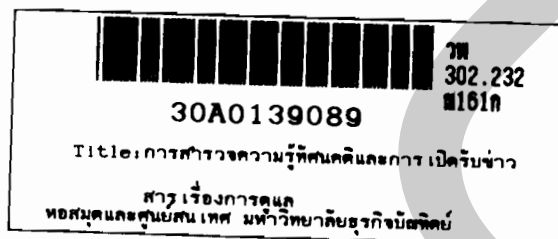




การสำรวจความรู้ ทัศนคติและการเปิดรับข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพ  
แนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

นางสาวณพลศิริ ปุสเสด็จ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชา  
สาขาวิชานิเทศศาสตร์ธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2543

ISBN 974-281-515-1

**SURVEY OF KNOWLEDGE , ATTITUDE AND EXPOSURE TO  
INFORMATION ABOUT CHIVAJIT HEALTH CARE IN THE  
PRINTED MEDIA OF BANGKOK RESIDENTS**

**MISS NOPSIRI PUSSADEJ**

**A Thesis Submitted in Partial Fullfillment of the Requirements**

**For the Degree of Master of Arts**

**Department of Business Communication Arts**

**Graduate School Dhurakijpundit University**

**2000**

**ISBN 974 - 281 - 515 - 1**

เลขทะเบียน.....	0139089
วันลงทะเบียน.....	17 พ.ย. 2543
เลขเรียกหนังสือ.....	GW
	302.232
	ว.161ก
	ก1



## ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

ปริญญา นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต

ชื่อวิทยานิพนธ์ การสำรวจความรู้ ทักษะ และ การเปิดรับข่าวสาร เรื่อง การดูแลสุขภาพ  
แนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร


โดย น.ส.ณพัลริ ปุสเสด็จ

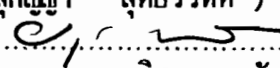
สาขาวิชา นิเทศศาสตรธุรกิจ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์อรนุช เลิศจรรยาภักช

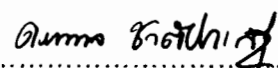
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ได้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้ว


  
..... ประธานกรรมการ  
( ศ.สุกัญญา สุกบรรทัด )

  
..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
( รศ.อรนุช เลิศจรรยาภักช )

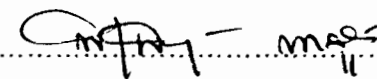
..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

  
..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
( ดร.ดวงกมล ชาศิประเสวีรัฐ )

..... กรรมการ

  
..... กรรมการผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย  
( อาจารย์อรุณ งามดี )

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

  
..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

( ดร.พีรพันธุ์ พาสุสุข )

วันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2543

## กิตติกรรมประกาศ

ในที่สุดวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ก็สำเร็จลงได้เป็นอย่างดี ด้วยความเมตตากรุณาของอาจารย์หลายท่าน ซึ่งผู้เขียนต้องขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้ คือรองศาสตราจารย์อรุณฯ เลิศจรรยา รัศม์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ที่ให้ความรู้ ความใส่ใจและอดทนในการแนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขในรายละเอียดทุกๆ ขั้นตอนของการทำงาน

รวมทั้งคณาจารย์ท่านอื่นในการสอบวิทยานิพนธ์ ได้แก่ ศาสตราจารย์สุกัญญา สุดบรรทัด ประธานกรรมการ ดร.ดวงกมล ขาติประเสริฐ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านอาจารย์อรุณงามดี กรรมการผู้แทนทบวงฯ ที่ได้เสียสละเวลาให้คำแนะนำ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และที่ขาดมิได้ คือ อาจารย์วิชัย ชาวผ่อง ซึ่งเป็นที่ปรึกษาและผู้ให้คำแนะนำในขั้นตอนการทำวิทยานิพนธ์

ขอบพระคุณพ่อกับแม่ ผู้เป็นพลังในทุกๆด้าน ทั้งกำลังกายในยามอ่อนแอ กำลังใจในยามท้อแท้ รวมไปถึงกำลังทรัพย์ยามขาดแคลน ขอบคุณพี่มะเหมี่ยว พี่มะปร่าง พี่มะยม และพี่กล้วย ที่ช่วยเหลือขับรถไปส่ง ไปรับตลอดเวลาที่เรียนและไปหาข้อมูล

ขอบคุณอาจารย์ปู่ คุณนา-ชีวจิต และน้องๆที่ศูนย์ข้อมูลอมรินทร์ บริษัทอมรินทร์พรีนติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน) ที่ช่วยในการค้นหาข้อมูล

ขอบคุณ"หญิง รุ่งนภา สุวรรณา" สำหรับทุกอย่าง กำลังใจ คำแนะนำดีๆ และมีมิตรภาพระหว่างเพื่อน ดีดี บุปป์ รุ่ง อู๋ย เหมียว น้องเจี๊ยบ น้องตึกและเพื่อนๆคนอื่นๆอีกมาก ที่ช่วยเป็นแรงสนับสนุน และแรงกายในการเก็บข้อมูล

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณความสำเร็จและความภาคภูมิใจให้พ่อกับแม่ ผู้สร้างคามฝันของผู้เขียนให้เป็นจริง หากมีข้อผิดพลาดใดๆผู้เขียนขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียว

ณพสิริ ปุสเสด็จ

สิงหาคม 2543

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ฐ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาในการวิจัย.....	2
วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	2
สมมติฐานในการวิจัย.....	3
ขอบเขตในการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดเรื่องความหมายของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้รับสาร.....	9
ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร.....	13
ทฤษฎีการสื่อสารนวัตกรรม.....	15
ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติ.....	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	21
สรุป.....	22
3. ระเบียบวิธีวิจัย.....	24
ประชากรที่ศึกษา.....	24
กลุ่มตัวอย่าง.....	26
การสุ่มตัวอย่าง.....	27

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	28
การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	28
การดำเนินการเก็บข้อมูล.....	29
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	29
การแจกแจงค่าตัวแปร.....	30
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
4. ผลการวิจัย.....	33
ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	33
ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง.....	40
ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับเรื่องชีวิต.....	55
ส่วนที่ 4 ทศนคติเกี่ยวกับชีวิต.....	57
ส่วนที่ 5 ทดสอบสมมติฐาน.....	59
5. สรุปและวิเคราะห์ผลการวิจัย.....	66
บรรณานุกรม.....	78
แบบสอบถาม.....	81
ประวัติผู้เขียน.....	84
ภาคผนวก.....	85

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.จำนวนและร้อยละของเพศของกลุ่มตัวอย่าง.....	33
2.จำนวนและร้อยละของอายุของกลุ่มตัวอย่าง.....	34
3.จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง.....	35
4.จำนวนและร้อยละของอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง.....	36
5.จำนวนและร้อยละของรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง.....	37
6.จำนวนและร้อยละของสถานภาพการสมรสของกลุ่มตัวอย่าง.....	38
7.จำนวนและร้อยละของความเห็นในการตรวจสุขภาพต่อปีของกลุ่มตัวอย่าง.....	39
8.จำนวนและร้อยละของระดับสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง.....	40
9(1). จำนวนและร้อยละของลำดับประเภทรายการ/คอลัมน์ที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 1.....	41
9(2). จำนวนและร้อยละของลำดับประเภทรายการ/คอลัมน์ที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 2.....	41
9(3). จำนวนและร้อยละของลำดับประเภทรายการ/คอลัมน์ที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 3.....	42
10(1). จำนวนและร้อยละของลำดับหนังสือพิมพ์รายวันที่อ่านเป็นประจำ และถูกเลือกเป็นอันดับ 1.....	43
10(2). จำนวนและร้อยละของลำดับหนังสือพิมพ์รายวันที่อ่านเป็นประจำ และถูกเลือกเป็นอันดับ 2.....	43
10(3). จำนวนและร้อยละของลำดับหนังสือพิมพ์รายวันที่อ่านเป็นประจำ และถูกเลือกเป็นอันดับ 3.....	44
11(1). จำนวนและร้อยละของลำดับสื่อที่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิต ที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 1.....	45
11(2). จำนวนและร้อยละของลำดับสื่อที่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิต ที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 2.....	45
11(3). จำนวนและร้อยละของลำดับสื่อที่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิต ที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 3.....	46

## สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่	หน้า
12. จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อโทรทัศน์.....	47
13. จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อวิทยุ.....	47
14. จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อหนังสือพิมพ์.....	48
15. จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารทั่วไป จากสื่อวิทยุ/วารสาร.....	49
16. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการเคย/ไม่เคย ได้รับข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องชีวิตจากสื่อมวลชน.....	50
17. จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสาร เกี่ยวกับชีวิตจากสื่อหนังสือพิมพ์.....	51
18. จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสาร เกี่ยวกับชีวิตจากสื่อวิทยุ/วารสาร.....	52
19. จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสาร เกี่ยวกับชีวิตจากสื่อโปสเตอร์.....	53
20. จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสาร เกี่ยวกับชีวิตจากสื่อแผ่นพับ.....	54
21. จำนวนและร้อยละของระดับความรู้ในเรื่องของ การดูแลสุขภาพแนวชีวิต.....	55
21.1. จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับชีวิตจำแนกตามรายข้อ.....	56
22. จำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามทัศนคติ เกี่ยวกับชีวิต.....	57
23. ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่อง การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์.....	59
24. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่อง การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์.....	60



สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่	หน้า
25. ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่อง การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์.....	60
26. ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่อง การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์.....	61
27. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่อง การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์.....	61
28. ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่อง การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์.....	62
29. ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการตรวจสุขภาพต่อปีกับระดับ การเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์.....	63
30. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับสุขภาพกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่อง การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์.....	63
31. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ในเรื่องชีวิตกับระดับการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์.....	64
32. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับทัศนคติเกี่ยวกับชีวิตกับระดับการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์.....	65

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การสำรวจความรู้ ทักษะคิดและการเปิดรับข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
ชื่อนักศึกษา	นางสาวณพสิริ ปุสเสด็จ
อาจารย์ที่ปรึกษา	วศ.อรนุช เลิศจรรยาวัักษ์
สาขาวิชา	นิเทศศาสตร์ธุรกิจ
ปีการศึกษา	2543

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารเรื่อง การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ กับความรู้และทัศนคติของประชาชนในเรื่องของชีวิตจิต และลักษณะทางประชากรศาสตร์รวมถึงสุขภาพร่างกายของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครนั้น ส่งผลต่อการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ เป็นการวิจัยเชิง ปริมาณ จากกลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน

ในการวิจัยได้ทำการศึกษาประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ปก ครองทั้งหมด 50 เขต มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 5,647,799 คน (ข้อมูลเดือนธันวาคม 2541) ทำการสุ่ม ตัวอย่างมา 10 เขต คือ เขตดุสิต เขตพระนคร เขตตลิ่งชัน เขตบางซื่อ เขตดอนเมือง เขตบางพลัด เขตจตุจักร เขตพระโขนง เขตห้วยขวางและเขตหลักสี่ ระยะเวลาการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม – เดือนพฤษภาคม 2543 โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าไคสแควร์(Chi-Square)

ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ในด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลให้มีการเปิดรับข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกันอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ ส่วนระดับสุขภาพร่างกายของประชาชนพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับ ข่าวสารในเรื่องนี้ ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารเรื่องชีวิตจิตจาก สื่อสิ่งพิมพ์กับระดับความรู้และทัศนคติในเรื่องชีวิตจิต พบว่าความถี่ในการเปิดรับข่าวสารไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และทัศนคติ เพราะไม่ว่าจะมีการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับใดก็ยังคงมีความรู้ อยู่ในระดับมากและมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

Thesis Title                    Survey of knowledge , attitude and exposure to information about  
Chivajit health care in the printed media of Bangkok residents  
Name                                Miss Nopsiri Pussadej  
Thesis advisor                 Mrs. Oranuch Lertchanyarak  
Department                    Business Communication Arts  
Academic Year                 2000

### ABSTRACT

This research has the following objectives :

- 1.) To study the relationship between Bangkok residents exposure to information about Chivajit health care in the printed media and their knowledge and attitude about Chivajit.
- 2.) To examine whether demographic characteristics and health conditions of Bangkok residents affect their exposure to information about Chivajit in the printed media. This study is quantitative in nature and is conducted on a sample of 400 residents in the Bangkok area.

The population in the study covers 5,647,799 Bangkok residents from 50 districts ( data from December 1998 ). A random sampling was done to include 10 districts namely Dusit , Phra Nakorn , Bangsue , Don Muang , Bang Plad , Chatuchark , Phra Khanong , Huay Khwang and Lak Si. The data collection was carried out during March and May of 2000 , using questionnaires. As for the data analysis , the SPSS package was used to calculate descriptive statistics such as percentage , and inferential statistics such as chi-square analysis.

The study has the following findings :

- 1.) Demographic characteristics such as different levels of education have a statistically significant relationship with exposure to information about Chivajit in the printed media ;
- 2.) There is no statistically significant relationship between health statuses of the sampled population and their media exposure about Chivajit ;
- 3.) There is no statistically significant relationship between frequency in media exposure about Chivajit and knowledge and attitude about Chivajit.

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพมีความสัมพันธ์กับชีวิตและความเป็นอยู่ของมนุษย์ทุกคนตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวันสุดท้ายที่มีชีวิตอยู่ในโลกนี้

นายแพทย์ประเวศ วะสี ให้ความเห็นว่า สุขภาพที่ดี เป็นภาวะที่เป็นสุขมีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และทางสังคม มนุษย์เราจึงห่วงใยและใส่ใจในการดูแลรักษาสุขภาพ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ( พ.ศ. 2540-2544 ) ในส่วนของการพัฒนาสุขภาพและพละนาามัย ได้กล่าวถึงการส่งเสริมการเผยแพร่ความรู้และสร้างทัศนคติที่ถูกต้องแก่ประชาชนให้รู้จักการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ตลอดจนการดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกคนเป็นผู้ที่มีสุขภาพพละนาามัยที่ดี เป็นการป้องกันโรคและรักษาสุขภาพให้แข็งแรง

ชีวิต เป็นแนวทางหนึ่งในการปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ทั้งกายและใจ โดยยึดธรรมชาติเป็นหลักในการดำรงชีวิต ชีวิตถือว่าร่างกายและจิตใจเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน การปฏิบัติตามแนวชีวิต จะมุ่งในการสร้างสุขภาพและใจก่อน มีการฝึกสมาธิ การเข้าไปอยู่ใกล้ชีวิตธรรมชาติ กินอาหารธรรมชาติจำพวกธัญพืชต่างๆ เป็นการสร้าง Immune System หรือพลังที่มีอยู่ในตัวเรา เพื่อใช้คุ้มครอง ป้องกันโรคภัยต่างๆ เป็นระบบการทำงานในส่วนต่างๆของร่างกายที่สอดคล้องกัน เพื่อให้ร่างกายเราแข็งแรง

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองใหญ่ มีประชากรจำนวนมากซึ่งมีความแตกต่างกันทั้ง อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา รวมไปถึงสุขภาพร่างกายแต่ละคน และมีระบบการสื่อสารต่างๆทำให้มีการเปิดรับสื่อหลากหลาย มีการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความคิดเห็น ความรู้และประสบการณ์ต่างๆระหว่างกัน

จากสื่อมวลชนต่างๆที่มีการเผยแพร่ข่าวสารในเรื่องของชีวิตนี้ สื่อโทรทัศน์ได้เข้ามามีบทบาทกระตุ้นความสนใจของประชาชนในเวลาอันรวดเร็ว เพราะเป็นสื่อที่สามารถเจาะเข้าถึงกลุ่มชนได้อย่างรวดเร็ว และประชาชนสามารถรับสารจากสื่อได้ง่าย เห็นได้ว่าหลังจากที่ดร.สาทิส อินทรกำแหง ได้รับเชิญมาสนทนาในรายการเจาะใจ ทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 5 ประชาชนให้ความสนใจกันอย่างกว้างขวาง จนทางรายการต้องนำมาออกอากาศซ้ำอีกครึ่งหนึ่ง

เมื่อชีวิตเป็นที่ยึดกันอย่างกว้างขวางแล้ว ในช่วงที่ผ่านมาสื่อสิ่งพิมพ์ก็เข้ามามีบทบาทมาก เห็นได้จากจำนวนครั้งในการพิมพ์หนังสือชีวิตที่เพิ่มขึ้นในระยะเวลาอันสั้น เนื่องจากสื่อสิ่งพิมพ์นั้นใช้ภาษาเขียน ซึ่งจะเก็บข้อมูลข่าวสารไว้ได้นาน และสามารถนำมาอ่านรายละเอียดซ้ำได้หลายครั้ง ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มมากขึ้น แต่มีข้อจำกัดเฉพาะผู้ที่รู้หนังสือเท่านั้น ดังนั้นในการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตในสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ทั้ง บทความ บทสัมภาษณ์ในหนังสือพิมพ์ รวมถึงนิตยสารชีวิตที่ออกมา ทำให้ผู้วิจัยสนใจในการเปิดรับข่าวสารเรื่องชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ ว่าลักษณะทางประชากรศาสตร์ของบุคคล มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตอย่างไรบ้าง

### ปัญหาในการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของประชาชน มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ มากน้อยเพียงใด
2. ประชาชนมีการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ มากน้อยแค่ไหน
3. สื่อสิ่งพิมพ์ประเภทใดบ้างที่ประชาชนเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต
4. ความรู้ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตหรือไม่
5. ทศนคติของประชาชนในกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตหรือไม่

### วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงลักษณะทางประชากรศาสตร์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา และสถานภาพสมรส ว่ามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต
2. เพื่อศึกษาถึงการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ว่ามีความสัมพันธ์กับสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาถึงความรู้ในเรื่องชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ว่ามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต
4. เพื่อศึกษาถึงทัศนคติเกี่ยวกับชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ว่ามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต

## สมมติฐานในการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน จะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

- เพศที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างกัน

- อายุที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างกัน

- อาชีพที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างกัน

- รายได้ที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างกัน

- การศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างกัน

- สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างกัน

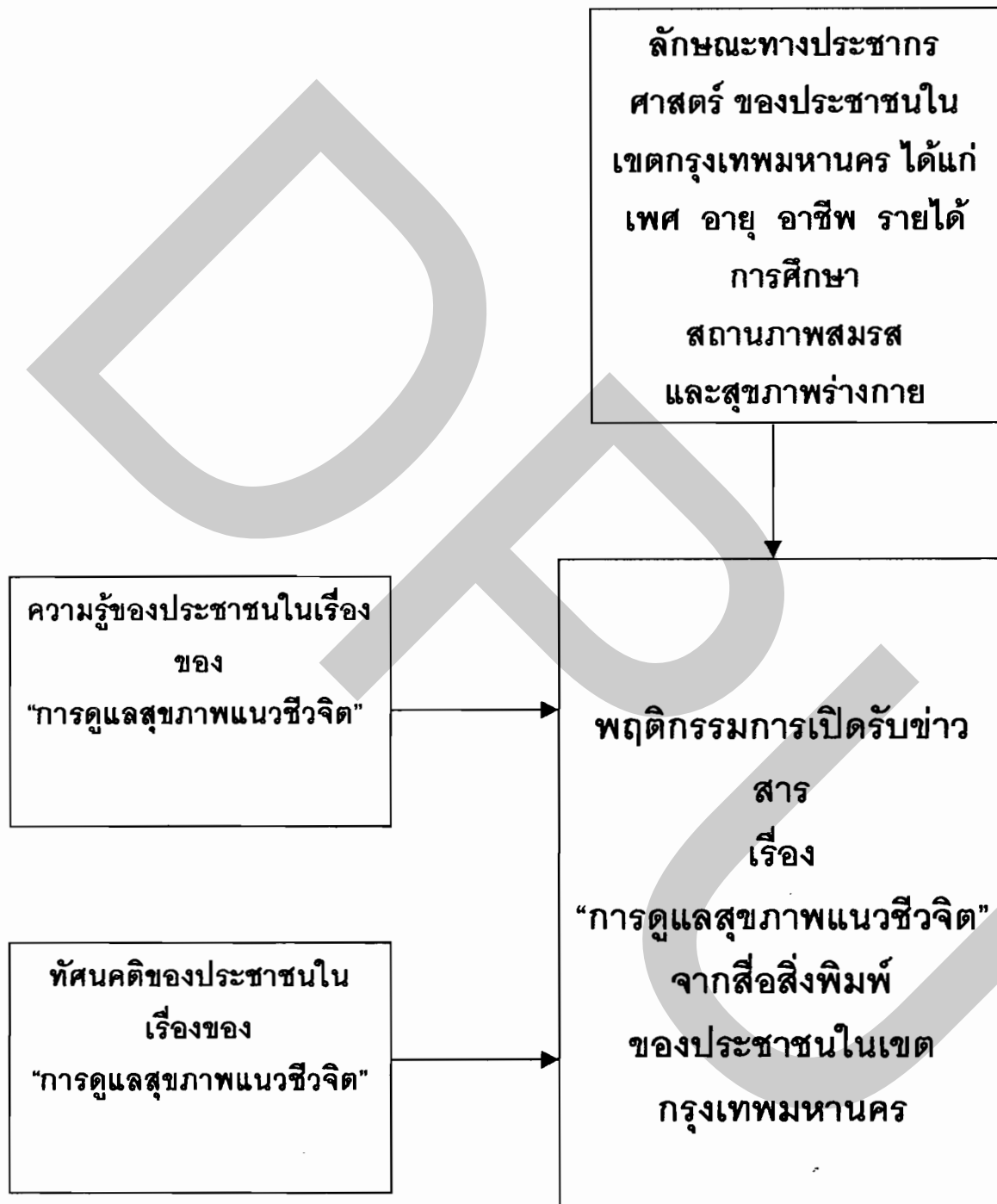
2. สุขภาพของประชาชนที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างกัน

3. ประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ จะมีความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้เปิดรับสาร

4. ประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์จะมีทัศนคติในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้เปิดรับสาร

จากสมมติฐานข้างต้น สามารถสร้างกรอบแนวคิดได้ ดังนี้

## กรอบแนวคิดสมมติฐาน



## ขอบเขตในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ มุ่งศึกษาความรู้ ทักษะ และ การเปิดรับข่าวสารของประชาชนทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นจำนวน 400 คน ในเรื่องของการดูแลรักษาสุขภาพด้วยแนวทางชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งที่ปฏิบัติตามแนวชีวิตรวมอยู่ด้วย เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยใช้แบบสอบถาม แล้วนำผลที่ได้มาทำการวิจัย

## นิยามศัพท์

**สุขภาพ** หมายถึงภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต รวมทั้งทางสังคมด้วย ความถูกต้องทั้งหมด ถ้าถูกต้องทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม ทางปัญญา ก็มีสุขภาพที่ดี

**การดูแลสุขภาพแนวชีวิต** หมายถึง การปฏิบัติตนที่ช่วยให้ชีวิตมีความสุขทั้งทางกาย จิตใจ โดยยึดธรรมชาติเป็นหลักในการดำรงชีวิต เป็นวิธีการสร้างภูมิชีวิตให้แข็งแรง เป็นการป้องกันโรค

**ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิต** หมายถึง ความรู้พื้นฐานในเรื่องของชีวิต ได้แก่ อาหารชีวิต การออกกำลังกายแบบชีวิต การล้างพิษ

**ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิต** หมายถึง ความคิดเห็นที่มีอารมณ์ความรู้สึก ความพร้อมของบุคคลที่จะแสดงออกในการสนับสนุน หรือต่อต้านสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่กลุ่มเป้าหมายมีต่อ การดูแลสุขภาพแนวชีวิต

**พฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร** เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ หมายถึง ลักษณะนิสัย ความถี่หรือจำนวนครั้งในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อประเภท สื่อสิ่งพิมพ์

**สื่อประเภทสื่อสิ่งพิมพ์** หมายถึง หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร โปสเตอร์ แผ่นพับ ที่นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิต

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. จะทำให้ทราบถึงการเปิดรับข่าวสารของประชาชนในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

2. ทราบถึงความรู้และทัศนคติของประชาชนที่มีต่อการดูแลสุขภาพแนวชีวิต และจะได้นำมาใช้ในการปรับปรุงการวิจัยในครั้งต่อไป

3. ผลจากการศึกษานี้จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาสื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออื่นๆ ที่จะใช้ในการนำเสนอเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนต่อไป

4. น่าจะได้ประโยชน์จากการศึกษาวิจัย ในด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาสุขภาพ



## บทที่ 2

### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง "การสำรวจความรู้ ทักษะและการเปิดรับข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร" นี้ ผู้วิจัยได้นำแนวความคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเรื่องความหมายของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิต
2. แนวคิดเรื่องลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้รับสาร
3. ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร
4. ทฤษฎีการสื่อสารนวัตกรรม
5. ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติ
6. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### แนวคิดเรื่องความหมายของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิต

ชีวิตจิต คือ ร่างกายและจิตใจ ( ชีว หมายถึงร่างกาย และ จิต หมายถึงจิตใจ ) จุดประสงค์ของชีวิตจิตคือ ความสุขสมบูรณ์ทั้งกายและทางใจ โดยยึดเอาวิถีปฏิบัติและความคิดในแนวธรรมชาติเป็นหลัก

ชีวิตจิตถือว่าร่างกายและจิตใจเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน กล่าวคือ ร่างกายนั้นมีผลต่อจิตใจ และจิตใจก็มีผลต่อร่างกาย ซึ่งความสุขสมบูรณ์ที่แท้จริงนั้นขึ้นอยู่กับความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของร่างกาย ( Wholeness as Perfection ) โดยยึดหลักของธรรมชาติ

ดังนั้นการปฏิบัติตามแนวชีวิตจิต จึงมุ่งไปในด้านการสร้างสุขภาพทางกายและใจก่อน โดยทางด้านกายนั้น อาศัยอาหารเพื่อสุขภาพและการใช้เครื่องอุปโภคที่มาจากธรรมชาติ หรือใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด รวมทั้งใช้ชีวิตความเป็นอยู่ให้เป็นไปตามธรรมชาติที่บริสุทธิ์และเรียบง่าย และด้วยเหตุที่ว่าสังคมในปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงไป และยึดเรื่องวัตถุนิยมเป็นอย่างมาก จึงมีความพยายามที่จะละเรื่องวัตถุนิยมให้น้อยลง

ส่วนในด้านจิตใจ เป้าหมายที่สำคัญที่สุดคือความสงบ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าความสงบทางกายที่อาศัยธรรมชาติเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความสงบทางจิตใจ เกิดปัญญา มองเห็นสังขารของโลก และชีวิต (สาทิศ อินทรกำแหง , 2541 : 9 )

ดร.สาทิส อินทรกำแหง กล่าว่าชีวิตคือการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แบบผสมผสานประเภทหนึ่ง ซึ่งการแพทย์แบบผสมผสานนี้ เป็นการใช้แพทย์แผนต่างๆมาผสมผสานกัน ทำให้การรักษาเป็นไปได้กว้างขวางขึ้น และคนไข้ก็มีโอกาสที่จะเลือกการรักษาตามแนวและแบบแผนที่ตนเองต้องการ แต่การรักษาแบบผสมผสานที่ได้ผลนั้นยอมรับกันเป็นที่แน่นอนว่า ต้องรักษาโดยยึดเอาการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก และใช้การแพทย์แผนอื่นๆเป็นตัวเสริมและผสมผสาน เพราะการแพทย์แผนปัจจุบันนั้นเป็นตัวหลักในด้านวิทยาศาสตร์ สามารถพิสูจน์ได้และให้เหตุผลที่เชื่อถือได้ การแพทย์แผนอื่นๆที่นำมาผสมผสาน จึงต้องเป็นวิทยาศาสตร์และมีเหตุผลที่พิสูจน์ได้ด้วยเช่นกัน

ดร.สาทิส ได้จัดสูตรการปฏิบัติตัวแบบชีวิต เรียกว่าสูตร 14 วัน แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. ล้างของเก่าออก
2. ตั้งระบบใหม่
3. รักษาและบำรุงร่างกายให้สมบูรณ์ตลอดไป

