



อิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพต่อความ
ตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

**Influence of Health Motivation, Health Knowledge and Health Consciousness on
Intention to Purchase Cosmeceutical Products Online**

เดือนจรัส เหล่าเจริญสุข

Duancharus Laocharoensuk

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the

Degree of Master of Business Administration

Prince of Songkla University

2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



อิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพต่อความ
ตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

**Influence of Health Motivation, Health Knowledge and Health Consciousness on
Intention to Purchase Cosmeceutical Products Online**

เดือนจรัส เหล่าเจริญสุข

Duancharus Laocharoensuk

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the

Degree of Master of Business Administration

Prince of Songkla University

2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ อธิปไตยของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพต่อ
ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

ผู้เขียน นางสาวเดือนจรัส เหล่าเจริญสุข

สาขาวิชา บริหารธุรกิจ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรศักดิ์ จินดาบถ)

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลลภา พัฒนา)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรศักดิ์ จินดาบถ)

..... กรรมการ
(ดร.สุนันทา เหมทานนท์)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ดำรงศักดิ์ ฟ้ารุ่งแสง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(3)

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรศักดิ์ จินดาบถ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ.....

(นางสาวเดือนจรัส เหล่าเจริญสุข)

นักศึกษา

(4)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวเดือนจรัส เหล่าเจริญสุข)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์ อิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

ผู้เขียน นางสาวเดือนจรัส เหล่าเจริญสุข

สาขาวิชา บริหารธุรกิจ

ปีการศึกษา 2561

บทคัดย่อ

งานวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพ และความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค อีกทั้งเพื่อศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค มีการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการทำวิจัย โดยเก็บจากกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นตัวแทนประชากร ซึ่งเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่คาดว่าจะเป็นผู้ซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ จำนวน 394 กลุ่มตัวอย่าง และได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน โดยมีการวิเคราะห์ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ ซึ่งผลการวิจัย พบว่าความใส่ใจสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

ซึ่งงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้ประกอบการธุรกิจเวชสำอาง สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยไปปรับใช้ในกระบวนการทำการตลาดในธุรกิจผลิตภัณฑ์เวชสำอางให้ดีขึ้น และนำไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค ที่จะส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ อีกทั้งนี้การตลาดสามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ในการทำการตลาดของผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ต่อไป เพื่อให้สอดคล้องกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค

Thesis Title Influence of Health Motivation, Health Knowledge and Health Consciousness on Intention to Purchase Cosmeceutical Products Online

Thesis Title Miss Duancharus Laocharoensuk

Major Program Business Administration

Academic Year 2018

ABSTRACT

The objectives of this research aim to study consumer of health motivation, health knowledge, health consciousness, and intention to purchase cosmeceutical products online. Also, examine influence of health motivation, health knowledge and health consciousness on intention to purchase cosmeceutical products online. The survey research method was employed by using questionnaire. The samples are 394 of people representative who were expected to purchase cosmeceutical products online. Then the data were analyzed by parametric and non-parametric statistics that t-test analysis, one-way ANOVA, and multiple regression analysis. It was found that health consciousness had impact on intention to purchase cosmeceutical products online.

This research, entrepreneurs of cosmeceutical business can be applied the results from research to improve the marketing process in the cosmetic products business and to use as guideline for creating consumer of health motivation, health knowledge and health consciousness had impact on intention to purchase cosmeceutical products online. Also marketers can be applied the results from research to determine the marketing strategy of cosmeceutical products online. To consistent with consumer of intention to purchase cosmeceutical products online.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความกรุณาและความร่วมมือของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ซึ่งให้การสนับสนุนผู้วิจัย จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรศักดิ์ จินดาบถ ที่กรุณารับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งให้คำแนะนำ คำปรึกษาต่างๆและชี้แนะข้อบกพร่องต่างๆของงานวิจัย จนงานวิจัยราบรื่นไปได้ด้วยดี ตลอดจนผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลลภา พัฒนา และดร.สุนันทา เหมทานนท์ กรรมการในการสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ที่สละเวลาในการให้คำแนะนำ และชี้ข้อบกพร่องต่างๆ จนงานวิจัยฉบับนี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์มากขึ้น

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ให้การประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ให้คำปรึกษา และแนะแนวทางต่างๆ รวมทั้งขอขอบพระคุณผู้ร่วมตอบแบบสอบถามที่สละเวลาและยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ จนสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ได้อย่างครบถ้วนและสมบูรณ์ ตลอดจนเจ้าของข้อมูลและเอกสารทางวิชาการต่างๆ ที่ผู้วิจัยได้ทำการอ้างอิง ที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือมากขึ้น

สำหรับบุคคลสำคัญที่สุด ที่ขาดมิได้ ขอขอบพระคุณครอบครัวอันประกอบด้วย บิดา มารดาและน้องสาว ที่คอยเป็นกำลังใจสำคัญและให้การสนับสนุนทุกด้านตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา

สุดท้ายนี้ คุณค่าอันพึงมีจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณ บิดา มารดา คณาจารย์ทุกท่าน ที่ให้การประสิทธิ์ประสาทวิชาและให้ความเมตตาแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด

เดือนจรัส เหล่าเจริญสุข

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(5)
Abstract	(6)
กิตติกรรมประกาศ	(7)
สารบัญ	(8)
รายการตาราง	(10)
รายการภาพประกอบ	(14)
บทที่ 1	1
บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามวิจัย	4
วัตถุประสงค์	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
นิยามศัพท์	5
บทที่ 2	6
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพ	6
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ	7
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพ	8
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อ	9
แนวคิดเกี่ยวกับเวชสำอาง	10
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดออนไลน์	13
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	14
กรอบแนวคิดงานวิจัย	17
บทที่ 3	18
ระเบียบวิธีวิจัย	18
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	18
รูปแบบการวิจัย	19
เครื่องมือในการวิจัย	19
การเก็บรวบรวมข้อมูล	24
การวิเคราะห์ข้อมูล	24

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
บทที่ 4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	28
	สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	28
	ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล	28
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	29
บทที่ 5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	59
	สรุปผลการวิจัย	59
	อภิปรายผล	66
	ข้อเสนอแนะ	69
	บรรณานุกรม	71
	ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	78
	ประวัติผู้เขียน	85

รายการตาราง

ตารางที่		หน้า
3.1	แสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	24
4.1	แสดงความถี่และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	30
4.2	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	33
4.3	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	34
4.4	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	35
4.5	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม	36
4.6	แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ	37
4.7	แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอายุ	37
4.8	แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพที่มีอายุที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe	38
4.9	แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามสถานภาพสมรส	38
4.10	แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe	39
4.11	แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับการศึกษา	40
4.12	แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอาชีพ	40
4.13	แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน	41
4.14	แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ	41

รายการตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.15	แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอายุ	42
4.16	แสดงการเปรียบเทียบรายกลุ่มของความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพที่มีอายุที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe	42
4.17	แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามสถานภาพสมรส	43
4.18	แสดงการเปรียบเทียบรายกลุ่มของความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe	44
4.19	แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับการศึกษา	44
4.20	แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอาชีพ	45
4.21	แสดงการเปรียบเทียบรายกลุ่มของความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe	46
4.22	แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน	46
4.23	แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ	47
4.24	แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอายุ	47
4.25	แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามสถานภาพสมรส	48
4.26	แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับการศึกษา	48
4.27	แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอาชีพ	49
4.28	แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน	49

รายการตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.29	แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ	50
4.30	แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอายุ	50
4.31	แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามสถานภาพสมรส	51
4.32	แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe	51
4.33	แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับการศึกษา	52
4.34	แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอาชีพ	52
4.35	แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน	53
4.36	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	55
4.37	แสดงค่า Tolerance และ ค่า VIF ของแต่ละตัวแปรที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์	56
4.38	แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของแต่ละตัวแปรที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์	57
4.39	แสดงผลการทดสอบสมมติฐาน	58

รายการตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
5.1	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างแรงจูงใจด้านสุขภาพ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล	60
5.2	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล	62
5.3	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความใส่ใจสุขภาพ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล	63
5.4	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวช สำอางผ่านช่องทางออนไลน์ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล	65

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
2.1	โครงสร้างของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior)	10
2.2	กรอบแนวคิดงานวิจัย	17
4.1	การทดสอบการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Normality) โดยใช้ P-P Plot	54
4.2	การทดสอบการกระจายของตัวแปร แบบ Homoscedasticity	55

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน ค่านิยมของผู้บริโภคมีความต้องการภาพลักษณ์ที่ดี ทำให้มีการหันมาใส่ใจสุขภาพและคำนึงถึงเรื่องของคุณภาพมากขึ้น อีกทั้งยังมีการมองหาผลิตภัณฑ์ที่ทำจากธรรมชาติ (อนุชญา วิชเวช, 2560) โดยในอดีต สมุนไพรไทยจัดเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ในวิถีประจำวัน ซึ่งจะนำมาใช้เป็นอาหาร เครื่องประพินผิว และยารักษาโรค และยังคงได้รับความนิยมมาถึงปัจจุบัน ส่งผลทำให้ผู้ประกอบการมีการใช้สรรพคุณของสมุนไพร ใส่ในตัวผลิตภัณฑ์เวชสำอาง เป็นจุดขายในการทำการตลาดในปัจจุบัน (สมประสงค์ พยัคฆพันธ์, 2561) ซึ่งเวชสำอางเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีลักษณะคล้ายเครื่องสำอางและยาในตัวเดียวกัน โดยจะช่วยตอบสนองต่อความต้องการภาพลักษณ์ที่ดีของผู้บริโภคที่รักสุขภาพและต้องการผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ เนื่องจากเวชสำอาง เป็นผลิตภัณฑ์ที่สกัดมาจากธรรมชาติและมีส่วนผสมของสมุนไพร (हरรยา มหามงคล, 2560)

เนื่องจากกระแสใส่ใจสุขภาพทั้งการใส่ใจสุขภาพภายในร่างกายและภายนอก ร่างกายที่มีมากขึ้นในปัจจุบัน ทำให้ผลิตภัณฑ์เวชสำอางได้รับความนิยมและมีการเติบโตเพิ่มขึ้น อีกทั้งกระทรวงพาณิชย์ยังเร่งขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 - 2564 ให้ผลิตภัณฑ์เวชสำอาง เป็นผลิตภัณฑ์ที่สื่อถึงความเป็นไทย (Thailand's Signature) ในตลาดโลก ซึ่งจะช่วยสร้างมูลค่าเพิ่มของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศและต่างประเทศ และยกระดับประเทศไทยให้เป็นประเทศที่มีการส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาคอาเซียน (สุริย์พร สหวัฒน์, 2560) ส่งผลทำให้ส่วนแบ่งตลาดเวชสำอางในปี 2017 เพิ่มขึ้นเป็น 16% ในอุตสาหกรรมเครื่องสำอาง ซึ่งเวชสำอางที่ได้รับความนิยมมากที่สุด คือ เวชสำอางประเภทดูแลผิวพรรณ (Skin Care) โดยมีส่วนแบ่งการตลาด 62% รองลงมาเป็น เวชสำอางประเภทอื่นๆ 19% ประเภทดูแลเส้นผม (Hair Care) 15% และประเภทใช้ฉีดเข้าร่างกาย (Injectables) 4% สำหรับตลาดในประเทศไทย พบว่า เวชสำอางประเภทผิวพรรณ (Skin Care) ที่ได้รับความนิยม คือ ชะลอวัย (Anti-Ageing) รักษาสิว (Anti-Acne) ป้องกันแสงแดด (Sun Protection) ผิวขาว (Skin Whitening) และ ผิวเต่งตึง (Fillers) ส่วนประเภทดูแลเส้นผม

(Hair Care) ที่ได้รับความนิยม คือ แก้ปัญหาหนังแคะ(Anti-Dandruff) และ บำรุงเส้นผม(Hair Repair) (Maheshwari, 2017)

จากการที่ตลาดของธุรกิจเวชสำอางมีการเติบโตเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ประกอบการเพิ่มช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์มากขึ้น ซึ่งกระแสนิยมของผลิตภัณฑ์เวชสำอางในปัจจุบัน คือการจัดจำหน่ายผ่านช่องทางออนไลน์ ซึ่งเวชสำอางถือเป็นผลิตภัณฑ์กลุ่มสุขภาพและความงามที่จัดเป็นกลุ่มสินค้าที่มีการซื้อผ่านทางออนไลน์สูงสุดเป็นอันดับสาม โดยมีการซื้ออยู่ที่ 24.4% (สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์และกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2558) ถือได้ว่าช่องทางออนไลน์จัดเป็นช่องทางหนึ่งในการทำการตลาดที่สำคัญสำหรับผลิตภัณฑ์นี้ ซึ่งผู้บริโภคจะได้รับการจูงใจให้เกิดความต้องการซื้อสินค้าผ่านทางออนไลน์ โดยผ่านทาง การดูโฆษณาและสื่อออนไลน์มากที่สุด ถึง 55.9% ส่วนปัจจัยรอง คือ การที่มีข้อมูลจากการวิจารณ์ตัวสินค้าของผู้ที่เคยใช้สินค้า 54.9% ส่วนลดและของแถม 47.5% และอันดับของเว็บไซต์จากการค้นหาข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต (Search Engine) 41.9% (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2560) ซึ่งจากการส่งเสริมการตลาดเหล่านี้ ทำให้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคเป็นอย่างมาก (สาลินี วังตาล, 2560)

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการซื้อเวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์จะสะดวกรวดเร็ว และได้รับความนิยมในปัจจุบัน แต่ยังมีผลสำรวจของสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พบว่าผู้บริโภคที่ซื้อสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์ พบปัญหาจากการที่ได้รับสินค้าด้อยคุณภาพและไม่ตรงตามที่ได้โฆษณาไว้มากที่สุด คิดเป็น 52% (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2560) ซึ่งในปัจจุบันมีผู้บริโภคจำนวนมากได้รับผลกระทบดังกล่าวนี้ โดยปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นกับผลิตภัณฑ์เวชสำอางที่มีการจำหน่ายผ่านช่องทางออนไลน์เช่นกัน กล่าวคือ ผลิตภัณฑ์ประเภทดูแลผิวพรรณ (Skin Care) มีการผสมสารอันตรายเข้าไป ทำให้ผู้บริโภคที่ใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเกิดอาการแพ้ (Dewinskorea, ม.ป.ป.) อีกทั้งยังมีการใช้สื่อออนไลน์ โน้มน้าวและจูงใจผู้บริโภคที่มากเกินไป ทำให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลที่บิดเบือนจากข้อเท็จจริงและมีความเข้าใจที่ผิดพลาด (นวลพรรณ ชัยนาม, 2559) ส่งผลทำให้ผู้บริโภคขาดความเชื่อมั่นในตัวผลิตภัณฑ์ และส่งผลทำให้ผู้บริโภคลดปริมาณการซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางลง เนื่องจากผู้บริโภคต้องการป้องกันอันตรายที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์ และไม่ต้องการใช้สินค้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2560) หรือการที่ผู้บริโภคพยายามดูแลและป้องกันสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยอยู่เสมอ ที่เรียกกันว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Jayanti & Burns, 1998, p. 7)

จากการที่ผู้บริโภคขาดความเชื่อมั่นในตัวผลิตภัณฑ์ และส่งผลทำให้ผู้บริโภคลดปริมาณการซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางลง จึงต้องหาวิธีสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค อย่างไรก็ตาม

การควบคุมผลที่จะตามมาของพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นส่วนสำคัญที่จะส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้บริโภค ซึ่งวิธีที่จะช่วยในการสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภคคือการที่ทำให้ผู้บริโภคมีความรู้ในการประเมินผลด้านสุขภาพและสามารถออกกฎระเบียบในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ ซึ่งปัจจัยที่จะช่วยในการสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภคมี 3 ปัจจัย คือ แรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจด้านสุขภาพ (Moorman & Matulich, 1993) โดยแรงจูงใจด้านสุขภาพโดยปกติแล้ว จะเป็นสิ่งที่ฝังอยู่ภายในตัวบุคคลของทุกคน (Jayanti & Burns, 1998) หากผู้บริโภคมีแรงจูงใจด้านสุขภาพ ก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ โดยระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความสามารถทางด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้บริโภค ส่วนความรู้ด้านสุขภาพนั้น เปรียบเสมือนเป็นทรัพยากรของผู้บริโภค ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการทำลักษณะของผู้บริโภค ซึ่งระดับความรู้ด้านสุขภาพจะเป็นตัวสะท้อนให้เห็นถึงความเชี่ยวชาญในการประมวลผลข้อมูลด้านสุขภาพและการประพฤติตัวให้มีสุขภาพที่ดี โดยระดับการศึกษาจะมีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของผู้บริโภค หากมีระดับการศึกษาที่สูงก็จะมีความรู้ด้านสุขภาพที่สูง ซึ่งหากระดับความรู้ด้านสุขภาพสูงจะมีโอกาสนำไปสู่พฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดี ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพที่ดีจะนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดีด้วยเช่นกัน (Moorman & Matulich, 1993) ส่วนความใส่ใจสุขภาพนั้น คือการให้ความสำคัญกับสุขภาพของผู้บริโภค (Jayanti & Burns, 1998; Michaelidou & Hassan, 2008; Hong, 2009) โดยระดับความใส่ใจในสุขภาพจะขึ้นอยู่กับการคำนึงถึงสุขภาพและฐานะของผู้บริโภคเป็นสำคัญ (จักรกฤษณ์ ทิวาศุภชัย, 2551 อ้างถึงใน กุชงค์ ตั้งนรกุล, 2559) โดยลักษณะของผู้บริโภคเป็นเช่นไร ก็จะขึ้นอยู่กับแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้รับจากสื่อสุขภาพหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ ซึ่งผู้บริโภคจะนำความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ต่างๆที่สั่งสมมาไปสู่การปฏิบัติ (Moorman & Matulich, 1993) ซึ่งจะเห็นได้ว่าแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพที่มีในตัวของผู้บริโภค และความใส่ใจในสุขภาพของผู้บริโภค เป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคที่จะนำไปสู่ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคต่อไป

