0.69\pm 0.47$  และ  $0.21\pm 0.41$  ตามลำดับ

ตารางที่ 23 แสดงปัจจัยด้านอาชีพและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ

พฤติกรรมการบอกต่อ	อาชีพ	N	Mean ± SD	P-value
การบอกต่อทางปากต่อปาก	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.93±0.26	0.771
	ธุรกิจส่วนตัว, รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.90±0.30	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.89±0.32	
การบอกต่อทาง Line	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.68 <sup>a</sup> ±0.47	0.000*
	ธุรกิจส่วนตัว, รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.57 <sup>b</sup> ±0.50	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.25 <sup>a,b</sup> ±0.43	

พฤติกรรมการบอกต่อ	อาชีพ	N	Mean $\pm$ SD	P-value
การบอกต่อทาง Facebook	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.56 <sup>a</sup> $\pm$ 0.50	0.000*
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.44 <sup>b</sup> $\pm$ 0.50	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.18 <sup>a,b</sup> $\pm$ 0.38	
การบอกต่อทาง Instagram	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.24 $\pm$ 0.44	0.105
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.23 $\pm$ 0.43	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.12 $\pm$ 0.33	
การบอกต่อทาง twitter	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, พนักงานบริษัทเอกชน, เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ	41	0.20 $\pm$ 0.40	0.201
	ธุรกิจส่วนตัว,รับจ้าง, แม่บ้าน, เกษตรกร	82	0.21 $\pm$ 0.41	
	ไม่ได้ทำงาน	97	0.11 $\pm$ 0.32	

\*, p<0.05 ; ANOVA test

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านอาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 23 มีผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อผ่านช่องทาง Line แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.000) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญ มีน้ำหนักเฉลี่ยของการบอกต่อผ่านช่องทาง Line มากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่ 0.68 $\pm$ 0.47 และ 0.25 $\pm$ 0.43 ตามลำดับ และกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้าน เกษตรกร มีน้ำหนักเฉลี่ยของการบอกต่อผ่านช่องทาง Line มากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่ 0.57 $\pm$ 0.50 และ 0.25 $\pm$ 0.43 ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อผ่านช่องทาง Facebook แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.000) โดยกลุ่มอาชีพข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เกษียณ ข้าราชการบำนาญ มีน้ำหนักเฉลี่ยของการบอกต่อผ่านช่องทาง Facebook มากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่ 0.56 $\pm$ 0.50 และ 0.18 $\pm$ 0.38 ตามลำดับ และอาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้าน เกษตรกร มีน้ำหนักเฉลี่ยของการบอกต่อผ่านช่องทาง Facebook มากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน ที่ 0.44 $\pm$ 0.50 และ 0.18 $\pm$ 0.38 ตามลำดับ โดยที่ไม่พบความแตกต่างของอาชีพกับช่องทางในการบอกต่อทางอื่นๆ

ตารางที่ 24 แสดงปัจจัยด้านโรคประจำตัวและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุในช่องทางต่างๆ

การบอกต่อ	โรคประจำตัว	N	Mean $\pm$ SD.	P-value
การบอกต่อทางปากต่อปาก	ไม่มี	55	0.93 $\pm$ 0.26	0.439
	มี	165	0.89 $\pm$ 0.31	
การบอกต่อทาง Line	ไม่มี	55	0.42 $\pm$ 0.50	0.586
	มี	165	0.46 $\pm$ 0.50	
การบอกต่อทาง Facebook	ไม่มี	55	0.38 $\pm$ 0.49	0.515
	มี	165	0.33 $\pm$ 0.47	
การบอกต่อทาง instagram	ไม่มี	55	0.16 $\pm$ 0.37	-0.619
	มี	165	0.19 $\pm$ 0.40	
การบอกต่อทาง twitter	ไม่มี	55	0.18 $\pm$ 0.39	0.676
	มี	165	0.16 $\pm$ 0.37	

#### 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ และพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

ข้อมูลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ และพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละพฤติกรรม โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 26

ตารางที่ 25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ และพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใ้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

Correlations						
	ค่าเฉลี่ย ของการ เลือกให้ ความ สนใจ รับรู้ และ จดจำ	ค่าเฉลี่ย ของการ ค้นหา ข้อมูล เพิ่มเติม	ค่าเฉลี่ย ของการ ประเมิน ทางเลือก	ค่าเฉลี่ย ของการ ตัดสินใจ ซื้อ	ค่าเฉลี่ย ของความ พึงพอใจ หลังการ ตัดสินใจ เลือกใ้	ค่าเฉลี่ย ของกล ยุทธ์ทาง การตลาด
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation coefficient)						
เปิดรับข้อมูลทางปากต่อปาก	0.130	0.124	0.161*	0.142*	0.050	0.127
เปิดรับข้อมูลทางโทรทัศน์	-0.116	0.156*	0.004	-0.072	-0.057	0.063
เปิดรับข้อมูลทางวิทยุ	-0.275**	0.026	-0.117	-0.161*	-0.043	-0.026
เปิดรับข้อมูลทางสื่อสิ่งพิมพ์	-0.100	0.194**	0.056	0.106	0.149*	0.190**
เปิดรับข้อมูลทางเว็บไซต์	-0.160*	0.226**	-0.026	0.080	-0.065	-0.046
เปิดรับข้อมูลทาง Line	-0.133*	0.216**	-0.036	0.019	-0.111	-0.005
เปิดรับข้อมูลทาง Facebook	-0.015	0.263**	0.025	0.076	-0.029	0.088
เปิดรับข้อมูลทาง Instagram	-0.208**	0.131	-0.034	0.010	0.050	-0.045
เปิดรับข้อมูลทาง Twitter	-0.244**	0.127	-0.048	-0.025	-0.022	-0.082
เปิดรับข้อมูลทาง YouTube	-0.214**	0.184**	0.099	0.151*	0.008	0.054