ล้างของเก่าออกก็คือ การล้างพิษ (Toxin) พิษที่อยู่ในร่างกายเรา วิธีล้างพิษมีหลายวิธี คือ วิธีสวน วิธีอบ วิธีออกกำลังกาย วิธีใช้เอนไซม์หรือสมุนไพร

ซึ่งวิธีสวนทวารหรือการทำดีท็อกซ์ (Detox) ทำโดยสวนทวารด้วยน้ำทำจากกาแฟด 2 ช้อนโต๊ะ ต้มกับน้ำ 1 ลิตรจนเดือด แล้วกรองเอาแต่น้ำผสมน้ำเย็นให้อุ่นพอดี ประมาณ 1,300 ซีซี. ใส่หม้อสวนแขวนให้สูงประมาณ 1.50 เมตร นอนตะแคงแล้วสวนน้ำเข้าไป ประมาณ 5 นาที จึงถ่าย อย่าแ่่ง ปลอ่ยให้ออกมาเอง แต่การทำดีท็อกซ์นี้ ต้องทดสอบเสียก่อนว่า เราเหมาะที่จะทำดีท็อกซ์หรือไม่ ทดลองทำวันแรก ถ้ารู้สึกสบาย เบาเนื้อเบาตัว หายใจคล่อง แสดงว่าการทำดีท็อกซ์เหมาะสำหรับเรา แต่ถ้าทำแล้วไม่สบาย อึดอัด ไม่สบายเนื้อสบายตัว ก็แสดงว่าการทำดีท็อกซ์ไม่เหมาะเรา ไม่ควรทำต่อไป

การตั้งระบบใหม่เป็นการปรับปรุงร่างกายโดยจัดอาหารตามสูตรชีวิต คือ

1. อาหารประเภทแป้งซึ่งไม่ได้ขัดขาว หรือที่เรียกว่า Whole Grains เช่นที่เป็นข้าว ก็เป็นข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้องถ้าเป็นข้าวโพด ก็ข้าวโพดทั้งเมล็ดหรือทั้งฝัก ถ้าเป็นแป้งขนมปังก็เป็นขนมปังโฮลวีท เหล่านี้เป็นต้น ปริมาณอาหารประเภทนี้ ประมาณ 50 % ของแต่ละมื้อ

2. ผักใช้ทั้งผักดิบ ผักสุก อย่างละครึ่งทำเป็นสลัดผักสดก็ได้ ทำเป็นผักสุกจิ้มน้ำพริกบ้าง หรือผัดผักโดยใช้น้ำมันพืชแต่น้อย ถ้าเป็นผักปลูกเองไม่ใช้สารเคมีต่างๆจะดีที่สุด แต่ถ้าต้องซื้อจากตลาดก็ต้องเลือกผักที่ปลอดภัย เช่นน้ำนานๆ และแช่ล้างทันทิมด้วย ปริมาณของผักประมาณ 25% ของแต่ละมื้อ

3. ถั่วต่างๆ เช่น ถั่วเขียว ถั่วแดง ถั่วเหลือง ถั่วดำและผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น เต้าหู้โปรตีนเกษตร หรือผลผลิตซึ่งดัดแปลงจากถั่วในรูปแบบต่างๆ ปริมาณของถั่วหรือโปรตีนจากพืชประมาณ 15% ของแต่ละมื้อ นอกจากนี้จะใช้โปรตีนจากสัตว์เป็นครั้งคราว คือ ปลาและอาหารทะเล ประมาณอาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง

4. เบ็ดเตล็ด คือ แกงหรือซูป ถ้าจะเป็นแกงแบบไทยก็ใช้แกงจืดหรือแกงเลี้ยง หากจะทำเป็นซูปก็ใช้มิโซหรือเต้าเจี้ยวญี่ปุ่นผสมในน้ำแกง สำหรับมิโซนี้จะใช้ปรุงอาหารอย่างอื่นด้วยก็ได้

สิ่งที่ใช้เป็นเนื้อหาของการปรุงซึ่งใช้เป็นประจำก็คือ สำหรับทะเล จะผสมอาหารต่างๆ เป็นเครื่องปรุงก็ได้ ใส่แกงหรือผักก็ได้ เครื่องปรุงอีกอย่างซึ่งใส่อาหารได้ทุกอย่างก็คือ งา ใช้ทั้งงาสดและงาคั่ว โรยอาหารต่างๆได้ทุกอย่าง ถั่วต่างๆและเมล็ดพืช ใช้กินเล่น เช่น ถั่วคั่ว เมล็ดฟักทอง เมล็ดแตงโม ผลไม้ ควรเป็นผลไม้เขียวและไม่หวาน เช่น ฝรั่ง มะม่วงดิบ กลุ่มเบ็ดเตล็ดนี้รวมปริมาณแล้ว ประมาณ 10% ของแต่ละมื้อ

#### อาหารที่ควรงด

- 1.งดอาหารเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อ หมู ไก่
  - 2.งดน้ำตาลขาวทุกชนิด รวมทั้งขนมและเครื่องดื่มที่ผลิตจากน้ำตาล เช่น ทองหยิบ ฝอยทอง เค้ก ไอศกรีม น้ำหวานต่างๆ
  - 3.งดอาหารไขมันที่ใช้ น้ำมัน นม เนย กะทิ
  - 4.งดแป้งขาวทุกชนิด เช่น ข้าวขาว ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน ขนมปังขาว
- เมื่อเริ่มรับประทานอาหารวันที่ 1-2-3-4 ให้รับประทานอาหารอ่อน ประเภทข้าวต้ม และผักก็ทำเป็นแกง อย่างเช่นข้าวต้มและจับจ่าย เป็นต้น
- วันที่ 5 - 6 - 7 รับประทานข้าวสวย หรือขนมปังโฮลวีทได้ แต่กับข้าวขอให้ เป็นอาหารอ่อนๆตามเดิม
- วันที่ 8-14 รับประทานอาหารสูตรชีวิตได้อย่างเต็มที่

#### ตัวอย่างเครื่องดื่ม น้ำ R.C.

ถ้าคุณเพลียบ่อยๆโดยหาสาเหตุไม่ได้ โดยเฉพาะช่วงตอนสายๆ ตอนบ่าย ตอนเย็น และไม่ไหวเพียงอย่างเดียว อารมณ์ก็หงุดหงิด เบื่อไปหมดทุกอย่าง สาเหตุนั้นเพราะน้ำตาลในเลือดคุณตก อยู่ตลอดเวลา ขอแนะนำให้ดื่มน้ำ R.C. เริ่มตั้งแต่เข้ามิดตอนคุณตื่นนอน และต่อจากนั้นดื่มอีกหลายๆ ครั้ง ทุก 2 ชั่วโมงครั้งละ 1 ถ้วยกาแฟหรือค้อนแก้ว

#### วิธีทำน้ำ R.C.

- 1.ข้าวแดง ข้าวซ้อมมือ ข้าวเหนียวซ้อมมือ อย่างละ 2 กำมือ
- 2.ข้าวสาลีอย่างเม็ด ข้าวบาร์เลย์ ข้าวฟ่าง ลูกเดือย ลูกบัว อย่างละ 1 กำมือ
- 3.ข้าวโอ๊ต 1 กำมือ
- 4.น้ำ 2 ลิตร

เวลาดัมเอาข้าวที่แข็งๆดัมก่อน คือ ข้าวสาลี บาร์เลย์ ข้าวฟ่าง ลูกเดือย ลูกบัว ดัมให้เดือด พอเดือดแล้วใส่ข้าวแดง ข้าวซ้อมมือ ข้าวเหนียวซ้อมมือ ดัมต่อไปให้เดือดอีกครั้ง แล้วเติมข้าวไร้ตเป็น สิ่งสุดท้าย ปิดไฟ ปล่อยให้ทุกอย่างนอนกัน ตักเอาแต่น้ำแยกออกจากข้าวแล้วดัมร้อนๆ เวลาดัมครั้ง หลังเอาไปอุ่นแล้วจึงดัม หรือเก็บใส่กระติกน้ำร้อนไว้ดัมก็ได้

สำหรับกากข้าว เอาไปทำข้าวต้มต่อ เวลาทำข้าวต้มจะเติมผักทอง ผือก มันเทศลงไปก็จะ อร่อยยิ่งขึ้น

น้ำ R.C. นั้นใช้เป็นเครื่องดื่มจะใช้เป็นอาหารหลักโดยไม่กินอาหารอย่างอื่นนั้นไม่ได้ ทางที่ดี ที่สุดนั้น ควรกินอาหารหลักตามสูตรชีวิตแล้วดมน้ำ R.C. เป็นเครื่องดื่มประกอบตลอดวัน

นอกจากนี้ยังมีน้ำเอนไซม์ ซึ่งคั้นจากผัก เช่น น้ำแครอท น้ำขึ้นฉ่าย น้ำเซเลอรี่ น้ำมะระ คั้น น้ำเหล่านี้วันละอย่าง ไม่ต้องผสมกัน และดมน้ำวันละแก้ว ประมาณ 2 ชั่วโมงหลังอาหารเช้า น้ำดื่มอื่นๆ ควรจะเป็นน้ำชาสมุนไพร เช่น ดอกคำฝอย หญ้าหนวดแมว ลูกใต้ใบ เป็นต้น

และใน 14 วันนี้ ต้องมีการออกกำลังกายด้วย เช่น รำกระบอง ในตอนเช้าๆ นั่นคือการจัด ระบบใหม่ให้กับร่างกาย โดยเริ่มเรื่องใหญ่ที่สุดคือ ระบบย่อย และมีการจัดชีวิตประจำวันให้พอดีและ จัดให้ถูกต้อง คือ นอนให้หลับสนิท หลับลึก พักผ่อนด้วยการคลายเกร็ง ด้วยการใช้สมาธิ ทำงานให้ สบาย ให้สนุก ออกกำลังกายที่ถูกต้อง เล่นกีฬาที่ชอบ

ส่วนที่สำคัญที่สุดส่วนหนึ่งของสูตร 14 วันนี้ก็คือ วิธีคิด วิธีทำใจ และสมาธิ คิดในทางบวก ทำใจให้เบิกบาน และใช้สติและสมาธิกำกับใจอยู่ตลอดเวลา (สาทิส อินทรกำแหง , 2541 : 31)

#### แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้รับสาร

ในงานวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาที่ผู้รับสารเป็นสำคัญ ดังนั้นจึงให้ความสนใจ วิเคราะห์ เกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้รับสาร สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ ซึ่งในที่นี้จะทำการ ศึกษาตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา สถานภาพการสมรสและสุขภาพของผู้รับสาร

ตามแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะประชากรศาสตร์ ที่ว่าผู้รับสารแต่ละคนมีคุณลักษณะเฉพาะที่ แตกต่างกัน ดังนั้นวิธีการที่ดีที่สุดในการวิเคราะห์ผู้รับสารที่เป็นมวลชน คือ การจำแนกผู้รับสารออกเป็นกลุ่ม การที่ผู้รับสารที่มีคุณสมบัติเหมือนกัน จะมีความคล้ายคลึงกันในแง่ของพฤติกรรม การสื่อสาร หรือไม่ ต้องอาศัยคุณสมบัติที่นำมาใช้ในการจัดกลุ่ม และเป็นคุณสมบัติที่มองเห็นได้จากภายนอก ที่ เรียกว่า คุณสมบัติทางประชากรศาสตร์ ( Demographic Characteristics ) ซึ่งสอดคล้องกับตัวแปรที่ผู้ วิจัยต้องการศึกษา ประกอบด้วย

### 1.อายุ ( Age)

เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องของความคิดและพฤติกรรม โดยบุคคลที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อการติดต่อสื่อสารต่างจากบุคคลที่มีอายุน้อย ซึ่งจะต่างกับบุคคลที่มีอายุน้อยที่มีพฤติกรรมตอบสนองต่อการติดต่อสื่อสารเปลี่ยนไปเมื่อตนเองมีอายุมากขึ้น จึงเห็นได้ว่าปัจจัยด้านอายุของผู้รับสารนั้นมีอิทธิพลกับการสื่อสาร ทั้งนี้เพราะเป็นสิ่งที่กำหนดความแตกต่างในเรื่องความยากง่ายในการชักจูงใจ โดยคนที่วัยต่างกันมักจะมีความต้องการในสิ่งต่างๆแตกต่างกันด้วย

### 2.เพศ ( Sex)

ความแตกต่างทางด้านเพศทำให้บุคคลมีพฤติกรรมในการติดต่อสื่อสารที่ต่างกัน กล่าวคือ เพศหญิงมีแนวโน้มและความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายไม่ได้มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่มีความต้องการที่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีให้เกิดขึ้นจากการรับข่าวสารนั้นด้วย

จากการวิจัยทางด้านจิตวิทยาได้แสดงให้เห็นว่า ผู้หญิงกับผู้ชายมีความแตกต่างกันมากในเรื่องความคิด ค่านิยม และทัศนคติ ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมและสังคมกำหนดบทบาทและกิจกรรมของคนสองเพศไว้ต่างกัน

### 3. การศึกษา ( Education )

เป็นลักษณะสำคัญที่มีอิทธิพลต่อผู้รับสาร คนที่การศึกษาสูงจะเป็นผู้รับสารที่ดี เนื่องจากมีความรู้กว้างขวางในหลายๆเรื่อง และสามารถเข้าใจสารได้ดี ส่งผลให้คนที่มีการศึกษาสูงเลือกใช้สื่อมากกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำ และคนที่มีการศึกษาสูงมักจะใช้สื่อประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ ในขณะที่คนที่มีการศึกษาต่ำ มักจะใช้สื่อประเภท วิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ ฯลฯ (ปรมะ สดเวทิน , 2538 :114 )

การศึกษาถือเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญต่อการสื่อสารของผู้รับสาร มีการศึกษาวิจัยหลายเรื่องซึ่งชี้ให้เห็นว่า การศึกษาของผู้รับสารทำให้ผู้รับสารมีพฤติกรรมในการสื่อสารต่างกันออกไป ดังนั้น คนที่ได้รับการศึกษาในระดับที่ต่างกัน ยุคสมัยที่ต่างกัน ระบบการศึกษาแตกต่างกัน สาขาวิชาที่แตกต่างกัน จะมีความรู้สึกนึกคิด อุดมการณ์ และความต้องการที่แตกต่างกันไปอีกด้วย จึงสรุปได้ว่าการศึกษาเป็นตัวแปรหนึ่งที่จะต้องตระหนักและเรียนรู้ให้ดีก่อนการสื่อสาร เพราะผู้รับสารที่มีการศึกษาที่ต่างกันจะได้ผลทางด้านทักษะการสื่อสาร ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมในการสื่อสารที่ต่างกัน

#### 4.ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ (Social and Economic Status)

หมายถึง อาชีพ (occupation) รายได้ (Income) เชื้อชาติและชาติพันธุ์ (Race and Ethnic Group) ตลอดจนภูมิหลังของครอบครัว (Family Background) ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีวัฒนธรรม ประสบการณ์ ทักษะและค่านิยม รวมทั้งเป้าหมายที่แตกต่างกัน

#### 5.สถานภาพการสมรส

เป็นตัวแปรอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพล ต่อความสนใจของผู้รับสาร เพราะผู้ใหญ่วัยต้นสมรสจะต้องมีการปรับตัวเรื่องของความผูกพันใกล้ชิดทางกายภาพ ความสัมพันธ์ทางเพศ ต้องมีบทบาทร่วมกันในการปฏิบัติภารกิจทางสังคมที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นผู้สมรสจะมีความผูกพันต่อส่วนรวมมากกว่าคนโสด เนื่องจากคนที่มีครอบครัวจะมีความผูกพันแนบแน่นกับบุคคลภายในครอบครัวหลายคน เช่น ภรรยาหรือสามี บุตรหรือเครือญาติของแต่ละฝ่ายอีกด้วย

แนวคิดด้านประชากรศาสตร์นี้เชื่อในความคิดที่ว่า คนที่มีคุณสมบัติทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมแตกต่างกันไปด้วย นักวิชาการสื่อสารบางกลุ่มจึงเชื่อว่าพฤติกรรมเกี่ยวกับการสื่อสารของบุคคลนั้นๆ จึงน่าจะแตกต่างกันไป พฤติกรรมการสื่อสารดังกล่าว นอกจากจะหมายถึงการเลือกใช้ถ้อยคำในภาษา หรือการใช้วจนะภาษา ตลอดจนกลยุทธ์ต่างๆในการสื่อสารให้สำเร็จลุล่วงแล้ว ยังรวมไปถึงการเลือกใช้สื่อ หรือการเปิดรับข่าวสารข้อมูลจากสื่อต่างๆที่ผู้รับสารต้องการ

งานวิจัยที่ใช้แนวทฤษฎีประชากรศาสตร์มักจะมองหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรศาสตร์กับพฤติกรรมการเปิดรับสารจากสื่อต่างๆ เนื่องจากบุคคลที่อยู่ในแต่ละกลุ่มประชากรย่อมมีกิจกรรม และการดำเนินชีวิต ตลอดจนการมีเวลาว่างที่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่า คุณสมบัติทางประชากรศาสตร์ได้ผลักดันให้คนที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกัน ต้องมีกิจวัตรในทำนองเดียวกัน และพฤติกรรมต่างๆก็จะคล้ายคลึงกัน หรือเหมือนกัน (ยุบล เบญจรงค์กิจ , 2534 : 65 )

เดอเฟลอร์ ( DeFleur ) ได้เสนอทฤษฎีที่กล่าวถึงตัวแปรแทรก ที่มีอิทธิพลในกระบวนการสื่อสารมวลชนระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร เน้นให้เห็นว่า ข่าวสารไม่ได้ไหลผ่านจากสื่อมวลชนถึงผู้รับสารแล้วเกิดผลโดยตรงทันที แต่มีปัจจัยบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้รับสารแต่ละคน เช่น ความมีใจโน้มเอียงของผู้รับข่าวสาร และการเลือกของผู้รับสาร เนื่องจากผู้รับสารอยู่ร่วมกันเป็นสังคม มีการติดต่อสื่อสารซึ่งกันและกัน ทำให้มีค่านิยม ทักษะ ความรู้ และพฤติกรรมคล้ายคลึงกันประชาชนจะเลือกรับสื่อและสารที่สอดคล้องกับความคิดเห็นและความสนใจของตน และจะตีความสารนั้นตามความเชื่อและค่านิยมที่มีอยู่เดิม และเลือกจดจำเฉพาะสิ่งที่สนับสนุนความคิด ความเชื่อเดิมของตน

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ คือปัจจัยทางจิตวิทยาและสังคมที่มีอิทธิพลต่อการรับข่าวสารนั้น

DeFleur ได้เสนอแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อไว้ดังนี้

### 1. ทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคล มีหลักว่า

-บุคคลมีความแตกต่างกันในด้านบุคลิกภาพ และสภาพทางจิตวิทยา ความแตกต่างกันดังกล่าวนี้ เป็นเพราะบุคคลมีการเรียนรู้จากสังคมแตกต่างกัน

-บุคคลที่อยู่ต่างสภาพแวดล้อมกัน จะได้รับการเรียนรู้จากสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน การเรียนรู้จากสภาพแวดล้อมที่ต่างกันทำให้บุคคลมีทัศนคติ ความเชื่อ และบุคลิกภาพแตกต่างกัน

จะเห็นได้ว่าความแตกต่างนี้ได้กลายเป็นสภาวะเงื่อนไข ( Conditioning ) ที่กำหนดการรับรู้ข่าวสารจากสื่อมวลชน กระบวนการเลือกสรรในการเปิดรับสื่อมวลชน หรือการเลือกจดจำข่าวสารของผู้รับสารแต่ละคน

### 2. ทฤษฎีการแบ่งกลุ่มทางสังคม อธิบายว่าบุคคลที่มีลักษณะทางสังคมคล้ายคลึงกัน จะมีพฤติกรรมการสื่อสารคล้ายคลึงกันด้วย ซึ่งในที่นี้คือ การเปิดรับข่าวสาร และจะมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ดังนั้นสื่อมวลชนจะมีอิทธิพลต่อกลุ่มนี้ก็ต่อเมื่อมีลักษณะที่สอดคล้องกับความสนใจของกลุ่ม

การสื่อสารมวลชนจึงมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อสังคมที่จะให้เกิดความรู้ ความคิด แรงบันดาลใจ และความบันเทิงอื่นๆต่อประชาชนในสังคม โดยทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดสิ่งที่เป็นประโยชน์ไปสู่ประชาชน ( อรุณีประภา หอมเศรษฐี , 2528 : 89-90 )

ข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันของมนุษย์ซึ่งเป็นสัตว์สังคมที่ต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงข่าวสาร ความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ข่าวสารจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ใช้ประกอบการตัดสินใจของมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมนุษย์เกิดความไม่แน่ใจในเรื่องหนึ่งมากเท่าใด ความต้องการข่าวสารก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น ( วุฒิชัย จานง , 2523 : 3 )

ดังนั้นเมื่อประชาชนได้รับรู้ข่าวสารนั้นก็ย่อมก่อให้เกิดความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมต่อไป ซึ่งรวมถึงพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารโดยเกี่ยวข้องกับทฤษฎี ดังนี้

ต้องประกอบด้วย รายการวิทยุที่รับฟังต่อสัปดาห์ การอ่านหนังสือพิมพ์ต่อสัปดาห์ ภาพยนตร์ที่ดูต่อปี และอื่นๆ”

ชาร์ลส์ แอตกิน ( Charles K Atkin ) กล่าวว่า “บุคคลที่เปิดรับข่าวสารมาก จะมีหูตากว้างไกล มีความรู้ ความเข้าใจในสภาพแวดล้อม และเป็นคนที่ทันสมัยทันเหตุการณ์กว่าบุคคลที่เปิดรับข่าวสารน้อย”

เลอร์เนอร์ ( Lerner ) ให้ความหมายของการเปิดรับสื่อมวลชน หมายถึง อัตราส่วนของประชาชนที่มีต่อวิทยุ จำนวนจำหน่ายหนังสือพิมพ์ และจำนวนผู้ที่นั่งดูภาพยนตร์ต่อประชาชน 1,000 คน เลอร์เนอร์เป็นคนแรกที่ศึกษาอิทธิพลที่เกิดจากการเปิดรับฟังสื่อมวลชนในประเทศตะวันตกออกกลางในปี 1958 และพบว่าเมื่อมีการขยายตัวของชุมชนจนกลายเป็นเมือง จะช่วยให้เกิดการพัฒนาด้านความรู้หนังสือ และระดับการเรียนรู้หนังสือให้สูงขึ้น จะทำให้การเปิดรับสื่อมวลชนแพร่หลายมากขึ้น สังคมจะขยายขอบเขตของสื่อมวลชนและการขยายตัวของสื่อมวลชนจะช่วยยกระดับการเรียนรู้หนังสือมากขึ้นด้วย

นอกจากนี้พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ ( Media Exposure ) ยังเกี่ยวข้องกับความถี่ ความบ่อยครั้งในการเปิดรับ ซึ่ง McLeod (อ้างในพรนภา แก้วลาย) ได้กล่าวว่า สิ่งที่ใช้วัดพฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่ส่วนใหญ่ใช้ คือ วัดจากเวลาที่ใช้กับสื่อ ( Time spent with the media ) และวัดจากความถี่ของการใช้สื่อ ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ดังนี้

ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการเลือกเปิดรับข่าวสารจากสื่อใดขึ้นอยู่กับ

1.ปัจจัยด้านบุคลิกภาพและจิตวิทยาส่วนบุคคล ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากลักษณะการเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน การดำรงชีวิตในสังคมที่ไม่เหมือนกัน ส่งผลกระทบถึงระดับสติปัญญา ความคิด ทักษะคติ ตลอดจนกระบวนการของการรับรู้ เรียนรู้ และสนใจ

2.ปัจจัยด้านสภาพความสัมพันธ์ทางสังคม เนื่องจากเรามักยึดติดกับกลุ่มที่ตนสังกัดเป็นกลุ่มอ้างอิง(Reference Group)ในการตัดสินใจที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมใดๆก็มักจะคล้ายตามกลุ่มในแง่ของความคิด ทักษะคติ และพฤติกรรมเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม

3.ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมนอกระบบการสื่อสาร เชื่อว่าลักษณะต่างๆ ได้แก่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ทำให้เกิดความคล้ายคลึงกันของการเปิดรับข่าวสาร (ขวัญเรือน กิตติวัฒน์ , 2531 : 23-26)



ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ถือเป็นชุมชนที่ต้องอาศัยการเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้และประสบการณ์ เพื่อใช้ในการประกอบการตัดสินใจในการดำเนินชีวิต ภายใต้ภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว พร้อมกับกระแสแห่งอนาคตที่อาศัยระบบการสื่อสารที่ทันสมัย เป็นเครื่องมือในการกระจายข้อมูลข่าวสารต่างๆอย่างแพร่หลาย ดังนั้น การเปิดรับข้อมูลข่าวสารของประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิต ซึ่งถือเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพแบบใหม่หรือนวัตกรรมใหม่ที่กำลังได้รับความสนใจจากสื่อมวลชนและในกระแสนิยมของสังคมไทยในการใส่ใจต่อสุขภาพ โดยมีความเชื่อมโยงกับทฤษฎีการสื่อสารนวัตกรรม

### ทฤษฎีการสื่อสารนวัตกรรม

นวัตกรรม หมายถึง แนวความคิด วิธีการปฏิบัติ หรือวัตถุซึ่งบุคคลมองเห็นว่าเป็นของใหม่ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มองเห็นสามารถสัมผัสได้ด้วยประสาททั้งห้า รวมทั้งที่เป็นแบบแผนพฤติกรรม ความประพฤติตามระบบสังคมประเพณีวัฒนธรรมต่างๆ ตลอดจนสิ่งประดิษฐ์และสิ่งที่มองไม่เห็น อันได้แก่เรื่องราวที่เกี่ยวกับความเชื่อ ความนึกคิด ความศรัทธา ซึ่งเป็นเรื่องราวใหม่ๆที่เกิดขึ้นจากความคิดภายในจิตใจของบุคคล

จึงอาจกล่าวได้ว่า คำว่า “นวัตกรรม” เป็นคำที่มีความหมายได้อย่างกว้างขวาง รวมทั้งความรู้สึคนึกคิดและแบบแผนพฤติกรรมใหม่ๆ ซึ่งสมาชิกในสังคมไม่เคยรู้เห็นหรือไม่เคยปฏิบัติมาก่อน สิ่งนั้นอาจเป็นของเก่าในสังคมอื่นแต่ถ้าเพิ่งจะเผยแพร่ไปยังอีกสังคมหนึ่ง สิ่งนั้นก็เป็ “นวัตกรรม” เช่นกัน ซึ่งโรเจอร์ (Rogers , 1971:18) ได้กล่าวถึงเรื่องนวัตกรรมไว้ว่า “นวัตกรรม” เป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสาร แต่เป็นการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับสิ่งใหม่ๆ ไม่ว่าจะเป็ความคิดใหม่ๆ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ สิ่งใหม่ๆเหล่านี้เคยปรากฏในชุมชนอื่นมาก่อน แต่ไม่เคยปรากฏในชุมชนที่จะเข้ามาเผยแพร่

เสถียร เขยประทับเห็นว่าเนื่องจากสารในกระบวนการเผยแพร่วัตกรรมเป็นของใหม่ เพราะฉะนั้นผู้รับสารจึงต้องมีระดับของการเสี่ยงภัยและความไม่แน่นอนอยู่ด้วย ซึ่งมีผลให้พฤติกรรมการรับสารจากการเผยแพร่วัตกรรมแตกต่างจากพฤติกรรมการรับสารจากการสื่อสารประเภทอื่นที่ผู้รับสารมีความคุ้นเคย

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ กล่าวว่า การรับนวัตกรรมอย่างหนึ่งอย่างใด ขึ้นอยู่กับบุคคล ระบบสังคม ระบบสื่อสารนวัตกรรมและระยะเวลา