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาที่จะนำไปสู่ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางของผู้บริโภคผ่านช่องทางออนไลน์ ซึ่งหากมีการมองข้ามปัญหาดังกล่าว ก็อาจส่งผลต่อการเติบโตของตลาดเวชสำอางในอนาคตได้ ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัยอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภคขึ้น เพื่อนำไปใช้พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำการตลาดของผลิตภัณฑ์เวชสำอางให้เหมาะสมกับผู้บริโภคที่มีความตั้งใจซื้อ

ผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ต่อไป ซึ่งจะช่วยเพิ่มโอกาสในการแข่งขันทางธุรกิจ และช่วยในการขยายตลาดเวชสำอางให้มากยิ่งขึ้น

คำถามวิจัย:

แรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพ มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์หรือไม่

วัตถุประสงค์:

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค
2. เพื่อศึกษาความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ:

1. ผู้ประกอบการธุรกิจเวชสำอาง สามารถนำผลเรื่องอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภคที่ได้จากการวิจัยไปปรับใช้ในกระบวนการทำการตลาดในธุรกิจผลิตภัณฑ์เวชสำอางให้ดีขึ้น และนำไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค ที่จะส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์
2. นักการตลาดของธุรกิจเวชสำอาง สามารถนำผลเรื่องอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภคที่ได้จากการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ในการทำการตลาดของผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ต่อไป เพื่อให้สอดคล้องกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค

ขอบเขตของการวิจัย:

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ของงานวิจัยนี้ ได้ศึกษาตัวแปรแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพ และความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ ที่ใช้ในการวิจัย คือ ประเทศไทย โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้บริโภคที่คาดว่าจะเป็นผู้ซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

3. ขอบเขตด้านเวลา ที่ใช้ในเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนกันยายน 2561 – เดือนตุลาคม 2561

นิยามศัพท์:

แรงจูงใจด้านสุขภาพ คือ แรงกระตุ้นเชิงสุขภาพของผู้บริโภคที่คาดว่าจะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ จนทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (ปรับปรุงจาก Moorman & Matulich, 1993; Jayanti & Burns, 1998; Xu, 2009)

ความใส่ใจสุขภาพ คือ การให้ความสำคัญกับสุขภาพทั้งกายและใจของผู้บริโภคที่คาดว่าจะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ (ปรับปรุงจาก Jayanti & Burns, 1998; Michaelidou & Hassan, 2008; Hong, 2009)

ความรู้ด้านสุขภาพ คือ ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้บริโภคที่คาดว่าจะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ ที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมด้านสุขภาพ (ปรับปรุงจาก Moorman & Matulich, 1993; Jayanti & Burns, 1998; Mocan & Altindag, 2013)

ความตั้งใจซื้อ คือ การที่ผู้บริโภคที่คาดว่าจะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ เกิดความพึงพอใจและเห็นประโยชน์ของผลิตภัณฑ์เวชสำอาง ทำให้เกิดแนวโน้มที่จะซื้อ (ปรับปรุงจาก Zarrad & Debabi, 2012; Rizwan, Umair, Bilal, Akhtar & Bhatti, 2014; Putro & Haryanto, 2015)

เวชสำอาง คือ ผลิตภัณฑ์ที่ใช้กับร่างกายของมนุษย์ โดยส่งผลทำให้ร่างกายเกิดการฟื้นฟูที่ดีขึ้น มีลักษณะคล้ายเครื่องสำอางและยาในตัว (ปรับปรุงจาก Umbach, 2002) โดยในการศึกษาครั้งนี้จะศึกษาเฉพาะผลิตภัณฑ์เวชสำอางประเภทผิวพรรณ (Skin Care) เท่านั้น

ช่องทางออนไลน์ คือ ช่องทางในการซื้อขายผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านทางอินเทอร์เน็ต โดยผู้ซื้อและผู้ขายจะมีการสื่อสารกันผ่านทางอินเทอร์เน็ต (ปรับปรุงจาก Menon & Kahn, 2002; Masoudi, Shekarriz & Farokhi, 2015)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้มีการนำเสนอหัวข้อ ดังต่อไปนี้

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง โดยทางผู้วิจัยได้แบ่งแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องออกเป็น 4 เรื่อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพ
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อ
5. แนวคิดเกี่ยวกับเวชสำอาง
6. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดออนไลน์

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพ

1.1 ความหมายของแรงจูงใจด้านสุขภาพ

Moorman & Matulich (1993) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพ เป็นการกระตุ้นเชิงสุขภาพของผู้บริโภคให้เกิดการมีส่วนร่วมในพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้นๆ

Jayanti & Burns (1998) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพ คือ การเพิ่มความสำคัญให้กับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลนั้นๆ

Halpern & Little (2008) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพ คือ การรักษาความรู้สึกรับผิดชอบของตนเองให้มีความมั่นคงและปลอดภัย โดยได้รับการกระตุ้นให้เกิดการปรับปรุงพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

Xu (2009) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพ คือ กระบวนการภายในบุคคลที่เกิดการกระตุ้นให้เกิดพลัง มีการเลือกทำพฤติกรรมและพยายามทำให้ถึงเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

Visschers, Hess & Siegrist (2010) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพ คือ การกระตุ้นความสนใจของผู้บริโภค ให้เกิดการประมวลผลของข้อมูลเชิงลึกทางด้านสุขภาพ

จึงสามารถสรุปคำว่า “แรงจูงใจด้านสุขภาพ” ได้ว่า เป็นแรงกระตุ้นเชิงสุขภาพของบุคคล ที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพ

ปกติแล้ว แรงจูงใจด้านสุขภาพจะเป็นสิ่งที่ฝังอยู่ภายในตัวบุคคลของทุกบุคคล (Jayanti & Burns, 1998) ซึ่งแรงจูงใจด้านสุขภาพจะเป็นตัวทำนายลักษณะของบุคคลนั้นๆและจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพเชิงป้องกันของผู้บริโภค โดยระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความสามารถทางด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้บริโภค ซึ่งลักษณะของผู้บริโภคเป็นเช่นไร แรงจูงใจด้านสุขภาพก็จะเป็นเช่นนั้น โดยแรงจูงใจด้านสุขภาพจะเพิ่มขึ้น เมื่อได้รับแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพจากสื่อสุขภาพหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ ซึ่งผู้บริโภคจะนำความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ต่างๆที่สั่งสมมาไปสู่การปฏิบัติ โดยสามารถเรียกอีกอย่างว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพจะเป็นตัวกำหนดเป้าหมายของผู้บริโภค และเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้บริโภคมีส่วนร่วมในพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง (Moorman & Matulich, 1993)

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ

2.1 ความหมายของความรู้ด้านสุขภาพ

Moorman & Matulich (1993) ได้กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นขอบเขตของผู้บริโภคเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมด้านสุขภาพในเวลาต่อมา

Jayanti & Burns (1998) ได้กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ คือ คลังเก็บข้อมูลของบุคคลเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ซึ่งจะมีผลให้เกิดพฤติกรรมดูแลสุขภาพในเชิงบวก

Dorner, Lackinger, Schindler, Stein, Rieder & Ludvik (2013) ได้กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ คือ ทักษะทางปัญญา ซึ่งเป็นตัวกำหนดความสามารถของบุคคลในการจัดการและป้องกันโรค

Mocan & Altindag (2013) ได้กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ คือ ขอบเขตของความรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความเสี่ยงของสุขภาพ

โดยสามารถสรุปคำว่า “ความรู้ด้านสุขภาพ” ได้ว่า เป็นข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลนั้นๆ ที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมด้านสุขภาพ

2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ

ความรู้ด้านสุขภาพเปรียบเสมือนเป็นทรัพยากรของผู้บริโภค ซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการทำนายลักษณะของผู้บริโภคและเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยเพิ่มความสามารถในการจัดการกับโรคต่างได้ โดยระดับความรู้ด้านสุขภาพจะเป็นตัวสะท้อนให้เห็นถึงความเชี่ยวชาญในการประมวลผลข้อมูลด้านสุขภาพและการประพฤติดัวให้มีสุขภาพที่ดี หากผู้บริโภคมีความรู้ด้านสุขภาพที่ต่ำ ก็จะส่งผลกับผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพที่ไม่ดี อาจมีโอกาเสี่ยงทางด้านสุขภาพ แต่หากผู้บริโภคมีความรู้ด้านสุขภาพที่สูง ก็จะส่งผลทำให้บุคคลนั้นมีศักยภาพในการตัดสินใจทางด้านสุขภาพ มีขีดความสามารถในการจัดการกับสุขภาพของตนเองและช่วยให้มีสุขภาพชีวิตที่ดี (Moorman & Matulich, 1993; Dorner, Lackinger, Schindler, Stein, Rieder & Ludvik, 2013)

ซึ่งระดับการศึกษาจะมีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของผู้บริโภค หากมีระดับการศึกษาที่สูงก็จะมีความรู้ด้านสุขภาพที่สูง ซึ่งหากระดับความรู้ด้านสุขภาพสูงจะมีโอกาสนำไปสู่พฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดี รวมทั้งความรู้ด้านสุขภาพที่จะนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดีนั้น ซึ่งการได้รับข้อมูลด้านสุขภาพที่ดี จะส่งผลต่อพฤติกรรมการด้านสุขภาพของผู้บริโภคที่ดีด้วยเช่นกัน (Moorman & Matulich, 1993)

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพ

3.1 ความหมายของความใส่ใจสุขภาพ

Jayanti & Burns (1998) ได้กล่าวว่า ความใส่ใจสุขภาพ เป็นระดับความกังวลด้านสุขภาพในชีวิตประจำวันของบุคคลนั้นๆ

Michaelidou & Hassan (2008) ได้กล่าวว่า ความใส่ใจสุขภาพ เป็นการประเมินความเต็มใจที่จะกระทำในด้านสุขภาพ

Hong (2009) ได้กล่าวว่า ความใส่ใจสุขภาพ เป็นการให้ความรู้สึกับสุขภาพที่อันตรายของร่างกาย การดูแลสุขภาพ กังวลเกี่ยวกับความเครียดและโภชนาการอาหาร

จึงสามารถสรุปคำว่า “ความใส่ใจสุขภาพ” ได้ว่า เป็นการที่บุคคลให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเอง ทั้งกายและใจของบุคคลนั้นๆ

3.2 ระดับของความใส่ใจสุขภาพ

ระดับของความใส่ใจสุขภาพ สามารถแบ่งได้เป็น 4 ระดับ (จักรกฤษณ์ ทิวาศุภชัย, 2551 อ้างถึงใน ภูษงค์ ตั้งนรกุล, 2559) ดังนี้

1. กลุ่มคนที่มีการคำนึงถึงเรื่องของสุขภาพเป็นอย่างมากและมีฐานะที่ดีมาก คือ คนในกลุ่มนี้จะเต็มใจที่จะจ่ายเงิน เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ขอมรับข้อเสนอที่หลากหลาย ไม่ว่าจะจ่ายเงินเท่าไรก็ตาม

2. กลุ่มคนที่มีการคำนึงถึงเรื่องของสุขภาพเป็นอย่างมาก แต่ไม่ได้มีฐานะที่ดีมาก คือ คนในกลุ่มนี้จะรักสุขภาพ แต่มีปัญหาเรื่องเงินทุน จึงมีการเลือกรักษาสุขภาพด้วยราคาที่ประหยัดและตนเองรับได้ หรือเรียกอีกอย่างว่า กลุ่มรักสุขภาพแบบเพียงพอ

3. กลุ่มคนที่มีฐานะดีมาก แต่ไม่ได้มีการคำนึงถึงสุขภาพ คือ คนในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะเป็นคนที่ยังไม่เคยประสบปัญหาเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพมาก่อน ทำให้คนกลุ่มนี้ไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพ

4. กลุ่มคนที่ไม่ได้มีการคำนึงถึงเรื่องของสุขภาพและไม่ได้มีฐานะที่ดีมาก คือ คนในกลุ่มนี้จะมีการรักษาสุขภาพแบบพื้นฐาน โดยนิยมการรักษาที่เน้นในเรื่องของราคาที่ประหยัด

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อ

4.1 ความหมายของความตั้งใจซื้อ

Zarrad & Debabi (2012) ได้ให้ความหมายของความตั้งใจซื้อว่า หมายถึง การได้รับอิทธิพลจากทัศนคติของบุคคล ส่งผลให้เกิดการรับรู้ข้อมูลและประโยชน์

Rizwan, Umair, Bilal, Akhtar & Bhatti (2014) ได้ให้ความหมายของความตั้งใจซื้อว่า หมายถึง ผลที่เกิดจากประโยชน์ที่ได้รับและความพึงพอใจ ทำให้เกิดการซื้อ

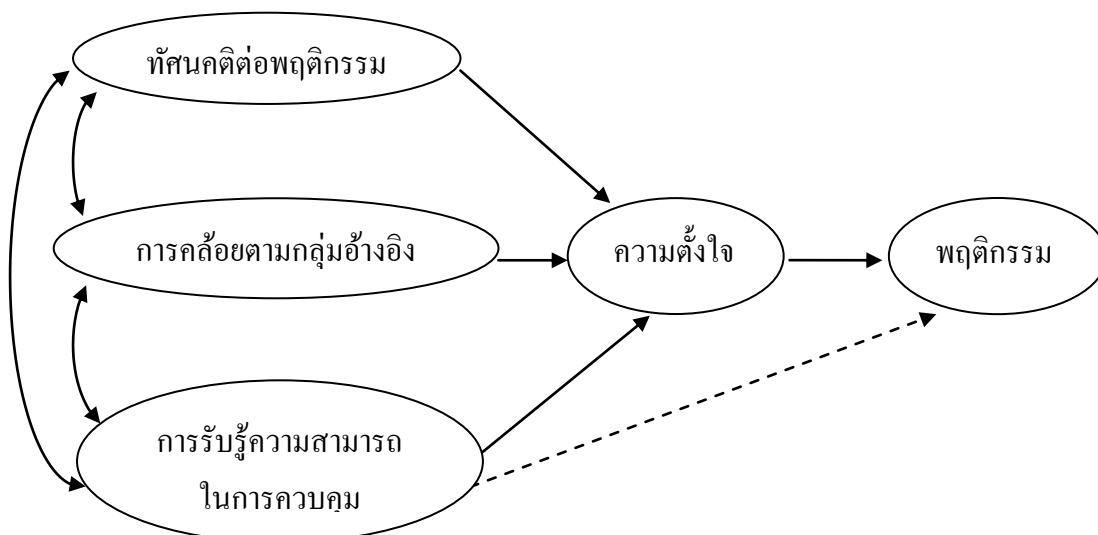
Putro & Haryanto (2015) ได้ให้ความหมายของความตั้งใจซื้อว่า หมายถึง การที่ผู้บริโภคมีเจตนาที่จะซื้อผลิตภัณฑ์นั้น

จึงสามารถสรุปคำว่า “ความตั้งใจซื้อ” ได้ว่า เป็นการที่ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจและเห็นประโยชน์ ทำให้เกิดแนวโน้มที่จะซื้อ

4.2 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior)

ปัจจัยที่มีความสำคัญของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) คือ ความตั้งใจของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญที่นำไปสู่พฤติกรรม โดยก่อนที่จะเกิดพฤติกรรมในแต่ละตัวบุคคลนั้น จะเริ่มจากปัจจัย 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ ทัศนคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุม นำไปสู่ความตั้งใจในแต่ละตัวบุคคล และทำให้เกิดเป็นพฤติกรรมในที่สุด โดยความตั้งใจจะเป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลแต่

ละบุคคลมีความเต็มใจที่จะทำอะไร แต่มีความพยายามให้เกิดพฤติกรรมมากเพียงใด สามารถแสดงออกมาเป็นแผนผังได้ (Ajzen, 1991) ดังนี้



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior)

ที่มา : Ajzen (1991, p. 182)

โดยในการศึกษาครั้งนี้ จะใช้ตัวแปรความตั้งใจ ของโครงสร้างของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาปรับใช้ในงานวิจัย เนื่องจากความตั้งใจจะเป็นตัวบอกว่าแต่ละคนมีความเต็มใจที่จะซื้ออย่างไร เพื่อจะนำไปสู่พฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

5. แนวคิดเกี่ยวกับเวชสำอาง

5.1 ความหมายของเวชสำอาง

เวชสำอาง คือ ผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากการผสมของเครื่องสำอางและยา ซึ่งมีการใช้คำว่า “เวชสำอาง” เมื่อประมาณ 15 ปีมาแล้ว โดย Albert Kligman ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนังเป็นผู้บัญญัติขึ้น (Umbach, 2002) โดยเวชสำอางจะไม่เน้นด้านความงาม แต่จะเน้นไปที่การรักษาปัญหาเฉพาะจุดเป็นสำคัญ (Greenshopcafe, 2557) แม้ว่าเวชสำอางจะเป็นผลิตภัณฑ์ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในทางคลินิก (Baumann, 2015) แต่ก็ยังไม่ได้รับการยอมรับจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของประเทศไทย ทำให้ยังไม่มีผลิตภัณฑ์ที่ชื่อว่า “เวชสำอาง” อยู่ในกฎหมาย จึงต้องมี

การปฏิบัติตามกฎหมายของเครื่องสำอาง คือ พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2535 และ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 (हररररर रररररर, 2560)