\*,  $p < 0.05$  ; \*\*,  $p < 0.01$  ; Pearson's Correlation

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารและพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใ้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 26 พบว่า พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูลทางปากต่อปากมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใ้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการประเมินทางเลือก ( $r = 0.161$ ,  $p\text{-value} = 0.017$ ) และด้านการตัดสินใจซื้อ ( $r = 0.142$ ,  $p\text{-value} = 0.036$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูลทางโทรทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใ้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $r = 0.156$ ,  $p\text{-value} = 0.021$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูลทางวิทยุมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกให้ความสนใจ รัับรู้ และจดจำ ( $r = -0.275$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) และด้านการตัดสินใจซื้อ ( $r = -0.161$ ,  $p\text{-value} = 0.017$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูลทางสื่อสิ่งพิมพ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $r = 0.194$ ,  $p\text{-value} = 0.004$ ) ด้านความพึงพอใจหลังการตัดสินใจเลือกใช้ ( $r = 0.149$ ,  $p\text{-value} = 0.027$ ) และด้านกลยุทธ์ทางการตลาด ( $r = 0.190$ ,  $p\text{-value} = 0.005$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูลทางเว็บไซต์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $r = 0.226$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูลทางเว็บไซต์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกให้ความสนใจ รัับรู้ และจดจำ ( $r = -0.160$ ,  $p\text{-value} = 0.018$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูล Line มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $r = 0.216$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูลทางเว็บไซต์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกให้ความสนใจ รัับรู้ และจดจำ ( $r = -0.133$ ,  $p\text{-value} = 0.049$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูล Facebook มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $r = 0.263$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูล Instagram มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกให้ความสนใจ รัับรู้ และจดจำ ( $r = -0.208$ ,  $p\text{-value} = 0.002$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูล Twitter มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกให้ความสนใจ รัับรู้ และจดจำ ( $r = -0.244$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูล YouTube มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $r = 0.184$ ,  $p\text{-value} = 0.006$ ) และด้านการตัดสินใจซื้อ ( $r = 0.151$ ,  $p\text{-value} = 0.026$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพฤติกรรมกาเปิดรับข้อมูลทางเว็บไซต์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกาตัดสินใจเลือกใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกให้ความสนใจ รัับรู้ และจดจำ ( $r = -0.214$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

Correlations						
	ค่าเฉลี่ย ของการ เลือกให้ ความสนใจ รับรู้ และ จดจำ	ค่าเฉลี่ย ของการ ค้นหา ข้อมูล เพิ่มเติม	ค่าเฉลี่ย ของการ ประเมิน ทางเลือก	ค่าเฉลี่ย ของการ ตัดสินใจ ซื้อ	ค่าเฉลี่ย ของความ พึงพอใจ หลังการ ตัดสินใจ เลือกใช้	ค่าเฉลี่ย ของกล ยุทธ์ทาง การตลาด
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation coefficient)						
การบอกต่อทางปากต่อปาก	0.028	-0.337**	-0.264**	-0.203**	-0.298**	-0.281**
การบอกต่อทาง line	0.026	-0.334**	-0.265**	-0.202**	-0.298**	-0.280**
การบอกต่อทาง Facebook	0.026	-0.334**	-0.264**	-0.202**	-0.300**	-0.281**
การบอกต่อทาง Instagram	0.024	-0.336**	-0.265**	-0.204**	-0.299**	-0.283**
การบอกต่อทาง Twitter	0.024	-0.337**	-0.266**	-0.204**	-0.299**	-0.283**

\*,  $p < 0.05$  ; \*\*,  $p < 0.01$  ; Pearson's Correlation

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 26 พบว่า พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการบอกต่อทางปากต่อปาก ( $r = -0.337$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง line ( $r = -0.334$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Facebook ( $r = -0.334$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Instagram ( $r = -0.336$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง twitter ( $r = -0.337$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการประเมินทางเลือก มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการบอกต่อทางปากต่อปาก ( $r = -0.264$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง line ( $r = -0.265$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Facebook ( $r = -0.264$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Instagram ( $r = -0.265$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง twitter ( $r = -0.266$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการตัดสินใจซื้อ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการบอกต่อทางปากต่อปาก ( $r = -0.203$ ,  $p\text{-value} = 0.002$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง line ( $r = -0.202$ ,  $p\text{-value} = 0.003$ ) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Facebook ( $r = -0.202$ ,

p-value = 0.003) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Instagram ( $r = -0.204$ , p-value = 0.002) พฤติกรรมการบอกต่อทาง twitter ( $r = -0.204$ , p-value = 0.002) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านความพึงพอใจหลังการตัดสินใจเลือกใช้ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการบอกต่อทางปากต่อปาก ( $r = -0.298$ , p-value = 0.000) พฤติกรรมการบอกต่อทาง line ( $r = -0.298$ , p-value = 0.000) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Facebook ( $r = -0.300$ , p-value = 0.000) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Instagram ( $r = -0.299$ , p-value = 0.000) พฤติกรรมการบอกต่อทาง twitter ( $r = -0.299$ , p-value = 0.000) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านกลยุทธ์ทางการตลาด มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการบอกต่อทางปากต่อปาก ( $r = -0.281$ , p-value = 0.000) พฤติกรรมการบอกต่อทาง line ( $r = -0.280$ , p-value = 0.000) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Facebook ( $r = -0.281$ , p-value = 0.000) พฤติกรรมการบอกต่อทาง Instagram ( $r = -0.283$ , p-value = 0.000) พฤติกรรมการบอกต่อทาง twitter ( $r = -0.283$ , p-value = 0.000) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## บทที่ 5

### สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

#### 5.1 อภิปรายผลการวิจัย

##### 5.1.1 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

การศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ โดยช่องทางการเปิดรับข่าวสาร พบว่า ช่องทางการเปิดรับข่าวสารที่นิยมมากที่สุด คือ ช่องทางปาก ร่องลงมา คือ โทรทัศน์และสื่อสิ่งพิมพ์ ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชวัล วิณิชยนันท์ และปรีชา วิจิตรธรรมรส<sup>(27)</sup> เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักของประชาชนในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคที่รับรู้ข่าวสารจากตัวแทนจำหน่าย/ขายตรง มีโอกาสที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักมากกว่าผู้บริโภคที่รับรู้ข่าวสารจากโทรทัศน์ งานวิจัยของ นันทพร คชรินทร์<sup>(36)</sup> เรื่องการศึกษาการยอมรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทบำรุงผิวพรรณของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรู้จักผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากโฆษณาที่ผ่านสื่อโทรทัศน์มากที่สุด (ร้อยละ 67.5) รองลงมารู้จักผ่านสื่อนิตยสาร หนังสือพิมพ์ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยสื่อในผู้สูงอายุของ ระวีวรรณ ทรัพย์อินทร์ และ ญาศิณี เคารพธรรม<sup>(11)</sup> สำหรับพฤติกรรมการใช้สื่อผู้สูงอายุนั้น พบว่าตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้สื่อของผู้สูงอายุนั้น นอกจากจะเป็นช่วงอายุแล้ว ยังมีปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม ภูมิปัญญา การศึกษา และวิถีชีวิต ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้สื่อ ส่วนสื่อเข้าถึงผู้สูงอายุได้มากที่สุดคือสื่อโทรทัศน์ ในขณะที่สื่อวิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ภาพยนตร์ และอินเทอร์เน็ต อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนสื่อวิทยุเป็นที่ยอมรับในต่างจังหวัดมากกว่าในกรุงเทพมหานคร สำหรับสื่อออนไลน์ซึ่งเป็นสื่อใหม่มาแรงในกลุ่มผู้สูงอายุนั้น หากจะใช้เป็นช่องทางสื่อสารกับผู้สูงอายุนั้น ต้องพิจารณาถึงเงื่อนไขทางสุขภาพของผู้สูงอายุประกอบด้วยผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน

ในส่วนของการศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ พบว่า อายุ เพศ สถานภาพครอบครัว รายรับเฉลี่ย ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ส่งผลต่อพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านอายุ พบว่า เมื่ออายุมากขึ้น จะยังมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารทางวิทยุมากขึ้น แต่จะยังมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์ Line Facebook YouTube ลดลง สอดคล้องกับงานวิจัยของกันตพล บรรทัดทอง<sup>(29)</sup> เรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และความพึงพอใจของกลุ่มคนผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีอายุ 66 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจในการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์น้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 66 ปีขึ้นไป อาจมีปัญหาเรื่องสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น เช่น ปัญหาสายตา ปัญหาการใช้นิ้วมือ จึงไม่สามารถใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้ จึงมีความพึงพอใจต่ำกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่น



จากการวิเคราะห์ปัจจัยด้านเพศ ได้แก่ เพศชายและเพศหญิง การเปิดรับข่าวสารทาง Line เป็นช่องทางเดียวที่วิเคราะห์ได้ว่าเพศหญิงเปิดรับมากกว่าเพศชาย แต่ในการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางต่าง ๆ นอกจากทาง Line พบว่า ในส่วนของการเปิดรับผ่านช่องทางอื่น ๆ ของผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สดุติ บุนนาค เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า เพศที่แตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลไม่แตกต่างกัน เนื่องจากปัจจุบันกระแสของการดูแลสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการป้องกันมากกว่าการรักษา นั้นเป็นที่นิยมมากขึ้น ทำให้ไม่ว่าจะเป็นหญิงหรือชายต่างให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนทั้งสิ้น

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านสถานภาพครอบครัว ได้แก่ กลุ่มโสด/แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปากมากกว่า กลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน แต่กลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่า กลุ่มโสด/แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย สอดคล้องกับงานวิจัยของ เศรษฐวิรุฬห์ คงกะพันธ์<sup>(30)</sup> เรื่องพฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดภูเก็ต กล่าวว่า เมื่อทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการเปิดรับสื่อประเภทสื่อมวลชนของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า กลุ่มสถานภาพต่าง ๆ มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านรายรับเฉลี่ย พบว่า เมื่อมีรายรับเฉลี่ยเพิ่มขึ้น จะยังมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์ Line Facebook และ YouTube มากขึ้น แต่จะยังมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวทางสารปากต่อปากและวิทยุ เนื่องจากผู้ที่มีรายได้มากกว่าจะมีโอกาสในเข้าถึงอุปกรณ์การสื่อสารออนไลน์ได้มากกว่า ทำให้การเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางออนไลน์มากขึ้นไปด้วย

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มระดับการศึกษาไม่เกิน ประถมศึกษาและกลุ่มระดับการศึกษามัธยม ปวช. ปวส. มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางโทรทัศน์มากกว่า กลุ่มระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป กลุ่มระดับการศึกษาไม่เกิน ประถมศึกษา มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางวิทยุมากกว่า กลุ่มระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางเว็บไซต์ Line Facebook มากกว่า กลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษา และกลุ่มระดับการศึกษามัธยม ปวช. ปวส. กลุ่มระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทาง YouTube มากกว่า กลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ เศรษฐวิรุฬห์ คงกะพันธ์<sup>(30)</sup> พบว่า เมื่อทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการเปิดรับสื่อประเภทสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่ พบว่า ระดับการศึกษาต่างๆ มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อประเภทสื่ออิเล็กทรอนิกส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 7 คู่ ได้แก่ ระดับประถมศึกษา มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อประเภทสื่ออิเล็กทรอนิกส์น้อยกว่า อนุปริญญา มัธยมปลายและปริญญาตรี ระดับมัธยมต้น มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อประเภทสื่ออิเล็กทรอนิกส์ น้อยกว่าอนุปริญญาและปริญญาตรี

ระดับอนุปริญญา มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อประเภทสื่ออิเล็กทรอนิกส์ มากกว่ามัธยมปลาย และระดับมัธยมปลาย มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อประเภทสื่ออิเล็กทรอนิกส์น้อยกว่า ปริญญาตรี ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารมากกว่า

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านอาชีพ พบว่า กลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปากมากกว่า กลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว/รับจ้าง/แม่บ้าน/เกษตรกร แต่กลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว/รับจ้าง/แม่บ้าน/เกษตรกร มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางโทรทัศน์มากกว่า กลุ่มอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน/เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ แต่กลุ่มอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน/เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่า กลุ่มไม่ได้ทำงาน กลุ่มอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน/เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ และกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว/รับจ้าง/แม่บ้าน/เกษตรกร มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางเว็บไซต์ Line Facebook YouTube มากกว่า กลุ่มอาชีพไม่ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เศรษฐวิรุทธิ์ คงกะพันธ์<sup>(30)</sup> เมื่อทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการเปิดรับสื่อโดยรวมของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาชีพเป็นรายคู่ พบว่า กลุ่มอาชีพต่าง ๆ มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อประเภทสื่อโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งจะเห็นได้ว่าแต่ละกลุ่มอาชีพมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางที่แตกต่างกันไป

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านโรคประจำตัว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปาก Instagram Twitter มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีโรคประจำตัว เนื่องจากผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวจะมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคหรือเพื่อรักษาการมีสภาวะสุขภาพที่ดีไว้ จึงทำให้ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวมีการเปิดรับข่าวสารมากกว่า

### 5.1.2 พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

การศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ โดยปัจจัยในการตัดสินใจเลือกใช้ ได้แก่ ด้านการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ ด้านการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ด้านการประเมินทางเลือก ด้านการตัดสินใจซื้อ ด้านความรู้สึกภายหลังการใช้ และด้านกลยุทธ์ทางการตลาด

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านอายุกับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า เมื่ออายุมากขึ้น ยังมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ การตัดสินใจเลือกซื้อ และกลยุทธ์ทางการตลาด ลดลง สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาพร ชุมทอง<sup>(31)</sup> ที่ศึกษาอิทธิพลของเครื่องมือการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมองและความจำประเภทเครื่องดื่มของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่า อายุมีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมองและความจำประเภทเครื่องดื่มของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ด้านการเลือกผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่จำหน่าย ด้านบุคคลที่มี

อิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ และด้านการตัดสินใจซื้อในอนาคต ดังนั้นในส่วนของการตลาดไม่จำเป็นต้องมุ่งเน้นกลยุทธ์ทางการตลาดในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยด้านเพศ ได้แก่ เพศชายและเพศหญิง พบว่า เพศชายมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ มากกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภาวิณี ต้นติผาคติ และ กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ ที่กล่าวถึงในงานของสตุติ บุณนาค<sup>(26)</sup> ที่ศึกษาการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า เพศที่ต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานครที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แต่อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยนี้ พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ ความรู้สึกภายหลังการใช้ กลยุทธ์ทางการตลาด ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิศรุต เลี้ยงบุญเลิศชัย ที่กล่าวถึงในงานของสตุติ บุณนาค<sup>(26)</sup> ที่ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า เพศ ที่ต่างกันไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากไม่ว่าจะเป็นเพศใดก็ใส่ใจในสุขภาพของตนเองทั้งนั้น

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านสถานภาพครอบครัว พบว่า กลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ จดจำ และกลยุทธ์ทางการตลาดมากกว่า กลุ่มโสด/แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริวรรณ เสรีรัตน์ ที่ถูกอ้างถึงในงานวิจัยของ สตุติ บุณนาค<sup>(26)</sup> กล่าวไว้ว่า สถานภาพครอบครัวมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจและส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้า ดังนั้นการที่จะทำการตลาดในกลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน จะมีการพิจารณาผลิตภัณฑ์อย่างถี่ถ้วนก่อนการตัดสินใจซื้อ เพราะการตัดสินใจซื้ออาจไม่ใช่แค่การตัดสินใจของผู้บริโภคเพียงคนเดียว แต่มีคู่สมรสเป็นผู้ตัดสินใจร่วมด้วย

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านรายรับเฉลี่ย พบว่า เมื่อมีรายรับเฉลี่ยเพิ่มขึ้น จะยังมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และความรู้สึกภายหลังการใช้เพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของนันทมน เดชประภัสสร<sup>(36)</sup> ที่ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทางอินเทอร์เน็ต พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้บริโภคที่ต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทางอินเทอร์เน็ตแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีรายได้สูงจะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิไลวรรณ จันทะมา<sup>(32)</sup> เรื่อง การตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร กล่าวว่า ผู้ที่มีรายได้ต่อเดือนสูง มีการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า อาจจะเป็นเพราะเนื่องจากว่าอาหารเพื่อสุขภาพมีราคาสูงกว่าอาหารทั่วไป แต่สำหรับผู้ที่มีรายได้สูงแล้ว จะมีมาตรฐานการดำเนินชีวิตที่ดี มีอำนาจการใช้จ่ายใช้สอยสูง ไม่ต้องกังวลเรื่องปัญหาการเงิน จึงสามารถคัดสรรสิ่งที่ดีที่สุดให้กับตัวเองเสมอ รวมถึง

เรื่องอาหารการกินที่ต้องดีต่อสุขภาพและสอดคล้องกับรูปแบบชีวิตยุคใหม่ด้านความสะดวกสบาย

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ จดจำ และการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมมากกว่า กลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษา นอกจากนี้กลุ่มระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปยังมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ มากกว่า กลุ่มระดับไม่เกินประถมศึกษา และกลุ่มระดับการศึกษามัธยม ปวช. ปวส. สอดคล้องกับ การศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทางอินเทอร์เน็ตของนันทมน เดชประภัสสร<sup>(36)</sup> พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าระดับปริญญาตรีจะมีการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากกว่า ดังนั้นระดับการศึกษามีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หากกลุ่มเป้าหมายมีระดับการศึกษาสูงจะต้องทำการตลาดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพมากกว่า

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านอาชีพ พบว่า กลุ่มอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน/เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมมากกว่า กลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน กลุ่มอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน/เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ มากกว่า กลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว/รับจ้าง/แม่บ้าน/เกษตรกร สอดคล้องกับ งานวิจัยของ สุภาพร ชุมทอง<sup>(31)</sup> ศึกษาอิทธิพลของเครื่องมือการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมองและความจำประเภทเครื่องดื่มของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่า อาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมองและความจำ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านโรคประจำตัว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมและความรู้สึกภายหลังการใช้มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีโรคประจำตัว ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของจรุง วรบุตร ที่ถูกอ้างถึงในงานวิจัยของภูมิพัฒน์ ตระกูลทัศน์เจริญ<sup>(37)</sup> กล่าวไว้ว่า ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวและผู้ที่มีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ผู้ที่มีโรคประจำตัวจะดูแลตัวเองมากเป็นพิเศษ ซึ่งแตกต่างจากวิจัยนี้ที่พบว่า ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวจะมีการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพมากกว่า เนื่องจากผู้ที่ไม่มีโรคมักเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ดีที่สุดให้กับตนเอง เพื่อความปลอดภัยและไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ ดังนั้น ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัว จึงมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม และความรู้สึกภายหลังการใช้มากกว่า ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างในวิจัยนี้เป็นสมาชิกในครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีโอกาสได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจากบุคคลใกล้ชิดมากกว่าคนทั่วไป ดังนั้นผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวจึงมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อป้องกันโรคมมากกว่า

### 5.1.3 พฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

การศึกษาพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยช่องทางในการบอกต่อ ได้แก่ ปากต่อปาก Line Facebook Instagram และ twitter พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามนิยมบอกต่อผ่านช่องทางปากต่อปาก จำนวน 198 คน (ร้อยละ 99.5) Line จำนวน 99 คน (ร้อยละ 49.7) Facebook จำนวน 76 คน (ร้อยละ 38.2) Instagram จำนวน 41 คน (ร้อยละ 20.6) และ Twitter จำนวน 36 คน (ร้อยละ 18.1) ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า ช่องทางการบอกต่อที่นิยมมากที่สุด คือ ปากต่อปาก รองลงมา คือ Line และ Facebook ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพรรณ ศรีผล<sup>(33)</sup> เรื่อง คุณค่าตราสินค้า การสื่อสารแบบปากต่อปาก และทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ (วิตามิน) ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่า การสื่อสารแบบปากต่อปากมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และเชื่อว่าการสื่อสารแบบปากต่อปากจะทำให้เกิดค่านิยมใหม่ๆ และเชื่อว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่บอกต่อผ่านการสื่อสารแบบปากต่อปากนั้นมีคุณภาพเชื่อถือได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ นิต้า โพลและศุภณีย์วิชัยสังคมสูงอายุ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ นิต้า พบว่า ในด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อติดต่อสื่อสารกับครอบครัวและเพื่อนฝูงผ่านสื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้ Line ในการติดต่อกับครอบครัวและเพื่อน รองลงมา คือ Facebook และสอดคล้องกับงานวิจัยของ มนต์สินี บุญมีศรีสง่า และ มินตรา สดชื่น<sup>(34)</sup> เรื่อง รูปแบบการใช้โซเชียลมีเดียของผู้สูงอายุในสังคมไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า สื่อที่เป็นที่นิยมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ แอปพลิเคชันไลน์ (Line) เป็นแอปพลิเคชันที่สามารถส่งข้อความได้ฟรีตลอด 24 ชั่วโมงจากทั่วโลก ซึ่งนอกจากการส่งข้อความแล้วแอปพลิเคชันไลน์ ยังสามารถส่งข้อมูลได้ทั้งรูปภาพและเสียงรวมถึงการวิดีโอคอลหรือคุยแบบเห็นหน้าได้ด้วย ซึ่งง่ายต่อการติดต่อสื่อสาร นอกจากนี้ตัวแอปพลิเคชันยังมีสตอรี่ที่สามารถใช้ส่งแสดงความรู้สึกของผู้ใช้ โดยมีวิธีการใช้ที่ไม่ซับซ้อนซึ่งง่ายต่อการใช้งานสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้แอปพลิเคชันไลน์แล้วยังมีแอปพลิเคชันอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสนใจ ได้แก่ YouTube โดยส่วนใหญ่แล้วจะใช้ดูสิ่งที่สนใจเป็นกิจกรรมยามว่าง เช่น การดูละครหรือรายการต่าง ๆ ย้อนหลัง