การรับนวัตกรรม ( Adoption of innovation ) ประกอบด้วยคำว่ากรับ ( adoption) ซึ่งในทฤษฎีนี้ หมายถึง การตัดสินใจที่จะใช้นวัตกรรมอย่างเต็มอัตราต่อไป ซึ่งกระบวนการรับนวัตกรรม ( adoption process ) มี 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตระหนักถึงนวัตกรรม
2. ขั้นสนใจนวัตกรรม
3. ขั้นประเมินค่านวัตกรรม
4. ขั้นทดลอง ( ใช้หรือปลูก ) นวัตกรรมบางส่วน
5. ขั้นรับนวัตกรรม

นอกจากนี้การรับนวัตกรรมขึ้นอยู่กับสื่อสาร การสื่อสารหมายถึง กระบวนการแพร่กระจายจากจุดเริ่มต้นไปสู่จุดสุดท้าย คือ การรับหรือไม่รับนวัตกรรมของกระบวนการ ก็คือ การกระทำระหว่างกันของมนุษย์ ดังนั้น จึงเห็นได้ว่า ทำไมการสื่อสารจึงมีความสำคัญต่อการรับนวัตกรรม เช่น ถ้าต้องใช้การสื่อสารโดยช่องสารสื่อระหว่างบุคคลเพื่อทำให้เกิดการตื่นตัวว่า ได้มีนวัตกรรมอุบัติขึ้นมาแล้ว ดังที่ปรากฏเสมอในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเกษตรกรที่ไม่มีช่องสารสื่อมวลชนเข้าถึง อัตราความรู้และอัตราการยอมรับนวัตกรรมก็จะเป็นไปช้าลง (อ้างในเสถียร เขยประทับ , 2528 : 89 )

การรับนวัตกรรมขึ้นอยู่กับลักษณะของนวัตกรรมที่สำคัญ 5 ประการด้วยกัน คือ

1.ประโยชน์เชิงเทียบ คือ การที่ผู้ยอมรับนวัตกรรมรู้สึกว่าการนวัตกรรมนั้นดีกว่า มีประโยชน์มากกว่าสิ่งเก่า หรือวิธีปฏิบัติเก่าที่นวัตกรรมถูกนำมาใช้แทนที่ การวัดประโยชน์เชิงเทียบอาจวัดในแง่เศรษฐกิจหรือแง่อื่นๆก็ได้ เช่น ความเชื่อถือของสังคม เกียรติยศ ความสะดวกในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

1.1.สิ่งจูงใจ หน่วยงานเปลี่ยนแปลงจำนวนไม่น้อยให้สิ่งจูงใจในทางเศรษฐกิจ เช่น เงินหรือสิ่งของ เพื่อเร่งอัตราการยอมรับนวัตกรรมให้เร็วขึ้น สิ่งจูงใจช่วยให้ผู้ยอมรับนวัตกรรมรู้สึกว่าได้ประโยชน์เชิงเทียบมากขึ้น แต่บางครั้งหน่วยงานเปลี่ยนแปลงต้องผิดหวังกับประสิทธิภาพของสิ่งจูงใจ เพราะพอไม่มีสิ่งจูงใจ ผู้ยอมรับนวัตกรรมก็เลิกยอมรับ ที่เลิกยอมรับเพราะผู้ยอมรับรู้สึกว่าการนวัตกรรมไม่มีประโยชน์เชิงเทียบในตัวเองจริงๆ ที่ยอมรับครั้งแรกเพราะอยากได้สิ่งจูงใจ เพราะฉะนั้นสิ่งจูงใจน่าจะมีประโยชน์มากสำหรับนวัตกรรมที่ยอมรับแล้วจะเลิกยอมรับไม่ได้ เช่น คนทำหมัน

2.ความเข้ากันได้ คือ การที่ผู้ยอมรับนวัตกรรมรู้สึกว่าการนวัตกรรมนั้นเข้ากันได้กับค่านิยมที่เป็นอยู่ ประสบการณ์ในอดีต ตลอดจนความต้องการของตน นวัตกรรมที่เข้ากับค่านิยมและทัศนคติของสังคมไม่ได้ จะไม่ถูกยอมรับอย่างรวดเร็ว เหมือนนวัตกรรมที่เข้ากันได้กับค่านิยมและทัศนคติของ

สังคม นวัตกรรมอาจเข้ากันได้กับสิ่งต่อไปนี้ คือ ค่านิยมและความเชื่อทางสังคมและวัฒนธรรม ความคิดหรือประสบการณ์เกี่ยวกับนวัตกรรมในอดีตและความต้องการนวัตกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

การเข้ากันได้ของนวัตกรรมกับสิ่งต่างๆที่กล่าวข้างต้น จะทำให้ผู้ยอมรับนวัตกรรมรู้สึกมั่นใจว่าไม่ต้องเสี่ยงภัยมาก ทำให้นวัตกรรมมีความหมายสำหรับเขามากขึ้น

3. ความสลับซับซ้อน เป็นระดับของความยากง่ายตามความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมาย ในการที่จะเข้าใจหรือนำนวัตกรรมไปใช้ สามารถพิจารณาความสลับซับซ้อนของนวัตกรรม โดยการนำนวัตกรรมไปวางไว้บนแกนมาตราส่วนประเมินค่าที่เรียงลำดับตั้งแต่ง่ายที่สุดจนถึงสลับซับซ้อนที่สุด นวัตกรรมบางอย่างง่ายแก่การเข้าใจและง่ายที่จะนำไปใช้สำหรับกลุ่มเป้าหมาย แต่นวัตกรรมบางอย่างก็สลับซับซ้อนมากต้องใช้เวลาเรียนรู้มากกว่าจะเข้าใจ และสามารถนำไปใช้ได้

4. การนำไปทดลองได้ ระดับที่นวัตกรรมสามารถถูกนำไปทดลองใช้ นวัตกรรมใดที่สามารถแบ่งเป็นส่วนเมื่อนำไปทดลองใช้จะถูกยอมรับเร็วกว่านวัตกรรมซึ่งไม่สามารถแบ่งเป็นส่วนได้ ทั้งนี้เพราะนวัตกรรมที่สามารถแบ่งเพื่อนำไปทดลองใช้ จะช่วยลดความรู้สึกเสี่ยงภัยในการยอมรับนวัตกรรมของกลุ่มเป้าหมายให้น้อยลง ตัวอย่างของนวัตกรรมที่ต้องยอมรับหรือปฏิเสธโดยไม่สามารถนำไปทดลองใช้ได้ เช่น เครื่องทำความเย็นรถยนต์ เป็นต้น อย่างไรก็ตามวิธีการโฆษณาของพ่อค้าอย่างหนึ่ง ในการลดความรู้สึกเสี่ยงภัยในการยอมรับนวัตกรรมที่ไม่สามารถแบ่งเป็นส่วนได้ คือ การขายสินค้าโดยมีหลักประกันว่า หลังจากใช้ไปชั่วระยะเวลาหนึ่งแล้ว เกิดไม่ชอบใจก็อาจคืนสินค้านั้นโดยได้รับเงินที่จ่ายไปแล้วคืนทั้งหมด

5. การสังเกตเห็นผลได้ ระดับที่ผลของนวัตกรรมสามารถเป็นสิ่งที่สังเกตเห็นได้ ผลของนวัตกรรมบางชนิดสามารถสังเกตเห็นได้ง่าย และสามารถสื่อความหมายให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้ง่าย แต่ผลของนวัตกรรมบางชนิดยากแก่การอธิบายให้แก่กลุ่มเป้าหมายเข้าใจ และไม่สามารถสังเกตเห็นได้ งานวิจัยของ ฮรัสชีกา (Hruschka) และไรน์วาลด์ (Rheinwald) ที่พบว่า นวัตกรรมที่สามารถมองเห็นผลของมันได้อย่างชัดเจน ได้รับการยอมรับรวดเร็วกว่า นวัตกรรมซึ่งไม่สามารถมองเห็นผลของมันได้อย่างชัดเจน เช่น นวัตกรรมที่ตากหญ้าให้แห้งบนตะแกรงได้รับการยอมรับรวดเร็วกว่าวิธีการให้อาหารแบบใหม่แก่ลูกวัว การตากหญ้าแห้งกระทำในไร่ จึงทำให้เกษตรกรเพื่อนบ้านสามารถมองเห็นผลของมันได้ง่าย ส่วนวิธีการให้อาหารแบบใหม่แก่ลูกวัวกระทำในยุ้งหรือฉางข้าวของเกษตรกร เพื่อนบ้านจึงไม่สามารถมองเห็นผลของมันได้อย่างชัดเจน เพราะฉะนั้นจะเห็นว่า การสาธิตโดยผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่ทำให้ผลของนวัตกรรมเป็นที่สังเกตเห็นได้ง่าย ซึ่งจะส่งผลให้มีอัตรา การยอมรับนวัตกรรมเร็วขึ้น

จากแนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรมนี้จะเห็นได้ว่า การดูแลรักษาสุขภาพแนวชีวิตนี้ จัดได้ว่าเป็นนวัตกรรมอย่างหนึ่ง ได้มีการเผยแพร่สื่อสารนวัตกรรมนี้ไปสู่ประชาชนเพื่อให้มีการรับรู้และสนใจนวัตกรรม ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต เมื่อประชาชนในสังคมมีการเปิดรับข่าวสารต่างๆแล้วจะส่งผลให้เกิดความรู้ และทัศนคติ เกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ

## ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติ

### แนวความคิดเกี่ยวกับความรู้

คาร์เตอร์ วี กู๊ด ( Carter V. Good. ) ได้ให้ความหมายของ “ความรู้” ไว้ว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง ( Fact ) ความจริง ( Truth ) กฎเกณฑ์ และข้อมูลต่างๆที่มนุษย์ได้รับและรวบรวมสะสมไว้จากมวลประสบการณ์ต่างๆ

ความรู้ในที่นี้ เป็นการรับรู้เบื้องต้น ซึ่งบุคคลส่วนมากจะได้รับรู้ผ่านประสบการณ์ โดยการเรียนรู้จากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า แล้วจัดระบบเป็นโครงสร้างของความรู้ที่ผสมผสานระหว่างความจำกับสภาพทางจิตวิทยา ความรู้จึงเป็นความจำที่เลือกสรรแล้วว่าสอดคล้องกับความคิดเดิมของตน ความรู้อาจส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของมนุษย์ได้ และมีผลกระทบต่อผู้รับสารในการสื่อสารได้ โดยมีสาเหตุ คือ

1. การตอบข้อสงสัย เพราะการสื่อสารมักสร้างความสับสนให้สมาชิกในสังคม ผู้รับสารจึงแสวงหาข่าวสารโดยอาศัยสื่อต่างๆ เพื่อตอบข้อสงสัย
2. การสร้างทัศนคติ ผลกระทบเชิงความรู้ต่อการปลูกฝังทัศนคติ ส่วนมากนิยมใช้กับสารสนเทศที่เป็นนวัตกรรม เพื่อสร้างทัศนคติให้คนยอมรับการแพร่วัตกรรมการนั้นๆ
3. การกำหนดวาระ เป็นผลกระทบเชิงความรู้ที่สื่อกระจายออกไป เพื่อให้ประชาชนตระหนักและผูกพันกับประเด็นที่สื่อกำหนด หากตรงกับภูมิหลังหรือค่านิยมของสังคมแล้ว ผู้รับสารก็จะเลือกข่าวสารนั้น
4. การพอกพูนระบบความเชื่อ การสื่อสารสังคมมักจะกระจายความเชื่อ ค่านิยม และอุดมการณ์ด้านต่างๆไปสู่ประชาชน ทำให้ผู้รับสารรับรู้ถึงระบบความเชื่อที่หลากหลายไว้ในความเชื่อของตนมากขึ้น
5. การรู้แจ้งต่อค่านิยม ความขัดแย้งในเรื่องค่านิยมและอุดมการณ์ เป็นเรื่องปกติของสังคม สื่อมวลชนที่น่าเสนอ เป็นแต่เพียงทำให้ผู้รับสารเข้าใจชัดแจ้งขึ้น

Bickhard H. Mark กล่าวว่า ความรู้หมายถึงความสามารถของผู้เรียน ที่จะรู้เกี่ยวกับ  
สิ่งแวดล้อมนั้นๆ โดยแบ่งออกเป็น ความรู้ต่อสถานการณ์หนึ่งๆ หรือความรู้ต่อเรื่องในระดับกว้าง

เมื่อผู้รับสารได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยแนวชีวิต  
แล้วก็จะเกิดความรู้ ความเข้าใจ และจดจำในเนื้อหาด้วย

ความรู้เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จึงมีความสำคัญและมีอิทธิพลไม่น้อยต่อทัศนคติในเรื่อง  
นั้นๆ เพราะความรู้ หมายถึง การที่สามารถทำได้ถึงบางสิ่งบางอย่างซึ่งเราเข้าใจมาแล้ว

จากแนวความคิดของนักวิชาการหลายท่านเชื่อว่า ความรู้เกิดจากการเปิดรับข่าวสารและ  
เป็นตัวนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ( Attitude ) ในที่สุด

**แนวความคิดเกี่ยวกับทัศนคติ**

เป็นแนวความคิดที่มีความสำคัญมากแนวหนึ่งทางจิตวิทยาสังคมและการสื่อสาร และมีการ  
ใช้คำนี้กันอย่างแพร่หลาย ได้มีผู้ให้นิยามคำว่า "ทัศนคติ" แตกต่างกันไปในแต่ละแนวทาง ดังนี้

คาร์เตอร์ วี กู๊ด ( Carter V. Good. ) ให้คำจำกัดความของทัศนคติไว้ว่า คือ ความพร้อมที่จะ  
แสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่งที่เป็นการสนับสนุน หรือต่อต้านสถานการณ์บางอย่าง บุคคลหรือ  
สิ่งใดๆหรืออีกนัยหนึ่งคือ ความพร้อมที่จะประพฤติปฏิบัติ ประกอบไปด้วย ความรู้ ความรู้สึก และแนว  
โน้มของพฤติกรรม

สวนสุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ กล่าวถึง ทัศนคติในความหมายของการวิจัย หมายถึง สภาวะ  
ของความพร้อม หรือแนวโน้มที่จะกระทำ หรือมีปฏิกิริยาต่อสิ่งเร้าสิ่งใดสิ่งหนึ่งในลักษณะบางอย่าง ทัศน  
คตินี้จะแสดงออกให้เห็นจากคำพูด หรือพฤติกรรม คนแต่ละคนจะมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดมากน้อย  
ต่างกัน แต่ลักษณะที่สำคัญของทัศนคติก็คือ ความเป็นนามธรรม ( Abstraction ) การศึกษาทัศนคติจึง  
เป็นสิ่งสำคัญ เพื่อที่จะได้ทำการเปลี่ยนแปลง โดยกระบวนการต่างๆ เช่น การสื่อสาร การโฆษณา การ  
ศึกษา เป็นต้น

และความหมายของทัศนคติ ในเรื่องของการประชาสัมพันธ์ ดังที่ ประจวบ อินฮ็อค ได้กล่าว  
ไว้ คือ ทำที่ที่คนเรามีต่อกรณีใดกรณีหนึ่งหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นความรู้สึกภายในของบุคคล การที่จะ

ทราบทัศนคติของผู้ใด ก็ต้องสังเกตหรือดูพฤติกรรมที่ผู้นั้นแสดงออกมาในรูปของการเขียน การพูด การแสดงออกของบุคคล

แต่ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นการกล่าวถึงความหมายของ “ทัศนคติ” ในแนวทางของจิตวิทยา ซึ่งมีผู้กล่าวถึงทัศนคติในแนวนี้ไว้หลายท่าน ได้แก่

ณรงค์ศักดิ์ จันทน์วาล บอกว่า ทัศนคติ เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของเรามาก ซึ่งอาจสังเกตได้จากการที่เรามักจะมีแนวโน้มเอียง สนองตอบต่อสิ่งเร้าต่าง เช่น บุคคล สิ่งของ สถานการณ์หรืออุปกรณ์ ฯลฯ ในรูปของการประเมินค่า เช่น ความชอบหรือไม่ชอบภาพยนตร์ไทย จะเห็นได้ว่าความชอบหรือไม่ชอบของบุคคลก็คือแนวโน้มเอียงที่เขาจะประเมินค่าสิ่งต่างๆ ในแง่บวกหรือในแง่ลบนั่นเอง ( ณรงค์ศักดิ์ จันทน์วาล , 2525 : 259-260 )

ทัศนคติ ในความหมายของ Howard H. Kendle. หมายถึง สภาวะความพร้อมของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาในทางสนับสนุน หรือต่อต้าน บุคคล สถาบัน สถานการณ์ หรือแนวความคิด ( Kendle,Howard H. , 1963 : 572 )

นอร์แมน แอล มัน บอกว่า ทัศนคติเป็นความรู้สึกและความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อ สิ่งของ บุคคล สถานการณ์ สถาบันและข้อเสนอดูๆในทางที่จะยอมรับหรือปฏิเสธ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนอง ด้วยพฤติกรรมตามแนวคิด ดังนั้นทัศนคติอาจจะสะท้อนให้เห็นในรูปของพฤติกรรม เช่น การแสดงออกโดยกล่าวถึงความเห็นเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด เพราะเหตุใด เราจึงชอบหรือไม่ชอบสิ่งนั้น เป็นต้น ( Mun,Norman L. , 1971 : 77 )

จากคำจำกัดความข้างต้น จึงสรุปได้ว่า ทัศนคติ หมายถึง ความคิดเห็นที่มีอารมณ์ หรือความรู้สึกที่จะทำให้มีการแสดงออกในการสนับสนุน หรือต่อต้านสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่บุคคลอาจจะแสดงออกมาเป็น ความคิดเห็นหรือพฤติกรรมต่างๆ แสดงว่าเรามีทัศนคติต่อสิ่งนั้นแล้ว

บุคคลสามารถแสดงทัศนคติออกได้ 3 ประเภทด้วยกัน คือ

1.ทัศนคติในทางบวก เป็นทัศนคติที่ชักนำให้บุคคลแสดงออก มีความรู้สึกหรืออารมณ์ จากสภาพจิตใจ ใต้ตอบในด้านดี ต่อบุคคลอื่นหรือเรื่องราวใด เรื่องราวหนึ่ง รวมทั้งหน่วยงาน องค์การ สถาบัน และการดำเนินกิจการขององค์การและอื่นๆ

2.ทัศนคติในทางลบ เป็นทัศนคติที่สร้างความรู้สึกไปในทางเสื่อมเสีย ไม่ได้ได้รับความเชื่อถือหรือไว้วางใจ อาจมีความเคลือบแคลงระแวง สงสัย รวมทั้งเกลียดชังต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เรื่องราวหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง หรือหน่วยงาน องค์กร สถาบัน และการดำเนินกิจการขององค์กรและอื่นๆ

3.ทัศนคติที่บุคคลไม่แสดงความคิดเห็น ในเรื่องราวหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง หรือต่อบุคคล หน่วยงาน สถาบัน องค์กร และอื่นๆโดยสิ้นเชิง

ทัศนคติทั้ง 3 ประเภทนี้ บุคคลอาจมีเพียงประเภทเดียวหรือหลายประเภทรวมกันก็ได้ ขึ้นอยู่กับความมั่นคงในเรื่องความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิดหรือค่านิยมอื่น ๆ ที่มีต่อบุคคล สิ่งของ การกระทำหรือสถานการณ์ (จาระไน แกลโกศล , 2529 : 590)

ดังนั้น ในการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตของแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกระบวนการเลือกสรรข่าวสาร กระบวนการกลั่นกรองทางแนวความคิดเพื่อนำมาประยุกต์ให้สอดคล้องกับความรู้และทัศนคติที่มีอยู่ดั้งเดิมของแต่ละบุคคล

#### ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ดารณี ถนอม ได้ทำการศึกษา "พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารรัฐสภาของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร" พบว่า ประชาชนในกรุงเทพมหานครที่อยู่ในกลุ่มเพศและอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารรัฐสภาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารรัฐสภามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 กับความรู้เกี่ยวกับข่าวสารรัฐสภาของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ความสัมพันธ์ที่พบมีน้อยมาก ( $r = 0.15$ )

ศิริชัย ศิริกายะ ศึกษาการใช้สื่อมวลชน เพื่อการป้องกันยาเสพติดในจังหวัดต่างๆ พบว่า ลักษณะของประชากรมีความสัมพันธ์กับอัตราการเปิดรับข่าวสาร คือ เพศหญิงมีการเปิดรับข่าวสารสูงกว่าเพศชาย และผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง ฐานะทางเศรษฐกิจสูงจะได้รับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดในอัตราที่สูง ครอบครัวขนาดเล็กเปิดรับข่าวสารด้านยาเสพติดในอัตราที่สูงกว่าครอบครัวขนาดใหญ่

พจมาลย์ ลีละยูวะ ศึกษาพฤติกรรมการรับข่าวสารของผู้อ่านหนังสือพิมพ์ข่าวเกษตร พบว่า ตัวแปรด้านเพศของผู้อ่านจะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับวิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์รายวัน และภาพยนตร์ ตัวแปรด้านอายุจะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อหนังสือพิมพ์รายวัน และภาพยนตร์ ตัวแปรด้านระดับการศึกษาจะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อวิทยุกระจายเสียง และนิตยสาร ตัวแปรด้านรายได้จะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อหนังสือพิมพ์รายวัน ตัวแปรด้านอาชีพจะมีความสัมพันธ์

กับการเปิดรับสื่อหนังสือพิมพ์รายวัน จะพบได้ว่าลักษณะทางประชากรศาสตร์จะส่งผลต่อการเปิดรับข่าวสารของผู้รับสารจากสื่อต่างๆ

สุชาติ เมธิคุณภรณ์ ศึกษาเรื่อง “การรับข่าวสารการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ของเยาวชน ศึกษาเฉพาะกรณีสมาชิกชมรมเยาวชนปลอดสระอาด มูลนิธิหมอชาวบ้าน” ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับสารการรณรงค์กับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ พบว่าความถี่ในการเปิดรับข่าวสารไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ แต่ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จารุณี บุญนิพัทธ์ ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารกับความตระหนัก ทศนคติ และการมีส่วนร่วมเรื่องสิ่งแวดล้อมของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม เขตอำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ” พบว่า พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเรื่องสิ่งแวดล้อมจากสื่อบุคคล คือ เพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงาน และเจ้าหน้าที่ในที่ทำงาน มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อการรักษาสิ่งแวดล้อม และ พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเรื่องสิ่งแวดล้อมจากสื่อวิทยุและสื่อบุคคล คือ เพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์กับความตระหนักในการรักษาสิ่งแวดล้อม

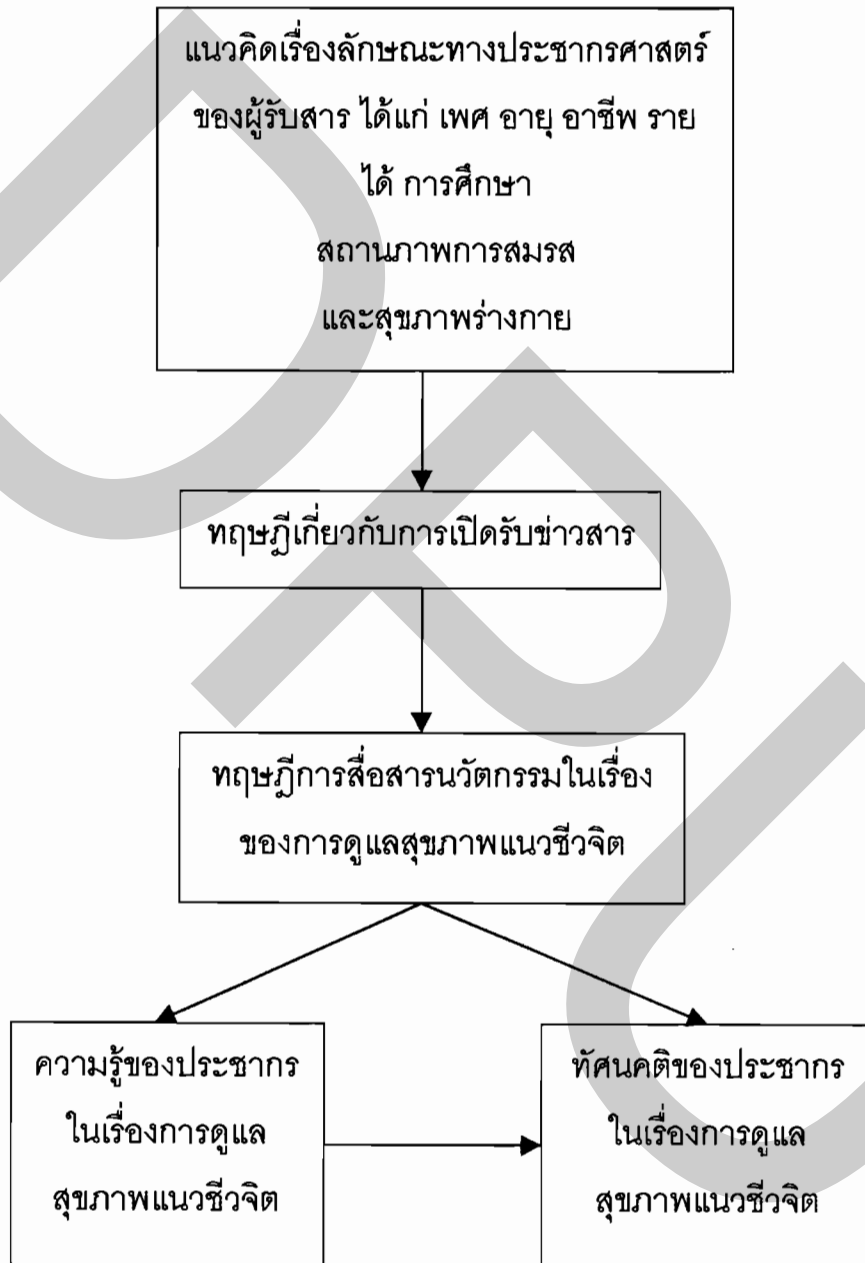
สรุป จากแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าแนวคิดด้านประชากรศาสตร์ได้นำมาเกี่ยวข้องเนื่องจากความเชื่อที่ว่า คนที่มีคุณสมบัติทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ย่อมจะส่งผลให้มีพฤติกรรมที่แตกต่างกันด้วย เริ่มจากการมีพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารจากสื่อที่ต่างกัน DeFleur ยังกล่าวถึงอิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อผู้รับสารตามทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคลและทฤษฎีการแบ่งกลุ่มทางสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อการเปิดรับข่าวสารที่แตกต่างกันออกไป ดังทฤษฎีการเปิดรับข่าวสารที่ผู้รับสารเลือกเปิดรับข้อมูลในเรื่องของชีวิตจากสื่อต่างๆ โดยมีความถี่ความบ่อยครั้งเพียงใด ซึ่งมีปัจจัยด้านต่างๆเป็นตัวกำหนด เช่น ด้านบุคลิกภาพ ความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นต้น

ประชาชนในกรุงเทพมหานครอยู่ภายใต้ภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จึงต้องมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารต่างๆที่มีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ชีวิตนี้ก็เป็นเรื่องใหม่เป็นนวัตกรรมที่เข้ามามีบทบาทและได้รับความสนใจจากสื่อต่างๆมาก งานวิจัยนี้จึงได้นำทฤษฎีการสื่อสารนวัตกรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง เนื่องจากก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม ของประชาชนเมื่อได้รับนวัตกรรมเรื่องของชีวิตนี้ นอกจากนี้ในการดูแลสุขภาพแนวชีวิตของแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับการเลือก



เปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆ การกลั่นกรองทางความคิด เพื่อนำมาใช้ให้สอดคล้องกับความรู้และทัศนคติที่มีอยู่แต่เดิมของบุคคล เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

จากการศึกษาแนวความคิดและทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวิจัยเรื่อง "การสำรวจความรู้ ทักษะและการเปิดรับข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพสุขภาพแนวชีวิต จากสื่อสิ่งพิมพ์ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร" นี้ ผู้วิจัยได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ( Quantitative Research ) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม的开รับข่าวสารในเรื่อง "การดูแลสุขภาพสุขภาพแนวชีวิต" จากสื่อสิ่งพิมพ์ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร กับความรู้ และทัศนคติของประชาชนเกี่ยวกับเรื่องนี้ มีรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ ( Survey Research ) วัดผลเพียงครั้งเดียว ( One-Shot Case Study )

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้คือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่เขตปกครองทั้งหมด 50 เขต มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 5,647,799 คน ( ข้อมูลจากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย เดือนธันวาคม พ.ศ. 2541 ) รายละเอียด ดังนี้

#### ตารางแสดงสถิติประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

ณ. เดือนธันวาคม พ.ศ.2541

เขต	เพศชาย	เพศหญิง	รวม
กรุงเทพมหานคร	2,762,252	2,885,547	5,647,799
เขตพระนคร	41,842	41,900	83,742
เขตดุสิต	87,871	72,372	160,243
เขตหนองจอก	41,790	42,691	84,481
เขตบางกอกใหญ่	45,241	46,343	91,584
เขตลาดกระบัง	52,287	55,730	108,017

## ตารางแสดงสถิติประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร(ต่อ)

เขต	เพศชาย	เพศหญิง	รวม
เขตยานนาวา	46,037	47,982	94,019
เขตสัมพันธวงศ์	19,722	18,906	38,628
เขตพญาไท	47,578	45,274	92,852
เขตธนบุรี	95,532	98,251	193,783
เขตห้วยขวาง	37,953	41,117	79,070
เขตคลองสาน	56,928	58,866	115,794
เขตคลองจั่น	47,500	51,050	98,550
เขตบางกอกน้อย	83,757	83,414	167,171
เขตบางขุนเทียน	49,708	52,020	101,728
เขตภาษีเจริญ	69,376	73,318	142,694
เขตหนองแขม	50,875	55,327	106,202
เขตราษฎร์บูรณะ	46,625	48,939	95,564
เขตบางพลัด	60,510	64,941	125,451
เขตดินแดง	81,173	87,379	168,552
เขตบึงกุ่ม	64,249	71,602	135,851
เขตสาทร	55,059	57,168	112,227
เขตบางซื่อ	79,575	83,670	163,245
เขตจตุจักร	83,211	87,690	170,901
เขตบางคอแหลม	59,959	61,894	121,853
เขตประเวศ	55,960	59,737	115,697
เขตคลองเตย	70,904	73,691	144,595
เขตสวนหลวง	52,404	57,393	109,797
เขตจอมทอง	85,974	90,335	176,309
เขตดอนเมือง	70,846	69,716	140,562
เขตราษฎร์เทวี	53,265	54,820	108,085
เขตลาดพร้าว	50,152	56,552	106,704
เขตวัฒนา	38,632	41,969	80,601
เขตบางแค	81,421	88,194	169,615
เขตหลักสี่	58,839	58,236	117,075
เขตสายไหม	66,194	69,909	136,103
เขตคันนายาว	35,791	39,188	74,979
เขตสะพานสูง	32,821	36,966	69,787

ตารางแสดงสถิติประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

เขต	เพศชาย	เพศหญิง	รวม
เขตวังทองหลาง	49,571	55,229	104,800
เขตคลองสามวา	40,111	42,334	82,445
เขตบางนา	48,280	51,032	99,312
เขตทวีวัฒนา	23,961	26,105	50,066
เขตทุ่งครุ	40,538	44,023	84,561
เขตบางบอน	34,078	35,751	69,829
เขตบางรัก	31,683	32,662	64,345
เขตบางเขน	81,902	83,455	165,357
เขตบางกะปิ	66,610	74,698	141,308
เขตปทุมวัน	55,069	55,983	111,052
เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย	39,493	38,883	78,376
เขตพระโขนง	48,408	53,349	101,757
เขตมีนบุรี	44,987	47,493	92,480

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดตาม หลักการของทาโรยามาเน (yamane,taro :1970) คือ การแปรผันร่วมกันระหว่างขนาดของกลุ่มตัวอย่างกับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

ทาโรยามาเน ได้เสนอตารางสำเร็จสำหรับหาขนาดตัวอย่างประชากร เป็นสูตรที่ง่ายที่สุด ดังนี้ จากการคำนวณหาขนาดของตัวอย่างประชากรจากตาราง ณ ระดับความมีนัยสำคัญ 0.05 (2 $\sigma$  confidence interval ) คัดขนาดของความคลาดเคลื่อน ( e ) เป็นร้อยละ และให้สัดส่วนของประชากร (  $\pi$  ) เป็น 0.5 ( ประคอง กรรณสูตร : 2538 ,หน้า 357)

ในการศึกษาค้างนี้ ประชากรที่ต้องการศึกษามีจำนวน 5,647,799 คน จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาจำนวน 400 คน

### การสุ่มตัวอย่าง

ในการสุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการศึกษา ใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) หรือสุ่มแบบผสมผสาน มีขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ( Simple Random Sampling ) ด้วยวิธีจับสลากจาก 50 เขต เพื่อให้ได้มาซึ่งจำนวน 10 เขต โดยสุ่มได้ เขตดุสิต เขตพระนคร เขตตลิ่งชัน เขตบางซื่อ และ เขตดอนเมือง เขตบางพลัด เขตจตุจักร เขตพระโขนง เขตห้วยขวาง เขตหลักสี่

**ขั้นตอนที่ 2** สุ่มตัวอย่างให้ได้จำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรที่อยู่ในเขตที่สุ่มมาได้ โดยได้จำนวนตัวอย่าง ดังนี้

ตารางแสดงจำนวนประชากรที่ถูกเลือกเป็นตัวอย่าง

เขต	จำนวนประชากรทั้งหมด	จำนวนตัวอย่าง
ตลิ่งชัน	98,550	31
บางซื่อ	163,245	56
พระนคร	83,742	27
บางพลัด	125,451	40
ดอนเมือง	140,562	45
จตุจักร	170,901	55
พระโขนง	101,757	33
ห้วยขวาง	79,070	25
หลักสี่	117,075	37
ดุสิต	160,243	51
รวม	1,240,596	400

**ขั้นตอนที่ 3** จากนั้นจึงใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบบังเอิญ ( Accidental Sampling ) จากสถานที่ทำงาน สถานที่ราชการ ห้างสรรพสินค้า สถานที่ที่มีการให้คำปรึกษาและแนะนำในเรื่องของการปฏิบัติตนตามแนวชีวิตและบ้านที่อยู่อาศัย เพื่อให้ได้ครบตามจำนวนตัวอย่าง 400 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ การใช้แบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีรายละเอียด ดังนี้

แบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลทางประชากรศาสตร์ และสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพการสมรส มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิต มีจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามในเรื่องของทัศนคติเกี่ยวกับชีวิตจิต มีจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามในเรื่องของพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจิต จากสื่อต่างๆ มีจำนวน 7 ข้อ

### การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ก่อนนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจริง เพื่อให้แบบสอบถามที่ตั้งขึ้นมา มีความถูกต้องสมบูรณ์ จึงกระทำดังนี้

1.ทดสอบความเที่ยงตรง ( Validity ) โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คณะกรรมการวิทยานิพนธ์และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางสถิติ เพื่อทำการตรวจและแก้ไขข้อบกพร่องของโครงสร้างแบบสอบถาม (Construct Validity) เนื้อหาและภาษาที่ใช้ (Content Validity)

จากนั้นนำแบบสอบถามไปทำการทดสอบก่อนนำไปใช้จริง (Pre-Test) โดยทดลองสุ่มกับกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวน 20 คนแล้วนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

2.ทดสอบเพื่อหาความเชื่อมั่น ( Reliability ) ของแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ทดสอบความเที่ยงตรง และทดสอบก่อน(Pre-Test) มาหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( Coefficient Alpha ) ตามวิธีของครอนบาค ( Cronbach ) จากสูตร (ประคอง กรรณสูตร , 2538 : 47-48 )

$$\alpha = \frac{k [1 - \sum Si^2]}{k - 1 Sx^2}$$

เมื่อ  $\alpha$  = ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น

$k$  = จำนวนข้อคำถามทั้งหมดของแบบสอบถาม

$\sum Si^2$  = ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามแต่ละข้อ

$Sx^2$  = ความแปรปรวนของคะแนน ที่ได้จากแบบสอบถามทั้งฉบับ

ผลจากการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.7677  
ถือว่าแบบสอบถามฉบับนี้ นำไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้

### การดำเนินการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ดังนี้

1.ชั้นปฐมภูมิ จากแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นและนำไปให้กลุ่มตัวอย่างทำการทดสอบและตอบแบบสอบถามนั้น หลังจากนั้นได้นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาข้อสรุป เพื่อตอบสมมติฐานที่ตั้งไว้

2.ชั้นทุติยภูมิ จากเอกสาร บทความต่างๆ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร ตำราความรู้ที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีต่างๆ เอกสารข้อมูลทางวิชาการ ข้อมูลทางสถิติ งานวิจัยอื่นๆ จากการสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ที่มีความรู้ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของ "ชีวิตจิต" ได้นำมารวบรวมและเรียบเรียงเขียนขึ้นมาเป็นบทความวิจัยในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิต

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยการแจกแบบสอบถามออกไปตามเขตท้องที่ในกรุงเทพมหานครที่ได้ทำการสุ่มเขตมาแล้ว ตามสัดส่วนของประชากรในเขตที่สุ่มมาได้ โดยรวบรวมให้ได้ตามจำนวนตัวอย่าง 400 คน แล้วจึงนำผลที่ได้มาทำการวิจัย

### การแจกแจงค่าตัวแปรจากแบบสอบถาม

1. ข้อมูลทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส

2. ความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิต เป็นความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับชีวิตจิตและการปฏิบัติหรือดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิต มีคำถาม 10 ข้อ เกณฑ์การวัดค่าตัวแปรให้คะแนน 1 คะแนน สำหรับผู้ที่ตอบคำถามถูกต้องในแต่ละข้อ และให้ 0 คะแนน สำหรับผู้ที่ตอบผิดหรือไม่ตอบคำถาม โดยคะแนนต่ำสุดที่จะเป็นไปได้คือ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดที่จะเป็นไปได้คือ 10 คะแนน ดังนี้

ถ้ามีคะแนนรวม 8 คะแนนขึ้นไป	=	มีความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิตมาก
ถ้ามีคะแนนรวม 6-7 คะแนน	=	มีความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิตปานกลาง
ถ้ามีคะแนนรวม 4-5 คะแนน	=	มีความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิตน้อย
ถ้ามีคะแนนรวม 1-3 คะแนน	=	มีความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิตน้อยมาก
ถ้ามีคะแนนเป็น 0 คะแนน	=	ไม่มีความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิต

3.ทัศนคติในเรื่องของชีวิตจิต เป็นทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับชีวิตจิตและทัศนคติต่อการ ปฏิบัติหรือดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิต มีคำถาม 10 ข้อ โดยใช้การวัดค่าตัวแปรของ Likert scale แบ่งความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	=	5 คะแนน
มาก	=	4 คะแนน
ปานกลาง	=	3 คะแนน
น้อย	=	2 คะแนน
น้อยที่สุด	=	1 คะแนน

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าเฉลี่ย โดยทำการวิเคราะห์ทางสถิติ ตัวแปรระดับทัศนคติ แบ่งช่วงค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	4.21-5.00	หมายความว่า	มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.41-4.20	หมายความว่า	มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	มาก
ค่าเฉลี่ย	2.61-3.40	หมายความว่า	มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.81-2.60	หมายความว่า	มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	น้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00-1.80	หมายความว่า	มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	น้อยที่สุด



4.พฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิต โดยจะแบ่งออกเป็น การวัดความถี่ในการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อต่างๆ และการวัดความถี่ในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ มีคำถามทั้งหมด 7 ข้อ

การวัดความถี่ในการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อต่างๆ และการวัดความถี่ในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยจะวัดความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิต ดังนี้

- ทุกวัน
- 2-3 วันครั้ง
- สัปดาห์ละครั้ง
- นานกว่าสัปดาห์ละครั้ง (หรือ 2 สัปดาห์ต่อครั้ง)
- ไม่เคยเลย

#### การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาจัดตามลักษณะตัวแปรแล้ววิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ( Descriptive Statistic ) ในรูปร้อยละ เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพ สุขภาพ พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารทั่วไป พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ ความรู้เกี่ยวกับชีวิตและทัศนคติเกี่ยวกับชีวิต โดยจะนำเสนอออกมาในรูปของตารางแจกแจงความถี่ประกอบคำอธิบาย

2. สถิติเชิงอนุมาน ( Inferential Statistic ) ในการทดสอบสมมติฐานใช้สถิติดังนี้

วิเคราะห์ค่าไคสแควร์ ( Chi-Square ) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและสูตรหาค่าสัมประสิทธิ์ ความเกี่ยวพัน ( Cramer's V ) เพื่อหาระดับความสัมพันธ์ในการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ตั้งไว้ มีดังนี้

1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน จะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

- เพศที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างกัน

- อายุที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างกัน

-อาชีพที่ต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต  
แตกต่างกัน

-รายได้ที่ต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต  
แตกต่างกัน

-การศึกษาที่ต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต  
แตกต่างกัน

-สถานภาพสมรสที่ต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนว  
ชีวิตแตกต่างกัน

2.สุขภาพร่างกายที่ต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนว  
ชีวิตแตกต่างกัน

3.ประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ จะ  
มีความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้เปิดรับ

4.ประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ จะ  
มีทัศนคติในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้เปิดรับ

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

ในบทนี้เป็นการนำเสนอผลการสำรวจความรู้ ทักษะและการเปิดรับข่าวสาร เรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ ของประชากรกลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน โดยศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์กับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ และความแตกต่างในเรื่องสุขภาพของประชากรกับการเปิดรับข่าวสาร ตลอดจนอิทธิพลจากการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตที่มีต่อความรู้ และทัศนคติในเรื่องดังกล่าว ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับเรื่องชีวิต
- ส่วนที่ 4 ทัศนคติในเรื่องของชีวิต
- ส่วนที่ 5 ทดสอบสมมติฐาน

#### ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส และสุขภาพของประชากร ซึ่งแสดงดังตารางต่อไปนี้

#### ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของเพศของกลุ่มตัวอย่าง

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	181	45.2
หญิง	219	54.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 1 กลุ่มประชากรตัวอย่างมีลักษณะของเพศไม่แตกต่างกันมากนัก คือ เพศชาย จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2 เพศหญิงจำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8

ตารางที่ 2  
จำนวนและร้อยละของอายุของกลุ่มตัวอย่าง

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 18 ปี	10	2.5
18-25 ปี	80	20.0
26-33 ปี	134	33.5
34-41 ปี	91	22.7
42-49 ปี	62	15.5
50 ปีขึ้นไป	23	5.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างซึ่งมีอายุระหว่าง 26-33 ปี มีจำนวนมากที่สุด คือ 134 คน คิดเป็นร้อยละ 33.5 รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 34-41 ปี กลุ่มอายุ 18-25 ปี มีจำนวน 91 คน และ 80 คน คิดเป็นร้อยละ 22.7 และร้อยละ 20 ตามลำดับ โดยกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุที่ต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5

ตารางที่ 3  
จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษาตอนต้น	21	5.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย	28	7.0
ต่ำกว่าปวช. - ปวช.	17	4.3
ปวส. - อนุปริญญา	39	9.7
ปริญญาตรี	226	56.5
สูงกว่าปริญญาตรี	69	17.2
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีจำนวนมากที่สุด คือ 226 คน คิดเป็นร้อยละ 56.5 รองลงมา ได้แก่กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษา สูงกว่าปริญญาตรีและระดับปวส.-อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ซึ่งมีจำนวน 69 คนและ 39 คน คิดเป็นร้อยละ 17.2 และร้อยละ 9.7 ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปวช.-ปวช. มีจำนวนน้อยที่สุด คือ 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3

ตารางที่ 4  
จำนวน และร้อยละของอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	68	17.0
รัฐวิสาหกิจ	117	29.3
เอกชน	116	29.0
ธุรกิจส่วนตัว	18	4.5
นักเรียนนักศึกษา	46	11.5
วิชาชีพอิสระ	2	0.5
แม่บ้านพ่อบ้าน	9	2.2
อื่นๆ	24	6.0
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และพนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวนไม่แตกต่างกัน คือ 117 คน และ 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 และร้อยละ 29 รองลงมา ได้แก่ ข้าราชการ และนักเรียนนักศึกษา มีจำนวน 68 คนและ 46 คน คิดเป็นร้อยละ 17 และร้อยละ 11.5 ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อยที่สุด ประกอบอาชีพอิสระ เช่น ทนายความ สถาปนิก ฯลฯ มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5

ตารางที่ 5  
จำนวนและร้อยละของรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 10,000	110	27.5
10,001 – 20,000	156	39.0
20,001 – 30,000	71	17.8
30,001 – 40,000	32	8.0
40,001 – 50,000	19	4.7
มากกว่า 50,001 ขึ้นไป	12	3.0
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากที่สุด มีรายได้ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท มีจำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 39 รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทและ 20,001 – 30,000 บาท มีจำนวน 110 คนและ 71 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 และร้อยละ 17.8 ตามลำดับ โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อยที่สุดมีรายได้มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3

### ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของสถานภาพการสมรสของกลุ่มตัวอย่าง

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	233	58.3
สมรสอยู่ด้วยกัน	156	39.0
สมรสแยกกันอยู่	5	1.2
หย่า	6	1.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 6 กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากที่สุด มีสถานภาพโสด จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 58.3 รองลงมาได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 39 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อยและมีจำนวนไม่แตกต่างกัน คือ มีสถานภาพหย่า และสมรสแต่แยกกันอยู่ จำนวน 6 คน และ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 และ ร้อยละ 1.2 ตามลำดับ



ตารางที่ 7  
จำนวนและร้อยละของความถี่ในการตรวจสอบภาพต่อปีของกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนครั้งในการตรวจสอบภาพ/ปี	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยตรวจเลย	122	30.5
1 ครั้ง	242	60.5
2 ครั้ง	29	7.3
3 ครั้ง	2	0.5
4 ครั้ง	4	1.0
7 ครั้ง	1	0.2
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 7 กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากที่สุด ตรวจสอบภาพปีละ 1 ครั้ง มีจำนวน 242 คน คิดเป็นร้อยละ 60.5 รองลงมาได้แก่ ไม่เคย/ไม่ได้ตรวจสอบภาพ และตรวจสอบภาพปีละ 2 ครั้ง มีจำนวน 122 คน และ 29 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 และร้อยละ 7.3 ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อย ตรวจสอบภาพปีละ 7 ครั้ง มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.2

### ตารางที่ 8

จำนวนและร้อยละของระดับของสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
แข็งแรง	64	16.0
ปกติ	248	62.0
ไม่ค่อยแข็งแรง	45	11.3
มีโรคประจำตัว	43	10.7
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 8 กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากที่สุด มีสุขภาพในระดับปกติ จำนวน 248 คน คิดเป็นร้อยละ 62 รองลงมาคือกลุ่มที่มีสุขภาพแข็งแรง จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อยและไม่ต่างกันมากนักมีสุขภาพในระดับ ไม่ค่อยแข็งแรงและมีโรคประจำตัว จำนวน 45 คน และ 43 คน คิดเป็นร้อยละ 11.3 และ ร้อยละ 10.7 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ลำดับประเภทรายการ/คอลัมน์ที่สนใจ ลำดับหนังสือพิมพ์รายวันที่อ่านเป็นประจำ และลำดับสื่อที่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิต ซึ่งแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 9(1)

จำนวนและร้อยละของลำดับประเภทรายการ/คอลัมน์ที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 1

รายการ/คอลัมน์ที่ถูกเลือกเป็นลำดับที่ 1	จำนวนที่เลือก (คำตอบ)	ร้อยละ
ข่าว	200	61.0
บันเทิง/ท่องเที่ยว	92	28.0
กีฬา	36	11.0
รวม	328	100.0

จากตารางที่ 9(1) ลำดับของประเภทรายการ/คอลัมน์ ที่กลุ่มตัวอย่างสนใจ เรียงลำดับจากมากไปน้อย โดยประเภทรายการ/คอลัมน์ที่สนใจมากเป็น 3 อันดับแรก ได้แก่ ข่าว บันเทิง/ท่องเที่ยว และกีฬา โดยคิดเป็นร้อยละ 61 ร้อยละ 28 และร้อยละ 11 ตามลำดับ

ตารางที่ 9(2)

จำนวนและร้อยละของลำดับประเภทรายการ/คอลัมน์ที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 2

รายการ/คอลัมน์ที่ถูกเลือกเป็นลำดับที่ 2	จำนวนที่เลือก (คำตอบ)	ร้อยละ
ข่าว	69	34.3
สารคดี	68	33.8
บันเทิง/ท่องเที่ยว	64	31.9
รวม	201	100.0

จากตารางที่ 9(2) ลำดับของประเภทรายการ/คอลัมน์ ที่กลุ่มตัวอย่างสนใจ และถูกเลือกรองลงมาเป็นอันดับที่ 2 ได้แก่ ข่าว สารคดี และบันเทิง/ท่องเที่ยว โดยคิดเป็นร้อยละ 34.3 ร้อยละ 33.8 และร้อยละ 31.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 9(3)

จำนวนและร้อยละของลำดับประเภทรายการ/คอลัมน์ที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 3

รายการ/คอลัมน์ที่ถูกเลือกเป็นลำดับที่ 3	จำนวนที่เลือก (คำตอบ)	ร้อยละ
เกร็ดความรู้	89	39.0
บันเทิง/ท่องเที่ยว	82	36.0
สุขภาพอนามัย	57	25.0
รวม	228	100.0

จากตารางที่ 9(3) ลำดับของประเภทรายการ/คอลัมน์ ที่กลุ่มตัวอย่างสนใจ และถูกเลือกรองลงมาเป็นอันดับที่ 3 ได้แก่ เกร็ดความรู้ บันเทิง/ท่องเที่ยว และสุขภาพอนามัย โดยคิดเป็นร้อยละ 39 ร้อยละ 36 และร้อยละ 25 ตามลำดับ

สรุปได้ว่ารายการ/คอลัมน์ที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 1 เรียงจากมากไปน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ คอลัมน์ข่าว บันเทิง/ท่องเที่ยว กีฬา รายการที่ถูกเลือกรองลงมาเป็นอันดับ 2 เรียงจากมากไปน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ ข่าว สารคดี บันเทิง/ท่องเที่ยว และรายการที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 3 เรียงจากมากไปน้อย 3 ลำดับ คือ เกร็ดความรู้ บันเทิง/ท่องเที่ยว สุขภาพอนามัย

ตารางที่ 10 (1)

จำนวนและร้อยละของลำดับหนังสือพิมพ์รายวันที่อ่านเป็นประจำและถูกเลือกเป็นอันดับ 1

หนังสือพิมพ์รายวันที่ถูกเลือก เป็นอันดับ 1	จำนวนที่เลือก (คำตอบ)	ร้อยละ
ไทยรัฐ	220	63.8
เดลินิวส์	77	22.3
ข่าวสด	48	13.9
รวม	345	100.0

จากตารางที่ 10(1) ลำดับของหนังสือพิมพ์ที่อ่านเป็นประจำของกลุ่มตัวอย่าง ที่ถูกเลือกเป็นอันดับที่ 1 เรียงลำดับจากจำนวนผู้อ่านมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ ไทยรัฐ เดลินิวส์ และข่าวสด คิดเป็นร้อยละ 63.8 ร้อยละ 22.3 และร้อยละ 13.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 10(2)

จำนวนและร้อยละของลำดับหนังสือพิมพ์รายวันที่อ่านเป็นประจำและถูกเลือกเป็นอันดับ 2

หนังสือพิมพ์รายวันที่ถูกเลือก เป็นอันดับ 2	จำนวนที่เลือก (คำตอบ)	ร้อยละ
เดลินิวส์	163	58.0
ไทยรัฐ	82	29.2
ข่าวสด	36	12.8
รวม	281	100.0

จากตารางที่ 10 ( 2 ) ลำดับของหนังสือพิมพ์ที่กลุ่มตัวอย่างอ่านเป็นประจำ ที่ถูกเลือกเป็นลำดับรองลงมา ก็ยังคงได้แก่ เดลินิวส์ ไทยรัฐ และข่าวสด โดยคิดเป็นร้อยละ 58 ร้อยละ 29.2 และร้อยละ 12.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 10(3)

จำนวนและร้อยละของลำดับหนังสือพิมพ์รายวันที่อ่านเป็นประจำและถูกเลือกเป็นอันดับ 3

หนังสือพิมพ์รายวันที่ถูกเลือก เป็นอันดับ 3	จำนวนที่เลือก (คำตอบ)	ร้อยละ
ข่าวสด	84	43.5
กรุงเทพธุรกิจ	56	29.0
เดลินิวส์	53	27.5
รวม	193	100.0

จากตารางที่ 10(3) ลำดับของหนังสือพิมพ์รายวันที่กลุ่มตัวอย่างสนใจ อ่านเป็นประจำ ที่ถูกเลือกเป็นลำดับที่ 3 ได้แก่ ข่าวสด กรุงเทพธุรกิจ และเดลินิวส์ โดยคิดเป็นร้อยละ 43.5 ร้อยละ 29 และร้อยละ 27.5 ตามลำดับ

สรุปได้ว่าหนังสือพิมพ์รายวันที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 1 เรียงจากมากไปน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ ไทยรัฐ เดลินิวส์ ข่าวสด และถูกเลือกรองลงมาเป็นอันดับ 2 เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ เดลินิวส์ ไทยรัฐ ข่าวสด ส่วนอันดับ 3 ได้แก่ ข่าวสด กรุงเทพธุรกิจ เดลินิวส์ ฉะนั้นจะเห็นได้ว่าหนังสือพิมพ์รายวันที่นิยมกันมาก คือ ไทยรัฐ เดลินิวส์ และข่าวสด

### ตารางที่ 11 (1)

จำนวนและร้อยละของลำดับสื่อที่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 1

สื่อที่เลือกเป็นลำดับที่ 1	จำนวนที่เลือก (คำตอบ)	ร้อยละ
นิตยสาร/วารสาร	112	38.8
โทรทัศน์	90	31.1
หนังสือพิมพ์	87	30.1
รวม	289	100.0

จากตารางที่ 11 (1) ลำดับสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิต ที่ถูกเลือกเป็นอันดับที่ 1 เรียงลำดับจากบ่อยที่สุดไปยังน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ นิตยสาร/วารสาร โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 38.8 ร้อยละ 31.1 และร้อยละ 30.1 ตามลำดับ

### ตารางที่ 11 (2)

จำนวนและร้อยละของลำดับสื่อที่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 2

สื่อที่เลือกเป็นลำดับที่ 2	จำนวนที่เลือก (คำตอบ)	ร้อยละ
หนังสือพิมพ์	93	37.5
โทรทัศน์	81	32.7
นิตยสาร/วารสาร	74	29.8
รวม	248	100.0

จากตารางที่ 11 (2) ลำดับสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิต ที่ถูกเลือกเป็นอันดับที่ 2 รองลงมาได้แก่ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ และนิตยสาร/วารสาร โดยคิดเป็นร้อยละ 37.5 ร้อยละ 32.7 และร้อยละ 29.8 ตามลำดับ

### ตารางที่ 11 (3)

จำนวนและร้อยละของลำดับสื่อที่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตที่ถูกเลือกเป็นอันดับ 3

สื่อที่เลือกเป็นลำดับที่ 3	จำนวนที่เลือก (คำตอบ)	ร้อยละ
หนังสือพิมพ์	80	41.2
โทรทัศน์	63	32.5
นิตยสาร/วารสาร	51	26.3
รวม	194	100.0

จากตารางที่ 11 (3) ลำดับสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิตที่ถูกเลือกเป็นอันดับที่ 3 ก็ยังคงได้แก่ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ และนิตยสาร/วารสาร โดยคิดเป็นร้อยละ 41.2 ร้อยละ 32.5 และร้อยละ 26.3 ตามลำดับ