5.2 คุณสมบัติของเวชสำอาง (Jaslyn, 2559) มีดังนี้

1. มี Pharmaceutical Activity ส่งผลต่อโครงสร้างผิวหนัง โดยสามารถใช้กับผิวหนังปกติหรือเกือบปกติได้ แต่จะไม่สามารถนำไปใช้กับโรคผิวหนังได้ เช่น การที่ทำให้โครงสร้างผิวมีความแข็งแรงขึ้น มีความแห้งลดลง แต่จะไม่สามารถใช้กับผิวที่แห้ง ลอกและเกา จนเกิดการติดเชื้อและอักเสบ เนื่องจากผิวหนังที่เกิดการติดเชื้อจะต้องใช้ยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียไม่ใช่เวชสำอาง เป็นต้น)

2. มีผลดีเมื่อใช้กับผิวหนังที่อาจจะมีผดผื่นคันบ้างเล็กน้อย แต่ไม่ได้เป็นโรค
3. สามารถป้องกันผิวไม่ให้เกิดความผดผื่นคันบางอย่างได้เล็กน้อย แต่ไม่ใช่ป้องกันโรค เช่น สามารถลดการเกิดริ้วรอยได้ เนื่องจากมีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระที่จะมาทำร้ายผิว

5.3 ประเภทของเวชสำอาง

เวชสำอางสามารถแบ่งออกเป็นหลายประเภท (สกินไบโอเทค, 2550) ดังนี้

1. เวชสำอางที่จัดเป็นเครื่องสำอาง ได้แก่

- ผลิตภัณฑ์ระงับกลิ่นกาย (antiperspirant)
- ผลิตภัณฑ์ขจัดรังแค
- ผลิตภัณฑ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด
- ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ป้องกันฟันผุ

2. เวชสำอางที่ไม่อาจจัดเป็นเครื่องสำอาง ได้แก่

● ผสมสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง เช่น corticosteroid, antibiotics, retinoic acid hydroquinone, hormones, minoxidil

● แสดงสรรพคุณทางยา เช่น ช่วยบรรเทาอาการคัน ผื่นแพ้ ผิวอักเสบ แก้วสิว ช่วยเรื่องผิวขาว เสริมทรวงอก บรรเทาอาการผมร่ว่ง สร้างเส้นผมใหม่

3. เวชสำอางที่จัดเป็นยา ได้แก่

- ผลิตภัณฑ์เสริมทรวงอก
- ผลิตภัณฑ์สำหรับฝ้าที่มีส่วนผสมของ hydroquinone, azelaic acid
- ผลิตภัณฑ์สำหรับสิวที่มีส่วนผสมของ antibiotics, retinoic acid, benzoyl peroxide

- มีส่วนผสมของ corticosteroid, antibiotics
- แก๊สคัน ผื่นแพ้ ผิวหนังอักเสบ
- ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ฉีดเข้าสู่ร่างกาย (injectable form) ถึงแม้ว่าจะไม่ได้แสดงสรรพคุณทางยา เช่น botox cosmetic จะต้องจัดเป็นยา

- ผลิตภัณฑ์ปลูกผม ยับยั้งผมร่วง สร้างเส้นผมใหม่ มีส่วนผสมของ minoxidil
- ผลิตภัณฑ์ปรับเปลี่ยนสีผิว ผลิตภัณฑ์ในช่องปาก เช่น ระวังเชื้อ แก้วปวดฟัน รำมะนาด เหงือกบวม เลือดออกตามไรฟัน มีส่วนผสมของ antibacterial agent

ในการศึกษาครั้งนี้จะศึกษาเฉพาะผลิตภัณฑ์เวชสำอางสำหรับผิวหนังเท่านั้น โดยในส่วนของผลิตภัณฑ์เวชสำอางสำหรับผิวหนังหรือเวชสำอางประเภทผิวพรรณ (Skin Care) สามารถแบ่งออกได้เป็น 5 กลุ่มหลัก (Pharma, 2557) ดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์ป้องกันแสงแดด เนื่องจากผลิตภัณฑ์ประกอบด้วยสารกันแดดที่มีกลไกกันแดดทางเคมี จึงจัดเป็นผลิตภัณฑ์เวชสำอาง เช่น PABA หรือสารเคมีกลุ่ม salicylate เพราะเมื่อสารกันแดดกลุ่มนี้ได้รับรังสี UV จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างเคมี และมีผลต่อโครงสร้างของผิวหนัง

2. ผลิตภัณฑ์ชะลอความแก่ ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีสารให้ความชุ่มชื้นแก่ผิวหนัง ส่งผลทำให้ผิวหนังเต่งตึงขึ้น

3. ผลิตภัณฑ์ทำให้ผิวขาว ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีสารขจัดสีผิวหรือสารที่ทำให้ผิวขาวขึ้นด้วยกระบวนการยับยั้งการสร้างเม็ดสีเมลานินโดยเอนไซม์ไทโรซิเนส

4. ผลิตภัณฑ์รักษาสิว ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่ช่วยบรรเทาอาการของสิว ช่วยลดการเกิดไขมัน ลดการอักเสบของสิว รวมทั้งช่วยป้องกันการเกิดสิวในระยะยาว

5. ผลิตภัณฑ์รักษาแผลเป็น ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่ช่วยลดรอยแผลเป็น ลดรอยแดง รอยดำ ช่วยให้ผิวหนังดูเรียบเนียนขึ้น

5.4 ชนิดของเวชสำอาง สามารถแบ่งออกเป็น 6 ชนิด (โรงเรียนสตรีรัตนบุรี, ม.ป.ป.) ดังนี้

1. ครีม (Cream) ซึ่งในอดีตครีมจะเป็นการผสมน้ำมันให้เข้ากับน้ำ เพื่อใช้ในการบำรุงผิวให้ชุ่มชื้นอยู่เสมอ แต่ปัจจุบันมีการเพิ่มส่วนผสมเข้าไปเพื่อความงามมากขึ้น เช่น มีการใส่วิตามิน หรือ Active Ingredients ที่เป็นประโยชน์ต่อผิว ทำให้ Skin care ในรูปแบบครีมจึงเหมาะกับคนผิวแห้ง และผิวธรรมดา

2. โลชั่น (Lotion) ซึ่งมีลักษณะของเนื้อคล้ายครีม แต่เนื้อของโลชั่นจะมีความเบาบางมากกว่า ไม่เหนอะหรือหนืดเท่าครีม เนื่องจากโลชั่นจะมีน้ำผสมอยู่มากกว่า ซึ่งเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของคนที่ผิวผสม หรือผิวมัน ส่วนสาร Active Ingredients อื่นๆก็มีการนำไปใส่เพิ่ม ซึ่งถ้าใส่วิตามินมากก็จะเป็นโลชั่นสำหรับทาหน้า ถ้าใส่วิตามินน้อยก็จะเป็นโลชั่นสำหรับทาคอ

3. มอยเจอร์ไรเซอร์ (Moisturizer) ซึ่งไม่ได้มีลักษณะของเนื้อแบบ Skin care แต่คนส่วนใหญ่นิยมเรียกว่าครีมหรือโลชั่นที่ทาแล้วให้ความชุ่มชื้นแก่ผิวว่ามอยเจอร์ไรเซอร์ (Moisturizer)

4. ซีรัม (Serum) ซึ่งมีลักษณะของเนื้อที่มีความเข้มข้นของ Active Ingredients สูง เนื่องจากผลลัพธ์ของ Active Ingredients จะแสดงให้เห็นได้อย่างแตกต่างมากกว่า ในระยะเวลาที่เท่ากัน เช่น Vitamin C Serum 1 หยด อาจมีค่าเท่ากับ Vitamin C ของโลชั่น 1 ฝ่ามือ ซึ่งส่วนใหญ่ซีรัมมักจะมีลักษณะเนื้อที่ใส เบาและซึมซับได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งยังช่วยให้แร่ธาตุ วิตามินเข้าไปในผิวได้ง่ายกว่า เพราะเป็น water based product

5. เจล (Gel) ซึ่งเป็นสารประเภท polymer ที่มีโครงสร้างกักเก็บอุ้มน้ำไว้ได้จำนวนมาก โดยผู้ผลิตได้นำเอาคุณสมบัติ water absorbent มาใช้ประโยชน์ในการผลิตเจล ซึ่งส่วนมากมักจะพบในสินค้าประเภท eye gel เนื่องจากต้องการให้ผิวบริเวณใต้ดวงตาได้รับวิตามินอย่างเต็มที่ และมีความชุ่มชื้นอยู่เสมอ

6. ฟลูอิด (Fluid/Fluide) หรือ เอสเซนส์ (Essence) ซึ่งมีลักษณะของเนื้อคล้ายเซรัม แต่เนื้อและส่วนผสมจะเข้มข้นด้วย Active Ingredient มากกว่าและเป็น water based เนื้อจะเบา ซึมเร็ว แต่ลักษณะของเนื้อจะไม่ใสเหมือนเซรัม

6. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดผ่านช่องทางออนไลน์

6.1 ความหมายของช่องทางออนไลน์

Menon & Kahn (2002) ได้ให้ความหมายของช่องทางออนไลน์ว่า หมายถึงทางเลือกหนึ่งที่คนใช้ซื้อสินค้าและบริการผ่านทางอินเทอร์เน็ต

Kerin, Lau, Hartley & Rudelius (2015) ได้ให้ความหมายของช่องทางออนไลน์ว่าเป็นส่วนหนึ่งของอินเทอร์เน็ต โดยผู้ใช้จะใช้เทคโนโลยีนี้ เพื่อใช้ในการวิจัยสินค้าและบริการ และทำการซื้อสินค้า

Masoudi, Shekarriz & Farokhi (2015) ได้ให้ความหมายของช่องทางออนไลน์ว่าเป็น ส่วนหนึ่งของอินเทอร์เน็ตที่คนใช้ติดต่อสื่อสารและทำธุรกรรมผ่านทางอินเทอร์เน็ต

โดยสามารถสรุปคำว่า “ช่องทางออนไลน์” ได้ว่า หมายถึง ช่องทางในการซื้อขายผลิตภัณฑ์ผ่านทางอินเทอร์เน็ต โดยผู้ซื้อและผู้ขายจะมีการสื่อสารกันผ่านทางอินเทอร์เน็ต

6.2 พฤติกรรมของผู้บริโภคในระบบออนไลน์

เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในปัจจุบันมีบทบาทกับชีวิตประจำวันในด้านของธุรกิจเป็นอย่างมาก โดยคนจะได้รับความรู้ต่างๆจากการประมวลผลการบันทึกและการถ่ายโอนข้อมูลที่สำคัญผ่านทางอินเทอร์เน็ตเป็นจำนวนมาก ซึ่งอินเทอร์เน็ตถือเป็นส่วนหนึ่งของเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีข้อมูลที่สำคัญอย่างหนึ่งในปัจจุบัน (Masoudi, Shekarriz & Farokhi, 2015) โดยในปัจจุบันนี้ คนจะหาข้อมูลติดต่อสื่อสารกัน รวมถึงการทำธุรกิจผ่านทางอินเทอร์เน็ตมากขึ้น ไม่เพียงแค่นี้ คนยังใช้อินเทอร์เน็ตในการสั่งและซื้อสินค้า เพื่อความสะดวกรวดเร็วมากขึ้น ซึ่งพฤติกรรมผู้บริโภคในระบบออนไลน์ในการซื้อสินค้าผ่านอินเทอร์เน็ตนั้น แสดงให้เห็นถึงลักษณะเฉพาะของผลิตภัณฑ์และประสบการณ์ในการซื้อ ส่งผลให้ผู้บริโภคเกิดประสบการณ์ ซึ่งหากผู้บริโภคได้รับประสบการณ์ที่ดีในการซื้อสินค้าผ่านระบบออนไลน์ในครั้งนี้ ก็จะทำให้เกิดการบอกต่อและซื้อซ้ำในเวลาต่อมา (Menon & Kahn, 2002)

6.3 การซื้อสินค้าในระบบออนไลน์

ในการซื้อสินค้าผ่านทางร้านค้าปลีกทั่วไปนั้น ผู้บริโภคจะเลือกซื้อจากประเภทของสินค้าและตำแหน่งที่ตั้งของร้านค้า แต่ในอินเทอร์เน็ต ผู้บริโภคจะสามารถมองหาประเภทของสินค้าต่างๆ ได้กว้างมากขึ้น อาจมองเห็นได้จากผู้ขาย หรือ การเข้าใช้เว็บไซต์ของผู้บริโภคเอง โดยสินค้าในอินเทอร์เน็ตจะมีไม่จำกัด ร้านค้าในระบบออนไลน์จะเปิดตลอด 24 ชั่วโมง ใน 7 วันต่อสัปดาห์ ในการซื้อสินค้าผ่านอินเทอร์เน็ต ผู้บริโภคสามารถสั่งซื้อสินค้าได้ทันที และรอสินค้ามาส่งตามสถานที่ที่ได้กำหนดไว้ (Perreault, Cannon & McCarth, 2015)

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยทางผู้วิจัยได้แบ่งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 5 เรื่อง ดังนี้

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจด้านสุขภาพ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจด้านสุขภาพ สามารถสรุปได้ว่า แรงจูงใจที่ดีต่อสุขภาพจะนำไปสู่การดูแลสุขภาพที่ดีและปฏิบัติตนให้มีสุขภาพที่ดี (Jayanti & Burns, 1998) โดยแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้บริโภคที่เพิ่มขึ้นจะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดพฤติกรรมด้านสุขภาพ (Moorman & Matulich, 1993) รวมทั้งแรงจูงใจจากบุคคลที่มี

ผลต่อการตัดสินใจซื้อ จะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์ (ชนิดาภา หิรัญสุรงค์, 2557) อีกทั้งแรงจูงใจที่มากขึ้นจะมีผลต่อทัศนคติและความตั้งใจซื้อในอนาคตของผู้บริโภคที่มากขึ้นเช่นกัน (ศิวิชัย สุตมงคล และสุทธิพร บู่ทอง, 2559) ซึ่งสอดคล้องกับสุรเมศวร์ ฮาซิม, รัตนา เลิศสุวรรณศรี และรมิดา ศรีเหรา (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน ชั้นมัธยมปลาย จังหวัดปทุมธานี ที่พบว่า นักเรียนที่ไม่มีคนในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะมีโอกาสที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ น้อยกว่านักเรียนที่มีคนในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งนักเรียนที่ไม่มีเพื่อนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะมีโอกาสที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ น้อยกว่านักเรียนที่มีเพื่อนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจที่ต่ำจะมีผลต่อทัศนคติและความตั้งใจซื้อในอนาคตของผู้บริโภคที่ต่ำ ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

H1: แรงจูงใจด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพ สามารถสรุปได้ว่า ความรู้ด้านสุขภาพของผู้บริโภคจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้บริโภค (Moorman & Matulich, 1993) เช่น ความรู้ทางด้านโภชนาการและการบริโภคอาหารนั้น พบว่าความรู้ทางด้านโภชนาการที่มีมากขึ้น จะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านอาหารได้ เนื่องจากผู้บริโภคมีการคำนึงถึงความรู้ด้านสุขภาพที่มีส่งต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพของตนเองมากขึ้น (Worsley, 2002) ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของบุคลากรสุขภาพเกี่ยวกับการดูแล ในวาระสุดท้ายของชีวิตในผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง ที่พบว่า แพทย์และพยาบาลที่มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหรือเรียกว่าความรู้ทางด้านสุขภาพ จะมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพ (พัชรี เรือนศรี, ลินจง โปธิบาล และภารดี นานาศิลป์, 2558) อีกทั้งยังสอดคล้องกับ การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน ชั้นมัธยมปลาย จังหวัดปทุมธานี ที่พบว่า การมีความรู้ทางด้านสุขภาพที่มากขึ้นจะมีผลต่อทัศนคติและความตั้งใจซื้อในอนาคตของผู้บริโภคที่ลดลงในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากทราบถึงโทษที่จะเกิดกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สุรเมศวร์ ฮาซิม, รัตนา เลิศสุวรรณศรี และรมิดา ศรีเหรา, 2560) และยังสอดคล้องกับการศึกษา เรื่องความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมต่อการใช้อักรยานของประชาชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า การมีความรู้ด้านสุขภาพที่มากขึ้น จะส่งผล

ทำให้มีทัศนคติที่ดีขึ้นเช่นกัน (รัฐกรณ์ ตีระพงษ์ศักดิ์, 2558) ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

H2: ความรู้ด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความใส่ใจสุขภาพ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความใส่ใจสุขภาพ สามารถสรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีวิถีชีวิตที่เน้นไปทางด้านสุขภาพ มีการใส่ใจในเรื่องของสุขภาพ จะส่งผลทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองที่ดี หรือเรียกว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Jayanti & Burns, 1998) ซึ่งสอดคล้องกับ Arganini, Saba, Comitato, Virgili & Turrini (2012) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องความแตกต่างทางเพศในการเลือกอาหารและบริโภคอาหารในสังคมตะวันตกสมัยใหม่ พบว่า ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคที่มากขึ้นจะทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคที่มากขึ้น โดยระดับความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคที่มีสูงขึ้นไปจะสะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารและดูแลสุขภาพที่มีมากขึ้นเช่นกัน (Botchway, Wiafe-Akenteng & Atefoe, 2015) นอกจากนี้ ความใส่ใจสุขภาพจะส่งผลต่อทัศนคติและความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค (ณัชญ์ธนัน พรหมมา, 2556) และความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคที่มากขึ้นจะส่งผลทำให้มีทัศนคติและความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่มากขึ้นเช่นกัน (ภาวิณี อรุณแสงสุรีย์, 2558) ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