ในส่วนของการศึกษาพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ พบว่า อายุ เพศ สถานภาพครอบครัว รายรับเฉลี่ย ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านอายุกับพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า เมื่ออายุมากขึ้น จะยังมีพฤติกรรมการบอกต่อผ่านทาง Line Facebook Instagram ลดลง เนื่องจากทักษะการใช้การใช้สื่อที่น้อยกว่าคนวัยอื่น และจากอายุที่เพิ่มมากขึ้นทำให้สมรรถภาพทางด้านร่างกายนั้นเสื่อมลงเรื่อย ๆ ซึ่งส่งผลกับการใช้สื่อในผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ มนต์สินี บุญมีศรีสง่า และมินตรา สดชื่น<sup>(34)</sup> เรื่อง รูปแบบการใช้โซเชียลมีเดียของผู้สูงอายุในสังคมไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุมีอุปสรรคที่พบอยู่บ้าง ในการใช้งานเกี่ยวกับโซเชียลมีเดีย คือ การเรียนรู้ ทักษะในการใช้โซเชียลมีเดีย จึงทำให้ผู้สูงอายุไม่กล้าที่จะลองทำสิ่งใหม่ ๆ หรือ การลองผิดลองถูก

ด้วยตนเอง และ พิทักษ์ ศิริวงษ์ และ บัณฑิตา อุณหเลขจิตร<sup>(35)</sup> เรื่อง การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุในเขตตลาด ตำบลสามพราน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม พบว่า ร่างกายของผู้สูงอายุ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุทำให้สมรรถภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุเสื่อมสภาพลงตามกาลเวลา เช่น ตาพร่ามัว มองเห็นไม่ชัด ความจำสั้น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลงทำให้การสื่อสารออนไลน์นั้นช้าและเป็นอุปสรรคในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านรายรับเฉลี่ย พบว่า เมื่อมีรายรับเฉลี่ยเพิ่มขึ้น จะยังมีพฤติกรรมการบอกต่อผ่านทาง Line Facebook มากขึ้น เนื่องจากการมีรายรับเฉลี่ยมาก จะทำให้มีกำลังซื้อในสิ่งที่ต้องการเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีโอกาสในการซื้อสมาร์ทโฟน แท็บเล็ต หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อเข้าถึงสื่อออนไลน์ เช่น Line Facebook จึงมีโอกาสในการบอกต่อผ่านทางสื่อออนไลน์มากขึ้นไปด้วย

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มระดับการศึกษาไม่เกินประถมศึกษา มีพฤติกรรมการบอกต่อผ่านทาง Line Facebook มากกว่า กลุ่มระดับการศึกษามัธยม ปวช. ปวส. และกลุ่มระดับตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป โดยระดับการศึกษาไม่มีผลต่อการใช้สื่อออนไลน์ในผู้สูงอายุ เพียงแค่ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับสื่อออนไลน์ก็สามารถใช้งานได้ ซึ่งความรู้ในส่วนใหญ่นั้นจะเรียนรู้จากการให้ลูกหลานเป็นผู้สอน และปัจจุบันสื่อออนไลน์สามารถเข้าถึงได้ง่าย จึงไม่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิทักษ์ ศิริวงษ์ และ บัณฑิตา อุณหเลขจิตร<sup>(35)</sup> เรื่อง การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุในเขตตลาด ตำบลสามพราน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม พบว่า อุปสรรคในการใช้สื่อออนไลน์ของผู้สูงอายุคือ ความรู้เกี่ยวกับสื่อออนไลน์ ผู้สูงอายุสามารถใช้สื่อออนไลน์ได้ แต่ยังขาดความรู้ในการใช้สื่อออนไลน์ ซึ่งการไม่มีความรู้เกี่ยวกับสื่อสังคมออนไลน์ อาจจะทำให้ผู้สูงอายุโดนหลอกจากพวกมิจฉาชีพได้ง่าย

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านอาชีพ พบว่า กลุ่มอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน/เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ และกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว/รับจ้าง/แม่บ้าน/เกษตรกร มีพฤติกรรมการบอกต่อทาง Line Facebook มากกว่ากลุ่มอาชีพไม่ได้ทำงาน เนื่องจากกลุ่มคนที่มิอาชีพจะใช้ช่องทางออนไลน์ในการติดต่อสื่อสารกันระหว่างการทำงานในองค์กรเพื่อที่จะติดต่อสื่อสาร ให้สะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

### 5.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเปิดรับข่าวสารและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ในผู้สูงอายุ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า เมื่อมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารทางปากต่อปากมากขึ้น จะยังมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการประเมินทางเลือกและการตัดสินใจซื้อเพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปากจะวิเคราะห์และประเมินทางเลือกของผลิตภัณฑ์สุขภาพในการตัดสินใจเลือกใช้ นอกจากนี้การได้รับข่าวสารผ่านช่องทางปากต่อปาก มักเป็นบุคคลที่รู้จักคุ้นเคยกัน ส่งผลให้การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์