สรุปได้ว่าสื่อที่ถูกเลือกเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตเป็นอันดับ 1 เรียงจากมากไปน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ นิตยสาร/วารสาร โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และสื่อที่ถูกเลือกเป็นอันดับที่ 2 และ 3 โดยเรียงจากมากไปน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ นิตยสาร/วารสาร

นอกจากนี้ยังมีสื่ออื่นๆ ที่ถูกเลือกในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิต ได้แก่ สื่อบุคคล แผ่นพับ วิทยู สื่ออื่นๆ ไปสเตอร์ และจดหมาย(Direct Mail) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างตอบว่า เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่ออื่นๆ อาทิเช่น หนังสือและการออกร้าน และ/หรือโซวสินค้าในห้างสรรพสินค้า ตลอดจนนิทรรศการ เป็นต้น



ตารางที่ 12

จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อโทรทัศน์

โทรทัศน์	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเลย	23	5.7
น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	45	11.3
สัปดาห์ละครั้ง	38	9.5
2-3 วันครั้ง	39	9.7
ทุกวัน	255	63.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 12 โดยปกติกลุ่มตัวอย่าง เปิดรับข่าวสารทั่วไป จากสื่อโทรทัศน์ทุกวัน จำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 รองลงมา คือ น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง 2-3 วันครั้ง สัปดาห์ละครั้ง และไม่ เคยเลยเป็นลำดับสุดท้าย คิดเป็นร้อยละ 11.3 ร้อยละ 9.7 ร้อยละ 9.5 และร้อยละ 5.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 13

จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อวิทยุ

วิทยุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเลย	75	18.7
น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	52	13.0
สัปดาห์ละครั้ง	28	7.0
2-3 วันครั้ง	90	22.5
ทุกวัน	155	38.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 13 โดยปกติกลุ่มตัวอย่าง เปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อวิทยุมากที่สุด ทุกวัน เป็นจำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 รองลงมา คือ 2-3 วันครั้ง และไม่เคยเลย เป็นจำนวน 90 คน และ 75 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 และร้อยละ 18.7 ตามลำดับ มีการเปิดรับน้อยที่สุดคือ สัปดาห์ละครั้ง มี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7

ตารางที่ 14

จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อหนังสือพิมพ์

หนังสือพิมพ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเลย	8	2.0
น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	77	19.2
สัปดาห์ละครั้ง	51	12.7
2-3 วันครั้ง	81	20.3
ทุกวัน	183	45.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 14 ปกติกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อหนังสือพิมพ์มากที่สุด คือ ทุกวัน จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 รองลงมาได้แก่ 2-3 วันครั้งและน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20.3 และร้อยละ 19.2 ตามลำดับ ส่วนน้อยที่สุด คือ ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 2

### ตารางที่ 15

จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อ นิตยสาร/วารสาร

นิตยสาร/วารสาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเลย	39	9.7
น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	125	31.3
สัปดาห์ละครั้ง	127	31.8
2-3 วันครั้ง	76	19.0
ทุกวัน	31	7.7
ไม่ตอบ	2	0.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 15 ปกติกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อ นิตยสาร/วารสารมาก คือ สัปดาห์ละครั้ง กับ น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง จำนวน 127 คน และ 125 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 และร้อยละ 31.3 รองลงมา ได้แก่ 2-3 วันครั้ง คิดเป็นร้อยละ 19 และน้อยที่สุดคือ ทุกวัน มีจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7

ตารางที่ 16

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการเคย/ไม่เคยได้รับข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องชีวิตจากสื่อมวลชน

การได้รับข่าวสารเรื่องชีวิตจากสื่อมวลชน	เคย	ไม่เคย	รวม
สื่อโทรทัศน์	270 (67.5)	130 (32.5)	400 (100.0)
สื่อวิทยุ	133 (33.3)	267 (66.8)	400 (100.0)
สื่อหนังสือพิมพ์	325 (81.3)	75 (18.7)	400 (100.0)
สื่อนิตยสาร/วารสาร	312 (78.0)	88 (22.0)	400 (100.0)
สื่อโปสเตอร์	108 (27.0)	292 (73.0)	400 (100.0)
สื่อแผ่นพับ	174 (43.5)	226 (56.5)	400 (100.0)
สื่อจดหมาย	13 (3.3)	387 (96.8)	400 (100.0)
สื่อบุคคล	230 (57.5)	170 (42.5)	400 (100.0)
สื่ออื่นๆ	13 (3.3)	387 (96.7)	400 (100.0)

จากตารางที่ 16 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่า เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องชีวิตจากสื่อหนังสือพิมพ์มากที่สุด จำนวน 325 คน คิดเป็นร้อยละ 81.3 รองลงมาตอบว่าเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องชีวิตจากสื่อนิตยสาร/วารสารและสื่อโทรทัศน์ เป็นจำนวน 312 คนและ 270 คน คิดเป็นร้อยละ 78 และร้อยละ 67.5 ตามลำดับ ส่วนที่ตอบว่าไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องชีวิตจากสื่อจดหมายและสื่อสิ่งพิมพ์อื่นๆมากที่สุดในจำนวนที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 96.8

### ตารางที่ 17

จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อหนังสือพิมพ์

หนังสือพิมพ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเลย	63	15.7
น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	115	28.8
สัปดาห์ละครั้ง	122	30.5
2-3 วันครั้ง	48	12.0
ทุกวัน	52	13.0
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 17 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อหนังสือพิมพ์มากที่สุด สัปดาห์ละครั้ง เป็นจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 รองลงมาคือ น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง และไม่เคยเลย เป็นจำนวน 115 คนและ 63 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8 และร้อยละ 15.7 และมีการเปิดรับน้อยที่สุดคือ เปิดรับ 2-3 วัน ครั้ง มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12

### ตารางที่ 18

จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อ นิตยสาร/วารสาร

นิตยสาร/วารสาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเลย	80	20.0
น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	136	34.0
สัปดาห์ละครั้ง	148	37.0
2-3 วันครั้ง	30	7.5
ทุกวัน	6	1.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 18 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อ นิตยสาร/วารสารมากที่สุด สัปดาห์ละครั้ง เป็นจำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37 รองลงมาคือ เปิดรับน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้งและไม่เคยเลย มีจำนวน 136 คนและ 80 คน คิดเป็นร้อยละ 34 และร้อยละ 20 ตามลำดับ มีระดับการเปิดรับจากนิตยสาร/วารสารน้อยที่สุด คือ ทุกวัน มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5

### ตารางที่ 19

จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อโปสเตอร์

โปสเตอร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเลย	281	70.3
น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	83	20.7
สัปดาห์ละครั้ง	26	6.5
2 – 3 วันครั้ง	10	2.5
ทุกวัน	-	-
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่เคยมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อโปสเตอร์มากที่สุด จำนวน 281 คน คิดเป็นร้อยละ 70.3 รองลงมาคือ น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้งและสัปดาห์ละครั้ง จำนวน 83 คนและ 26 คน คิดเป็นร้อยละ 20.7 และร้อยละ 6.5 ส่วนระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อโปสเตอร์ทุกวันนั้นไม่มีผู้ตอบเลย

ตารางที่ 20

จำนวนและร้อยละของระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อผ่านพี

ผ่านพี	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเลย	208	52.0
น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	132	33.0
สัปดาห์ละครั้ง	51	12.7
2-3 วันครั้ง	9	2.3
ทุกวัน	-	-
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 20 พบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่เคยมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อผ่านพีมากที่สุด จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมาคือ เปิดรับน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้งและสัปดาห์ละครั้ง จำนวน 132 คนและ 51 คน คิดเป็นร้อยละ 33 และร้อยละ 12.7 ตามลำดับ ส่วนระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อผ่านพีทุกวันนั้นไม่มีผู้ตอบเลย

ส่วนสื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ นั้นกลุ่มตัวอย่างไม่มีผู้ตอบคำถาม



### ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับเรื่องชีวิต

#### ตารางที่ 21

จำนวน และร้อยละของระดับความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
0 = ไม่มีความรู้	1	0.3
1-3 = มีความรู้น้อยมาก	9	2.2
4-5 = มีความรู้น้อย	21	5.2
6-7 = มีความรู้ปานกลาง	72	18.0
8ขึ้นไป = มีความรู้มาก	297	74.3
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 21 กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตมากที่สุด คือ มีความรู้มาก จำนวน 297 คน คิดเป็นร้อยละ 74.3 รองลงมา ได้แก่ มีความรู้ปานกลาง และมีความรู้น้อย มีจำนวน 72 คนและ 21 คน คิดเป็นร้อยละ 18 และร้อยละ 5.2 ตามลำดับและน้อยที่สุดคือไม่มีความรู้ มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3

### ตารางที่ 21.1

จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิต จำแนกตามรายชื่อ

ข้อความ	จำนวนที่ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
1. จุดประสงค์หลักของชีวิตจิต คือ ความสุขสมบูรณ์ทั้งทางกายและใจ โดยยึดความคิดแนวธรรมชาติเป็นหลัก	383	95.8
2. ดร.สาทิส อินทรกำแหง เป็นผู้นำแนวความคิดชีวิตจิตเข้ามาเผยแพร่ในเมืองไทย	271	67.8
3. ชีวิตจิตยึดธรรมชาติเป็นหลักในการดำรงชีวิต เช่น การกินอาหารธรรมชาติจำพวกธัญพืชต่างๆ การอยู่ใกล้ธรรมชาติ	363	90.8
4. การปฏิบัติตนในแนวชีวิตจิตเป็นการใช้ชีวิตที่เข้าใจธรรมชาติ	312	78.0
5. ชีวิตจิตคือ การประยุกต์ดัดแปลงแม้คโคโรไบโอติกให้เข้ากับอาหารของคนไทย	234	58.5
6. อาหารที่ควรกินเป็นอาหารประเภทธัญพืชที่ไม่ผ่านการขัดขาวเช่น ข้าวกล้อง	361	90.3
7. การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตไม่ควรออกกำลังกาย	372	93.0
8. อาหารประเภทแป้งทอด มันทอด ก็ถือว่าเป็นอาหารชีวิตจิตด้วย	318	79.5
9. เครื่องดื่มชีวิตจิต รวมถึงเครื่องดื่มประเภทน้ำชา กาแฟ	344	86.0
10. อาหารประเภทชีวิตจิตห้ามกินเนื้อสัตว์ทุกชนิด	284	71.0

จากตารางที่ 21.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิตในประเด็นที่ว่า จุดประสงค์หลักของชีวิตจิต คือ ความสุขสมบูรณ์ทั้งกายและใจ โดยยึดความคิดแนวธรรมชาติเป็นหลักโดยกลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด จำนวน 383 คน คิดเป็นร้อยละ 95.8 ส่วนคำถามที่ว่า การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตไม่ควรออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างก็ตอบได้ถูกต้อง รองลงมา คิดเป็นร้อยละ 93 และข้อที่ถามว่า ชีวิตจิตยึดธรรมชาติเป็นหลักในการดำรงชีวิต เช่น การกินอาหารธรรมชาติจำพวกธัญพืชต่างๆ การอยู่ใกล้ธรรมชาตินั้น กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากเป็นอันดับ 3 คิดเป็นร้อยละ 90.8

ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อ 5 ชีวิต คือ การประยุกต์ดัดแปลงแม็คโครไบโอติกให้เข้ากับอาหารของคนไทย โดยคิดเป็นร้อยละ 58.5

#### ส่วนที่ 4 ทศนคติเกี่ยวกับชีวิต

#### ตารางที่ 22

จำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับชีวิต

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	รวม	$\bar{X}$	ระดับทัศนคติ
1. ชีวิตมีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ	59 14.7%	229 57.3%	104 26%	8 2%		400 100%	3.84	มาก
2. ชีวิตเป็นการแพทย์ทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับคนไทย	33 8.2%	130 32.5%	195 48.8%	41 10.2%	1 0.3%	400 100%	3.38	ปานกลาง
3. การฝึกสมาธิเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติตนตามแนวชีวิตเพื่อให้เกิดความสงบทั้งทางกายและใจ	68 17%	196 49%	119 29.8%	14 3.5%	3 0.7%	400 100%	3.78	มาก
4. ท่านสามารถปฏิบัติตนในแนวทางชีวิตได้เพียงใด	2 0.5%	17 4.3%	194 48.5%	160 40%	27 6.7%	400 100%	2.51	น้อย
5. เมื่อปฏิบัติตามแนวทางชีวิตแล้วร่างกายท่านจะแข็งแรงขึ้น	9 2.2%	126 31.5%	221 55.3%	40 10%	4 1%	400 100%	3.24	ปานกลาง
6. ท่านคิดว่าชีวิตช่วยรักษาโรคได้	14 3.5%	154 38.5%	182 45.5%	42 10.5%	8 2%	400 100%	3.31	ปานกลาง
7. ท่านคิดว่าชีวิตเหมาะสำหรับเด็กในวัยเจริญเติบโตมากน้อยแค่ไหน	10 2.5%	58 14.5%	143 35.8%	156 39%	33 8.2%	400 100%	2.64	ปานกลาง
8. อาหารชีวิตมีคุณค่าสารอาหารเพียงพอที่ร่างกายต้องการ	8 2%	102 25.5%	233 58.3%	52 13%	5 1.2%	400 100%	3.14	ปานกลาง
9. ชีวิตช่วยประเทศชาติในการประหยัดพลังงาน เพราะกินข้าวกล้องซึ่งใช้ไฟน้อยในการสีข้าว	27 6.8%	125 31.2%	165 41.3%	68 17%	15 3.7%	400 100%	3.20	ปานกลาง
10. อาหารชีวิตเหมาะสมกับนักกีฬา	7 1.7%	48 12%	173 43.3%	129 10.7%	43 10.7%	400 100%	2.61	ปานกลาง
						รวม	3.16	ปานกลาง

จากตารางที่ 22 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับชีวิตในระดับมาก ในประเด็นที่ว่า ชีวิตมีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ และการฝึกสมาธิเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติตนตามแนวชีวิตเพื่อให้เกิดความสงบทั้งทางร่างกายและใจ โดยคิดค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ได้เท่ากับ 3.84 และ 3.78 ตามลำดับ

ส่วนในประเด็นที่ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับปานกลางในเรื่องชีวิตนี้ คือ ชีวิตเป็นการแพทย์ทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับคนไทย ชีวิตช่วยรักษาโรคได้ เมื่อปฏิบัติตามแนวชีวิตแล้วร่างกายจะแข็งแรงขึ้น ชีวิตช่วยประเทศชาติในการประหยัดพลังงาน อาหารชีวิตมีคุณค่าสารอาหารเพียงพอกับที่ร่างกายต้องการ เหมาะสำหรับเด็กในวัยเจริญเติบโตและเหมาะสมสำหรับนักกีฬา โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยได้เท่ากับ 3.38, 3.31, 3.24, 3.20, 3.14, 2.64 และ 2.61 ตามลำดับ

และในประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับชีวิตอยู่ในระดับน้อย คือ ความสามารถในการปฏิบัติตนในแนวทางชีวิต คิดเป็นค่าเฉลี่ยได้เท่ากับ 2.51

สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติหรือความพึงพอใจเกี่ยวกับชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยได้เท่ากับ 3.16

## ส่วนที่ 5 ทดสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน จะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

- เพศที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

### ตารางที่ 23

ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

	$\chi^2$	df	Sig. (2-Sided)
เพศ	0.786	2	0.675

จากตารางที่ 23 เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ (Pearson Chi-Square) พบว่า ค่า Sig = 0.675 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

-อายุที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

ตารางที่ 24

ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

	$X^2$	df	Sig. (2-Sided)
อายุ	13.205	10	0.212

จากตารางที่ 24 เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างอายุกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ (Pearson Chi-Square) พบว่า ค่า Sig. = 0.212 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

-อาชีพที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

ตารางที่ 25

ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

	$X^2$	df	Sig.(2- Sided)
อาชีพ	21.912	14	0.080

จากตารางที่ 25 เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการทดสอบค่า ไคสแควร์ (Pearson Chi-Square) พบว่าค่า Sig. = 0.080 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

-รายได้ที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

ตารางที่ 26

ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

	$\chi^2$	df	Sig.(2-Side)
รายได้	9.798	10	0.458

จากตารางที่ 26 เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง รายได้กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ (Pearson Chi-Square) พบว่า ค่า Sig. = 0.458 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

-การศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

ตารางที่ 27

ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

	$\chi^2$	df	Sig.(2-Sided)	Cramer's V
ระดับการศึกษา	20.022	10	0.029	0.158

จากตารางที่ 27 เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การศึกษากับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ (Pearson Chi-Square) พบว่า ค่า Sig. = 0.029 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับระดับการเปิดรับข่าวสารใน

เรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ และเมื่อพิจารณาระดับความสัมพันธ์จากสัมประสิทธิ์ความเกี่ยวพัน (Cramer's V) พบว่ามีค่าเท่ากับ 0.158 แสดงว่า ระดับการศึกษากับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

-สถานภาพการสมรสที่ต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

#### ตารางที่ 28

ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการสมรสกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

	$X^2$	df	Sig.(2-Sided)
สถานภาพการสมรส	6.505	6	0.369

จากตารางที่ 28 เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการสมรสกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ (Pearson Chi-Square ) พบว่า ค่า Sig. = 0.369 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า สถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์



**สมมติฐานที่ 2** สุขภาพของประชาชนที่แตกต่างกัน จะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

**ตารางที่ 29**

ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการตรวจสุขภาพต่อปีกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

	$\chi^2$	df	Sig.(2-Sided)
ความถี่ในการตรวจสุขภาพต่อปี	10.710	10	0.381

จากตารางที่ 29 เป็นการศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการตรวจสุขภาพต่อปี กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ ( Pearson Chi-Square ) พบว่าค่า Sig. = 0.381 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ความถี่ในการตรวจสุขภาพต่อปีไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

**ตารางที่ 30**

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับสุขภาพกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

	$\chi^2$	df	Sig.(2-Sided)
ระดับสุขภาพ	2.975	6	0.812

จากตารางที่ 30 เป็นการศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างระดับสุขภาพกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ ( Pearson Chi-Square ) พบว่า ค่า Sig. = 0.812 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ระดับสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

**สมมติฐานที่ 3** ประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ จะมีความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต แตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้เปิดรับ

**ตารางที่ 31**

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

	$X^2$	df	Sig.(2-Sided)
ระดับความรู้	2.465	8	0.963

จากตารางที่ 31 เป็นการศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ ( Pearson Chi-Square ) พบว่า ค่า Sig. = 0.963 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าระดับความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

**สมมติฐานที่ 4** ประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ จะมีทัศนคติในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต แตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้เปิดรับสาร

**ตารางที่ 32**

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับทัศนคติในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

	$X^2$	df	Sig.(2-Sided)
ระดับทัศนคติ	6.622	8	0.578

จากตารางที่ 32 เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับทัศนคติในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตกับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ ( Pearson Chi-Square ) พบว่า ค่า Sig. = 0.578 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ระดับทัศนคติในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

## บทที่ 5

### สรุปและวิเคราะห์ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง "การสำรวจความรู้ ทศนคติและการเปิดรับข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิต จากสื่อสิ่งพิมพ์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร" เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีวัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ

1. เพื่อศึกษาถึงลักษณะทางประชากรศาสตร์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา และสถานภาพสมรส ว่ามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต
2. เพื่อศึกษาถึงการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ ว่ามีความสัมพันธ์กับสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาถึงความรู้ในเรื่องชีวิตจิต ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ว่ามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต
4. เพื่อศึกษาถึงทัศนคติเกี่ยวกับชีวิตจิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ว่ามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ในรูปร้อยละ และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ การวิเคราะห์ทางสถิติแบบไคสแควร์ (Chi-Square) และสูตรหาค่าสัมประสิทธิ์ความเกี่ยวพัน (Cramer's V) ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

#### 1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ สังคมและสุขภาพของประชากร

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเพศหญิงมากกว่าเพศชาย แต่ก็มีจำนวนไม่แตกต่างกันมากนัก เป็นเพศชายร้อยละ 45.2 เพศหญิงร้อยละ 54.8 และมีอายุระหว่าง 26-33 ปี ร้อยละ 33.5 มีการศึกษาทุกระดับแต่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 56.5 รองลงมาคือระดับสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 17.2 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจร้อยละ 29.3 และพนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 29 และมีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 39 มากที่สุด รองลงมาได้โดย

เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 27.5 มีสถานภาพโสดร้อยละ 58.3 และสมรสแล้วอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 39 ส่วนมากมีการตรวจสุขภาพปีละหนึ่งครั้ง ร้อยละ 60.5 รองลงมาคือไม่เคยไปตรวจเลย ร้อยละ 30.5 และส่วนใหญ่บอกว่าตนเองมีสุขภาพอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 62 ส่วนในระดับอื่นๆ มีสุขภาพร่างกายไม่แตกต่างกันมากนัก เช่น ผู้ที่ไม่ค่อยแข็งแรง ร้อยละ 11.3 และผู้ที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 10.7

เมื่อพิจารณาถึงลักษณะทางประชากรศาสตร์ สังคมและสุขภาพแล้ว พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเพศชายและเพศหญิงอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน และมีอายุระหว่าง 26-33 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจและพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,001-20,000 บาท มีสถานภาพโสด ส่วนมากมีการตรวจสุขภาพปีละหนึ่งครั้ง และบอกว่ามีสุขภาพในระดับปกติ

## 2. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อต่างๆของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อโทรทัศน์ทุกวัน ร้อยละ 63.8 รองลงมาคือน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 11.3 และมีระดับหรือความถี่ในการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อโทรทัศน์ไม่ค่อยแตกต่างกันมากนัก และมีการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อวิทยุทุกวันมากที่สุด ร้อยละ 38.8 รองลงมา มีการเปิดรับจากสื่อวิทยุ 2-3 วันครั้ง ร้อยละ 22.5 และมีความถี่ในการเปิดรับน้อยที่สุด คือ เปิดรับข่าวสารสัปดาห์ละครั้ง คิดเป็นร้อยละ 7 ในส่วนของการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อหนังสือพิมพ์ ปกติกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารทั่วไปมากที่สุดคือเปิดรับทุกวัน ร้อยละ 45.8 ส่วนความถี่อื่นในการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อหนังสือพิมพ์นั้น มีความถี่ไม่แตกต่างกันมากนัก นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อสื่อนิตยสาร/วารสาร สัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 31.8 และน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 31.3

## -ส่วนรายการประเภท/คอลัมน์ที่กลุ่มตัวอย่างสนใจเปิดรับ มีดังนี้

กลุ่มตัวอย่างสนใจรายการข่าวมากที่สุด ร้อยละ 61 เรียงลำดับของประเภทรายการ/คอลัมน์ที่กลุ่มตัวอย่างสนใจจากสื่อต่างๆจากมากไปหาน้อย รายการประเภทที่กลุ่มตัวอย่างสนใจมากเป็นอันดับ 1 ได้แก่ ข่าว บ้านเทิง/ท่องเที่ยว และกีฬา คิดเป็นร้อยละ 61 ร้อยละ 28 และร้อยละ 11 ตามลำดับ อันดับที่ 2 ที่กลุ่มตัวอย่างสนใจ เรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ข่าว สารคดี บ้านเทิง/ท่องเที่ยว คิดเป็นร้อยละ 34.3 ร้อยละ 33.8 และร้อยละ 31.9 ตามลำดับ ส่วนอันดับที่ 3 ได้แก่ เกร็ดความรู้ บ้านเทิง/ท่องเที่ยว และสุขภาพอนามัย คิดเป็นร้อยละ 39 ร้อยละ 36 และร้อยละ 2.5 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อ่านหนังสือพิมพ์ไทยรัฐมากที่สุด ร้อยละ 63.8 เรียงลำดับของหนังสือพิมพ์ที่กลุ่มตัวอย่างอ่านเป็นประจำเป็นอันดับ 1 โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ไทยรัฐ เดลินิวส์ และข่าวสด ร้อยละ 63.8 ร้อยละ 22.3 และร้อยละ 13.9 ตามลำดับ เช่นเดียวกับอันดับที่ 2 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสนใจอ่านเรียงจากมากไปน้อย คือ เดลินิวส์ ไทยรัฐ และข่าวสด คิดเป็นร้อยละ 58 ร้อยละ 29.2 และร้อยละ 12.8 ตามลำดับ ส่วนอันดับ 3 ได้แก่ ข่าวสด กรุงเทพธุรกิจ และเดลินิวส์ คิดเป็นร้อยละ 43.5 ร้อยละ 29 และร้อยละ 27.5 ตามลำดับ

### 3. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อต่างๆ

สื่อที่กลุ่มตัวอย่างสนใจเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตมากที่สุดคือ นิตยสาร/วารสาร ร้อยละ 38.8 เรียงลำดับจากการเปิดรับบ่อยที่สุดไปยังน้อยที่สุด ได้แก่ นิตยสาร/วารสาร โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 38.8 ร้อยละ 31.1 และร้อยละ 30.1 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อมวลชนต่างๆ โดยตอบว่าเคยได้รับข่าวสารเรื่องชีวิตจากสื่อหนังสือพิมพ์มากที่สุดจำนวน 325 คน คิดเป็นร้อยละ 81.3 รองลงมาตอบว่าเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อ นิตยสาร/วารสาร และสื่อโทรทัศน์ เป็นจำนวน 312 คน และ 270 คน คิดเป็นร้อยละ 78 ร้อยละ 67.5 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่เคยได้รับข่าวสารข้อมูลชีวิตจากสื่อจดหมายและสื่อสิ่งพิมพ์อื่นๆ มากที่สุดในจำนวนที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 96.8 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างตอบว่า เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากนิทรรศการ หรือการโชว์สินค้าตามห้างสรรพสินค้าและการออกร้านด้วย

### 4. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ แบ่งออกเป็น สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อ นิตยสาร/วารสาร สื่อโปสเตอร์ และสื่อแผ่นพับ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความถี่ในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อหนังสือพิมพ์มากที่สุด สัปดาห์ละครั้ง จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 รองลงมาคือ น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้งและไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 28.8 และร้อยละ 15.7 ตามลำดับ เช่นเดียวกับสื่อ นิตยสาร/วารสาร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีระดับความถี่ในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อนี้มากที่สุด สัปดาห์ละครั้ง เป็นจำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37 รองลงมาคือ น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้งและไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 34 และร้อยละ 20 ตามลำดับ

ส่วนสื่อโปสเตอร์และแผ่นพับนั้นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เคยมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อทั้งสอง ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างไม่เคยมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อโปสเตอร์มากที่สุดจำนวน 281 คน คิดเป็นร้อยละ 70.3 และไม่เคยมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจาก

สื่อผ่านพักรงลงมาจำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 52 ส่วนสื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ นั้น กลุ่มตัวอย่างไม่มีผู้ตอบคำถาม

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อต่าง ๆ นั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจิตจากสื่อวิทยุ/วารสารมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ เมื่อจัดระดับความถี่ในการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ทั้งหมดแล้วนั้น ผลปรากฏว่า ในจำนวนสื่อสิ่งพิมพ์ที่กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องชีวิตจิตมากที่สุดจากสื่อสิ่งพิมพ์ได้แก่ สื่อวิทยุ/วารสาร

จากการทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้ :

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน จะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน

-เพศที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตแตกต่างกัน

-อายุที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตแตกต่างกัน

-อาชีพที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตแตกต่างกัน

-รายได้ที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตแตกต่างกัน

-การศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตแตกต่างกัน

-สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตแตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่ามีเพียงการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

จากสมมติฐานที่ 2 สุขภาพของประชาชนที่แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่าสุขภาพของประชาชนที่แตกต่างกัน โดยวัดจากความถี่ในการไปตรวจสุขภาพต่อปี และระดับสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับความแตกต่างในการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์