H3: ความใส่ใจสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

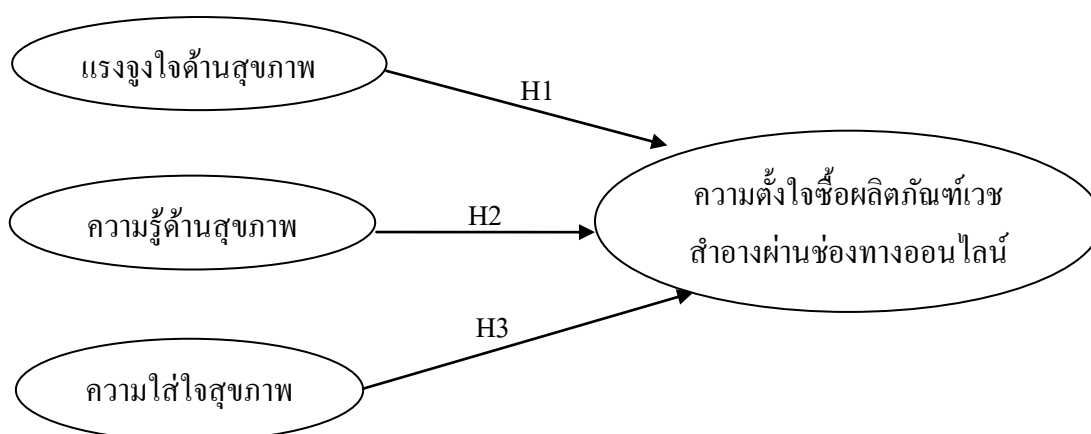
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเวชสำอาง สามารถสรุปได้ว่า การที่ผู้บริโภคใช้อินเทอร์เน็ตในการซื้อสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์นั้น จะขึ้นอยู่กับความสะดวกในการใช้งานออนไลน์ของผู้บริโภคและประสบการณ์ของผู้บริโภคที่แตกต่างกัน โดยการยอมรับเทคโนโลยีจะทำให้เกิดความตั้งใจซื้อสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค (Zarrad & Debabi, 2012) ซึ่งผลิตภัณฑ์ที่ช่วยเพิ่มความงามให้กับผิวจะมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว ทำให้ทางด้านผู้ประกอบการทางธุรกิจจึงได้ทำการผลิตผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติมากขึ้น (Kumari & Khurana, 2013) ซึ่งเวชสำอางเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถใช้ได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยเวชสำอางที่นิยมใช้มากที่สุด เป็นผลิตภัณฑ์ที่ช่วยในการต่อต้านริ้วรอย (Abdullah, Nasreen & Ravichandran, 2012)

ซึ่งใน 96%ของประชากรจะมีการใช้ครีมเพื่อต่อต้านริ้วรอย ส่วน 4% ที่เหลือไม่ได้เป็นลูกค้าที่มีความสนใจในผลิตภัณฑ์ โดยราคามีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภค ซึ่งผู้บริโภค 20% มองว่าผลิตภัณฑ์ที่ดีจะมีราคาแพง (Kapoor & Si, 2014) โดยประโยชน์ของเวชสำอางจากสมุนไพรนั้นจะมีต้นทุนที่ต่ำ ไม่มีผลข้างเคียงตามมา เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และปลอดภัยในการใช้ของผู้บริโภค (Joshi & Pawar, 2015)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลข้างต้นมาประยุกต์ใช้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ต่อไป

3. กรอบแนวคิดงานวิจัย



ภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดงานวิจัย

ที่มา: ปรับปรุงจาก Jayanti & Burns (1998, p. 7); Michaelidou & Hassan (2008, p. 17)

จากภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดงานวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพ มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยกรอบแนวคิดนี้ได้ปรับปรุงมาจากงานวิจัยของ Jayanti & Burns (1998, p. 7) และ Michaelidou & Hassan (2008, p. 17) โดยได้นำตัวแปรแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพในแบบพฤติกรรมดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive health care Behavior Model) ในงานวิจัยของ Jayanti & Burns (1998, p. 7) และได้มีการเพิ่มในส่วนในตัวแปรตามในงานวิจัยของ Michaelidou & Hassan (2008, p. 17) ส่งผลทำให้ตัวแปรอิสระในกรอบแนวคิดงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย แรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ และตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ ดังนั้นเพื่อให้การวิจัยครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มผู้บริโภคที่คาดว่าจะเป็นผู้ซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แท้จริง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ตัวแทนประชากร ซึ่งเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่คาดว่าจะเป็นผู้ซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แท้จริง จึงมีการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรไม่ทราบขนาดตัวอย่างของ W.G. Cochran (ยูทธ ปกยวรรณ, 2545) ซึ่งมีสูตรที่ใช้ในการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

$$n = \frac{P(1-P)Z^2}{e^2}$$

เมื่อ	n	=	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
	P	=	สัดส่วนของประชากรที่ต้องการสุ่ม (0.5)
	Z	=	ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนด (ค่าความเชื่อมั่น 95% จะเท่ากับ Z=1.96)
	e	=	ค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง (0.05)

จะได้

$$\begin{aligned} n &= \frac{0.5(1-0.5)1.96^2}{0.05^2} \\ &= 384.16 \\ &\approx 385 \end{aligned}$$

การสุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ มีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่คาดว่าจะเป็นผู้ซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยจะมีการเก็บกลุ่มตัวอย่างจากแบบสอบถาม ไม่น้อยกว่า 385 คน และเนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ต้องการข้อมูลที่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ จึงมีการกระจายแบบสอบถามและได้รับการตอบรับจำนวน 426 ฉบับ แต่มีความสมบูรณ์ของข้อมูลที่สามารถนำมาประมวลผลได้ จำนวนทั้งสิ้น 394 กลุ่มตัวอย่าง

2. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีรูปแบบวิจัยเป็นเชิงสำรวจ ซึ่งได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพที่มีผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

3. เครื่องมือในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บกลุ่มตัวอย่างจากแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีการแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง เป็นคำถามที่ใช้คัดกรองคุณสมบัติของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจะมีคำถามคัดกรองทั้งหมด 3 คำถาม ดังนี้

1. ท่านเคยซื้อสินค้าผ่านทางออนไลน์หรือไม่
2. ท่านเคยซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางหรือไม่
3. ท่านเคยซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านทางออนไลน์หรือไม่

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นลักษณะแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close-Ended Question) ให้เลือกคำตอบเดียวจากหลายตัวเลือก (Multiple Choice) โดยปรับปรุงมาจากงานวิจัยของ วริษฐา สุริยไพฑูรย์ (2560) โดยจะมีคำถามทั้งหมด 6 คำถาม ดังนี้

1. เพศ
2. อายุ
3. สถานภาพสมรส
4. ระดับการศึกษา
5. อาชีพ
6. ระดับรายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นลักษณะแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close-Ended Question) โดยปรับปรุงมาจากงานวิจัยของ Jayanti & Burns (1998, p. 14) โดยจะมีคำถามทั้งหมด 6 คำถาม ดังนี้

1. ท่านพยายามที่จะป้องกันสุขภาพของท่าน ก่อนที่จะเกิดอาการขึ้น
2. ท่านมีความกังวลในสุขภาพของท่าน และพยายามป้องกันสุขภาพของท่านเอง
3. ท่านมีความกังวลกับอันตรายที่จะส่งผลต่อสุขภาพ จึงไม่เกิดปัญหากับท่านหรือคนใกล้ชิด
4. ทุกวันนี้มีหลายโรคสามารถทำร้ายท่านได้ ทำให้ท่านมีความกังวล
5. ท่านได้ดูแลสุขภาพของท่าน จึงไม่เกิดปัญหากับสุขภาพของท่าน
6. ท่านพยายามหาคำตอบว่าท่านกำลังทำร้ายสุขภาพของท่าน มากกว่าการใช้ชีวิตที่มีความสุข

โดยมีการใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale 5 ระดับ ประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) (Jayanti & Burns, 1998, p. 14) ดังนี้

- | | |
|----------------------|-----------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | = 5 คะแนน |
| เห็นด้วย | = 4 คะแนน |
| ไม่แน่ใจ | = 3 คะแนน |
| ไม่เห็นด้วย | = 2 คะแนน |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | = 1 คะแนน |

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นลักษณะแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close-Ended Question) โดยปรับปรุงมาจากงานวิจัยของ Jayanti & Burns (1998, p. 14) โดยจะมีคำถามทั้งหมด 5 คำถาม ดังนี้

1. ท่านมีความรู้ด้านสุขภาพเทียบเท่าคนทั่วไป
2. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเล็กน้อยและมีอาการชั่วคราว เช่น เป็นหวัด
3. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเล็กน้อยและมีอาการเรื้อรัง เช่น ผิวหนังมีอาการแพ้
4. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการหนัก เช่น โรคไขหวัดใหญ่
5. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเรื้อรังและมีความสำคัญต่อสุขภาพ เช่น โรคความดันโลหิตสูง

โดยมีการใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale 5 ระดับ ประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) (Jayanti & Burns, 1998, p. 14) ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 5 คะแนน
เห็นด้วย	= 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	= 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	= 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 1 คะแนน

ส่วนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นลักษณะแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close-Ended Question) โดยปรับปรุงมาจากงานวิจัยของ Jayanti & Burns (1998, p. 14) โดยจะมีคำถามทั้งหมด 6 คำถาม ดังนี้

1. ท่านมีความกังวลว่าจะมีสารเคมีที่เป็นอันตรายในเวชสำอาง
2. ท่านมีความกังวลในคุณภาพของเวชสำอางที่ท่านใช้
3. ท่านมักจะอ่านส่วนผสมของเวชสำอางที่ท่านใช้
4. ท่านมีการอ่านบทความที่เกี่ยวกับสุขภาพ
5. ท่านมีความสนใจข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของท่าน
6. ท่านมีความกังวลกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ

โดยมีการใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale 5 ระดับ ประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) (Jayanti & Burns, 1998, p. 14) ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 5 คะแนน
เห็นด้วย	= 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	= 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	= 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 1 คะแนน

ส่วนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นลักษณะแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close-Ended Question) โดยปรับปรุงมาจากงานวิจัยของ Juniwati (2014, p. 221) โดยจะมีคำถามทั้งหมด 5 คำถาม ดังนี้

1. ท่านมีความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์
2. ท่านมีการเข้าชมผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ เพื่อที่จะซื้อสินค้าที่ต้องการ
3. ท่านมีความต้องการที่จะเป็นผู้ซื้อสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์ (Online Shopper) ในอนาคต
4. ท่านมีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เวชสำอางที่ถูกซื้อไปผ่านช่องทางออนไลน์
5. เมื่อท่านต้องการซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอาง ช่องทางออนไลน์จะเป็นแหล่งซื้อสินค้าของท่าน

โดยมีการใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale 5 ระดับ ประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) Juniwati (2014, p. 221) ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 5 คะแนน
เห็นด้วย	= 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	= 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	= 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 1 คะแนน

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จะมีการทดสอบ 2 แบบ ดังนี้

1. การทดสอบความตรงของแบบสอบถาม

หลังจากผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามแล้ว ขั้นตอนต่อมาคือการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความเที่ยงตรงและถูกต้องของแบบสอบถาม โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence) โดยจะนำคำถามจากแบบสอบถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป มาใช้ในงานวิจัยต่อไป ซึ่งมีเกณฑ์ในการประเมิน (ยูทธ ไกยวรรณ, 2550) ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ $IOC =$ ดัชนีความสอดคล้อง
 $\sum =$ ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นจากอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ
 $N =$ จำนวนอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ

โดย $+1 =$ มีความแน่ใจว่าคำถามในแบบสอบถามมีความเหมาะสม สอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด
 $0 =$ มีความไม่แน่ใจว่าคำถามในแบบสอบถามมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัดหรือไม่
 $-1 =$ มีความแน่ใจว่าคำถามในแบบสอบถามไม่มีความเหมาะสม และไม่สอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด

โดยค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของเนื้อหาแบบสอบถามในวิจัยฉบับนี้ มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 0.67-1.00 และมีค่าเฉลี่ยภาพรวมอยู่ที่ 0.94 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.5 จึงทำให้สามารถนำแบบสอบถามไปใช้ได้

2. การทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม

หลังจากมีการปรับปรุงแบบสอบถามแล้ว ก็นำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน (ยูทธ ไกยวรรณ, 2550) ก่อนที่จะมีการเก็บกลุ่มตัวอย่างจริง ขั้นตอนต่อมาคือการทดสอบความเที่ยงหรือการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งถ้าค่าที่ได้มีค่าตั้งแต่ 0 ถึง 1 หรือใกล้เคียง 1 หมายความว่า เป็นแบบสอบถามที่มี

ความน่าเชื่อถือมาก ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์มีค่าเท่ากับ 0.7 ขึ้นไป ถือว่าสามารถยอมรับได้ (ยูทช ไทวอร์รณ, 2545) โดยค่าความเชื่อมั่นทั้ง 5 ตัวแปร สามารถแสดงได้ดังนี้

ตารางที่ 3.1 แสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตัวแปร	จำนวนข้อ	ค่าสัมประสิทธิ์แอล
		ฟาครอนบัก ของกลุ่มทดลอง (N=30)
แรงจูงใจด้านสุขภาพ	6	0.777
ความรู้ด้านสุขภาพ	5	0.760
ความใส่ใจสุขภาพ	6	0.887
ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์	5	0.924

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก 2 แหล่ง ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ(Primary data) โดยมีการเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้บริโภคที่คาดว่าจะเป็นผู้ซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวนไม่น้อยกว่า 385 คน โดยจะใช้เวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนกันยายน 2561 – เดือนตุลาคม 2561

2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ(Secondary data) โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต หนังสือ และเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ หลังจากมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนแล้ว ผู้วิจัยก็จะทำการตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม และมีการลงรหัส เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ในโปรแกรมทางสถิติต่อไป ซึ่งมีการวิเคราะห์ด้วยสถิติ 2 ด้าน ดังนี้

1. การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยจะมีการแจกแจงความถี่และร้อยละ เพื่อใช้ในการอธิบายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม และมีการหาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้ในการอธิบายลักษณะของข้อมูลของตัวแปร แรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพ และความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทาง

ออนไลน์ โดยจะมีการวิเคราะห์และแปลผลความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม (สุวิมล ติร
กานันท์, 2556) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ช่วงคะแนน}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= \frac{4}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลตัวแปรแรงจูงใจด้านสุขภาพ สามารถแปลผลได้ ดังนี้

4.21 – 5.00	หมายถึงมีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพมากที่สุด
3.41 – 4.20	หมายถึงมีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพมาก
2.61 – 3.40	หมายถึงมีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพปานกลาง
1.81 – 2.60	หมายถึงมีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพน้อย
1.00 – 1.80	หมายถึงมีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพน้อยที่สุด

เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลตัวแปรความรู้ด้านสุขภาพ สามารถแปลผลได้ ดังนี้

4.21 – 5.00	หมายถึงมีระดับความรู้ด้านสุขภาพมากที่สุด
3.41 – 4.20	หมายถึงมีระดับความรู้ด้านสุขภาพมาก
2.61 – 3.40	หมายถึงมีระดับความรู้ด้านสุขภาพปานกลาง
1.81 – 2.60	หมายถึงมีระดับความรู้ด้านสุขภาพน้อย
1.00 – 1.80	หมายถึงมีระดับความรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุด

เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลตัวแปรความใส่ใจสุขภาพ สามารถแปลผลได้ ดังนี้

4.21 – 5.00	หมายถึงมีระดับความใส่ใจสุขภาพมากที่สุด
3.41 – 4.20	หมายถึงมีระดับความใส่ใจสุขภาพมาก
2.61 – 3.40	หมายถึงมีระดับความใส่ใจสุขภาพปานกลาง
1.81 – 2.60	หมายถึงมีระดับความใส่ใจสุขภาพน้อย
1.00 – 1.80	หมายถึงมีระดับความใส่ใจสุขภาพน้อยที่สุด

เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลตัวแปรความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ สามารถแปลผลได้ ดังนี้

4.21 – 5.00	หมายถึงมีระดับความตั้งใจซื้อมากที่สุด
3.41 – 4.20	หมายถึงมีระดับความตั้งใจซื้อมาก
2.61 – 3.40	หมายถึงมีระดับความตั้งใจซื้อปานกลาง
1.81 – 2.60	หมายถึงมีระดับความตั้งใจซื้อน้อย
1.00 – 1.80	หมายถึงมีระดับความตั้งใจซื้อน้อยที่สุด

2. การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน

การวิเคราะห์ t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) โดยมีการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม เทียบกับข้อมูลส่วนบุคคลมาใช้ในการวิเคราะห์ ซึ่งหลังจากการวิเคราะห์ หากพบว่าค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 หรือแปลผลได้ว่ามีความแตกต่างกัน จะมีการเปรียบเทียบรายคู่ต่อไป โดยจะใช้วิธีของ Scheffe เพื่อหาว่าคู่ใดที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากวิธีนี้มีความไวที่ต่ำ ต้องมีความแตกต่างกันจริง จึงจะมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (นำชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล, ม.ป.ป.) ดังนั้นจึงเลือกใช้วิธีของ Scheffe

การวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อใช้ในการพยากรณ์หาค่าสัมประสิทธิ์ของ β_0 และ β และใช้ในการวิเคราะห์อิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ มีระดับนัยสำคัญที่ 0.05 (ยุทธ ไกยวรรณ, 2545) โดยสามารถแสดงออกมาเป็นสมการได้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546) ดังนี้

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k + e_i$$

โดยที่ Y	=	ตัวแปรตาม
X	=	ค่าคงที่
β_0	=	ค่าคงที่ที่ตัดแกน Y
β	=	ค่าสัมประสิทธิ์ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง Y กับ X แต่ละตัว
e_i	=	ค่าความคลาดเคลื่อน