นั้น ๆ มากขึ้น เมื่อมีพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารทางโทรทัศน์ เว็บไซต์ Line Facebook YouTube มากขึ้น จะยังมีพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมมากขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง เมื่อมีการเปิดรับข่าวสารทางสื่อต่าง ๆ จะค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมก่อนการตัดสินใจเลือกใช้ เนื่องจากได้รับข่าวสารจากสื่อทางเดียว ไม่สามารถซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติมได้ จึงนำไปสู่การค้นหาข้อมูลอื่น ๆ ประกอบการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เมื่อมีพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารทางวิทยุมากขึ้น จะยังมีพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ จดจำ และการตัดสินใจซื้อลดลง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจเลือกซื้อไม่ได้เชื่อในทันทีที่รับข่าวสาร เนื่องจากวิทยุเป็นช่องทางที่ถ่ายทอดผ่านเสียงเท่านั้น ไม่สามารถทวนซ้ำได้หากไม่เข้าใจในตัวผลิตภัณฑ์ และอาจทำให้ได้รับข้อมูลของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ครบถ้วน จึงส่งผลให้การตัดสินใจในการซื้อลดลง เมื่อมีพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์มากขึ้น จะยังมีพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ความพึงพอใจหลังการตัดสินใจเลือกใช้ และกลยุทธ์ทางการตลาดมากขึ้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ ซึ่งเป็นสื่อที่มีตัวอักษรและภาพ จะทำให้กลุ่มผู้สูงอายุมีการตัดสินใจเลือกใช้ โดยจะมีการหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งอื่น ๆ ประกอบกับข้อมูลที่ได้รับจากสื่อสิ่งพิมพ์นั้น ความพึงพอใจหลังการตัดสินใจใช้ เมื่อมีพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารทางเว็บไซต์ Line Instagram Twitter และ YouTube มากขึ้น จะยังมีพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำลดลง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการเปิดรับข่าวสารผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จะมีโอกาสได้รับข่าวสารโดยบังเอิญ โดยที่ไม่ได้มีความสนใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นั้นมาก่อน รวมทั้งพิจารณากลยุทธ์ทางการตลาด ทั้งสินค้า ราคา สถานที่จำหน่าย โปรโมชั่น ซึ่งพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ สอดคล้องกับทฤษฎีของ Philip Kotler และ Kevin Keller ที่กล่าวไว้ว่า ผู้บริโภคมีกระบวนการตัดสินใจซื้อ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ ความรู้สึกภายหลังการซื้อ และสอดคล้องกับส่วนประสมทางการตลาดของ Kotler (1996) ได้แก่ คือ ผลิตภัณฑ์ (Product) การกำหนดราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ซึ่งพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในงานวิจัยนี้สอดคล้องกับทฤษฎีดังกล่าว

#### 5.1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและพฤติกรรมในการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและพฤติกรรมในการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า เมื่อมีพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้โดยพิจารณาจากการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ ความพึงพอใจหลังการตัดสินใจเลือกใช้ และกลยุทธ์ทางการตลาดมากขึ้น จะมีพฤติกรรมในการบอกต่อทางปากต่อปาก Line Facebook Instagram และ Twitter ลดลง ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างได้มีการ

ค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น มีการประเมินทางเลือกของผลิตภัณฑ์สุขภาพ นอกจากนี้ยังอาศัยปัจจัยในเรื่องของความรู้สึก ภายหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และกลยุทธ์ทางการตลาด ทั้งด้านสินค้า ราคา สถานที่จำหน่าย โปรโมชั่น เพื่อประกอบการพิจารณาก่อนบอกต่อ หากมีความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์ การบอกต่อผ่านช่องทางปากต่อปาก Line Facebook Instagram และ Twitter จะมากขึ้น แต่ในทางกลับกัน หากไม่พึงพอใจหรือรู้สึกไม่คุ้มค่า จะส่งผลให้มีการบอกต่อผ่านช่องทางปากต่อปาก Line Facebook Instagram และ Twitter ลดลง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปณิศา มีจินดา เรื่อง แนวคิดเรื่องความพึงพอใจมีอิทธิพลต่อการบอกต่อและการสื่อสารทางคอมพิวเตอร์ พบว่า ถ้าลูกค้ามีความพึงพอใจมากขึ้น (Satisfaction) การบอกต่อเชิงบวก หรือ การสื่อสารที่ดีทางคอมพิวเตอร์ก็จะมากขึ้นตามไปด้วยและจะมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน และหากว่าลูกค้ามีความไม่พึงพอใจมากขึ้น (Dissatisfaction) การบอกต่อเชิงลบหรือ การสื่อสารที่ไม่ดีทางคอมพิวเตอร์ก็จะมากขึ้นตามไปด้วย และจะมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

## 5.2 สรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการเปิดรับและบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุนิยมใช้ช่องทางปากต่อปากมากที่สุด ในส่วนพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว รายรับ การศึกษา อาชีพ และโรคประจำตัว มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้อย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น พฤติกรรมเหล่านี้ อาจสามารถถูกทำนายได้จากปัจจัยและความสัมพันธ์ที่พบ

## 5.3 ข้อเสนอแนะ

หากต้องการนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปประยุกต์ใช้ สามารถนำปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปใช้ในการกำหนดทิศทางให้ตรงตามความต้องการของตลาด



### บรรณานุกรม

1. ศูนย์วิจัยกสิกร. เกาะกระแสด้านค่าสุขภาพ สร้างโอกาสธุรกิจ. เกาะกระแสด้านค่าสุขภาพ สร้างโอกาสธุรกิจ. 2560:1.
2. ปราณีตา ศยามานนท์. ค่าปลีกสินค้าสุขภาพความงาม... เติบโตอย่างไรในยุคตลาดแข่งเดือด ประชาชาติธุรกิจ2560 [cited 2564 28 มีนาคม]. Available from: <https://www.scbeic.com/th/detail/product/3268>.
3. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. Situation of the thai elderly 2561. Situation of the thai elderly 2561. 2561:5.
4. อาทิตย์ พันธุ์เดช. สานพลังผู้บริโภคทั่วไทย ร่วมใจแจ้งเบาะแส ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ร้องเรียน ร้องทุกข์ กับ อย. วารสารอาหารและยา. 2557:77.
5. กระทรวงการพัฒนาและความมั่นคงของมนุษย์. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พศ ๒๕๔๖. 2546:๑.
6. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. Situation of the thai elderly 2561. Situation of the thai elderly 2561. 2561:10.
7. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. Situation of the thai elderly 2561. Situation of the thai elderly 2561. 2561:11.
8. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. Situation of the thai elderly 2561. Situation of the thai elderly 2561. 2561:32.
9. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. Situation of the thai elderly 2018. Situation of the thai elderly 2561. 2561:38.
10. สำนักยุทธศาสตร์, สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน). Thailand internet user profile 2018. Thailand internet user profile 2018. 2562:49-53.
11. ระวีวรรณ ทรัพย์อินทร์, ญาคินี เคารพธรรม. The elderly and Media in Thailand. นิเทศศาสตร์ธุรกิจบัณฑิตย์. 2560:381.
12. ระวีวรรณ ทรัพย์อินทร์, ญาคินี เคารพธรรม. The elderly and Media in Thailand. นิเทศศาสตร์ธุรกิจบัณฑิตย์. 2560:80.
13. สุภวัฒน์ สงวนงาม. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกรับชมรายการข่าวของสถานีโทรทัศน์ของผู้ชมในเขตกรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2557.
14. ณัฐนรี ไชยภักดี. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในโครงการ 7 สปีนรักให้โลกของประชาชนในกรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2553.
15. ณัฐพงษ์ ชุมภูมิจิ, พรทิพย์ สัมปัตตะวนิช. Media exposure behaviors and word of mouth of health products. วารสารการสื่อสารและการจัดการ นิด้า. 2561:38-9.
16. สุรคุณ คณิสต์ยานนท์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคาร์แคร์ของผู้บริโภคในจังหวัดกรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
17. ฤทัยภัทร ทำว่อง. การตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการเงินผ่านแอปพลิเคชันบนสมาร์ตโฟนของลูกค้าธนาคารออมสินในเขตลำปาง ๑: มหาวิทยาลัยเนชั่น; 2557.