จากสมมติฐานที่ 3 ประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ จะมีความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้เปิดรับสาร

ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ มีความรู้ในเรื่องชีวิตนี้ไม่แตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้เปิดรับข่าวสาร

จากสมมติฐานที่ 4 ประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์จะมีทัศนคติในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตแตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้เปิดรับสาร

ผลการวิจัย พบว่าประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ ไม่ส่งผลให้มีทัศนคติในเรื่องชีวิตแตกต่างไปจากผู้ที่ไม่ได้เปิดรับข่าวสาร

#### อภิปรายผลการวิจัย

การวิเคราะห์ความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์จะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ พบว่าคุณลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ระดับการศึกษา ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่เชื่อว่าคนที่มีคุณสมบัติทางประชากรศาสตร์ที่ต่างกันจะมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการสื่อสารของบุคคลนั้นๆแตกต่างกันไป และพจนมาลย์ ลีละยูวะ ได้ศึกษาพฤติกรรมการรับข่าวสารของผู้อ่านหนังสือพิมพ์ชาวเกษตร พบว่า ตัวแปรด้านระดับการศึกษาจะมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อวิทยุกระจายเสียงและนิตยสาร พบได้ว่าลักษณะทางประชากรศาสตร์จะส่งผลต่อการเปิดรับข่าวสารของผู้รับสารจากสื่อต่างๆ



ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระดับการศึกษา ผู้ที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจะมีการเปิดรับข่าวสารการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์แตกต่างกัน เพราะว่าการศึกษาคือลักษณะสำคัญที่มีอิทธิพลต่อผู้รับสาร ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะเป็นผู้รับสารที่ดี เนื่องจากมีความรู้กว้างขวางในหลายๆเรื่องและสามารถเข้าใจสารได้ดี ทำให้มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ (ปรมาะ สตะเวทิน , 2538 : 114 )

ส่วนลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ คือ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และสถานภาพการสมรส จากทฤษฎีการแบ่งกลุ่มทางสังคม บุคคลที่มีลักษณะทางสังคมคล้ายคลึงกันจะมีการเปิดรับข่าวสาร แลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกันด้วย และปัจจัยด้านสภาพความสัมพันธ์ทางสังคม มักยึดติดกับกลุ่มที่ตนสังกัดเป็นกลุ่มอ้างอิง ซึ่งส่งผลให้ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมลักษณะต่างๆ ได้แก่ อาชีพ รายได้ ทำให้เกิดความคล้ายคลึงกันของการเปิดรับข่าวสาร เป็นไปตามทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร ตามกระบวนการเลือกสรร (Selective Process) ซึ่งผู้รับสารจะเป็นผู้เลือกที่จะเปิดรับสื่อด้วยตนเอง และจะมีการเลือกสรร แสวงหาข่าวสารให้เป็นไปตามความต้องการ ความคาดหวังของแต่ละคน มีการเลือกเปิดรับหรือเลือกสนใจ(Selective Exposure or Selective Attention) โดยเลือกสรรเฉพาะข่าวสารที่สอดคล้องกับความเห็นเดิมของตน (ชวรัตน์ เชิดชัย , 2527 : 159)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพของประชาชนกับการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการตรวจสุขภาพปีละหนึ่งครั้ง (ร้อยละ 60.5) จากความถี่ของการไปตรวจสุขภาพ พบว่าสุขภาพของประชาชนที่แตกต่างกันจากความถี่ในการตรวจสุขภาพต่อปี ไม่มีความสัมพันธ์กับความแตกต่างในการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในการพูดคุยและสอบถาม ในการสำรวจพบว่าบุคคลที่ตรวจสุขภาพต่อปีมากกว่า มักจะมีปัญหาในเรื่องสุขภาพของตนเองด้วย จึงน่าที่จะมีการเลือกสรร แสวงหาข่าวสารให้เป็นไปตามความต้องการ ความคาดหวัง และสอดคล้องกับความเห็นของตน มีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ และการดูแลสุขภาพทั้งหมด

การวิเคราะห์ความรู้ในเรื่องชีวิตจิตของประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสารในเรื่องของการดูแลสุขภาพ ภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องของชีวิตจิตอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 74.3) เพราะความรู้ในที่นี้ เป็นการรับรู้เบื้องต้น ซึ่งบุคคลส่วนมากจะได้รับรู้ผ่านประสบการณ์ เป็นความจำที่เลือกสรรแล้วว่าสอดคล้องกับความคิดเดิมของตน ความรู้ อาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม ของผู้รับสารได้ หากความรู้นั้นตรงกับภูมิหลังหรือค่านิยมของสังคมผู้รับสารก็จะเลือกข่าวสารนั้น เมื่อผู้ รับสารได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประโยชน์ของการดูแลสุขภาพสุขภาพด้วยแนวชีวิตจิตแล้ว ก็จะทำให้เกิด ความรู้ ความเข้าใจ และจดจำในเนื้อหานั้นด้วย ส่วนการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการเปิดรับ ข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์กับระดับความรู้ในเรื่องของชีวิตจิต พบว่าไม่มี ความสัมพันธ์กัน

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของสุชาติา เมธีกุณาภรณ์ ที่ศึกษาเรื่อง "การรับ ข่าวสารการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ของเยาวชน ศึกษาเฉพาะกรณีสมาชิกชมรมเยาวชนปลอดสะอาด มูลนิธิหมอชาวบ้าน" ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารการรณรงค์กับ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ พบว่าความถี่ในการเปิดรับข่าวสารไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้

การวิเคราะห์ทัศนคติในเรื่องการดูแลสุขภาพภาพแนวชีวิตจิตของประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสาร ในเรื่องของการดูแลสุขภาพภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติหรือความ พึงพอใจในเรื่องของการดูแลสุขภาพภาพแนวชีวิตจิตอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นได้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.16$ ) สุ ชาติา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ กล่าวถึงทัศนคติก็คือ สภาวะของความพร้อมหรือแนวโน้มที่จะกระทำ หรือมีปฏิ ภาวต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในลักษณะบางอย่าง อาจแสดงให้เห็นจากคำพูด หรือพฤติกรรม แต่ละคนจะมีทัศน คติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดมากน้อยต่างกัน ซึ่งจากแนวคิดเรื่องทัศนคติสรุปได้ว่า เป็นความคิดเห็นที่มีอารมณ์ หรือความรู้สึกที่จะแสดงออกในการสนับสนุนซึ่งเป็นทัศนคติในทางบวก หรือต่อต้านเป็นทัศนคติในทาง ลบ และการที่บุคคลไม่แสดงความคิดเห็นคือ มีความคิดเห็นระดับปานกลางหรือรู้สึกเฉยๆ ส่วนการ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับทัศนคติในเรื่องของการดูแลสุขภาพภาพแนวชีวิตจิตกับระดับการเปิดรับข่าว สารในเรื่องการดูแลสุขภาพภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน และไม่มีผลกับความ แตกต่างของทัศนคติ ในเรื่องการดูแลสุขภาพภาพแนวชีวิตจิต เพราะไม่ว่าประชากรที่ศึกษาจะมีการเปิดรับสื่อ สิ่งพิมพ์อยู่ในระดับใด ก็ยังคงมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่าทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องการดูแลสุขภาพ ภาพแนวชีวิตจิตนี้ ไม่ได้มีผลมาจากการเปิดรับสื่อสิ่งพิมพ์

แม้ว่าตารางที่ 11(1) จะพบว่า ประชากรที่ศึกษา เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อ 3 อันดับแรก คือ นิตยสาร/วารสาร โทรทัศน์และสื่อหนังสือพิมพ์ก็ตาม แต่ในตารางที่ 9(1) และ 9(3) ก็มีประเด็นที่น่าสนใจ คือ ประชากรที่ศึกษามีความสนใจในประเภทรายการ/คอลัมน์ 3 อันดับแรก คือ ข่าว บ้านเทิง/ห้องเทียว และกีฬา ในขณะที่สุขภาพอนามัยถูกเลือกเป็นอันดับที่ 3 และเป็นจำนวนที่น้อยมาก นั่นก็แสดงว่าแม้จะมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องของชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ก็ตาม แต่เนื้อหาที่สนใจมากที่สุดจากสื่อสิ่งพิมพ์ไม่ใช่เรื่องของสุขภาพอนามัย

จากการศึกษาถึงความรู้ ทักษะคิดและการเปิดรับข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อศึกษาถึงพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อต่างๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อต่างๆ ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์เป็นประจำทุกวัน นอกจากนี้ยังมีการเปิดรับข่าวสารจากนิตยสาร/วารสาร สัปดาห์ละครั้งและ/หรือน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง หนังสือพิมพ์ที่กลุ่มตัวอย่างอ่านเป็นประจำได้แก่ หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ส่วนคอลัมน์ที่สนใจมากที่สุดคือ ข่าว รองลงมาได้แก่ บ้านเทิง/ห้องเทียว และกีฬา

ส่วนในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิตนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้มากในเรื่องของชีวิตจิต แต่เมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์กับระดับความรู้ กลับพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน แม้ว่าจะมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องชีวิตจิตมากแต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะมีความรู้นั้นมาจากการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องชีวิตจิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ ซึ่งความรู้ในเรื่องของชีวิตจิตนี้อาจได้รับมาจากสื่ออื่นๆ ด้วย เช่น โทรทัศน์ วิทยุ สื่อบุคคล เป็นต้น

ในส่วนของทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องชีวิตจิตนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารเรื่องนี้จากสื่อสิ่งพิมพ์กับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง กลับพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน อาจเนื่องมาจากการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตนี้เป็นสิ่งที่ประโยชน์มากกว่าที่จะเป็นโทษ แม้ว่าจะปฏิบัติตัวตามหรือไม่ ก็ยังคงมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิต ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีนวัตกรรม ในเรื่องของการยอมรับนวัตกรรม การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตนี้อยู่ในขั้นความสลับซับซ้อนของนวัตกรรม เป็นระดับความยากง่ายในการที่จะนำไปใช้ ตามความรู้สึกรู้สึกของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตนั้น บางส่วนก็มีขั้นตอนที่ต้องใช้เวลา เช่น การทำน้ำ อาร์.ซี. ซึ่งกลุ่มตัวอย่างอาจเห็นว่าเป็นความยุ่งยากและสลับซับซ้อนในการทำ แต่ในขณะที่เดียวกันก็รับ

รู้ว่าเป็นวิธีการที่ดี แต่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ ดังนั้นไม่ว่าจะมีการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับใดก็ตาม ก็ยังคงมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดิม

สรุปได้ว่าพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์นั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้และทัศนคติในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต

#### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ในการศึกษานี้มุ่งเน้นศึกษาเฉพาะสื่อสิ่งพิมพ์เท่านั้น จึงน่าสนใจศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน กับความรู้และทัศนคติในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต เพราะว่าบุคคลจะรับรู้เรื่องชีวิตจากสื่ออื่นๆด้วย ทั้งสื่อบุคคล สื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ เป็นต้น

สื่อบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เกิดการสื่อสาร 2 ทาง ( Two-way Communication) ระหว่างบุคคลหนึ่งที่มีการดูแลสุขภาพหรือได้รับข่าวสารความรู้ในเรื่องของชีวิต แล้วนำไปบอกต่อแก่บุคคลอื่นถึงความรู้และทัศนคติของตน ซึ่งจะมีการพูดคุยโต้ตอบกัน จะก่อให้เกิดการเพิ่มพูนความรู้ และทัศนคติในเรื่องของชีวิตนี้แก่บุคคลอื่น สื่อบุคคลจึงทำให้เกิดการรับรู้ สนใจ จดจำและนำไปสู่การทดลองใช้ในที่สุด เป็นขั้นตอนของการรับนวัตกรรม (เสถียร เขยประทับ,2533)

ดังนั้นความแตกต่างของพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารน่าจะมีผลต่อความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิต โดยผู้ที่เปิดรับข่าวสารมากมักจะมีความรู้ในเรื่องดังกล่าวมากกว่าผู้ที่เปิดรับข่าวสารน้อย ทั้งนี้เพราะบุคคลมีความรู้ผ่านสื่อมวลชนอื่นๆ นอกจากสื่อสิ่งพิมพ์ ซึ่งอาจจะเรียนรู้ทั้งที่เป็นการเรียนรู้โดยตรง เช่น การสัมภาษณ์บุคคลที่เรียนรู้เรื่องชีวิตเป็นอย่างดี หรือรายการที่ให้ความรู้โดยตรง ตลอดจนการเรียนรู้ที่สอดแทรกมากับเนื้อหาอื่นที่รับเข้ามาด้วย

#### ข้อเสนอแนะจากการสังเกตการณ์ของผู้ทำวิจัย

การดูแลสุขภาพในแนวทางของชีวิตนี้ผู้วิจัยพบว่า ในส่วนของลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างนั้น เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 26-33 ปี การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ทำงานรัฐวิสาหกิจและเอกชน มีรายได้อยู่ในระหว่าง 10,001-20,000 บาทต่อเดือน ส่วนมากยังโสดและแต่งงานแล้วก็อยู่ด้วยกัน มีการตรวจสุขภาพกันปีละครั้ง ส่วนกลุ่มตัวอย่างอีกเกือบครึ่งหนึ่งนั้นไม่เคยตรวจสุขภาพเลย และบอกว่ามีสุขภาพร่างกายปกติ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลที่

มีอายุอยู่ในช่วงวัยทำงานที่เริ่มจะเป็นปึกแผ่น กล่าวคือทำงานมาเป็นเวลาประมาณ 5-10 ปีขึ้นไป มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้พอประมาณ ส่วนมากเป็นคนโสด และไม่ค่อยสนใจที่จะตรวจสุขภาพร่างกายมากนัก เพราะยังอยู่ในวัยที่แข็งแรง เห็นได้จากระดับสุขภาพปกติ บุคคลเหล่านี้จึงไม่ค่อยสนใจในเรื่องของการดูแลสุขภาพร่างกายของตนมากนัก

ในส่วนของ การเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง ที่เปิดรับประเภทของรายการ/คอลัมน์นั้น อันดับแรกที่กลุ่มตัวอย่างสนใจเปิดรับมาก ได้แก่ ข่าว บันเทิง/ท่องเที่ยว และกีฬา รองลงมา ได้แก่ สารคดี เกร็ดความรู้ ส่วนสุขภาพอนามัยมาเป็นอันดับสุดท้าย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยที่ยังสดใสแข็งแรง ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ในส่วนของหนังสือพิมพ์รายวันที่กลุ่มตัวอย่างอ่านเป็นประจำ และถูกเลือกเป็นอันดับหนึ่ง ได้แก่ หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ เดลินิวส์ และข่าวสด ซึ่งหลังจากที่จัดอันดับแล้วหนังสือพิมพ์รายวันทั้ง 3 ฉบับนี้เป็นหนังสือพิมพ์ที่ถูกกลุ่มตัวอย่างเลือกอ่านเป็นประจำมากที่สุด ทั้งอันดับที่ 1 อันดับที่ 2 และอันดับที่ 3 รองลงมาได้แก่ หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ส่วนหนังสือพิมพ์รายวันฉบับอื่นๆ กลุ่มตัวอย่างก็เลือกอ่านบ้างแต่น้อยกว่าทั้ง 3 ฉบับที่กล่าวถึง

ในการจัดอันดับของสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแนวชีวิตนั้น จัดเป็น 3 อันดับ ผลปรากฏว่ากลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อนิตยสาร/วารสาร สื่อโทรทัศน์ และสื่อหนังสือพิมพ์มากที่สุดทั้ง 3 อันดับ ในส่วนของสื่ออื่นๆ เช่น วิทยุ โปสเตอร์ แผ่นพับ Directmail และสื่อบุคคลนั้น กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับจากสื่อเหล่านี้้น้อยมาก

ดังนั้นถ้าจะมีการทำโฆษณา ประชาสัมพันธ์หรือข่าวสารต่างๆ ในเรื่องของชีวิตในสื่อต่างๆ นั้น น่าจะนำเสนอในสื่อ นิตยสาร/วารสาร ซึ่งในปัจจุบันก็มีนิตยสารชีวิตอยู่แล้ว สื่อโทรทัศน์ และสื่อหนังสือพิมพ์ก็น่าจะใช้ หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ เดลินิวส์ และข่าวสด โดยนำเสนอโฆษณา ประชาสัมพันธ์หรือข่าวสารต่างๆเกี่ยวกับชีวิตลงในส่วนที่เป็นคอลัมน์ข่าว หรือส่วนบันเทิง/ท่องเที่ยว ซึ่งอาจเป็นการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ อาบน้ำแร่แช่น้ำร้อน มีการจัดเป็นPackage หรือโปรแกรมต่างๆเพื่อสุขภาพ ประเภททัวร์สุขภาพ และในส่วนของกีฬา อาจจัดเป็นกีฬาเพื่อสุขภาพ สอนรำกระบอง ยืดกล้ามเนื้อ แอโรบิคในน้ำ เป็นต้น และควรมีการจัดกิจกรรมในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแนวชีวิตเพิ่มเติมให้มากขึ้น ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์และคุณค่าของการดูแลรักษาสุขภาพแนวชีวิต เช่นจัดกิจกรรมการออกร้านขายสินค้าเพื่อสุขภาพ จัดนิทรรศการเพื่อสุขภาพในแนวของชีวิตตามห้างสรรพสินค้าต่างๆ เนื่องจากเป็นสถานที่ที่

กลุ่มเป้าหมายสะดวกที่จะได้เข้าไปร่วมงาน เพราะห้างสรรพสินค้าเป็นแหล่งรวมของสินค้าต่างๆที่กลุ่มเป้าหมายมักจะไปซื้อหาหรือไปเดินเล่น สร้างความสะดวกสบายแก่กลุ่มเป้าหมาย

นอกจากนี้ในปัจจุบันยังมีสื่ออีกชนิดหนึ่งที่มีความสำคัญต่อกลุ่มตัวอย่างมาก คือ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ สื่อInternet ซึ่งกำลังได้รับความนิยมอย่างสูง บุคคลทั่วไปแทบทุกคนจะต้องใช้ชีวิตเกี่ยวข้องกับสื่อInternet นี้ จึงควรมีข่าวสาร โฆษณา ประชาสัมพันธ์ในเรื่องของการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตนี้ในสื่อInternet ด้วย โดยอาจเปิดเป็นWebboard ให้ผู้ที่สนใจและมีปัญหาสงสัยใดๆเกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตนี้ เข้าไปสอบถามปัญหาต่างๆ หรือเข้าไปร่วมแสดงความคิดเห็นในเรื่องของชีวิตจิต เพื่อที่จะเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นระหว่างกัน เป็นการเพิ่มพูนความรู้และ เป็นการกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งจัดได้ว่าเป็นกลุ่มชนที่มีจำนวนมากในสังคม ได้หันมาสนใจดูแลรักษาในสุขภาพร่างกายของตน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตต่อไป เพื่อที่จะให้ร่างกายเกิดความแข็งแรงสามารถต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บต่างๆที่จะเกิดมีขึ้นเมื่อร่างกายเราแก่ตัวลงไปในอนาคต

นอกจากนี้การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตนี้จัดได้ว่าเป็นนวัตกรรมอย่างหนึ่ง ซึ่งนวัตกรรมนั้นอาจเข้ากันได้กับค่านิยม และความเชื่อทางสังคมและวัฒนธรรม ความคิดหรือประสบการณ์ เช่น การกินข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ กินน้ำ R.C. หรือน้ำข้าว จากการสำรวจพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทั้งการยอมรับและไม่ยอมรับนวัตกรรม ตามกระบวนการรับนวัตกรรม คือ กลุ่มตัวอย่างมีการตระหนักถึงนวัตกรรม(การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิต) จึงทำให้เกิดการสนใจและการทดลองใช้ เนื่องจากการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิตนี้เป็นนวัตกรรมที่สามารถแบ่งเป็นส่วนเพื่อนำไปทดลองใช้ ด้วยการบริโภคอาหารหรือกินน้ำ R.C. และออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ จะทำให้นวัตกรรมถูกยอมรับได้เร็ว เพราะลดความรู้สึกเสี่ยงให้น้อยลง ทำให้เกิดการยอมรับการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิต การที่ได้มีการเผยแพร่สื่อสารนวัตกรรมนี้ไปสู่ประชาชนเพื่อให้เกิดการรับรู้และสนใจนวัตกรรม(การดูแลสุขภาพแนวชีวิตจิต) จึงเกิดเป็นกระแสความนิยมขึ้นในสังคมไทย ซึ่งการรับนวัตกรรมขึ้นอยู่กับการสื่อสาร การสื่อสารจึงมีความสำคัญต่อการรับนวัตกรรม

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรมีการปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความชัดเจนและความน่าเชื่อถือมากกว่านี้ เนื่องจากผู้วิจัยยังไม่มีคามชำนาญในการทำกรวิจัยและการออกแบบสอบถาม ดังนี้ การวิจัยนี้จึงอาจไม่มีความชัดเจนและความน่าเชื่อถือพอ เนื่องจากแบบสอบถามในส่วนของความรู้นั้น เป็นการให้ผู้ตอบกาเครื่องหมาย  $\checkmark$  และ X ซึ่งอาจทำให้ได้คำตอบที่ไม่ได้เกิดจากความรู้อของผู้ตอบโดยแท้จริง เพราะผู้ตอบอาจ

เดาได้ เมื่อเกิดความไม่แน่ใจ และควรมีคำถามเพิ่มเติมในประเด็นอื่นๆ เช่น สาเหตุที่มีการเปิดรับหรือไม่ เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องชีวิต เพื่อจะได้นำมาทำการวิจัยในด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับชีวิตต่อไป

2. การสุ่มเลือกตัวอย่างควรที่จะกระจายการเลือกกลุ่มตัวอย่างออกไปให้กว้างมากกว่านี้ และให้มีลักษณะเหมือนหรือเลียนแบบประชากร ในด้านที่สำคัญๆได้มากที่สุด เช่น ควรเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มของผู้ที่มีปัญหาในเรื่องของสุขภาพโดยเฉพาะ เช่น ผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้ที่มีร่างกายไม่ค่อยแข็งแรง ซึ่งในปัจจุบันอากาศมีสภาพของมลภาวะทำให้มีผู้ที่เป็นโรคมุมแพ้มาก เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงให้ได้มากที่สุด เพื่อจะให้ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพ

3. ในการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นเฉพาะความรู้ ทักษะคติและพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์เท่านั้น ดังนั้นในการศึกษารั้งต่อไปควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของพฤติกรรมในการปฏิบัติตามแนวชีวิตด้วย และศึกษาเพิ่มเติมในพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารชีวิตจากสื่ออื่นๆด้วย เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ ในการให้ข้อมูลในการดูแลรักษาสุขภาพด้วยแนวทางชีวิตและธรรมชาติบำบัด และการรักษาสุขภาพในแนวทางอื่นๆต่อไป

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

#### หนังสือ

- กาญจนา แก้วเทพ. การศึกษาสื่อมวลชนด้วยทฤษฎีวิพากษ์ ( CRITICAL THEORY )แนวคิดและตัวอย่างงานวิจัย. กรุงเทพมหานคร : หจก.ภาพพิมพ์ , 2541.
- ขวัญเรือน กิตติวัฒน์. แนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมสื่อสาร. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช , 2531.
- จระไน แกลโกศล. วิชาหลักและทฤษฎีการสื่อสาร หน่วยที่ 10. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช , 2529.
- ชวรัตน์ เชิดชัย. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2527.
- ณรงค์ศักดิ์ จันทร์นวล. จิตวิทยาทั่วไป. เชียงใหม่ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , 2525.
- ประมะ สตะเวทิน. หลักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : หจก.ภาพพิมพ์ , 2533.
- ประมะ สตะเวทิน. การสื่อสารมวลชน กระบวนการและทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร : หจก.ภาพพิมพ์ , 2541.
- ประคอง กรรณสุต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2538.
- พีระ จิระโสภณ. วิชาหลักและทฤษฎีการสื่อสาร หน่วยที่ 10. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช , 2529.
- ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ. การวิเคราะห์ผู้รับสาร. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2534.
- วุฒิชัย จำนงค์. พฤติกรรมการตัดสินใจ. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์ , 2523.
- ศิริชัย ศิริกาษา. สรุปการวิจัยประเมินผลการใช้สื่อมวลชนเพื่อการป้องกันยาเสพติด : ประเมินผลขั้นต้นก่อนการปฏิบัติการ. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด , 2526.
- สาทิส อินทรกำแหง. ชีวิตจิตชีวิตที่เข้าใจธรรมชาติ. กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง , 2541.



- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : เล็งเชียง , 2540.
- สุวิชัย ปรัชญาปารมิตา. การแพทย์นอกระบบ 177 ทางเลือกไปสู่สุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : หจก. ภาพพิมพ์ , 2541.
- เสถียร เขยประทับ. การสื่อสารงานนวัตกรรม. กรุงเทพมหานคร : เจ้าพระยาการพิมพ์ , 2528.

#### วารสาร

สาทิศ อินทรกำแหง. “สูตร 14 วัน.” ชีวิต. 1,1. 16 ตุลาคม 2541.

#### วิทยานิพนธ์

- จารุณี บุญนิพัทธ์. “พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารกับความตระหนัก ทักษะคิด และการมีส่วนร่วม เรื่องสิ่งแวดล้อมของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม เขตอำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ.” วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (ประชาสัมพันธ์) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2538.
- ดารณี ถนอม. “พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารรัฐสภาของประชาชนในกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (ประชาสัมพันธ์) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2532.
- พจนมาลย์ ลีละชวະ. “พฤติกรรมการรับข่าวสารของผู้อ่านหนังสือพิมพ์ข่าวเกษตร.” วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (ประชาสัมพันธ์) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2531.
- พรนภา แก้วลาย. “ศึกษาความต้องการข่าวสาร และความพึงพอใจในการรับฟังข่าวต้นชั่วโมง ของสถานีวิทยุกระจายเสียงในเครือกองทัพบก : ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการในกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์วารสารศาสตรมหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2539.
- สุชาดา เมธิคุณภรณ์. “การศึกษารับข่าวสารการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ของเยาวชน ศึกษาเฉพาะกรณีสมาชิกชมรมเยาวชนปลอดสะอาด มูลนิธิหมอชาวบ้าน.” วิทยานิพนธ์วารสารศาสตรมหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2537.

## ภาษาอังกฤษ

## Books

- Atkin , Charles K. **New Model For Mass Communication Research.** New York : Free Press. , 1973.
- Bickhard H. Mark. **Cognition Convention and Communication.** New York : Praeger Publisher. , 1980.
- Carter V. Goods. **Dictionary of Education.** New York : McGraw-Hill. , 1973.
- De Fleur, Melvin. **Theories of Mass Communication.** New York : David McKay Company. , 1970.
- Kendle, Howard H. **Basic psychology.** New York : Application Century , Groft Co. , 1963.
- Lerner,Danial and Wilbur Schramm eds. **Communication and Change in Developing Countries,** Honolulu : The University Prsss of Hawaii. , 1972.
- Mun, Norman L. **Introduction to Psychology.** Boston : Houghton Muffin Co. , 1971.
- Rogers. E.M. **Diffusion of Innovations 4<sup>th</sup> Ed.** New York : the Free Press. , 1995.
- Rogers, Everette M. and Shoemaker.Floyed F. **Communication of Innovation : A Cross Cultural Approach.** New York : The Free Press. , 1971.
- Rogers, Everette M. with Lynne L. Svenning. **Modernization Among Peasants : The Impact of Communication.** New York : Holt , Rinehart and Winston. , 1969.
- Yamane, Taro. **Statistics-An Introductory Analysis 2<sup>nd</sup> Ed.** Tokyo : John Weatherhill , Inc. , 1970.