โดยในการศึกษาครั้งนี้ จะแทนค่า X_1 = แรงจูงใจด้านสุขภาพ X_2 = ความรู้ด้านสุขภาพ และ X_3 = ความใส่ใจสุขภาพ ซึ่งออกมาเป็นสมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุได้ ดังนี้

ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ = $\beta_0 + \beta_1(\text{แรงจูงใจด้านสุขภาพ}) + \beta_2(\text{ความรู้ด้านสุขภาพ}) + \beta_3(\text{ความใส่ใจสุขภาพ}) + e_i$

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยผู้วิจัยมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 394 คน และได้นำข้อมูลดังกล่าวมาประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งสามารถแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังนี้

สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าการทดสอบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
T	แทน	ค่าการทดสอบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
sig	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 10 ส่วน ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ เพื่อใช้ในการอธิบายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้ในการอธิบายแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
3. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้ในการอธิบายความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

4. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้ในการอธิบายความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
5. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้ในการอธิบายความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม
6. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้ในการอธิบายแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
7. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้ในการอธิบายความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
8. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้ในการอธิบายความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
9. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้ในการอธิบายความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม
10. การทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ต้องการข้อมูลที่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ จึงมีการกระจายแบบสอบถามและได้รับการตอบรับจำนวน 426 ฉบับ แต่มีความสมบูรณ์ของข้อมูลที่สามารถนำมาประมวลผลได้ จำนวนทั้งสิ้น 394 กลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และระดับรายได้ต่อเดือน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังปรากฏในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แสดงความถี่และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

		n = 394	
ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	123	31.2
	หญิง	271	68.8
	รวม	394	100
อายุ			
	น้อยกว่า 21 ปี (A ₁)	83	21.1
	21 - 30 ปี (A ₂)	275	69.8
	31 - 40 ปี (A ₃)	24	6.1
	41 - 50 ปี (A ₄)	6	1.5
	51 - 60 ปี (A ₅)	2	0.5
	มากกว่า 60 ปี (A ₆)	4	1.0
	รวม	394	100
สถานภาพสมรส			
	โสด (S ₁)	369	93.7
	สมรส (S ₂)	21	5.3
	หม้าย (S ₃)	2	0.5
	หย่าร้าง (S ₄)	2	0.5
	รวม	394	100
ระดับการศึกษา			
	ต่ำกว่า ม.6 (E ₁)	19	4.8
	ม.6 / ป.ว.ช. (E ₂)	26	6.6
	อนุปริญญา / ป.ว.ส. (E ₃)	17	4.3
	ปริญญาตรี (E ₄)	282	71.6
	ปริญญาโท (E ₅)	45	11.4
	ปริญญาเอก (E ₆)	5	1.3
	รวม	394	100

ตารางที่ 4.1 แสดงความถี่และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

n = 394		
ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
นักเรียน / นักศึกษา (J ₁)	128	32.5
เจ้าของกิจการ / ผู้ประกอบการ (J ₂)	42	10.7
พนักงานรัฐวิสาหกิจ (J ₃)	30	7.6
รับจ้างทั่วไป (J ₄)	16	4.1
พนักงานบริษัทเอกชน (J ₅)	120	30.5
รับราชการ (J ₆)	35	8.9
อื่นๆ (J ₇)	23	5.8
รวม	394	100
ระดับรายได้ต่อเดือน		
ไม่เกิน 10,000 บาท (I ₁)	124	31.5
10,001 - 20,000 บาท (I ₂)	140	35.5
20,001 - 30,000 บาท (I ₃)	81	20.6
30,001 - 40,000 บาท (I ₄)	21	5.3
40,001 - 50,000 บาท (I ₅)	11	2.8
มากกว่า 50,000 บาท (I ₆)	17	4.3
รวม	394	100

จากตารางที่ 4.1 แสดงความถี่และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า

เพศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 68.8 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 31.2

อายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 21 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 69.8 รองลงมา มีอายุน้อยกว่า 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.1 ส่วนลำดับสุดท้ายมีอายุ 51 - 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.5

สถานภาพสมรส พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 93.7 รองลงมามีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 5.3 ส่วนลำดับสุดท้ายมีสถานภาพหม้ายและหย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 0.5 ทั้งคู่

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 71.6 รองลงมามีระดับการศึกษาปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 11.4 ส่วนลำดับสุดท้ายมีระดับการศึกษาปริญญาเอก คิดเป็นร้อยละ 1.3

อาชีพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นนักเรียน / นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 32.5 รองลงมาเป็นพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 30.5 ส่วนลำดับสุดท้ายมีอาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 4.1

ระดับรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับรายได้ 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 35.5 รองลงมามีระดับรายได้ไม่เกิน 10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 31.5 ส่วนลำดับสุดท้ายมีระดับรายได้ 40,001 - 50,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 2.8

ตอนที่ 2 แรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

n = 394

แรงจูงใจด้านสุขภาพ	Mean	S.D.	ระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพ
1. ท่านพยายามที่จะป้องกันสุขภาพของท่าน ก่อนที่จะเกิดอาการขึ้น	4.16	0.86	มาก
2. ท่านมีความกังวลกับอันตรายที่จะส่งผลต่อสุขภาพ จึงไม่เกิดปัญหากับท่านหรือคนใกล้ชิด	4.12	0.85	มาก
3. ท่านมีความกังวลในสุขภาพของท่าน และพยายามป้องกันสุขภาพของท่านเอง	4.11	0.88	มาก
4. ท่านได้ดูแลสุขภาพของท่าน จึงไม่เกิดปัญหากับสุขภาพของท่าน	3.79	0.93	มาก
5. ทุกวันนี้มีหลายโรคสามารถทำร้ายท่านได้ ทำให้ท่านมีความกังวล	3.61	1.25	มาก
6. ท่านพยายามหาคำตอบว่าท่านกำลังทำร้ายสุขภาพของท่าน มากกว่าการใช้ชีวิตที่มีความสุข	3.25	1.18	ปานกลาง
รวม	3.84	0.99	มาก

จากตารางที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีแรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.84 ซึ่งเมื่อมีการพิจารณารายชื่อแล้ว พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ท่านพยายามที่จะป้องกันสุขภาพของท่าน ก่อนที่จะเกิดอาการขึ้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.16 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านพยายามหาคำตอบว่าท่านกำลังทำร้ายสุขภาพของท่าน มากกว่าการใช้ชีวิตที่มีความสุข มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.25

ตอนที่ 3 ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

n = 394

ความรู้ด้านสุขภาพ	Mean	S.D.	ระดับความรู้ด้านสุขภาพ
1. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเล็กน้อยและมีอาการชั่วคราว เช่น เป็นหวัด	4.14	0.86	มาก
2. ท่านมีความรู้ด้านสุขภาพเทียบเท่าคนทั่วไป	3.72	0.89	มาก
3. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเล็กน้อยและมีอาการเรื้อรัง เช่น ผิวหนังมีอาการแพ้	3.72	1.03	มาก
4. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการหนัก เช่น โรคไขหวัดใหญ่	3.27	1.14	ปานกลาง
5. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเรื้อรังและมีความสำคัญต่อสุขภาพ เช่น โรคความดันโลหิตสูง	2.89	1.30	ปานกลาง
รวม	3.55	1.04	มาก

จากตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.55 ซึ่งเมื่อมีการพิจารณารายชื่อแล้ว พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเล็กน้อยและมีอาการชั่วคราว เช่น เป็นหวัด มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.14 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเรื้อรังและมีความสำคัญต่อสุขภาพ เช่น โรคความดันโลหิตสูง มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.89

ตอนที่ 4 ความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

n = 394

ความใส่ใจสุขภาพ	Mean	S.D.	ระดับความใส่ใจสุขภาพ
1. ท่านมีความสนใจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของท่าน	4.17	0.84	มาก
2. ท่านมีความกังวลว่าจะมีสารเคมีที่เป็นอันตรายในเวชสำอาง	4.03	1.03	มาก
3. ท่านมีการอ่านบทความที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	3.84	1.03	มาก
4. ท่านมักจะอ่านส่วนผสมของเวชสำอางที่ท่านใช้	3.82	1.16	มาก
5. ท่านมีความกังวลกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ	3.82	0.95	มาก
6. ท่านมีความกังวลในคุณภาพของเวชสำอางที่ท่านใช้	3.52	1.21	มาก
รวม	3.87	1.04	มาก

จากตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความใส่ใจสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.87 ซึ่งเมื่อมีการพิจารณารายชื่อแล้ว พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ท่านมีความสนใจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของท่าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.17 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านมีความกังวลในคุณภาพของเวชสำอางที่ท่านใช้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.52

ตอนที่ 5 ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

n = 394

ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์	Mean	S.D.	ระดับความตั้งใจซื้อ
1. ท่านมีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เวชสำอางที่ถูกซื้อไปผ่านช่องทางออนไลน์	3.60	1.23	มาก
2. ท่านมีความต้องการที่จะเป็นผู้ซื้อสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์ (Online Shopper) ในอนาคต	3.39	1.24	ปานกลาง
3. ท่านมีการเข้าชมผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์เพื่อที่จะซื้อสินค้าที่ต้องการ	3.25	1.27	ปานกลาง
4. เมื่อท่านต้องการซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอาง ช่องทางออนไลน์จะเป็นแหล่งซื้อสินค้าของท่าน	3.01	1.28	ปานกลาง
5. ท่านมีความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์	2.94	1.28	ปานกลาง
รวม	3.24	1.26	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.24 ซึ่งเมื่อมีการพิจารณารายข้อแล้ว พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านมีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เวชสำอางที่ถูกซื้อไปผ่านช่องทางออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.60 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.94

ตอนที่ 6 แรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.6 แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ

	เพศ		t	sig
	ชาย (n=123)	หญิง (n=271)		
	\bar{X}	\bar{X}		
แรงจูงใจด้านสุขภาพ	3.87	3.83	0.53	0.59

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.6 ผลจากการทดสอบ t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.59 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.7 แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอายุ

	อายุ						F	sig
	A ₁ (n=83)	A ₂ (n=275)	A ₃ (n=24)	A ₄ (n=6)	A ₅ (n=2)	A ₆ (n=4)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
แรงจูงใจด้านสุขภาพ	3.83	3.79	4.19	4.03	3.92	4.83	3.56	0.00*

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.7 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe เพื่อหาว่าคู่ใดที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากวิธีนี้มีความ

ไวกว่า ค่า ต้องมีความแตกต่างกันจริง จึงจะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงเลือกใช้วิธีของ Scheffe ดังแสดงในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพที่มีอายุที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe

อายุ		A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
	\bar{X}	3.83	3.79	4.19	4.03	3.92	4.83
A ₁	3.83	-	0.04	-0.36	-0.2	-0.09	-1.00
A ₂	3.79	-	-	-0.4	-0.24	-0.13	-1.04
A ₃	4.19	-	-	-	0.16	0.27	-0.64
A ₄	4.03	-	-	-	-	0.11	-0.8
A ₅	3.92	-	-	-	-	-	-0.91
A ₆	4.83	-	-	-	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.8 จากการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า ไม่พบคู่ใดในอายุที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สาเหตุมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางกลุ่มมีจำนวนน้อย และเป็นการกระจายตัวที่ไม่เป็นการแจกแจงปกติ

ตารางที่ 4.9 แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามสถานภาพสมรส

	สถานภาพสมรส				F	sig
	S ₁ (n=369)	S ₂ (n=21)	S ₃ (n=2)	S ₄ (n=2)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
แรงจูงใจด้านสุขภาพ	3.81	4.16	4.67	4.42	3.31	0.02*

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.9 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.02 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe เพื่อหาว่าคู่ใดที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากวิธีนี้มีความไวที่ต่ำ ต้องมีความแตกต่างกันจริง จึงจะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงเลือกใช้วิธีของ Scheffe ดังแสดงในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพที่มีสถานภาพสมรสที่ต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe

สถานภาพสมรส		S ₁	S ₂	S ₃	S ₄
	\bar{X}	3.81	4.16	4.67	4.42
S ₁	3.81	-	-0.35	-0.86	-0.61
S ₂	4.16	-	-	-0.51	-0.26
S ₃	4.67	-	-	-	0.25
S ₄	4.42	-	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.10 จากการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า ไม่พบคู่ใดในสถานภาพสมรสที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สาเหตุมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางกลุ่มมีจำนวนน้อย และเป็นการกระจายตัวที่ไม่เป็นการแจกแจงปกติ

ตารางที่ 4.11 แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับการศึกษา

	ระดับการศึกษา						F	sig
	E ₁	E ₂	E ₃	E ₄	E ₅	E ₆		
	(n=19)	(n=26)	(n=17)	(n=282)	(n=45)	(n=5)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
แรงจูงใจด้านสุขภาพ	3.82	4.06	3.96	3.82	3.75	4.17	1.09	0.37

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.11 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.37 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอาชีพ

	อาชีพ							F	sig
	J ₁	J ₂	J ₃	J ₄	J ₅	J ₆	J ₇		
	(n=128)	(n=42)	(n=30)	(n=16)	(n=120)	(n=35)	(n=23)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
แรงจูงใจด้านสุขภาพ	3.80	4.00	3.73	3.94	3.79	3.90	4.01	1.05	0.39

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.12 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.39 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า อาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13 แสดงแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน

	ระดับรายได้ต่อเดือน						F	sig
	I ₁	I ₂	I ₃	I ₄	I ₅	I ₆		
	(n=124)	(n=140)	(n=81)	(n=21)	(n=11)	(n=17)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
แรงจูงใจด้านสุขภาพ	3.88	3.84	3.83	3.67	3.82	3.84	0.39	0.85

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.13 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.85 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ระดับรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 7 ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.14 แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ

	เพศ		t	sig
	ชาย (n=123)	หญิง (n=271)		
	\bar{X}	\bar{X}		
ความรู้ด้านสุขภาพ	3.48	3.58	-1.34	0.18

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.14 ผลจากการทดสอบ t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.18 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.15 แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอายุ

	อายุ						F	sig
	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆		
	(n=83)	(n=275)	(n=24)	(n=6)	(n=2)	(n=4)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความรู้ด้านสุขภาพ	3.39	3.56	3.69	3.80	3.40	5.00	4.86	0.00*

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.15 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe เพื่อหาว่าคู่ใดที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากวิธีนี้มีความไวที่ต่ำ ต้องมีความแตกต่างกันจริง จึงจะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงเลือกใช้วิธีของ Scheffe

ตารางที่ 4.16 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพที่มีอายุที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe

อายุ		A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
	\bar{X}	3.39	3.56	3.69	3.80	3.40	5.00
A ₁	3.39	-	-0.17	-0.30	-0.41	-0.01	-1.61*
A ₂	3.56	-	-	-0.13	-0.24	0.16	-1.44*
A ₃	3.69	-	-	-	-0.11	0.29	-1.31*
A ₄	3.80	-	-	-	-	0.40	-1.20
A ₅	3.40	-	-	-	-	-	-1.60
A ₆	5.00	-	-	-	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.16 จากการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า มีคู่ที่แตกต่างกัน 3 คู่ คือ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุน้อยกว่า 21 ปี ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21-30 ปี และผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31-40 ปี มีความรู้ด้านสุขภาพน้อยกว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่า 60 ปีอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตารางที่ 4.17 แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามสถานภาพสมรส

	สถานภาพสมรส				F	sig
	S ₁ (n=369)	S ₂ (n=21)	S ₃ (n=2)	S ₄ (n=2)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความรู้ด้านสุขภาพ	3.52	3.90	3.40	4.50	3.25	0.02*

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.17 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.02 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe เพื่อหาว่าคู่ใดที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากวิธีนี้มีความไวที่ต่ำ ต้องมีความแตกต่างกันจริง จึงจะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงเลือกใช้วิธีของ Scheffe ดังแสดงในตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe

สถานภาพสมรส	S ₁ S ₂ S ₃ S ₄				
	\bar{X}	3.52	3.90	3.40	4.50
S ₁	3.52	-	-0.38	0.12	-0.98
S ₂	3.90	-	-	0.50	-0.60
S ₃	3.40	-	-	-	-1.10
S ₄	4.50	-	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.18 จากการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า ไม่พบคู่ใดในสถานภาพสมรสที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สาเหตุมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางกลุ่มมีจำนวนน้อย และเป็นการกระจายตัวที่ไม่เป็นการแจกแจงปกติ

ตารางที่ 4.19 แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับการศึกษา

	ระดับการศึกษา						F	sig
	E ₁	E ₂	E ₃	E ₄	E ₅	E ₆		
	(n=19)	(n=26)	(n=17)	(n=282)	(n=45)	(n=5)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความรู้ด้านสุขภาพ	3.41	3.65	3.61	3.55	3.52	3.36	0.38	0.87

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.19 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.87 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.20 แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอาชีพ

	อาชีพ							F	sig
	J ₁ (n=128)	J ₂ (n=42)	J ₃ (n=30)	J ₄ (n=16)	J ₅ (n=120)	J ₆ (n=35)	J ₇ (n=23)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความรู้ด้านสุขภาพ	3.40	3.68	3.25	3.63	3.65	3.64	3.79	3.21	0.00*

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.20 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่ามีค่า sig ที่ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe เพื่อหาว่าคู่ใดที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากวิธีนี้มีความไวที่ต่ำ ต้องมีความแตกต่างกันจริง จึงจะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงเลือกใช้วิธีของ Scheffe ดังแสดงในตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 แสดงการเปรียบเทียบรายกลุ่มของความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe

อาชีพ		J ₁	J ₂	J ₃	J ₄	J ₅	J ₆	J ₇
	\bar{X}	3.40	3.68	3.25	3.63	3.65	3.64	3.79
J ₁	3.40	-	-0.28	0.15	-0.23	-0.25	-0.24	-0.39
J ₂	3.68	-	-	0.43	0.05	0.03	0.04	-0.11
J ₃	3.25	-	-	-	-0.38	-0.4	-0.39	-0.54
J ₄	3.63	-	-	-	-	-0.02	-0.01	-0.16
J ₅	3.65	-	-	-	-	-	0.01	-0.14
J ₆	3.64	-	-	-	-	-	-	-0.15
J ₇	3.79	-	-	-	-	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.21 จากการเปรียบเทียบรายกลุ่ม โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า ไม่พบคู่ใดในอาชีพที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สาเหตุมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางกลุ่มมีจำนวนน้อย และเป็นการกระจายตัวที่ไม่เป็นการแจกแจงปกติ

ตารางที่ 4.22 แสดงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน

	ระดับรายได้ต่อเดือน						F	sig
	I ₁	I ₂	I ₃	I ₄	I ₅	I ₆		
	(n=124)	(n=140)	(n=81)	(n=21)	(n=11)	(n=17)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความรู้ด้านสุขภาพ	3.50	3.58	3.52	3.59	3.85	3.56	0.66	0.66

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.22 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.66 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ระดับรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 8 ความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.23 แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ

	เพศ		t	sig
	ชาย (n=123)	หญิง (n=271)		
	\bar{X}	\bar{X}		
ความใส่ใจสุขภาพ	3.75	3.92	-2.07	0.04*

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.23 ผลจากการทดสอบ t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.04 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าเพศหญิงมีความใส่ใจสุขภาพมากกว่าเพศชาย

ตารางที่ 4.24 แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอายุ

	อายุ						F	sig
	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆		
	(n=83)	(n=275)	(n=24)	(n=6)	(n=2)	(n=4)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความใส่ใจสุขภาพ	3.76	3.89	3.99	3.72	3.83	4.08	0.67	0.65

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.24 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.65 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.25 แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามสถานภาพสมรส

	สถานภาพสมรส				F	sig
	S ₁ (n=369)	S ₂ (n=21)	S ₃ (n=2)	S ₄ (n=2)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความใส่ใจสุขภาพ	3.86	4.06	3.75	3.92	0.53	0.66

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.25 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.66 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.26 แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับการศึกษา

	ระดับการศึกษา						F	sig
	E ₁	E ₂	E ₃	E ₄	E ₅	E ₆		
	(n=19)	(n=26)	(n=17)	(n=282)	(n=45)	(n=5)		
ความใส่ใจสุขภาพ	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	1.06	0.39

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.26 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.39 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.27 แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอาชีพ

	อาชีพ							F	sig
	J ₁ (n=128)	J ₂ (n=42)	J ₃ (n=30)	J ₄ (n=16)	J ₅ (n=120)	J ₆ (n=35)	J ₇ (n=23)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความใส่ใจสุขภาพ	3.78	4.08	3.77	3.73	3.86	4.05	3.90	1.52	0.17

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.27 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.17 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า อาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.28 แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน

	ระดับรายได้ต่อเดือน						F	sig
	I ₁	I ₂	I ₃	I ₄	I ₅	I ₆		
	(n=124)	(n=140)	(n=81)	(n=21)	(n=11)	(n=17)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความใส่ใจสุขภาพ	3.83	3.92	3.80	3.92	3.92	3.83	0.41	0.84

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.28 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.84 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ระดับรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 9 ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.29 แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ

	เพศ		t	sig
	ชาย (n=123)	หญิง (n=271)		
	\bar{X}	\bar{X}		
ความตั้งใจซื้อ	3.04	3.33	-2.57	0.01*

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.29 ผลจากการทดสอบ t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.01 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าเพศหญิงมีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์มากกว่าเพศชาย

ตารางที่ 4.30 แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอายุ

	อายุ						F	sig
	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆		
	(n=83)	(n=275)	(n=24)	(n=6)	(n=2)	(n=4)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความตั้งใจซื้อ	3.08	3.27	3.58	2.60	2.90	3.25	1.37	0.24

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.30 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.24 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.31 แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามสถานภาพสมรส

	สถานภาพสมรส				F	sig
	S ₁ (n=369)	S ₂ (n=21)	S ₃ (n=2)	S ₄ (n=2)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความตั้งใจซื้อ	3.21	3.83	3.30	1.80	3.49	0.02*

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.31 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.02 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe เพื่อหาว่าคู่ใดที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากวิธีนี้จะมีควมไวที่ต่ำ ต้องมีความแตกต่างกันจริง จึงจะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงเลือกใช้วิธีของ Scheffe ดังแสดงในตารางที่ 4.32

ตารางที่ 4.32 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Scheffe

สถานภาพสมรส		S ₁	S ₂	S ₃	S ₄
	\bar{X}	3.21	3.83	3.30	1.80
S ₁	3.21	-	-0.62	-0.09	1.41
S ₂	3.83	-	-	0.53	2.03
S ₃	3.30	-	-	-	1.50
S ₄	1.80	-	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.32 จากการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า ไม่พบคู่ใดในสถานภาพสมรมที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สาเหตุมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางกลุ่มมีจำนวนน้อย และเป็นการกระจายตัวที่ไม่เป็นการแจกแจงปกติ

ตารางที่ 4.33 แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับการศึกษา

	ระดับการศึกษา						F	sig
	E ₁	E ₂	E ₃	E ₄	E ₅	E ₆		
	(n=19)	(n=26)	(n=17)	(n=282)	(n=45)	(n=5)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความตั้งใจซื้อ	2.63	3.19	3.31	3.27	3.37	2.56	1.88	0.09

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.33 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.09 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.34 แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอาชีพ

	อาชีพ							F	sig
	J ₁	J ₂	J ₃	J ₄	J ₅	J ₆	J ₇		
	(n=128)	(n=42)	(n=30)	(n=16)	(n=120)	(n=35)	(n=23)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความตั้งใจซื้อ	3.13	3.52	3.17	3.18	3.29	3.38	3.04	1.03	0.4

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.34 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.4 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า อาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.35 แสดงความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน

	ระดับรายได้ต่อเดือน						F	sig
	I ₁ (n=124)	I ₂ (n=140)	I ₃ (n=81)	I ₄ (n=21)	I ₅ (n=11)	I ₆ (n=17)		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ความตั้งใจซื้อ	3.20	3.24	3.22	3.51	3.36	3.25	0.35	0.88

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.35 ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.88 ซึ่งมากกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ระดับรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 10 การทดสอบสมมติฐาน

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Regression Analysis) จากสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 แรงจูงใจด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

สมมติฐานที่ 2 ความรู้ด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

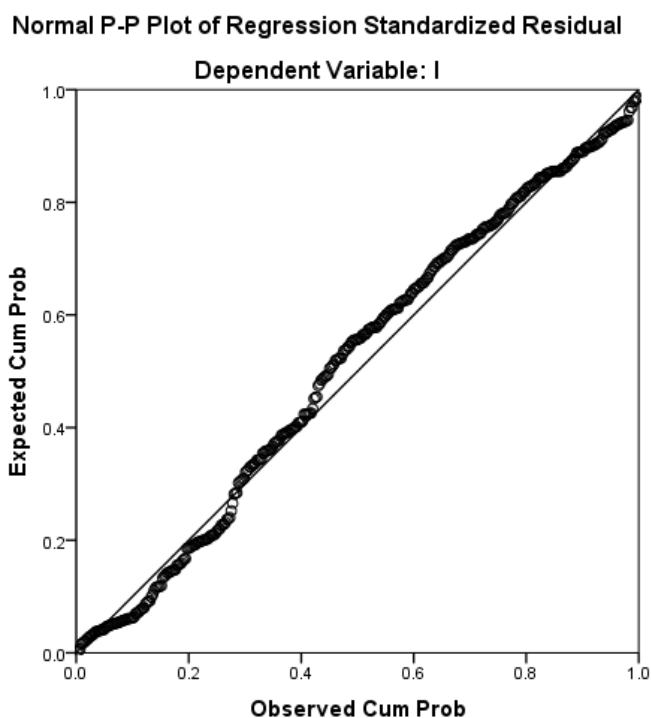
สมมติฐานที่ 3 ความใส่ใจสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

ในการทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ สามารถนำไปทดสอบหาอิทธิพลต่อไปได้ สืบเนื่องจากข้อตกลงในการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Regression Analysis) ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นอิสระต่อกัน (Independence)

ซึ่งในการเก็บกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้มาจากการสุ่มเก็บทั้งสิ้น อีกทั้งหลังจากการวิเคราะห์ผล พบว่า ค่า Durbin-Watson มีค่าอยู่ที่ 1.987 ซึ่งเป็นค่าที่อยู่ระหว่าง 1.5 ถึง 2.5 และเข้าใกล้ 2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเป็นอิสระต่อกัน (Ho, 1986; Garson, 2012; Luigi, Oana, Mihai & Simona, 2012)

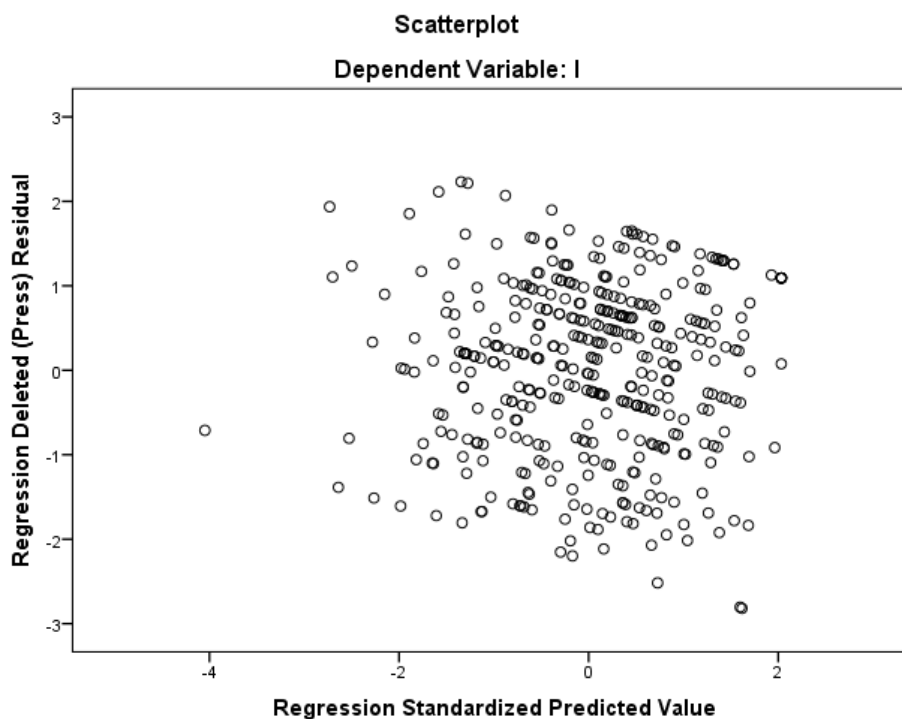
2. ตัวแปรทุกตัว มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Normality)



ภาพที่ 4.1 การทดสอบการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Normality) โดยใช้ P-P Plot

จากภาพที่ 4.1 การทดสอบการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Normality) โดยใช้ P-P Plot พบว่า ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง มีการกระจายแบบโค้งปกติ ซึ่งเป็นการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Normality)

3. การกระจายของตัวแปรตามทุกค่าของตัวแปรต้น มีความแปรปรวนเท่ากัน (Homoscedasticity)



ภาพที่ 4.2 การทดสอบการกระจายของตัวแปร แบบ Homoscedasticity

จากภาพที่ 4.2 การทดสอบการกระจายของตัวแปร แบบ Homoscedasticity พบว่า ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง การกระจายของตัวแปร แบบ Homoscedasticity

4. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและการไม่เกิดปัญหาภาวะร่วมเส้นพหุ (Multicollinearity)

ตารางที่ 4.36 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ตัวแปร	X ₁	X ₂	X ₃	Y
X ₁	-	0.42**	0.52**	0.21**
X ₂		-	0.39**	0.21**
X ₃			-	0.29**
Y				-

** มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตารางที่ 4.36 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้วิธี Pearson Correlation โดยพบว่า

ความสัมพันธ์ของแรงจูงใจด้านสุขภาพ (X_1) กับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ (Y) มีความสัมพันธ์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ที่ 0.21 ซึ่งถือว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับที่ต่ำมาก

ความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพ (X_2) กับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ (Y) มีความสัมพันธ์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ที่ 0.21 ซึ่งถือว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับที่ต่ำมาก

ความสัมพันธ์ของความใส่ใจสุขภาพ (X_3) กับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ (Y) มีความสัมพันธ์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ที่ 0.29 ซึ่งถือว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับที่ต่ำมาก

ซึ่งจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความสัมพันธ์ของแรงจูงใจด้านสุขภาพ (X_1) ความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพ (X_2) และความสัมพันธ์ของความใส่ใจสุขภาพ (X_3) พบว่ามีความสัมพันธ์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01 มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับที่ต่ำมาก และมีค่าต่ำกว่า 0.75 ซึ่งถือว่าไม่มีปัญหาในเรื่องของ Multicollinearity ทำให้สามารถวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Regression Analysis) ต่อไปได้ (Hinkle, Wiersma & Jurs, 1998; Stattek, 2019)

ตารางที่ 4.37 แสดงค่า Tolerance และ ค่า VIF ของแต่ละตัวแปรที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

	Tolerance	VIF
แรงจูงใจด้านสุขภาพ (X_1)	0.67	1.49
ความรู้ด้านสุขภาพ (X_2)	0.78	1.28
ความใส่ใจสุขภาพ (X_3)	0.69	1.45

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.37 แสดงค่า Tolerance และ ค่า VIF ของแต่ละตัวแปรที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ พบว่า ตัวแปรแรงจูงใจด้านสุขภาพ (X_1)

ความรู้ด้านสุขภาพ (X_2) และความใส่ใจสุขภาพ (X_3) มีค่า Tolerance มากกว่า 0.2 และ ค่า VIF ต่ำกว่า 2 แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง ซึ่งถือว่าไม่มีปัญหาในเรื่องของ Multicollinearity ทำให้สามารถวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Regression Analysis) ต่อไปได้ (Ho, 1986; Luigi, Oana, Mihai & Simona, 2012)

ตารางที่ 4.38 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของแต่ละตัวแปร ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยไม่ปรับมาตรฐาน		ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
	ค่าคงที่	1.11	0.35		
แรงจูงใจด้านสุขภาพ (X_1)	0.07	0.09	0.04	0.75	0.45
ความรู้ด้านสุขภาพ (X_2)	0.14	0.08	0.09	1.69	0.09
ความใส่ใจสุขภาพ (X_3)	0.35	0.09	0.24	4.14	0.00**

R = 0.32, R² = 0.09, F = 14.41, Sig = 0.00**

** มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.38 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของแต่ละตัวแปร ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยใช้วิธี Enter เนื่องจากต้องการทดสอบอิทธิพลของแต่ละตัวแปร ผลการทดสอบพบว่า ความใส่ใจสุขภาพ (X_3) ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ (beta = 0.24) โดยมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และมี R² เท่ากับ 0.09 แสดงว่าสามารถอธิบายการผันแปรของความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ได้ ร้อยละ 9.00

ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้างต้น สามารถเขียนสมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุได้ ดังนี้

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k + e_i$$

โดยที่	Y	=	ตัวแปรตาม
	X	=	ค่าคงที่
	β_0	=	ค่าคงที่ที่ตัดแกน Y
	β	=	ค่าสัมประสิทธิ์ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง Y กับ X แต่ละตัว
	e_i	=	ค่าความคลาดเคลื่อน

โดยในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าตัวแปรความใส่ใจสุขภาพมีค่า sig เท่ากับ 0.00 จึงสามารถแทนค่าสมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุได้ ดังนี้

$$\text{ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์} = 1.11 + 0.35 (\text{ความใส่ใจสุขภาพ})$$

จากสมการข้างต้น สามารถอธิบายได้ว่า ความใส่ใจสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยความใส่ใจสุขภาพมีการเพิ่มขึ้น 1 หน่วยจะส่งผลทำให้ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์เพิ่มขึ้น 0.35 หน่วย

จากการทดสอบสมมติฐาน สามารถสรุปผลได้ ดังแสดงในตารางที่ 4.39

ตารางที่ 4.39 แสดงผลการทดสอบสมมติฐาน

	สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
1	แรงจูงใจด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์	ปฏิเสธสมมติฐาน
2	ความรู้ด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์	ปฏิเสธสมมติฐาน
3	ความใส่ใจสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์	ยอมรับสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยสามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะได้ ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัย โดยจำแนกตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยได้ ดังนี้

1.1 เพื่อศึกษาแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค

ในการวิจัยครั้งนี้ มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 394 คน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 21 - 30 ปี สถานภาพโสด มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่เป็นนักเรียน / นักศึกษา และมีระดับรายได้ 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน

แรงจูงใจด้านสุขภาพ

ระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.84 ซึ่งเมื่อมีการพิจารณารายข้อแล้ว พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านพยายามที่จะป้องกันสุขภาพของท่านก่อนที่จะเกิดอาการขึ้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.16 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านพยายามหาคำตอบว่าท่านกำลังทำร้ายสุขภาพของท่าน มากกว่าการใช้ชีวิตที่มีความสุข มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.25 โดยเมื่อมีการพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล มีผลการทดสอบ ดังนี้

จำแนกตามเพศ ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.59 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามอายุ ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า ไม่พบคู่ใดในอายุที่มีความแตกต่างกัน อย่างมี

นัยสำคัญที่ 0.05 สาเหตุมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางกลุ่มมีจำนวนน้อย และเป็นการกระจายตัวที่ไม่เป็นการแจกแจงปกติ