18. มาริสา ว่องเวศน์. การสื่อสารแบบบอกต่อ ความต้องการส่วนบุคคลและประสบการณ์การใช้บริการที่ส่งผลต่อความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการของผู้โดยสารลิμουซีน: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2559.
19. ภพพรหมินทร์ วโรตม์วัฒนานนท์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากในยุคดิจิทัล. วารสารการสื่อสารและการจัดการ นิต้า. 2558:86.
20. ภพพรหมินทร์ วโรตม์วัฒนานนท์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากในยุคดิจิทัล. วารสารการสื่อสารและการจัดการ นิต้า. 2558:88.
21. ชัยยุทธ อรัญสุคนธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการส่งต่อข้อมูลทางการตลาดแบบ viral marketing: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
22. ชัยยุทธ อรัญสุคนธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการส่งต่อข้อมูลทางการตลาดแบบ viral marketing: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
23. สรพันธ์ เลอสมิตรกุล. พฤติกรรมการตัดสินใจซื้อของขวัญสำหรับเด็กทารกของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล: มหาวิทยาลัยเนชั่น; 2557.
24. โงษดา อ่อนเนียม, สุมาลี สว่าง. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้าที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารการการตลาดและการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. 2562:8.
25. ณิชชญา ใจจูน. ภาพลักษณ์ตราสินค้าและการรับรู้คุณค่าที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2559.
26. สดุติ บุนนาค. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560.
27. ชวัล วินิกชัยนันท์, ปรีชา วิจิตรธรรมรส. ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. WMS Journal of Management. 2560;6:84-90.
28. นันทพร ศชรินทร์. การศึกษาการยอมรับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทบำรุงผิวพรรณของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร 2549.
29. กันตพล บันทัดทอง. พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และความพึงพอใจของกลุ่มคนผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร 2558.
30. เศรษฐวิวิธ คงกะพันธ์. พฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดภูเก็ต. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น. 2559;4.
31. สุภาพร ชุมทอง. อิทธิพลของเครื่องมือการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมองและความจำประเภทเครื่องดื่มของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร 2552.
32. วิไลวรรณ จันทะมา. การตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร.
33. พิมพรรณ ศรีผล. คุณค่าตราสินค้า การสื่อสารแบบปากต่อปาก และทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ (วิตามิน) ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร 2559.

34. มนัสสินี บุญมีศรีสง่า, มินตรา สดชื่น. รูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดียของผู้สูงอายุในสังคมไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร 2560.
35. พิทักษ์ ศิริวงษ์, บัณฑิตา อุณหเลขจิตร. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุในเขตตลาด ตำบลสามพราน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม 2560.
36. นัทธมน เดชประภัสสร. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทางอินเทอร์เน็ต: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558.
37. ภูมิพัฒน์ ตระกูลทัศน์เจริญ. การรับรู้ และการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ผ่านสื่อทางอินเทอร์เน็ตของวัยกลางคนในชมรมหน่วยงานย่านพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.

# ภาคผนวก

## ภาคผนวกที่ 1



เอกสารแสดงความยินยอม  
ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)

โครงการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับ  
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
ให้คำยินยอม วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ก่อนที่จะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการ  
อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่าง ๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูล  
สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วน  
เป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความ  
เต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วม  
โครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนั้นไม่มีผลกระทบต่อ การใช้บริการ และการ  
รักษาโรค ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในส่วนที่เป็น  
สรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจาก  
ข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในเอกสารแสดง  
ความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม ..... ผู้ยินยอม  
(.....)

ลงนาม ..... พยาน  
(.....)

## ภาคผนวกที่ 2

### เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participant Information Sheet)

โครงการวิจัยเรื่อง : พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ข้าพเจ้า เกษัชกรหญิง ดร.ภัทรวดี ศรีคุณ ตำแหน่ง อาจารย์ หน่วยงาน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ขอเรียนให้ท่านทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. สํารวจปัจจัย และพฤติกรรมการรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการรับข้อมูล การตัดสินใจเลือกใช้ การบอกต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้ คณะผู้วิจัยจะขอความร่วมมือให้ท่านตอบคำถามในแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์

การเข้าร่วมตอบคำถามการศึกษาวิจัยนี้เป็นไปโดยสมัครใจ ท่านอาจปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการศึกษาได้ทุกเมื่อ โดยไม่กระทบต่อการดูแลรักษาหรือรับบริการที่ท่านพึงได้รับ

ผลการศึกษานี้อาจไม่เป็นประโยชน์กับท่านโดยตรง แต่เป็นแนวทางให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้ในการวางแผนและดูแลสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่อไปในอนาคตและจะใช้ประโยชน์เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น โดยข้อมูลต่าง ๆ ของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้ข้อมูลจะถูกเก็บไว้ 1 ปี หลังจากนั้นจะนำไปทำลายหลักฐาน

ข้าพเจ้ายินดีตอบคำถามและข้อสงสัยของทุกท่านทุกเมื่อ เมื่อท่านพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วมในงานวิจัยนี้ แล้วขอความกรุณาลงนาม ในใบยินยอมร่วมโครงการที่แนบมาด้วยนี้ และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

## ภาคผนวกที่ 3

## แบบสอบถาม

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. อายุ \_\_\_\_ ปี

2. เพศ

 ชาย หญิง

3. สถานภาพครอบครัว

 โสด สมรส/อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ หย่า/หม้าย

4. รายได้ (ต่อปี)

 ไม่เกิน 5,000 บาท 5,001-10,000 บาท 10,001-15,000 บาท 15,001-20,000 บาท 20,001-25,000 บาท 25,001 บาท ขึ้นไป

5. การศึกษา

 ประถมศึกษา มัธยมศึกษา/ปวช. อนุปริญญา/ปวส. ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก อื่นๆ .....