### แบบสอบถามการวิจัย

การสำรวจความรู้ ทัศนคติและการเปิดรับข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพแนวชีวิต จากสื่อสิ่งพิมพ์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร  
กรุณาเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน เพียงข้อความละ 1 คำตอบ

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ \_\_\_\_\_ ชาย \_\_\_\_\_ หญิง
2. อายุ \_\_\_\_\_ ต่ำกว่า 18 ปี \_\_\_\_\_ 18-25 ปี \_\_\_\_\_ 26-33 ปี  
\_\_\_\_\_ 34-41 ปี \_\_\_\_\_ 42-49 ปี \_\_\_\_\_ 50 ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน \_\_\_\_\_ มัธยมศึกษาตอนต้น \_\_\_\_\_ มัธยมศึกษาตอนปลาย  
\_\_\_\_\_ ต่ำกว่าปวช.-ปวช. \_\_\_\_\_ ปวส. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า  
\_\_\_\_\_ ปริญญาตรี \_\_\_\_\_ สูงกว่าปริญญาตรี
4. อาชีพ \_\_\_\_\_ ข้าราชการ \_\_\_\_\_ พนักงานรัฐวิสาหกิจ  
\_\_\_\_\_ พนักงานบริษัทเอกชน \_\_\_\_\_ ธุรกิจส่วนตัว  
\_\_\_\_\_ นักเรียนนักศึกษา \_\_\_\_\_ วิชีชีพอิสระ เช่น แพทย์ หนายความ สถาปนิก ฯลฯ  
\_\_\_\_\_ แม่บ้าน/พ่อบ้าน \_\_\_\_\_ อื่นๆ โปรดระบุ \_\_\_\_\_
5. รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน \_\_\_\_\_ ต่ำกว่า 10,000 บาท \_\_\_\_\_ 10,001-20,000 บาท  
\_\_\_\_\_ 20,001-30,000 บาท \_\_\_\_\_ 30,001-40,000 บาท  
\_\_\_\_\_ 40,001-50,000 บาท \_\_\_\_\_ มากกว่า 50,001 บาทขึ้นไป
6. สถานภาพการสมรส \_\_\_\_\_ โสด \_\_\_\_\_ สมรสอยู่ด้วยกัน  
\_\_\_\_\_ สมรสแล้วแยกกันอยู่ \_\_\_\_\_ หย่า \_\_\_\_\_ ม้าย
7. ท่านตรวจสุขภาพปีละ \_\_\_\_\_ ครั้ง
8. ท่านคิดว่าสุขภาพร่างกายของท่านอยู่ในระดับใด  
\_\_\_\_\_ แข็งแรง \_\_\_\_\_ ปกติ \_\_\_\_\_ ไม่ค่อยแข็งแรงแต่ไม่มีโรคประจำตัว \_\_\_\_\_ มีโรคประจำตัวระบุ.....

#### ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับชีวิต

กรุณาใส่เครื่องหมายถูก (✓) หรือเครื่องหมายผิด (X) หน้าข้อความ ตามความรู้และความเข้าใจของท่าน

- \_\_\_ 1. จุดประสงค์หลักของชีวิต คือ ความสุขสมบูรณ์ทั้งกายและใจ โดยยึดความคิดแนวธรรมชาติเป็นหลัก
- \_\_\_ 2. ดร.สาทิส อินทรกำแหง เป็นผู้นำแนวคิดชีวิตเข้ามาเผยแพร่ในเมืองไทย
- \_\_\_ 3. ชีวิตยึดธรรมชาติเป็นหลักในการดำรงชีวิต เช่นการกินอาหารธรรมชาติจำพวกธัญพืชต่างๆ การอยู่ใกล้ชีวิตธรรมชาติ
- \_\_\_ 4. การปฏิบัติตนในแนวชีวิตเป็นการใช้ชีวิตที่เข้าใจธรรมชาติ
- \_\_\_ 5. ชีวิต คือ การประยุกต์ดัดแปลงแม็คโครไบโอติก ให้เข้ากับอาหารของคนไทย
- \_\_\_ 6. อาหารที่ควรกินเป็นอาหารประเภทธัญพืชที่ไม่ผ่านการขัดขาว เช่น ข้าวกล้อง
- \_\_\_ 7. การดูแลสุขภาพแนวชีวิตไม่ควรออกกำลังกาย
- \_\_\_ 8. อาหารประเภทแป้งทอด มันทอด ก็ถือว่าเป็นอาหารชีวิตด้วย
- \_\_\_ 9. เครื่องดื่มชีวิต รวมถึงเครื่องดื่มประเภทน้ำชา กาแฟ
- \_\_\_ 10. อาหารประเภทชีวิตห้ามกินเนื้อสัตว์ทุกชนิด

### ตอนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับชีวิต

กรุณาเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน เพียงข้อความละ 1 คำตอบ

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ชีวิตมีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ					
2. ชีวิตเป็นการแพทย์ทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับคนไทย					
3. การฝึกสมาธิเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติตนตามแนวชีวิตจิต เพื่อให้เกิดความสงบทั้งทางกายและทางใจ					
4. ท่านสามารถปฏิบัติตนในแนวทางชีวิตจิตได้เพียงใด					
5. เมื่อปฏิบัติตามแนวทางชีวิตจิตแล้วร่างกายท่านจะแข็งแรงขึ้น					
6. ท่านคิดว่าชีวิตจิตช่วยรักษาโรคได้					
7. ท่านคิดว่าชีวิตจิตเหมาะสำหรับเด็กในวัยเจริญเติบโตมากน้อยแค่ไหน					
8. อาหารชีวิตจิตมีคุณค่าสารอาหารเพียงพอกับที่ร่างกายต้องการ					
9. ชีวิตจิตช่วยประเทศชาติในการประหยัดพลังงาน เพราะกินข้าวกล้องซึ่งใช้ไฟน้อยในการสีข้าว					
10. อาหารชีวิตจิตเหมาะสมกับนักกีฬา					

### ตอนที่ 4 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจิต

กรุณาเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน เพียงข้อความละ 1 คำตอบ

1. โดยปกติท่านเปิดรับข่าวสารจากแหล่งใดและบ่อยแค่ไหน

แหล่งข่าวสาร	ทุกวัน	2-3 วันครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	ไม่เคยเลย
โทรทัศน์					
วิทยุ					
หนังสือพิมพ์					
นิตยสาร/วารสาร					
อื่นๆระบุ_____					

2. โปรดเรียงลำดับรายการ/คอลัมน์ประเภทที่ท่านสนใจมา 3 ลำดับแรก (โปรดระบุหมายเลขตามลำดับความชอบ 1-3)

\_\_\_ข่าว                      \_\_\_สารคดี                      \_\_\_กีฬา                      \_\_\_การเมือง  
 \_\_\_สุขภาพอนามัย                      \_\_\_การศึกษา/สตรี/วัฒนธรรม                      \_\_\_เกร็ดความรู้  
 \_\_\_บันเทิง/ท่องเที่ยว                      \_\_\_อื่นๆโปรดระบุ\_\_\_\_\_

3. โปรดเรียงลำดับหนังสือพิมพ์รายวันที่ท่านอ่านเป็นประจำ 3 ลำดับ

ไทยรัฐ       เดลินิวส์       กรุงเทพธุรกิจ       เดลิเมล์  
 แนวหน้า       ข่าวสด       สยามรัฐ       มติชน  
 ฐานเศรษฐกิจ       ประชาชาติธุรกิจ       The Nation       Bangkok Post  
 อื่นๆโปรดระบุ.....

4. ท่านเคยได้รับข่าวสาร/ข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อใดบ้าง กรุณาใส่  หนังสือพิมพ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ )

โทรทัศน์       วิทยุ       หนังสือพิมพ์       นิตยสาร/วารสาร  
 ไปสเตอร์       แผ่นพับ/โบรชัวร์       จดหมาย(Direct Mail)  
 สื่อบุคคล เช่น เพื่อน ญาติ ฯลฯ       อื่นๆโปรดระบุ.....

5. ท่านเคยได้รับข่าวสาร/ข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อใดบ่อยที่สุด ( โปรดเรียงลำดับ 3 ลำดับ )

โทรทัศน์       วิทยุ       หนังสือพิมพ์       นิตยสาร/วารสาร  
 ไปสเตอร์       แผ่นพับ/โบรชัวร์       จดหมาย(Direct Mail)  
 สื่อบุคคล เช่น เพื่อน ญาติ ฯลฯ       อื่นๆโปรดระบุ.....

6. หนังสือพิมพ์รายวันฉบับใดที่ท่านได้รับข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตบ่อยที่สุด ระบุ.....

7. ท่านเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับชีวิตจากสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทใดและบ่อยแค่ไหน

ประเภทสิ่งพิมพ์	ทุกวัน	2-3 วันครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	น้อยกว่าสัปดาห์ ละครั้ง	ไม่เคยเลย
หนังสือพิมพ์					
นิตยสาร/วารสาร					
ไปสเตอร์					
แผ่นพับ/โบรชัวร์					
อื่นๆระบุ.....					

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่าน



**ภาคผนวก**

**ตัวอย่างสื่อสิ่งพิมพ์ที่เสนอเรื่องเกี่ยวกับชีวิต**

ตัวอย่างสื่อสิ่งพิมพ์ที่เสนอเรื่องเกี่ยวกับชีวิต

นิตยสารวีซีดี รายปักษ์ ราคาเล่มละ ๕๕ บาท ทุกวันที่ ๓ และ ๑๖ ของเดือน

สูตรน้ำอาร์.ซี.



น้ำดื่มที่เปลี่ยนแก๊ง  
เก่าเพื่อน ได้แก่ น้ำสาลี  
น้ำบาร์เลย์ สุกเดือย และ  
สูกบ๊วย อย่างละ ๓ กำมือ  
ใส่น้ำ ๒ ลิตร ต้มจนเดือด  
(ครั้งที่ ๓) จากนั้น...

ใส่น้ำส้มเขียวหวาน  
แดง น้ำหนึ่ยาต้มส้ม  
อย่างละ ๒ กำมือ ตาม  
ลงไป ต้มต่อจนเดือดเป็น  
ครั้งที่ ๒ และ...

ใส่น้ำโอด ๓ กำมือ  
เป็นส่วนสุดท้าย รอน  
เดือดเป็นครั้งที่ ๓ ปิดไฟ  
ให้ข้าวต่างๆนอนกัน  
ตักแต่น้ำใสๆต้มร้อนๆ  
ใส่ข้าวที่เหลือ นำไปพุง  
คั่วจนสุก รินน้ำทิ้ง



REJUVENATING CONCOCTION

จะ rejuvenate ก็ต้องมีอะไรไปรีเจนเนตบ้าง  
นี่คือเครื่องดื่มที่ช่วยฟื้นฟูร่างกาย

## สูตรน้ำอาร์.ซี.

น้ำดื่มที่เปลี่ยนแก๊ง  
เก่าเพื่อน ได้แก่ น้ำสาลี น้ำ  
บาร์เลย์ สุกเดือย และสูกบ๊วย  
อย่างละ ๓ กำมือ ใส่น้ำ ๒  
ลิตร ต้มจนเดือด (ครั้งที่ ๓)  
จากนั้น...

ใส่น้ำส้มเขียวหวาน  
แดง น้ำหนึ่ยาต้มส้ม  
อย่างละ ๒ กำมือ ตามลงไป  
ต้มต่อจนเดือดเป็นครั้งที่ ๒ และ...

ใส่น้ำโอด ๓ กำมือเป็น  
ส่วนสุดท้าย รอนจนเดือดเป็นครั้งที่ ๓  
ปิดไฟให้ข้าวต่างๆนอนกัน  
ตักแต่น้ำใสๆต้มร้อนๆ ใส่  
ข้าวที่เหลือ นำไปพุงคั่วจนสุก  
รินประทานได้

REJUVENATING CONCOCTION  
REJUVENATE = กระปรี้กระเปร่า เป็นหนุ่มสาว  
CONCOCTION = เครื่องดื่มปรุงขึ้น, นาน

นิตยสารวีซีดี รายปักษ์

ราคาเล่มละ ๕๕ บาท ทุกวันที่ ๓ และ ๑๖ ของเดือน



# อาร์.ซี.พี.เฟเวอร์

## รับซื้อสินค้าใช้แล้ว

### รายรับชีวิต

ธนศักดิ์ ธรรมบุตร - ภาพ

ชิมลางจำหน่ายสินค้าบ้างเท่านั้น

คุณกัญญิกา รัตนอุบล เจ้าของร้านเล่าว่า มีแนวทางทำเป็นร้านปลอดสารพิษมานานแล้ว ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่พิถีพิถันในการทานอาหารเพื่อสุขภาพ เมนูอาหารที่ออกมาจึงเป็นแนวปลอดสารพิษเสียเกือบทั้งหมด

และในอนาคตข้างหน้า อาหารแนวชีวิต และน้ำอาร์.ซี. จะเป็นหนึ่งในเมนูที่ร้าน

เมื่อวางคอนเซ็ปต์ร้านเป็นแนวธรรมชาติแบบนี้ จึงจำเป็นต้องสกรีนคนที่อยากสุขภาพดีออกไป จึงทำให้เสียลูกค้าไปกว่า 30% ซึ่งเจ้าของร้านก็ยินดี เพราะเชื่อว่าจะได้คนอีกกลุ่มเข้ามาทดแทน

"คนรุ่นใหม่จะสนใจดูแลรักษาสุขภาพตัวเองมากขึ้น ยิ่งเมื่อเศรษฐกิจเป็นเช่นนี้ คนฟังเพื่อจะน้อยลง และหันมาสนใจสุขภาพมากขึ้น ที่ผ่านมามีคนสอบถามเสมอๆ เกี่ยวกับเมนูอาหารปลอดสารพิษ และน้ำอาร์.ซี. นั่นแสดงว่า ที่ร้านเริ่มมีกลุ่มลูกค้าแน่นอน ทำให้เราเห็นสัญญาณว่าร้านควรจะปรับตัวไปในทิศทางใด"

ธุรกิจผลิตน้ำอาร์.ซี. ไม่ได้กลายเป็นธุรกิจเล็กๆ อีกต่อไป เค้กจากชิ้นนี้กำลังถูกแย่งชิงกันอย่างเมามัมน สิ่งที่ยืนยันในขณะนี้ได้ดีคือนักธุรกิจในเส้นทางนี้กำลังเป็นเศรษฐีอยู่ๆ ในเวลาอันรวดเร็วไปเสียแล้ว

ร้านไม่มีชื่อนี้เขาไม่มีคู่แข่ง แต่กลับมีกลุ่มเป้าหมายแน่นอน ไม่ต้องการหน้าร้าน เป็นแค่บ้านพักอาศัย เปิดห้องหน้าบ้านไว้วางสินค้าเท่านั้น ไม่ต้องการประชาสัมพันธ์ใดๆ นอกจากปากต่อปาก แต่ที่สำคัญคือ ร้านเปิดได้ถูกจุด และร้านมีลูกค้าประจำที่แน่นอน

กลุ่มพ่อค้าคนกลางที่จัดทำน้ำอาร์.ซี.ส่งขายตามที่ต่างๆ มีอยู่ด้วยกันหลายแบบหลายยี่ห้อด้วยกัน อาทิ ร้านเลมอน ฟาร์ม ร้านกิติกุล บริษัทมาเธอร์เนเจอร์

เจ้าหน้าที่การตลาด บริษัทไทย-อินเตอร์เทรด โซน่า ผู้ผลิตสินค้าสำเร็จรูปในชื่อ นิว อาร์.ซี. กล่าวว่า บริษัทมีการผลิตน้ำอาร์.ซี.แบบ "ซง" ต้มส่งขายต่างประเทศมานานแล้ว โดยจะส่งขายไปยังประเทศเพื่อนบ้านในแถบเอเชีย อาทิ สิงคโปร์ ฟิลิปปินส์ ประเทศเหล่านั้นเขาก็จะติดซื้อห่อขายในประเทศเขาเอง

ในต่างประเทศคนจะสนใจสุขภาพมาก ในแต่ละคราวที่มีการรับออเดอร์มา บริษัทจะรับไม่ต่ำกว่า 5 ล้านบาท และปีที่ผ่านมาบริษัทมีออเดอร์ส่ง

ขายไม่ต่ำกว่า 16 ล้านบาทแล้ว

ส่วนในเมืองไทยนั้น นิว อาร์.ซี. เพิ่งเริ่มเปิดตลาดได้ไม่นาน ก็มีพ่อค้าคนกลางหลายรายสั่งซื้อเป็นจำนวนมาก แต่ตลาดในเมืองไทยไม่มีความแน่นอน เพราะจะเป็นไปตามแฟชั่น ในฐานะของผู้อยู่ในธุรกิจนี้ เธอบอกว่าแม้จะไม่มุ่งหวังตลาดในเมืองไทยมากนัก แต่ยังไม่ทิ้งไปเพราะเชื่อว่ายังเป็นอีกตลาดหนึ่งที่สามารถทำเงินได้ในเวลานี้

ทางบริษัทจะพยายามขายในราคาที่ต่ำกว่าสินค้าแบบ "ต้ม" ขายส่งดกราคากองละ 35 บาท ขายปลีกที่ 40-45 บาท

ใน เชียงใหม่ น้ำอาร์.ซี.เริ่มเข้าถึงบางกลุ่มแล้ว จะมีการจำหน่ายในห้างสรรพสินค้าบางแห่ง และมีร้านอาหารเริ่มจำหน่ายน้ำอาร์.ซี.บ้างแล้ว

ติดกับ ร้านเลมอน ฟาร์ม ร้านแนวธรรมชาติ ในกรุงเทพฯยืนยันว่า น้ำอาร์.ซี.ได้รับความนิยมและมียอดจำหน่ายมากที่สุดในร้านนับตั้งแต่เปิดมา

"สวนนัดกัน" ร้านอาหารเล็กๆ ในประชาชนวิเศษ 1 มีโครงการจะจำหน่ายน้ำอาร์.ซี. และทำอาหารชีวิตในอนาคต แต่ตอนนี้เป็นเพียงการ

ประชาชนวิเศษ 1  
 บ. ๖๖

๗๒ ๒๖ ก.๙ ๒๕๔๑



# จิตวิทยา บิวจิต

**พลังมาแรงที่เดียวสำหรับเรื่องชีวิตไม่ว่าจะเป็นจุดขาย ก็ดูจะขาดเป็นเท่าตัว แสดงให้เห็นว่าคนหันมาเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น หรือไม่ก็เป็นเพราะภาวะเศรษฐกิจที่ขยับเขยื้อน ทำให้คนต้องพยายามทุกวิถีทาง เพื่อรักษาสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง เพื่อจะได้ทำงานทำการได้เต็มที่ ช่วยกันทำมาหากินกันเต็มกำลัง ไม่เป็นภาระของใคร เพราะหากเจ็บป่วยขึ้นมาแล้ว แคลค่าบุคลากรรักษาพยาบาล ก็ทำให้เศรษฐกิจของครอบครัวทรุดหนักลงได้งายๆ ดังนั้น อะไรที่สามารถทำได้ไม่เหน็ดเหนื่อย**

**กว่าแรงเท่าไรช่วยส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ช่วยป้องกันปัญหาโรคภัยไข้เจ็บบางอย่าง**

**เป็นเรื่องที่ผู้คนพากันให้ความสนใจ**

จะว่าไปแล้วก็เป็นความสว่ร้ายประการหนึ่งที่ทำให้คนเรามาพบกิจกรรมสุขภาพที่คล้ายกัน

สมัยก่อน เราก็ได้แต่เรียนรู้ในตำรับตำราว่าการจะมีสุขภาพที่ดีได้ก็ต้องทานอาหารที่มีประโยชน์ ทานให้ครบหมวดหมู่น้ำมันออกกำลังกายและรับอากาศบริสุทธิ์ แต่ที่ถึงกับลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง กลับมีไม่มากนัก เพราะเรายังทานอาหารตามใจปากกันเป็นส่วนใหญ่ ส่วนเรื่องของการฝึกสมาธิ ทำจิตใจให้สงบก็ถูกมองเป็นเรื่องของคนธรรมะชั้นไม่ไป

แต่ปัจจุบัน กระแสความนิยมในเรื่องชีวิตที่มาแรง กลายเป็นกลยุทธ์ที่ทำให้คนลงมือปฏิบัติมากขึ้น ซึ่งนับเป็นสิ่งที่ดี

ซึ่งเกิดปัญหาสุขภาพแวดล้อม และสภาพปัญหาในสังคมที่ทำให้ผู้คนเครียดกันหนัก และมองเห็นว่าความเครียดเป็นปัจจัยหนึ่งที่บั่นทอนสุขภาพ และเป็นตัวก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บหลายๆ ด้าน ก็เลยทำให้หลายๆ คนหันมาให้ความสำคัญกับเรื่องของ การคลายเครียด และการฝึกจิตใจให้สงบมากขึ้นด้วย

จะว่าไปแล้ว ในความโชคร้ายก็มักจะมีสิ่งที่ดีๆ แฝงอยู่ตอนนี้ คนไทยกำลังโชคดีในเรื่องเศรษฐกิจ แต่ก็ยังโชคดีที่มีแนวทางทำให้คนส่วนใหญ่ หันมาสนใจ ให้ความสำคัญใส่ในสุขภาพ ของตนเองมากยิ่งขึ้น

**อมรากล อินโอสานนท์**  
กรมสุขภาพจิต

ข่าวสด
น. 2

# เครื่องสกัดน้ำผัก-ผลไม้ :

## ตลาดฮิตตามกระแสชีวิต

สุภาดา ขอบจายเกียรติ

ฝ่ายวิจัยเศรษฐกิจจุลภาค ศูนย์วิจัยกสิกรไทย

**ปัจจุบันการดูแลสุขภาพ** นับเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อมนุษย์มากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากมีโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้น และคุกคามต่อผู้ที่มีสุขภาพอ่อนแอมากมาย การดูแลสุขภาพในเบื้องต้นด้วยการรับประทานอาหารให้ถูกวิธี หรือดูแลสุขภาพโดยการออกกำลังกายและการพักผ่อนนอนหลับให้เต็มที่ นับเป็นสิ่งที่จะช่วยให้ชีวิตยืนยาวและปราศจากโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน

โดยเฉพาะการรับประทานอาหารให้ถูกวิธีและดูแลสุขภาพของตนเองตลอดจนได้รับสารอาหารครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ เพราะอาหารที่จำหน่ายในท้องตลาดแต่ละประเภทจะผ่านกระบวนการปรุงแต่งรสชาติ กลิ่น และสีมากมายมาเป็นอาหารสำเร็จรูปที่มีรสชาติถูกปากผู้บริโภค แต่ขณะเดียวกันก็ขาดสารอาหารและคุณประโยชน์ ทำให้การรับประทานอาหารแบบชีวิต ซึ่งส่วนใหญ่จะเน้นอาหารที่มาจากธรรมชาติ ได้รับการกล่าวขวัญถึงและเริ่มได้รับความนิยมอย่างสูงในทุกเพศทุกวัย

เป็นที่น่าสังเกตว่า การรับประทานอาหารเช้าแบบชีวิตนั้น เป็นการรับประทานอาหารเช้าที่เน้นจากธรรมชาติ ได้แก่ ข้าวไม่ขัดขาว อาทิ ข้าวซ้อมมือ ข้าวมันปู ถั่ว ลูกเดือย เมล็ดบัว งา ผัก ผลไม้ที่ไม่ต้องปอกเปลือก อาทิ มัน แครอท ไซเท้า เป็นต้น

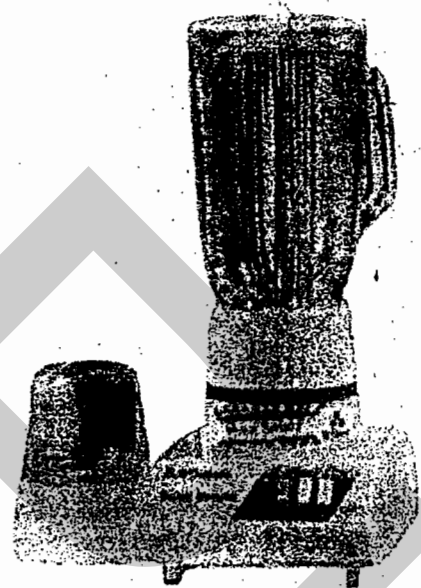
ยิ่งไปกว่านั้นสูตรอาหารชีวิตยังเน้นการรับประทานน้ำผัก-ผลไม้

ที่คั้นแยกกากสดๆ อีกด้วย อาทิ น้ำแครอท น้ำแดงกว่า น้ำขึ้นฉ่าย เป็นต้น

การรับประทานน้ำผัก-ผลไม้ ซึ่งนอกจากจะทำได้ด้วยการคั้นน้ำจากผักหรือผลไม้โดยตรงด้วยมือแล้ว ยังสามารถใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าประเภทเครื่องสกัดน้ำผัก-ผลไม้ ซึ่งมีคุณสมบัติเด่นที่สามารถแยกน้ำและกากผัก-ผลไม้ออกจากกันได้เป็นอย่างดี จึงช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้สามารถใช้งานได้ง่ายขึ้น ซึ่งมีขั้นตอนวิธีการทำไม่ยุ่งยาก เพียงแต่ล้างผัก-ผลไม้ที่ต้องการสกัดด้วยน้ำให้สะอาด แล้วหั่นเป็นชิ้นเล็กๆ ใส่เข้าไปในเครื่อง ซึ่งภายในเครื่องจะมีใบมีดที่สามารถหั่นผักและบีบน้ำจากผักให้ไหลลงสู่ถาดน้ำ ซึ่งรองรับอยู่ด้านล่างได้

ส่วนกากผัก-ผลไม้ก็จะถูกแยกไว้อยู่ด้านบน นอกจากนี้ในส่วนของน้ำผัก-ผลไม้ที่ได้ จะผ่านแผ่นกรองเพื่อกรองเศษผัก-ผลไม้ไม่ให้ปะปนกับน้ำที่ไหลลงสู่โถรองรับ

เครื่องสกัดน้ำผัก-ผลไม้ที่จำหน่ายในท้องตลาดแต่ละยี่ห้อจะมีคุณสมบัติแตกต่างกันไป แต่จะมีคุณสมบัติเด่นร่วมกันที่สำคัญคือ มีเหยือกน้ำหรือโถรองรับน้ำผัก-ผลไม้ที่มีความจุประมาณ 600 มิลลิเมตร มีแผ่นกรองน้ำผัก-ผลไม้ที่สกัดได้เพื่อไม่ให้มีกากผัก-ผลไม้ไหลลงมารวมกับน้ำภายในโถรองรับ ใบมีดทำจากสแตนเลส ซึ่งสามารถถอดล้างได้สะดวก ตลอดจนสามารถเปลี่ยนใบมีดใหม่ได้หากเกิด



**การชำรุด** ระบบการเปิด-ปิดเครื่องด้วย Safety Interlock ใช้กระแสไฟฟ้าด้วยกำลังมอเตอร์ 300-400 วัตต์ มีระบบทำให้น้ำหยุดไหลโดยอัตโนมัติเมื่อถอดโถรองน้ำออก (ระบบ Drip Stop) เพื่อป้องกันมิให้น้ำผัก-ผลไม้หยุดไหลเลอะเทอะ เป็นต้น

เครื่องสกัดน้ำผัก-ผลไม้สามารถสกัดน้ำจากผัก-ผลไม้ได้หลากหลายชนิด อาทิ แครอท แดงกว่า ขึ้นฉ่าย สับปะรด แอปเปิ้ล องุ่น เป็นต้น โดยใช้เวลาในการสกัดน้ำผัก-ผลไม้เพียง 2 นาที ซึ่งไม่ทำให้เสียวิตามินและคุณค่าทางอาหาร

นอกจากนี้ ยังใช้ชุดมะพร้าว

เพื่อเตรียมคั้นน้ำกะทิได้อีกด้วย เป็นที่น่าสังเกตว่า การรับประทานน้ำผัก-ผลไม้จากการสกัดด้วยตนเองจะได้น้ำผัก-ผลไม้ที่สด ใหม่ และสะอาด ซึ่งแตกต่างจากการรับประทานน้ำผัก-ผลไม้บรรจุกระป๋องที่มีจำหน่ายในตลาดหลากหลายยี่ห้อ แต่บางยี่ห้อก็มิใช่ น้ำผัก-ผลไม้ล้วนร้อยเปอร์เซ็นต์ เพราะมีการเจือปนสารหรือสิ่งปรุงแต่งกลิ่นและสีเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ดูน่ารับประทานมากยิ่งขึ้น

สนนราคาของเครื่องสกัดน้ำผัก-ผลไม้ที่จำหน่ายในท้องตลาดนั้น จะมีให้ผู้บริโภคได้เลือกซื้ออย่างหลากหลาย ตั้งแต่ราคา 800-8,000 บาทต่อเครื่อง ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับยี่ห้อรุ่นและประสิทธิภาพ แต่เครื่องสกัดน้ำ

4 2541

ไทยโพสต์  
น. 12

สำนักงานวิจัยกสิกรไทย

“

การรับประทานอาหารแบบชีวจิตนั้น เป็นการ  
รับประทานอาหารที่เน้นจากธรรมชาติ ได้แก่  
ข้าวไม่ขัดขาว ไข่ไก่ ข้าวซ้อมมือ ข้าวมันปู ถั่ว  
ทุกเฉย เมล็ดบัว งา พัก ผลไม้ที่ไม่ต้องปลอก  
เปลือก ไข่ไก่ มัน แครอท ไข่ไก่ เป็นต้น

”

ผัก-ผลไม้ที่ได้รับความนิยมโดยมี  
ราคาอยู่ในระดับปานกลางระหว่าง  
1,800-4,000 บาทต่อเครื่อง

กระแสการรับประทานอา  
หารแบบชีวจิตได้แพร่หลายเข้าไป  
ยังกลุ่มผู้บริโภค ทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะกลุ่มคนรุ่นใหม่ใส่ใจดูแลสุขภาพกันมากขึ้น ส่งผลให้เครื่อง  
สกัดน้ำผัก-ผลไม้บางยี่ห้อ ซึ่งมีจำ  
หน่ายในตลาดมานานกว่า 10 ปี ซึ่ง  
แต่เดิมไม่ได้รับความนิยมเท่าที่ควร  
กลับมียอดจำหน่ายเพิ่มขึ้นสวนกระแสเศรษฐกิจที่ซบเซาอย่างโดดเด่น  
ถึงร้อยละ 50 ในปี 2541

เมื่อเทียบกับยอดจำหน่ายใน  
ปีที่ผ่านมา ทำให้ผู้บริโภคบางรายที่  
ต้องการซื้อเครื่องสกัดน้ำ ผัก-ผลไม้  
ในช่วงก่อนหน้าของปีนี้ ดยงสังจ

สินค้าล่วงหน้ากันนานเพราะสินค้า  
ขาดตลาด ทั้งนี้เนื่องจากผู้จำหน่าย  
ไม่ทราบถึงปริมาณความต้องการ  
ของผู้บริโภคได้อย่างแท้จริง

อย่างไรก็ตาม ความต้องการ  
เครื่องสกัดน้ำผัก-ผลไม้ ที่คาดว่าจะ  
ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง  
ส่งผลให้ผู้จำหน่ายต่างทยอยสั่ง  
สินค้าล็อตใหม่เข้ามาเพิ่มขึ้นเป็น  
จำนวนมาก

ทั้งนี้เพื่อสามารถสนองความ  
ต้องการของผู้บริโภคได้อย่างทั่วถึง  
ยิ่งไปกว่านั้น ผู้จำหน่ายบางรายได้  
จัดรายการส่งเสริมการขายเครื่อง  
สกัดน้ำผัก-ผลไม้ในปีนี้อย่าง  
คึกคัก ด้วยการจัดซุ่มจำหน่ายเครื่อง  
สกัดน้ำผัก-ผลไม้ในราคาพิเศษใน  
ช่วงระยะเวลาที่กำหนด ทั้งนี้เพื่อ

เพิ่มยอดจำหน่ายให้กับสินค้าของ  
ตนเองมากยิ่งขึ้น

การรับประทานอาหารแบบ  
ชีวจิต โดยเน้นอาหารที่มาจาก  
ธรรมชาติ ซึ่งมีทั้งที่รับประทานเพื่อ  
รักษาโรครักษาไข้เจ็บที่กำลังเผชิญอยู่  
และเพื่อป้องกันการเกิดโรครักษาไข้  
เจ็บต่างๆ ตลอดจนทำให้สุขภาพ  
สมบูรณ์แข็งแรงนั้น นับเป็นสิ่งดี

ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันสิ่ง  
แวดล้อมรอบตัวเป็นพิษมากขึ้น  
ทุกวัน ไม่ว่าจะเป็นอากาศ น้ำ และ  
อาหาร การรับประทานอาหารดัง  
กล่าวนอกจากจะยืดอายุให้ยืนนาน  
ได้แล้ว ยังปราศจากโรครักษาไข้เจ็บ  
มาเบียดเบียนอีกด้วย

อย่างไรก็ตาม ในช่วงที่  
กระแสการรับประทานอาหารแบบ  
ชีวจิตเป็นที่นิยมแพร่หลาย จึง  
เป็นโอกาสทองของผู้จำหน่าย  
เครื่องสกัดน้ำผัก-ผลไม้ที่จะจำ  
หน่ายได้เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม ผู้  
จำหน่ายก็อย่าถือโอกาสทองใน  
ช่วงนี้หากำไรให้กับธุรกิจของตน  
ด้วยการเอารัดเอาเปรียบผู้บริโภค  
โดยตั้งราคาจำหน่ายเพิ่มขึ้น  
เพราะราคาที่กำหนดในปัจจุบัน  
จัดว่าเป็นราคาที่ค่อนข้างสูงใน  
บางยี่ห้อ ซึ่งหน่วยงานของทาง  
ราชการ เช่น สำนักงานคณะ  
กรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ก็  
ควรที่จะสอดส่องดูแลในเรื่อง  
ของการกำหนดราคาสินค้าใน

ท้องตลาดด้วยว่า มีการเอารัด  
เอาเปรียบผู้บริโภคเกินไปหรือไม่

ในส่วนของผู้บริโภคเอง ซึ่ง  
นอกจากจะรับประทานอาหารแบบ  
ชีวจิตแล้วก็ควรดูแลสุขภาพด้านอื่นๆ  
ควบคู่กันไปด้วย โดยเฉพาะการ  
ออกกำลังกาย ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้าง  
ให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงยิ่งขึ้น

ส่วนผู้ที่รับประทานอาหาร  
ตามปกติทั่วไปซึ่งอาจมีความต้อง  
การอยากรับประทานอาหารแบบ  
ชีวจิตบ้าง แต่ไม่สามารถทำได้  
เพราะติดเงื่อนไขอื่น ๆ อยู่ เช่น ยัง  
อยากที่จะรับประทานอาหารที่มีเนื้อ  
สัตว์ โดยเฉพาะเนื้อหมู ไก่ หรือ  
เนื้อวัวอยู่ ตลอดจนอาหารทอด

หลากหลายประเภท เป็นต้น หรือ  
ไม่สามารถหาอาหารแบบชีวจิตรับ  
ประทานได้ ก็สามารถดูแลสุขภาพ  
ร่างกายของตนเองให้แข็งแรงสม  
บูรณ์ได้เช่นกัน ด้วยการรับประ  
ทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ในปริมาณ  
เท่าที่ร่างกายต้องการ ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป

นอกจากนี้ ก็ควรหาเวลาว่าง  
ออกกำลังกายบ้าง เช่น การวิ่งหรือ  
เดินเร็วๆ การทำกายบริหารแบบ  
ง่ายๆ อย่างสม่ำเสมอ ตลอดจน  
พักผ่อนนอนหลับให้เต็มที่ ทั้งนี้เพื่อ  
ให้ร่างกายปรับสภาพเข้าสู่ภาวะ  
สมดุลในทุกส่วน อันจะเป็นการ  
ป้องกันโรครักษาไข้เจ็บที่อาจจะ  
มาเบียดเบียนได้ในที่สุด



คราวว่าจริงๆ แล้วหยิน-หยางเป็นศาสตร์ที่เกิดขึ้นมาบนพื้นปฐพีแล้วเริ่มแรกในประเทศจีนเป็นการรวมปรัชญาโบราณต่างๆ เข้าด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นลัทธิเต๋า ขงจื้อ หรือ พุทธศาสนาซึ่งก็ประกอบไปด้วยนิยามจีน ซินโต ของโลกตะวันออก

นั่นคือ ทุกอย่างในโลกนั้นมันเป็นหยิน-หยางกันทั้งนั้น และในหยินและหยางก็จะมีชีวิตตรงกันข้ามในตัวของมันหมด เปรียบเสมือนเลขคู่กับเลขคี่ไม่ว่าเราจะคำนวณจำนวนตัวเลขออกมาได้เท่าไรก็ผลลัพธ์ก็จะมีเลขอยู่เพียงสองชนิดคือเลขคู่และเลขคี่เท่านั้น

หยินคือเย็นคืออะไรก็ตามที่เคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงเร็วเป็นเลขคู่มีการขยายตัวแต่มักน้อยกับว่าเราจะนำไปเปรียบเทียบกับอะไร

อย่างน้ำเย็นนั้นเป็นหยิน แต่พอน้ำแข็งเข้ามาน้ำเย็นจะไม่ใช้หยินแล้วเพราะน้ำแข็งมีความเป็นหยินมากกว่าทำให้น้ำเย็นจะมีความเป็นหยางเมื่อเทียบกับน้ำแข็ง หากจะเปรียบเป็นเพศแล้วหยินคือเพศหญิง

อธิบายเพิ่มเติมคือ สารต่างๆ ถ้านำสารอื่นเข้าไปผสมแล้วเกิดการขยายตัวขึ้นนั้นเป็นหยินแต่หากมีการหดตัวเกิดขึ้นนั้นเป็นหยาง และสีของหยินในเครื่องหมายิน-หยางนั้นจะเป็นสีดำ

ส่วนสัญลักษณ์ของหยางนั้นจะเป็นสีขาวและคุณสมบัติของหยางจะตรงกันข้ามกับหยินทุกประการเช่นเคลื่อนไหวที่ช้ามีความเปลี่ยนแปลงช้าเป็นเลขคี่และมีการหดตัว หยางคือเพศชาย

สิ่งที่ส้ายันต์หรือบิยา คือ ทุกๆที่มีหยินอยู่ข้างนอกจะมีหยางเป็นส่วนประกอบอยู่ข้างใน และในทางกลับกันทุกๆที่มีหยางอยู่ข้างนอกจะมีหยินอยู่ข้างในเหมือนกับที่ปรากฏอยู่ในเครื่องหมายิน-หยางที่เห็นกัน

อย่างเพศชายที่เป็นหยางแต่ข้างในพลังเพศมีความเป็นหยินเพราะตัวสเปิร์มตัวเล็กๆออกมา แต่ผู้หญิง ภายนอกมีเป็นหยินคือมีความเป็นมวลแต่มิพลังทางเพศเป็นหยางเพราะจะมีรังไข่ซึ่งมีนิวเคลียสพลังชีวิตที่แข็งแรงอยู่ภายใน

ส้ายันต์กล่าวไว้ว่าสัดส่วนของหยิน-หยางที่สมดุลตามกฎของธรรมชาติคือหยิน 7 ส่วนต่อหยาง 1 ส่วน เป็นสัดส่วนที่คำนวณมาจากลักษณะรูปร่างคนมนุษย์ โดยที่ความสูงต่อความกว้างของร่างกายของคนเรามีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 7 ต่อ 1

ดังนั้นจึงสามารถนำสัดส่วนความสมดุลอันนี้เป็นกฎเกณฑ์สำหรับการประยุกต์ใช้ในวิถีชีวิตประจำวันได้ทุกอย่าง

ยกตัวอย่างเช่นกรณีของภรรยาเขาที่ป่วยเป็นโรคเมเร็งซึ่งส้ายันต์กล่าวว่า เป็นโรคของหยินวิธีการรักษาคือเพิ่มความ เป็นหยางมากขึ้นซึ่งสามารถทำได้เป็นพันๆ วิธี

วิธีที่เขาใช้คือให้ภรรยารับประทานข้าวกล้องซึ่งมีความเป็นหยางมากเนื่องจากว่ามีขนาดเล็กที่สุดในบรรดาพืชพันธุ์ และมีพลังงาอัดแน่นอยู่ในทุกอนุที่บีบตัวกันอยู่ในขนาดอันเล็กของเมล็ดข้าว แต่การปรุงต้องมียุทธวิธีเฉพาะซึ่งจะสามารถส่งความเป็นหยางให้ออกมาแก่สมดุลกันได้

นั่นคือก่อนการปรุงอาหารต้องคำนวณถึงจำนวนความเป็นหยางด้วยเพื่อควบคุมให้อยู่ในสัดส่วนที่สมดุลดังที่ได้กล่าวไปในข้างต้น

ในด้านกลับกันอะไรที่มีความเป็นหยางมาก ก็ควรจะเพิ่มส่วนที่เป็นหยินเข้าไปในสัดส่วนหยิน 7 ต่อหยาง 1

แต่จริงๆแล้ว บางทีเคล็ดความเป็นด้านใดด้านหนึ่งลงไปด้านตรงข้ามก็จะเข้ามาแทรกเองโดยอัตโนมัติ

ส้ายันต์กล่าวว่า การดำรงชีวิตของมนุษย์ในสังคมทุกวันนี้มีความเป็นหยินมากเกินไป จากเดิมที่เคยมีอัตราส่วน 7 ต่อ 1 มาในวินาทีเทคโนโลยีทุกอย่างเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปหมดอย่างรวดเร็วสัดส่วน หยินต่อหยาง

จึงเพิ่มเป็น 100 ต่อ 1 หรือ 1,000 ต่อ 1 ไปแล้ว

ความเสียมดุลมีตัวอย่างให้เห็นบ่อยๆ ก็คือคนที่ทำงานกับจอคอมพิวเตอร์หรืออยู่กับสื่อที่จะต้องใช้เวลาถึงจะรับความเป็นหยินเข้ามา เพราะหยินคือการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดอารมณ์เฉยใจไปเรื่อยๆ โดยที่บางคนไม่รู้ตัวเหมือนกันว่าทำอะไรบางอย่างไป

หรืออย่างทางด้านอาหารการกินแต่เดิมเราได้ความหวานของน้ำตาลจากอ้อยตรงๆ ซึ่งความหวานนั้นมีลักษณะเป็นหยินที่เกิดมาจากสมดุลธรรมชาติ

ต่อมาเมื่อนำมาสกัดเป็นน้ำตาลบริสุทธิ์ ความหวานในน้ำตาลได้เพิ่มตัวขึ้นจากเดิมหลายเท่าตัวทำให้ความรุนแรงของหยินนั้นมีเพิ่มขึ้น

“ดังนั้นมนุษย์ในปัจจุบันนี้จึงเฉยใจเพราะวางจรมันมา ถึงเร็วกว่าที่มันควรจะเป็นตามหลักของสมดุลตามธรรมชาติ ปัญหาต่างๆ มันจึงมักจะเกิดขึ้น”

การกินข้าวกล้องและเปลี่ยนมารับประทานน้ำตาลทรายแดงที่มีความหวานทางธรรมชาติอยู่ในอัตราที่พอดีแทนน้ำตาลขาว อาจจะเป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยได้เพราะเป็นการรักษาภายในหรือที่วงการแพทย์เรียกว่าโฮมโอสเทสิส คือสภาวะภายในของตัวเราควรปรับให้เข้าที่ตามสมดุลของความ เป็นมนุษย์

“ถ้าทุกคนไม่สนใจในเรื่องปลีกย่อยเล็กๆน้อยๆอย่างนี้ ก็จะมีความเป็นมนุษย์ไม่เต็ม”

เขาอธิบายอีกว่า แม้แต่การออกไปสัมผัสกับธรรมชาติ หรือการใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นของธรรมชาติต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเสื้อผ้าหรือเฟอร์นิเจอร์ก็สามารถทำให้เราลดความเป็นหยินลงและทำให้หยางที่อยู่ในตัวเรามีปริมาณที่เพิ่มขึ้นใกล้สมดุลได้

“อย่างบ้านเราหากพันๆปีด้วยไม้เราจะสามารถสัมผัสได้ถึงความอบอุ่นของมันได้นั่นคือเราได้ถ่ายประจุหยินออก และรับเอาประจุหยางเข้ามาจากการสัมผัสพื้นไม้แล้ว

ในเรื่องของอากาศก็ควรอยู่ในที่ ที่มีอากาศบริสุทธิ์ มีโอโซนธรรมชาติเหลืออยู่มาช่วยสร้างความเป็นหยางเพิ่มให้กับร่างกายของเรา ไม่ควรที่จะอยู่แต่ในห้องแอร์เพราะอากาศที่เกิดจากเครื่องกลมีความเปลี่ยนแปลงให้เย็นขึ้นนั้นมีความเป็นหยินและความเย็นก็ถือเป็นหยินอยู่ในตัวแล้วจึงยังทำให้เรามีความเป็นหยินสูงขึ้นไปใหญ่

ทุกวันนี้ กิจกรรมอย่างหนึ่งที่มนุษย์ต้องทำเพื่อการดำรงชีวิตอยู่นอกจากการหายใจแล้วก็คือ การรับประทาน อาหารนั่นเอง

หลักหยิน-หยางสามารถนำมาอธิบายให้เห็นภาพของความเหมาะสมของชนิดของอาหารต่อร่างกายของเราได้

ส้ายันต์ยกตัวอย่างในการเป็นปากของมนุษย์เราให้ฟังว่า คนเรามีฟัน 32 ซี่มี 20 ซี่ที่เป็นฟันกรามที่เอาไว้บดเคี้ยวอาหาร ซึ่งจะเป็นสัดส่วนที่เราสามารถจะกินอาหารที่ต้องใช้ฟันบดเคี้ยวในการย่อย

“ธรรมชาติได้ออกแบบมาให้มนุษย์มีเขี้ยว สัตว์ส่วนของเขี้ยวต่อสัดส่วนของฟันทั้งหมดนั้นคือสัดส่วนที่คนควรจะกินเนื้อสัตว์สำหรับคนที่ไม่มีเขี้ยวก็ไมควรรู้จักกินเนื้อสัตว์แล้ว เพราะมันผิดหลักของธรรมชาติแต่ทั้งนี้ทั้งนั้นก็ต้องรู้จักวิธีการบดลาสนี่ให้ถูกตามหลักหยินหยาง

“ถ้ารู้จักกินแล้วจะทำให้อาการที่รับประทานเข้าไปจะไม่ มีพิษสะสม”

ในเรื่องของเนื้อสัตว์ที่ตามหลักแล้วจะจัดเป็นอาหารประเภทหยาง โดยที่พิษจะเป็นหยิน

“อย่างปลาเข็มจะเป็นสัตว์ที่มีความเป็นหยินที่สุดในความเป็นหยาง หรือข้าวกล้องนั้นจะมีความหยางที่สุดใน

ผู้จัดการ  
น. 911

30 ก.ย. 2541

ความเป็นหยืน ฉะนั้นอาหารเหล่านี้จะเป็นอาหารที่สมดุลตามหลักของธรรมชาติ"

เขาบอกว่า แม้แต่ในการหุงข้าวกล้องก็ควรจะมีวิธีที่ถูกด้วย โดยเขาให้เหตุผลว่า ข้าวกล้องนั้นเป็นผลิตภัณฑ์ของธรรมชาติ ใช้เวลาในการสังเคราะห์ค่าทาง อาหารมาเป็นเวลานานกว่าจะเป็นเมล็ดข้าวให้รับประทานกันได้

ฉะนั้น การที่หลายคนหุงข้าวโดยใช้เตาไมโครเวฟหุงข้าวในระยะสั้นก็เหมือนกับการเอาคนในรุ่นทวดมาขึ้นเครื่องบิน F-16 ซึ่งมันไม่มีความสมดุลเกิดขึ้น

การหุงข้าวควรจะใช้ถ่านไม้และหม้อดินที่ทำมาจากธรรมชาติ เพราะความร้อนที่ผ่านหม้อดินและถ่านไม้จะเป็นการค่อยๆ เค้นคุณค่าอาหารที่ข้าวกล้องมีอยู่ภายในออกมา ซึ่งจะได้คุณค่าทางอาหารที่สมบูรณ์

แต่ในเรื่องของน้ำผักนั้น สายันท์แสดงความไม่เห็นด้วยกับหลักการนี้ของผู้รับงานโดยเขากล่าวว่า ปัจจุบันคนเรานี้มีความเป็นหยืนมากเกินไปแล้วตามที่กล่าวมาข้างต้น

"ยิ่งผักเป็นหยืนและน้ำต่างก็เป็นหยืนของอาหาร ฉะนั้นเมื่อมันมารวมกันแล้วจะยิ่งส่งเสริมให้เกิดความเป็นหยืนเข้าไปใหญ่ซึ่งมนุษย์ในปัจจุบันก็มีความเป็นหยืนจนเกินพอแล้ว"

ดังนั้น เวลาคนโบราณจะรับประทานอาหารจึงมักจะทานผักกับข้าว

"ถ้าอยากจะให้ร่างกายเกิดสมดุลจริงๆ ควรจะกินข้าวกล้องกับจับจ่ายมากกว่าเพราะอย่างน้อยก็ยังมีความร้อน ที่ทำให้ความเป็นหยืนในผักลดน้อยลงหรือเพิ่มความหยืนในผักให้มากขึ้นนั่นเองและข้าวกล้องคอยควบคุมให้เกิดความสมดุล"

สายันท์ยังยืนยันต่อไปว่าข้าวกล้องหุงด้วยวิธีการธรรมชาติกับจับจ่าย เป็นตัวล้างพิษได้ดีที่สุดหากกินติดๆ กันหลายวัน ไม่จำเป็นจะต้องไปทำการดีท็อกซ์ที่ใส่น้ำกาแฟเข้าไปในถุงน้ำกาแฟเข้าไปแล้วเอาท่อสายยางสวนเข้าไปในทวารหนักเพื่อล้างพิษ

วิธีการนี้ควรจะเป็นวิธีการในขั้นสุดท้ายหากภูมิคุ้มกันในตัวของคนหมดไปแล้ว ไม่อย่างนั้นหากไปทำพร้าหรือจะเป็นการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับระบบขจัดพิษที่ร่างกายคนเรามีอยู่แล้วและจะทำให้ร่างกายของเราภูมิคุ้มกันน้อยลงเรื่อยๆ

เขาให้ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องของmacrobioticที่มีผู้เชี่ยวชาญของบ้านเราหลายคนพยายามนำมาเผยแพร่ว่า มันคงจะส่งผลได้ไม่เต็มที่หากไม่ใช่หลักสมดุลธรรมชาติหยืนหยางเข้าไปประกอบด้วยหากจะไปเน้นกันที่โปรตีนอย่างเดียว

"อย่างนี้มันก็เหมือนกับว่าเด็กไทยไปเรียนมวยไทยกับค่ายมวยไทยของฝรั่งจากต่างประเทศแล้วนำมาสอนคนไทยด้วยกันอีกที เมื่อเทียบกับเด็กอีกคนที่เรียนแม่ไม้มวยไทยมาครบจากครูมวยของบ้านเราเองคุณคิดว่าเด็กคนไทยจะดึงเอาศิลปะมวยไทยมาใช้ได้ดีกว่ากัน"

สายันท์ซึ่งมีอาชีพเป็นสถาปนิกเขามักจะนำศาสตร์หยืน-หยางนี้มาประยุกต์ใช้กับงานเสมอ

กับคำถามที่ว่ามีสถาปนิกบางคนของเมืองไทยที่มีชื่อเสียงในการออกแบบตามหลักฮวงจุ้ยของจีนโบราณนั้น สายันท์ได้ให้ความเห็นว่า จริงๆ แล้วหลักฮวงจุ้ยก็คือการนำศาสตร์หยืน-หยางมาประยุกต์ใช้กับการดูพื้นที่ทำเลที่มีความสมดุลตามหลักธรรมชาติและมันคงปลอดภัยแน่นอนมันเป็นเรื่องเดียวกันทั้งนั้น

อย่างไรก็ตาม สายันท์ก็ได้แสดงความเสียดายที่คนตะวันออกไม่ได้เห็นคุณค่าของศาสตร์โบราณที่พวกเราได้มีกันอยู่มาเป็นเวลานานนับพันปี - แต่กลับไปมุ่งแต่หลงมัวงายในเทคโนโลยีของทางตะวันตกซึ่งพวกเขาเองก็เพิ่งที่จะรู้ตัวและหันมาศึกษาอย่างจริงจังเกี่ยวกับในเรื่องของnatural product อันนี้ พวกเขาจะหันออกพึ่งจะมากับตามเขาอีกต่อหนึ่ง

สายันท์ยังคงเดินหน้าในการประยุกต์ศาสตร์หยืน-หยางหรือ macro biotic เข้ามาใช้กับชีวิตในสังคมปัจจุบันต่อไป ใครที่อยากจะทำติดต่อเขาไปบรรยายในเรื่องนี้เขาก็ยินดีที่จะรับทำเป็นวิทยาทานให้กับสังคม

ด้วยความที่สายันท์มีความเป็นศิลปินอยู่ในตัวสูงนี้เองทำให้เขาไม่ได้หยุดที่จะนำ natural product มาใช้ในเฉพาะในเรื่องของการกินเท่านั้น

โดยขณะนี้ที่เขาได้ทำการตัดแปรงรถเก๋งประสงค์ขึ้นมาใหม่โดยที่ใช้ต้นทุนไม่มากเท่าไรเพื่อที่จะให้มีความสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจในบ้านเราซึ่งกำลังตกต่ำอย่างสุดขีดอยู่

รถที่เขาทำโครงการตัดแปรงนี้ได้ออกแบบให้เข้ากับสภาพบ้านเราเป็นอย่างดีคือ มีล้อเคลื่อนที่เอาไว้ถ่ายเทน้ำหนัก มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตหรือที่เราเรียกกันว่าfirst aid ประจำอยู่ในรถ มีอุปกรณ์ทำครัวหุงต้มหรือพักแรมทุกอย่างครบหมด มีท่อแอร์ซึ่งเหมือนกับที่ติดอยู่ในเครื่องบินรถทำให้สามารถปรับทิศทางและระยะได้อย่างอิสระ เรียกได้ว่าหากไปไม่ถึงบ้านก็ยังสามารรมีชีวิตรอดอยู่ได้ในรถคันนี้โดยที่ใช้ต้นทุนไม่แพงเลย

นอกจากนี้สายันท์ยังมีโครงการอื่นๆ อีกเกี่ยวกับการที่จะนำ natural product มาประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

อย่างเช่น ไฟฉายกระบอกไม้ไผ่ที่เป็นฉนวนป้องกันความเป็นหยืนไม่ให้เข้ามาสร้างกายเราจากประจุไฟฟ้าเวลาส่องไฟฉาย ฯลฯ

เรื่องของกรกินอย่างถูกต้องตามหลักธรรมชาตินี้เป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนเป็นเรื่องของเหตุและผลของการดำรงชีวิตอยู่ในโลกใบนี้และมีเนื้อหาที่มากมายมหาศาลทำให้ไม่สามารถที่จะพูดออกมาทั้งหมดในเนื้อที่อันจำกัดในส่วนนี้ได้ ■

ผู้จัดการ  
น. 24

30 ก.ย. 2541

### ประวัติผู้เขียน

นางสาวณพสิริ ปุสสเด็จ เกิดเมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2513 ที่โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร เข้าเรียนชั้นอนุบาล 1 จนจบมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) ที่โรงเรียนราชินีบน จากนั้นสอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อที่คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สำเร็จการศึกษาได้เป็นนิติศาสตรบัณฑิต เมื่อปีการศึกษา 2534 สอบได้รับใบอนุญาตให้เป็นทนายความของสภาทนายความรุ่นที่ 7 ขึ้นทะเบียนเป็นทนายความในปี พ.ศ. 2536 และเป็นวิสามัญสมาชิกของเนติบัณฑิตยสภา ปัจจุบันประจำอยู่ที่สำนักงานบัญชีไพบูลย์และเพื่อน สอบเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ที่มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตรธุรกิจ ในปีการศึกษา 2540