จำแนกตามสถานภาพสมรส ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.02 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า ไม่พบคู่ใดในสถานภาพสมรสที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สาเหตุมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางกลุ่มมีจำนวนน้อย และเป็นการกระจายตัวที่ไม่เป็นการแจกแจงปกติ

จำแนกตามระดับการศึกษา ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.37 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามอาชีพ ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.39 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า อาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.85 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ระดับรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะทำให้มีแรงจูงใจด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

หลังจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างแรงจูงใจด้านสุขภาพ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และระดับรายได้ต่อเดือน สามารถสรุปผลการทดสอบความแตกต่าง ดังแสดงในตารางที่ 5.1

ตารางที่ 5.1 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างแรงจูงใจด้านสุขภาพ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผลการทดสอบความแตกต่าง
เพศ	ไม่แตกต่างกัน
อายุ	ไม่แตกต่างกัน
สถานภาพสมรส	ไม่แตกต่างกัน
ระดับการศึกษา	ไม่แตกต่างกัน
อาชีพ	ไม่แตกต่างกัน
ระดับรายได้ต่อเดือน	ไม่แตกต่างกัน

ความรู้ด้านสุขภาพ

ระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.55 ซึ่งเมื่อมีการพิจารณารายข้อแล้ว พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเล็กน้อยและมีอาการชั่วคราว เช่น เป็นหวัด มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.14 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเรื้อรังและมีความสำคัญต่อสุขภาพ เช่น โรคความดันโลหิตสูง มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.89 โดยเมื่อมีการพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล มีผลการทดสอบ ดังนี้

จำแนกตามเพศ ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.18 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามอายุ ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า มีคู่ที่แตกต่างกัน 3 คู่ คือ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุน้อยกว่า 21 ปี ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21-30 ปี และผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31-40 ปี มีความรู้ด้านสุขภาพน้อยกว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่า 60 ปีอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

จำแนกตามสถานภาพสมรส ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.02 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า ไม่พบคู่ใดในสถานภาพสมรสที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สาเหตุมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางกลุ่มมีจำนวนน้อย และเป็นการกระจายตัวที่ไม่เป็นการแจกแจงปกติ

จำแนกตามระดับการศึกษา ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.87 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามอาชีพ ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า ไม่พบคู่ใดในอาชีพที่มีความแตกต่างกัน อย่างมี

นัยสำคัญที่ 0.05 สาเหตุมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางกลุ่มมีจำนวนน้อย และเป็นการกระจายตัวที่ไม่เป็นการแจกแจงปกติ

จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.66 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ระดับรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

หลังจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และระดับรายได้ต่อเดือน สามารถสรุปผลการทดสอบความแตกต่าง ดังแสดงในตารางที่ 5.2

ตารางที่ 5.2 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผลการทดสอบความแตกต่าง
เพศ	ไม่แตกต่างกัน
อายุ	แตกต่างกัน
สถานภาพสมรส	ไม่แตกต่างกัน
ระดับการศึกษา	ไม่แตกต่างกัน
อาชีพ	ไม่แตกต่างกัน
ระดับรายได้ต่อเดือน	ไม่แตกต่างกัน

ความใส่ใจสุขภาพ

ระดับความใส่ใจสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.87 ซึ่งเมื่อมีการพิจารณารายข้อแล้ว พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านมีความสนใจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของท่าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.17 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีความกังวลในคุณภาพของเวชสำอางที่ท่านใช้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.52 โดยเมื่อมีการพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล มีผลการทดสอบดังนี้

จำแนกตามเพศ ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.04 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าเพศหญิงมีความใส่ใจสุขภาพมากกว่าเพศชาย

จำแนกตามอายุ ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.65 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามสถานภาพสมรส ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.66 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามระดับการศึกษา ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.39 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามอาชีพ ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.17 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า อาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.84 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ระดับรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความใส่ใจสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

หลังจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างความใส่ใจสุขภาพ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และระดับรายได้ต่อเดือน สามารถสรุปผลการทดสอบความแตกต่าง ดังแสดงในตารางที่ 5.3

ตารางที่ 5.3 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความใส่ใจสุขภาพ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผลการทดสอบความแตกต่าง
เพศ	แตกต่างกัน
อายุ	ไม่แตกต่างกัน
สถานภาพสมรส	ไม่แตกต่างกัน
ระดับการศึกษา	ไม่แตกต่างกัน
อาชีพ	ไม่แตกต่างกัน
ระดับรายได้ต่อเดือน	ไม่แตกต่างกัน

1.2 เพื่อศึกษาความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค

ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ระดับความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.24 ซึ่งเมื่อมีการพิจารณารายข้อแล้ว พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านมีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เวชสำอางที่ถูกซื้อไปผ่านช่องทางออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.60 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.94 โดยเมื่อมีการพิจารณาตามข้อมูลส่วนบุคคล มีผลการทดสอบ ดังนี้

จำแนกตามเพศ ผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.01 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าเพศหญิงมีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์มากกว่าเพศชาย

จำแนกตามอายุ ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.24 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามสถานภาพสมรส ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.02 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 สามารถแปลผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่แตกต่างกัน และเนื่องจากค่า sig มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้ต้องมีการเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe พบว่า ไม่พบคู่ใดในสถานภาพสมรสที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สาเหตุมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางกลุ่มมีจำนวนน้อย และเป็นการกระจายตัวที่ไม่เป็นการแจกแจงปกติ

จำแนกตามระดับการศึกษา ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.09 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามอาชีพ ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.4 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า อาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่ไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน ซึ่งผลจากการทดสอบ F-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า มีค่า sig ที่ 0.88 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งแปลผลได้ว่า ระดับรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ที่ไม่แตกต่างกัน

หลังจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และระดับรายได้ต่อเดือน สามารถสรุปผลการทดสอบความแตกต่าง ดังแสดงในตารางที่ 5.4

ตารางที่ 5.4 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ กับ ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผลการทดสอบความแตกต่าง
เพศ	แตกต่างกัน
อายุ	ไม่แตกต่างกัน
สถานภาพสมรส	ไม่แตกต่างกัน
ระดับการศึกษา	ไม่แตกต่างกัน
อาชีพ	ไม่แตกต่างกัน
ระดับรายได้ต่อเดือน	ไม่แตกต่างกัน

1.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค

ในการศึกษาคั้งนี้มีสมมติฐานจำนวน 3 สมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 แรงจูงใจด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

สมมติฐานที่ 2 ความรู้ด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

สมมติฐานที่ 3 ความใส่ใจสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Regression Analysis) โดยใช้วิธี Enter ผลการทดสอบ พบว่า ตัวแปรความใส่ใจสุขภาพ (X_3) ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ ($\beta = 0.24$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และมี R^2 เท่ากับ 0.09 แสดงว่าสามารถอธิบายการผันแปรของความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ได้ ร้อยละ 9.00

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัย โดยจำแนกตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยได้ ดังนี้

2.1 เพื่อศึกษาแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค

แรงจูงใจด้านสุขภาพ

จากการศึกษาแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้บริโภคที่คาดว่าจะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ สามารถอภิปรายผลได้ว่า ระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.84 ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของศิวัช ฐิตมงคล และสุทธิพร บู่ทอง (2559) ที่พบว่า แรงจูงใจที่มากขึ้นจะมีผลต่อความตั้งใจซื้อในอนาคตของผู้บริโภคที่มากขึ้นเช่นกัน และ Moorman & Matulich (1993) ที่พบว่าแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้บริโภคที่เพิ่มขึ้นจะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดพฤติกรรมด้านสุขภาพ ซึ่งสาเหตุที่งานวิจัยนี้ ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยอื่น อาจเนื่องมาจากในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 21 - 30 ปี และเป็นนักเรียน / นักศึกษา ซึ่งผลิตภัณฑ์เวชสำอางเป็นผลิตภัณฑ์ที่เพศหญิงส่วนใหญ่นิยมใช้ ทำให้ไม่ว่าแรงจูงใจด้านสุขภาพจะเป็นอย่างไร ผลิตภัณฑ์เวชสำอางก็ยังคงเป็นที่ต้องการของผู้บริโภคกลุ่มเพศหญิงเสมอ เนื่องจากผู้หญิงเป็นเพศที่ชอบรักสวยรักงาม และพยายามทำให้ตัวเองดูดี ดูสวย อยู่เสมอ (Thaieditorial, 2554) และสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ที่ว่า เพศหญิงมีความใส่ใจสุขภาพมากกว่าเพศชาย และเพศหญิงยังมีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์มากกว่าเพศชาย ทำให้แรงจูงใจด้านสุขภาพไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

ความรู้ด้านสุขภาพ

จากการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของผู้บริโภคที่คาดว่าจะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ สามารถอภิปรายผลได้ว่า ระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.55 ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Moorman & Matulich (1993) ที่พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพของผู้บริโภคจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้บริโภค

และงานวิจัยของ Worsley (2002) ที่พบว่า หากผู้บริโภคได้รับข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องและเป็นความจริง ก็จะส่งผลทำให้ผู้บริโภคมั่นใจในความปลอดภัยและเชื่อมั่นในตัวผลิตภัณฑ์ และเมื่อผู้บริโภคมีการคำนึงถึงความรู้ด้านสุขภาพก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพของตนเองมากขึ้น (Worsley, 2002) ซึ่งสาเหตุที่งานวิจัยนี้ ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยอื่น อาจเนื่องมาจากผลิตภัณฑ์เวชสำอางเป็นผลิตภัณฑ์ที่เพศหญิงส่วนใหญ่นิยมใช้ เนื่องจากผู้หญิงเป็นเพศที่ชอบรักสวยรักงาม และพยายามทำให้ตัวเองดูดี ดูสวย อยู่เสมอ (Thaieditorial, 2554) ทำให้ไม่ว่าความรู้ด้านสุขภาพจะเป็นอย่างไร ผลิตภัณฑ์เวชสำอางก็ยังเป็นที่ต้องการของผู้บริโภคอยู่เสมอ อีกทั้งในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ที่มีอายุ 21 - 30 ปี และเป็นนักเรียน / นักศึกษา ซึ่งยังมีอายุค่อนข้างน้อย และเป็นวัยที่เริ่มมีการรักสวยรักงาม ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการวิเคราะห์ที่ว่าเพศหญิงมีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์มากกว่าเพศชาย ทำให้การวิจัยครั้งนี้ ความรู้ด้านสุขภาพ ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์

ความใส่ใจสุขภาพ

จากการศึกษาความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคที่คาดว่าจะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ สามารถอภิปรายผลได้ว่า ระดับความใส่ใจสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.87 ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ความใส่ใจสุขภาพมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Arganini, Saba, Comitato, Virgili & Turrini (2012) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องความแตกต่างทางเพศในการเลือกอาหารและบริโภคอาหารในสังคมตะวันตกสมัยใหม่ พบว่า ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคที่มากขึ้นจะทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคที่มากขึ้น โดยระดับความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคที่สูงขึ้นจะสะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารและดูแลสุขภาพที่มีมากขึ้นเช่นกัน (Botchway, Wiafe-Akenteng & Atefoe, 2015) และ ณิชญ์ธนัน พรหมมา (2556) ยังพบว่าความใส่ใจสุขภาพจะส่งผลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคด้วยเช่นกัน ซึ่งหากความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคมีมากขึ้นจะส่งผลทำให้ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์มีมากขึ้นเช่นกัน (ภาวิณี อรุณแสงสุรีย์ , 2558) ซึ่งสาเหตุที่งานวิจัยนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยอื่น เนื่องจากผู้บริโภคที่มีวิถีชีวิตที่เน้นไปทางด้านสุขภาพ มีการใส่ใจในเรื่องของสุขภาพ จะส่งผลทำให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองที่ดี (Jayanti & Burns, 1998)

2.2 เพื่อศึกษาความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค

จากการศึกษาความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภคที่คาดว่าจะซื้อผลิตภัณฑ์ สามารถอภิปรายผลได้ว่า ระดับความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.24 ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้ตอบแบบสอบถามมีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เวชสำอางที่ถูกซื้อไปผ่านช่องทางออนไลน์ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.6 และมีระดับความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.94 และมีระดับความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคในปัจจุบันมีการเข้าถึงช่องทางออนไลน์มากขึ้น หากมีการเข้าถึงช่องทางออนไลน์มากขึ้นก็จะส่งผลต่อการซื้อสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์มากขึ้นเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับ Zarrad & Debabi (2012) ที่ว่า การที่ผู้บริโภคใช้อินเทอร์เน็ตในการซื้อสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์นั้น จะขึ้นอยู่กับความสะดวกในการใช้งานออนไลน์ของผู้บริโภคและประสบการณ์ของผู้บริโภคที่แตกต่างกัน โดยการยอมรับเทคโนโลยีจะทำให้เกิดความตั้งใจซื้อสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค

2.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค

จากการศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพ ต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภคที่คาดว่าจะซื้อผลิตภัณฑ์ สามารถอภิปรายผลได้ว่า ตัวแปรความใส่ใจสุขภาพ (X_3) ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ ($\beta = 0.24$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และมี R^2 เท่ากับ 0.09 แสดงว่าสามารถอธิบายการผันแปรของความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ได้ ร้อยละ 9.00 หากมีการเพิ่มความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคก็จะส่งผลทำให้ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของณัชญ์นัน พรหมมา (2556) ที่ว่าความใส่ใจสุขภาพจะส่งผลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค และภาวิณี อรุณแสงสุรีย์ (2558) ที่ว่าความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคที่มากขึ้นจะส่งผลทำให้มีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่มากขึ้นด้วย

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

- ผู้ประกอบการธุรกิจเวชสำอางและนักการตลาดควรมีการสร้างแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้บริโภคให้มีเพิ่มขึ้น โดยการแนะนำข้อมูลด้านสุขภาพจากสื่อสุขภาพที่มีคุณภาพและจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริโภคนำความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ต่างๆที่ได้รับไปสู่การปฏิบัติตนให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป

- ผู้ประกอบการธุรกิจเวชสำอางและนักการตลาดควรมีการจัดอบรมให้ความรู้และจัดกิจกรรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์ เน้นการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเมื่อประสบกับปัญหาด้านสุขภาพที่หนักและเรื้อรัง เนื่องจากความรู้ในส่วนนี้ยังมีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง หากได้รับความรู้ในส่วนนี้ที่มากขึ้น ก็จะส่งผลทำให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมสูงขึ้น อีกทั้งควรมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเวชสำอางที่จะส่งผลต่อสุขภาพของผู้บริโภค โดยควรเน้นไปที่กลุ่มคนที่มีอายุน้อยกว่า 21 ปี อายุ 21-30 ปี และอายุ 31-40 ปี เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพของผู้บริโภคกลุ่มดังกล่าวให้มีมากขึ้น

- นักการตลาดควรมีการพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำการตลาดในธุรกิจผลิตภัณฑ์เวชสำอาง รวมทั้งควรมีการกำหนดกลยุทธ์ในการทำการตลาดของผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยเน้นไปที่กลุ่มคนที่มีอายุมากกว่า 60 ปี เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความรู้ด้านสุขภาพ และควรเน้นไปที่กลุ่มคนเพศหญิง เนื่องจากเพศหญิงมีความใส่ใจสุขภาพมากกว่าเพศชาย และเพศหญิงยังมีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์มากกว่าเพศชาย โดยอาจมีการให้ความรู้และให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ จัดกิจกรรมตอบคำถามชิงรางวัลด้านสุขภาพ เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีความใส่ใจสุขภาพและมีความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์สูงอยู่แล้ว ซึ่งหากมีการทำการตลาดที่ดีก็จะช่วยให้ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภคมีมากขึ้น

- นักการตลาดควรมีการประชาสัมพันธ์และจัดกิจกรรมผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น มีการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพที่ดี มีการตอบคำถามชิงรางวัลด้านสุขภาพผ่านทาง Facebook, Line official เป็นต้น โดยเน้นไปที่กลุ่มคนเพศชาย เพื่อให้ผู้บริโภคได้ตระหนักถึงความใส่ใจสุขภาพที่มากขึ้น ซึ่งความใส่ใจสุขภาพ เป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงให้เห็นว่าความใส่ใจสุขภาพมีความสำคัญเป็นอย่างมากกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภค

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ในการวิจัยครั้งนี้ มีการทำวิจัยจากตัวแปรที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์เท่านั้น หากมีการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาผ่านช่องทางอื่นๆ เช่น ศึกษาตัวแปรที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ทางโทรศัพท์มือถือ ศึกษาตัวแปรที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านตัวแทนขาย ศึกษาตัวแปรที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านห้างสรรพสินค้า เป็นต้น

- ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการใช้ตัวแปรตัวอื่นๆของตัวแบบพฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive health care Behavior Model) เช่น ตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนเอง ตัวแปรคุณค่าด้านสุขภาพ ตัวแปรประสิทธิผลของการตอบสนอง เป็นต้น ซึ่งเป็นตัวแปรที่ส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพเชิงป้องกันทั้งสิ้น อาจส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้บริโภคได้

- ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ หากมีการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่ละเอียดมากขึ้นและมีความแตกต่าง หลากหลายจากการวิจัยเชิงปริมาณในครั้งนี้

บรรณานุกรม

- กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2560). *ETDA เผยผลสำรวจพฤติกรรมใช้อินเทอร์เน็ตและมูลค่าอีคอมเมิร์ซ โฉว้ความพร้อมไทยก้าวขึ้นเป็นเจ้าอีคอมเมิร์ซอาเซียน*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <https://www.etcha.or.th/content/thailand-internet-user-profile-2017-and-value-of-e-commerce-survey-in-thailand-20171-press-conference.html>
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2546). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่7). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนิดาภา หิรัญสุรงค์. (2557). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลเชิงบวกต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้บริโภคในจังหวัดกรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพมหานคร.
- ณัชญ์ชนัน พรหมมา (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพมหานคร.
- นवलพรรณ ชัยนาม. (2559). *เปิดโพลพฤติกรรมผู้บริโภคไทย ใส่ใจสุขภาพต่ำกว่าสากล*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <https://positioningmag.com/1122338>
- นำชัย สุกฤกษ์ชัยสกุล. (ม.ป.ป.). *การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยใน ANOVA*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก http://rlc.nrct.go.th/ewt_dl.php?nid=908
- พัชรี เรือนศรี, ลินจง โปธิบาล และภารดี นานาศิลป์. (2558). *ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติของบุคลากรสุขภาพเกี่ยวกับการดูแล ในวาระสุดท้ายของชีวิตในผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง*. *พยาบาลสาร*, 42(2), 24-35.
- ภาวิณี อรุณแสงสุริย์. (2558). *ทักษะคิดและส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์พืชเพื่อทดแทนเนื้อสัตว์*. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- ภูษงค์ ตั้งนรกุล. (2559). *ผลกระทบของความใส่ใจสุขภาพต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของประชากรในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา*. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ยุท ใถยววรรณ. (2545). *พื้นฐานการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่4)*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ยุท ใถยววรรณ. (2550). *การสร้างเครื่องมือวิจัย*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- รัฐกรณ์ ตีระพงษ์ศักดิ์. (2558). *ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมต่อการใช้จักรยานของประชาชน ในเขตกรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารเชิงกลยุทธ์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพมหานคร.
- โรงเรียนสตรีรัตนบุรี. (ม.ป.ป.). *Cosmeceuticals*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <http://eternalbeautyty.weebly.com/3648362335943626363536293634359135883660.html>
- วิรัช สุริยไพฑูริย์. (2560). *อิทธิพลของการรับรู้ความมีประโยชน์และความง่ายในการใช้งานที่ส่งผลต่อทัศนคติและความตั้งใจซื้อสินค้าแฟชั่นของผู้บริโภคผ่านระบบพาณิชย์บนโทรศัพท์เคลื่อนที่*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ตรัง.
- ศิวัช ฐิตมงคล และสุทธิพร ปู่ทอง. (2559). *ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเด็กมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตสุขภาพที่6*. ชลบุรี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6.
- สกินไบโอเทค. (2550). *เวชสำอางค์คืออะไร*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <http://www.skinbio-techthai.com/index.php?lay=show&ac=article&Id=539369943>
- สมประสงค์ พยัคฆพันธ์. (2561). *เทรนด์นาโนเทคโนโลยี เครื่องสำอาง/เวชสำอางสมุนไพรไทย 2561*. สืบค้น 16 เมษายน 2561, จาก <https://www.posttoday.com/life/life/533619>
- สาลินี วังตาล. (2560). *สสว. เผยผลสำรวจพฤติกรรมผู้ซื้อสินค้าเครื่องสำอางจากสมุนไพรไทย*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก https://www.khaosod.co.th/pr-news/news_378314
- สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์และกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2558). *คนไทยนิยมซื้อของออนไลน์ไม่เกิน 1,000 บาท ระวัง! “ผู้ใหญ่” โคนหลอกง่ายสุด*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <https://positioningmag.com/61189>
- สุทธิชาติ ชัดติยะ และวิไลลักษณ์ สุวจิตานนท์. (2553). *แบบแผนการวิจัยและสถิติ*. กรุงเทพฯ: เปเปอร์เฮาส์.
- สุรเมศวร์ ฮาซิม, รัตนา เลิศสุวรรณศรี และรมิดา ศรีเทรา. (2560). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน ชั้นมัธยมปลาย จังหวัดปทุมธานี*. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 6(1), 1-10.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุริย์พร สหวัฒน์. (2560). *หนูนไทยศูนย์กลางตลาดสมุนไพรอาเซียน*. สืบค้น 16 เมษายน 2561, จาก <http://news.ch3thailand.comข่าวเศรษฐกิจ/51528/หนูนไทยศูนย์กลางตลาดสมุนไพรอาเซียน.html>
- สุวิมล ตีรกานันท์. (2556). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- हररररर मररररर. (2560). *เวรสร่าอาง คีอ อะไร*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <https://www.pharmabeautycare.com/content/5509/เวรสร่าอาง-คีอ-อะไร-บรทความโดยเกสรสร>
- อนุชนา วิชเวร. (2560). *คนยังฮีดใช้เครีอสร่าอาง รุงานอาเซียนบิวตี้ 2017 เวทีสำหรับผู้ที่ต้องการทำธุรกิจความงาม*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก https://www.khaosod.co.th/economics/news_218459
- Abdullah, B. J., Nasreen, R., & Ravichandran, N. (2012). A comprehensive review of consumption pattern and strategies in cosmeceutical market with a focus on dermaceuticals in Indian market. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 2(2), 171-180.
- Arganini, C., Saba, A., Comitato, R., Virgili, F., & Turrini, A. (2012). Gender differences in food choice and dietary intake in modern western societies. *Public health-social and behavioral health*. 83-102.
- Baumann, L. (2015). *Cosmeceuticals and cosmetic ingredients*. McGraw-Hill.
- Botchway, I., Wiafe-Akenteng, B., & Atefoe, E. A. (2015). Health consciousness and eating habits among non-medical students in Ghana: a cross-sectional study. *Journal of Advocacy*, 2(1), 31-35.
- Dewinskorea. (ม.ป.ป.). *ผลเสีรของการใช้ครีมที่ผสมสารสเตียรอยด์*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <http://www.dewinskorea.com/steroids/>
- Dorner, T. E., Lackinger, C., Schindler, K., Stein, K. V., Rieder, A., & Ludvik, B. (2013). Health information regarding diabetes mellitus reduces misconceptions and underestimation of consequences in the general population. *Public health nutrition*, 16(11), 2032-2039.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Garson, G. D. (2012). Testing statistical assumptions. *Asheboro, NC: Statistical Associates Publishing.*
- Greenshopcafe. (2557). ความแตกต่างระหว่างเวชสำอางกับเครื่องสำอาง. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <http://www.greenshopcafe.com/mobi/greennewss.php?id=1224>
- Halpern, J., & Little, M. O. (2008). Motivating health: Empathy & the normative activity of coping. *Naturalized bioethics; toward responsible knowing and practice, ed. H. Lindemann, MA Verkerk, and MU Walker, 143-161.*
- Hinkle, D. E., Wiersma, W., & Jurs, S. G. (1998). Correlation: a measure of relationship. *Applied statistics for the behavioral sciences, 4, 105-131.*
- Ho, R. (1986). Multiple regression. *Handbook of univariate and multivariate data analysis and interpretation with SPSS.*
- Hong, H. (2009). Scale development for measuring health consciousness: Re-conceptualization. In *12th annual international public relations research conference*, Holiday Inn University of Miami Coral Gables, Florida.
- Jaslyn. (2559). เวชสำอาง VS เครื่องสำอาง ต่างกันอย่างไร? ตอนที่ 1. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <https://www.jaslynsense.com/สาระน่ารู้อื่นๆ/เวชสำอาง-vs-เครื่องสำอาง-1/>
- Jayanti, R. K., & Burns, A. C. (1998). The Antecedents of Preventive Health Care Behavior: An Empirical Study, *Journal of the Academy of Marketing Science, 26(1), 6-15.*
- Joshi, L. S., & Pawar, H. A. (2015). Herbal cosmetics and cosmeceuticals: An overview. *Elective Medicine Journal, 3(2), 1-8.*
- Juniwati, J. (2014). Influence of perceived usefulness, ease of use, risk on attitude and intention to shop online. *European Journal of Business and Management, 6, 218-229.*
- Kapoor, M. M., & Si, M. S. (2014). Strategic Analysis of Cosmeceuticals with Special Reference to Antiaging Creams. *International Journal of Business and Management Invention 3(1), 44-52.*
- Kerin, R. A., Lau, G. T., Hartley, S. W., & Rudelius, W. (2015). *Marketing in Asia.* (3rd ed). McGraw-Hill.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Kumari, S., & Khurana, S. P. (2013). Cosmeceuticals: Current trends and market preparations. *IOSR J Pharm Biol Sci*, 8(3), 45-48.
- Luigi, D., Oana, S., Mihai, T., & Simona, V. (2012). THE USE OF REGRESSION ANALYSIS IN MARKETING RESEARCH. *Studies in Business & Economics*, 7(2).
- Maheshwari, S. (2017). *The Cosmeceutical Market*. Retrieved April 20, 2018, from https://asia.in-cosmetics.com/RXUK/RXUK_In-CosmeticsAsia/2013/Documents/MarketingTrendsPresentations/The%20Cosmeceutical%20Market-%20Current%20And%20Future%20Outlook.pdf?v=635200264620502552
- Masoudi, M., Shekarriz, F., & Farokhi, S. (2015). The effect of web interface features on consumer online purchase intentions. *Management Science Letters*, 5(7), 709-714.
- Menon, S., & Kahn, B. (2002). Cross-category effects of induced arousal and pleasure on the Internet shopping experience. *Journal of retailing*, 78(1), 31-40.
- Michaelidou, N., & Hassan, L. M. (2008). The role of health consciousness, food safety concern and ethical identity on attitudes and intentions towards organic food. *International Journal of Consumer Studies*, 32(2), 163-170.
- Mocan, N. H., & Altindag, D. T. (2013). Education, cognition, health knowledge, and health behavior. *The European Journal of Health Economics*, 15(3), 265-279.
- Moorman, C., & Matulich, E. (1993). A model of consumers' preventive health behaviors: The role of health motivation and health ability. *Journal of Consumer Research*, 20(2), 208-228.
- Perreault, W. D., Cannon, J. P., & McCarthy, E. J. (2015). *Essentials of marketing: A marketing strategy planning approach*. (14th ed) McGraw-Hill.
- Pharma. (2557). *เวชสำอาง ก็อะไร*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <http://cosmeceuticals-knowledge.blogspot.com/>
- Putro, H. B., & Haryanto, B. (2015). Factors affecting purchase intention of online shopping in Zalora Indonesia. *British journal of economics, management & trade*, 9(1), 1-12.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Rizwan, M., Umair, S. M., Bilal, H. M., Akhtar, M., & Bhatti, M. S. (2014). Determinants of customer intentions for online shopping: A Study from Pakistan. *Journal of Sociological Research*, 5(1), 248-272.
- Stattrek. (2019). *Multicollinearity and Regression Analysis*. Retrieved April 20, 2018, from <https://stattrek.com/multiple-regression/multicollinearity.aspx>
- Thaieditorial. (2554). *สิ่งที่ผู้ชายควรรู้เกี่ยวกับผู้หญิง*. สืบค้น 24 กันยายน 2560, จาก <https://www.thaieditorial.com/สิ่งที่ผู้ชายควรรู้เกี่ยวกับผู้หญิง>
- Umbach, W. (2002). *Cosmeceuticals: Active Skin Treatment*. Allured Publishing Corporation.
- Visschers, V. H., Hess, R., & Siegrist, M. (2010). Health motivation and product design determine consumers' visual attention to nutrition information on food products. *Public health nutrition*, 13(7), 1099-1106.
- Worsley, A. (2002). Nutrition knowledge and food consumption: can nutrition knowledge change food behaviour?. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 11, S579-S585.
- Xu, X. (2009). *Health motivation in health behavior: Its theory and application*. University of Nevada, Las Vegas.
- Zarrad, H., & Debabi, M. (2012). Online purchasing intention: Factors and effects. *International Business and Management*, 4(1), 37-47.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง “อิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์”

คำชี้แจง : แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัยของนักศึกษา หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และความใส่ใจสุขภาพต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ โดยข้อมูลที่ได้จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่ประการใด

แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 6 ส่วน

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

หมายเหตุ: คำว่า “เวชสำอาง” ในที่นี้ คือ ผลิตภัณฑ์ที่ใช้กับร่างกายของมนุษย์ โดยส่งผลทำให้ร่างกายเกิดการฟื้นฟูที่ดีขึ้น มีลักษณะคล้ายเครื่องสำอางและยาในตัว ตัวอย่างเช่น โฟมล้างหน้าจากสมุนไพรไทย ครีมบำรุงผิวจากสมุนไพร

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมายให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ท่านเคยซื้อสินค้าผ่านทางออนไลน์หรือไม่

- เคย ไม่เคย (จบการสอบถาม)

ท่านเคยซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางหรือไม่

- เคย ไม่เคย (จบการสอบถาม)

ท่านเคยซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านทางออนไลน์หรือไม่

- เคย (จบการสอบถาม) ไม่เคย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมายให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

- ชาย หญิง

2. อายุ

- น้อยกว่า 21 ปี 21 - 30 ปี 31 - 40 ปี
 41 - 50 ปี 51 - 60 ปี มากกว่า 60 ปี

3. สถานภาพสมรส

- โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง

4. ระดับการศึกษา

- ต่ำกว่า ม.6 ม.6 / ป.ว.ช. อนุปริญญา / ป.ว.ส.
 ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก

5. อาชีพ

- นักเรียน / นักศึกษา เจ้าของกิจการ / ผู้ประกอบการ
 พนักงานรัฐวิสาหกิจ รับจ้างทั่วไป
 พนักงานบริษัทเอกชน รับราชการ
 อื่นๆ

6. ระดับรายได้ต่อเดือน

- ไม่เกิน 10,000 บาท 10,001 - 20,000 บาท 20,001 - 30,000 บาท
 30,001 - 40,000 บาท 40,001 - 50,000 บาท มากกว่า 50,000 บาท

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจด้านสุขภาพของท่านในระดับใด กรุณาทำ

เครื่องหมายให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยกำหนดให้ระดับความคิดเห็น 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 = เห็นด้วย, 3 = ไม่แน่ใจ, 2 = ไม่เห็นด้วย,

1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

แรงจูงใจด้านสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	5	4	3	2	1
7. ท่านพยายามที่จะป้องกันสุขภาพของท่าน ก่อนที่จะเกิดอาการขึ้น					
8. ท่านมีความกังวลในสุขภาพของท่าน และพยายามป้องกันสุขภาพของท่านเอง					
9. ท่านมีความกังวลกับอันตรายที่จะส่งผลต่อสุขภาพ จึงไม่เกิดปัญหากับท่านหรือคนใกล้ชิด					
10. ทุกวันนี้มีหลายโรคสามารถทำร้ายท่านได้ ทำให้ท่านมีความกังวล					
11. ท่านได้ดูแลสุขภาพของท่าน จึงไม่เกิดปัญหากับสุขภาพของท่าน					
12. ท่านพยายามหาคำตอบว่าท่านกำลังทำร้ายสุขภาพของท่านมากกว่าการใช้ชีวิตที่มีความสุข					

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของท่านในระดับใด กรุณาทำเครื่องหมายให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยกำหนดให้ระดับความคิดเห็น 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 = เห็นด้วย, 3 = ไม่แน่ใจ, 2 = ไม่เห็นด้วย, 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความรู้ด้านสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	5	4	3	2	1
13. ท่านมีความรู้ด้านสุขภาพเทียบเท่าคนทั่วไป					
14. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเล็กน้อยและมีอาการชั่วคราว เช่น เป็นหวัด					
15. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเล็กน้อยและมีอาการเรื้อรัง เช่น ผิวหนังมีอาการแพ้					
16. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการหนัก เช่น โรคไขหวัดใหญ่					
17. ท่านคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่มีอาการเรื้อรังและมีความสำคัญต่อสุขภาพ เช่น โรคความดันโลหิตสูง					

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพของท่านในระดับใด กรุณาทำเครื่องหมายให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยกำหนดให้ระดับความคิดเห็น 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 = เห็นด้วย, 3 = ไม่แน่ใจ, 2 = ไม่เห็นด้วย, 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความใส่ใจสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	5	4	3	2	1
18. ท่านมีความกังวลว่าจะมีสารเคมีที่เป็นอันตรายในเวชสำอาง					
19. ท่านมีความกังวลในคุณภาพของเวชสำอางที่ท่านใช้					
20. ท่านมักจะอ่านส่วนผสมของเวชสำอางที่ท่านใช้					
21. ท่านมีการอ่านบทความที่เกี่ยวกับสุขภาพ					
22. ท่านมีความสนใจข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของท่าน					
23. ท่านมีความกังวลกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ					

ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์ของท่านในระดับใด กรุณาทำเครื่องหมายให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยกำหนดให้ระดับความคิดเห็น 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 = เห็นด้วย, 3 = ไม่แน่ใจ, 2 = ไม่เห็นด้วย, 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	5	4	3	2	1
24. ท่านมีความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์					
25. ท่านมีการเข้าชมผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์เพื่อที่จะซื้อสินค้าที่ต้องการ					
26. ท่านมีความต้องการที่จะเป็นผู้ซื้อสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์ (Online Shopper) ในอนาคต					
27. ท่านมีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เวชสำอางที่ถูกซื้อไปผ่านช่องทางออนไลน์					
28. เมื่อท่านต้องการซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอาง ช่องทางออนไลน์จะเป็นแหล่งซื้อสินค้าของท่าน					

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นางสาวเดือนจรัส เหล่าเจริญสุข

รหัสประจำตัวนักศึกษา 5910521017

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาการตลาด	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2558

ทุนการศึกษา (ที่ได้รับในระหว่างการศึกษา)

ทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ประจำปีงบประมาณ 2561

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

เดือนจรัส เหล่าเจริญสุข และธีรศักดิ์ จินดาบถ. (2561). แรงจูงใจด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพ และความตั้งใจซื้อ ผลิตภัณฑ์เวชสำอางผ่านช่องทางออนไลน์. การประชุมวิชาการระดับชาติด้านการบริหารจัดการ ครั้งที่ 10 ประจำปี 2561. (หน้า 330-339). สงขลา: คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.