6. อาชีพ

 ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน ธุรกิจส่วนตัว เกษียณ/ข้าราชการบำนาญ รับจ้าง/งานบริการ แม่บ้าน ไม่ได้ทำงาน อื่น ๆ

.....

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ

### 7. โรคประจำตัว

มี (ทำข้อ 7.1)  ไม่มี

#### 7.1 ถ้ามีโรคประจำตัว / ปัญหาสุขภาพอื่น ๆ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

เบาหวาน  ความดันโลหิตสูง  ไขมันในเลือดสูง  
 โรคเกาต์  โรคข้อเสื่อม  โรคหัวใจและหลอดเลือด  
 โรคหอบหืด  โรคภูมิแพ้  โรคซึมเศร้า/วิตกกังวล  
 โรคไมเกรน  โรคไต  โรคมะเร็ง.....  
 อื่น ๆ .....

### 6. ผู้ดูแล

มี จำนวน.....คน (ตอบข้อ 8.1)  ไม่มี

#### 8.1 อาชีพของผู้ดูแล

ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ  พนักงานบริษัทเอกชน  ธุรกิจส่วนตัว  
 เกษียณ/ไม่ได้ทำงาน  รับจ้าง/งานบริการ  แม่บ้าน  
 อื่นๆ.....

### 7. ท่านมีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ( \*ผลิตภัณฑ์สุขภาพในงานวิจัยนี้ หมายถึง อาหารเพื่อสุขภาพ อาหารเสริมเพื่อบำรุงผิว ผม เล็บ)

ใช่ (ตอบข้อ 9.1)  ไม่ใช่



**ส่วนที่ 3** ปัจจัยและพฤติกรรมการรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมายกากบาทลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความคิดเห็น 5 = มากที่สุด, 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2 = น้อย, 1 = น้อยที่สุด, 0 = ไม่ใช่

การรับข่าวสาร	ระดับความคิดเห็น					
	5	4	3	2	1	0
8. ช่องทางการเปิดรับข้อมูล						
10.1 แบบปากต่อปาก						
10.2 โทรทัศน์						
10.3 วิทยุ						
10.4 สื่อสิ่งพิมพ์						
10.5 เว็บไซต์						
10.6 LINE						
10.7 Facebook						
10.8 Instagram						
10.9 Twitter						
10.10 YouTube						
10.11 ช่องทางอื่นๆ โปรดระบุ .....						
9. การเลือกให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำ						
11.1 ท่านให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพตามความสนใจของตนเอง						
11.2 ท่านให้ความสนใจ รับรู้ และจดจำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่สอดคล้องตามความสนใจของตนเอง						

**ส่วนที่ 4** ปัจจัยและพฤติกรรมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมายกากบาทลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความคิดเห็น 5 = มากที่สุด, 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2 = น้อย, 1 = น้อยที่สุด, 0 = ไม่ใช่

การตัดสินใจเลือกใช้	ระดับความคิดเห็น					
	5	4	3	2	1	0
10. การค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม						
12.1 ท่านศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจากการถามผู้ที่เคยใช้						
12.2 ท่านศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจากการโฆษณาเว็บไซต์หรือตัวแทนจำหน่าย						
12.3 ท่านศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสื่อต่าง ๆ						
12.4 ท่านศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพจากการทดลองใช้ด้วยตนเอง						
11. การประเมินทางเลือก						
13.1 ท่านพิจารณาเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากความต้องการของตนเอง						
13.2 ท่านพิจารณาเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากประโยชน์ที่ได้รับจากผลิตภัณฑ์นั้น						
13.3 ท่านพิจารณาเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีผลิตภัณฑ์ใกล้เคียงที่คุ้มค่ากว่า (คุณภาพ ราคา การเข้าถึง)						
12. การตัดสินใจเลือกใช้						
14.1 ความต้องการของท่านมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
14.2 การบริการมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
14.3 ยี่ห้อสินค้ามีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
13. ความรู้สึกภายหลังการใช้						
15.1 ท่านมีความพึงพอใจหลังการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
14. กลยุทธ์ทางการตลาด						
16.1 ท่านตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยพิจารณาจากตัวผลิตภัณฑ์						
16.2 ท่านตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยพิจารณาจากราคา						
16.3 ท่านตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยพิจารณาจากช่องทางการจัดจำหน่าย						
16.4 ท่านตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยพิจารณาจากโปรโมชั่น						

ส่วนที่ 5 ปัจจัยและพฤติกรรมที่มีผลต่อการบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุ  
คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมายกากบาทลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

17. การบอกต่อ

มีการบอกต่อ (ทำข้อ 18 ต่อ)

ไม่มีการบอกต่อ

การบอกต่อ	ระดับความคิดเห็น					
	5	4	3	2	1	0
18. ช่องทางการบอกต่อข้อมูล						
18.1 แบบปากต่อปาก						
18.2 โทรศัพท์						
18.3 วิทยู						
18.4 สื่อสิ่งพิมพ์						
18.5 เว็บไซต์						
18.6 LINE						
18.7 Facebook						
18.8 Instagram						
18.9 Twitter						
18.10 YouTube						
18.11 ช่องทางอื่นๆ โปรดระบุ .....						



ภาคผนวกที่ 5

อักขรวิสุทธิ์

## Plagiarism Checking Report

Created on Apr 1, 2021 at 22:33 PM

[View Full Document](#)[Print Report](#)

### Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
2013628	Mar 31, 2021 at 22:33 PM	59210182@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	พฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.pdf	Completed	0.82 %

**ภาคผนวกที่ 6**  
**รายงานสรุปการเงิน**  
**โครงการวิจัยประเภทงบประมาณการเงินรายได้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**  
**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มหาวิทยาลัยบูรพา**

ชื่อโครงการ พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร การตัดสินใจเลือกใช้ และการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์  
 สุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกครอบครัวของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
 ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน ญ.ดร.อ. ภัทรวดี ศรีคุณ  
 รายงานในช่วงตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2563 ถึงวันที่ 30 มีนาคม 2564  
 ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2563

**รายรับ**

จำนวนเงินที่ได้รับ (100%) 6,000 บาท เมื่อวันที่ เดือน ปี 3 กุมภาพันธ์ 2564

**รายจ่าย**

รายการ	งบประมาณที่ตั้งไว้	งบประมาณที่ใช้จริง	จำนวนเงินคงเหลือ/ เกิน
1. ค่าจัดทำรูปเล่ม และโปสเตอร์ วิชาการ	1,500 บาท	1,500 บาท	0 บาท
2. ค่าเดินทาง สำหรับอาจารย์ที่ ปรึกษาร่วม	3,000 บาท	3,000 บาท	0 บาท
3. ค่าเลี้ยงรับรอง สำหรับอาจารย์ที่ ปรึกษาร่วม	1,500 บาท	1,500 บาท	0 บาท
รวม	6,000 บาท	6,000 บาท	0 บาท

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย