

การศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและการรักษาสุขภาพ

Human Behavior making the decision under Risk and Health

ธัญญา โสมศรีคำ กิตติกิตติ กิตติคำรณ ลภัสราดา จตุรานนท์ บุศรินทร์ สุทธิขวัญชัย พรชิตา พูลศรี

สิริกอร์ เหลืองจริยากุล และฮิลมีย์ ดอเลาะ

Thanya Somsrikum, Kittikit Kittikamron, Lapasrada Jaturanon, Busalin Suthikwanchai,

Pornchita Poolsri, Sirikorn Luangjariyakul and Hilmee Doloh

Received : February 23, 2023 / Revised : September 28, 2023 / Accepted : December 20, 2023

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและการรักษาสุขภาพ และเพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและการรักษาสุขภาพหลังจากที่มีการสะกิด (Nudge) ผ่านการใช้ Anchoring Effect และ Default Option รวมถึงศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและการรักษาสุขภาพ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 81 คน ใช้ทฤษฎีการสะกิด (Nudge) โดยการให้ข้อมูลปริมาณน้ำตาล (กรัม) และพลังงาน (กิโลแคลอรี) ของน้ำอัดลมและน้ำผลไม้ (Anchoring Effect) รวมไปถึงการให้ Default Option แก่กลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษา พบว่า จากพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยง กลุ่มผู้ทดลองที่ได้หยิบบอกลเอง (Control Group) จะเลือกโยนบอกลด้วยมือข้างที่ไม่ถนัด ส่วนกลุ่มผู้ทดลองที่มีการสะกิดโดยการยื่นบอกลให้มือข้างที่ถนัดและข้างที่ไม่ถนัด (Treatment Group) ส่วนใหญ่จะเลือกใช้มือข้างที่ถนัดในการโยนบอกล แม้ว่าจะมีการยื่นบอกลให้มือข้างที่ไม่ถนัดก็ตาม ในส่วนของพฤติกรรมเลือกเครื่องดื่ม กลุ่มผู้ทดลองที่เลือกน้ำดื่มเอง (Control Group) ส่วนใหญ่จะเลือกโยนน้ำอัดลม ส่วนกลุ่มผู้ทดลองที่มีการสะกิดด้วยข้อมูลปริมาณน้ำตาลและพลังงานที่ได้รับ (Treatment Group 1) พบว่าผู้ทดลองส่วนใหญ่เลือกน้ำผลไม้ และกลุ่มที่มีการพาผู้ทดลองไปยืนอยู่หน้าตู้จำหน่ายน้ำอัดลมหรือน้ำผลไม้ (Treatment Group 2 และ 3) พบว่าผู้ทดลองส่วนใหญ่เลือกน้ำผลไม้ แม้ว่าจะมีการพาไปยืนหน้าตู้จำหน่ายน้ำอัดลมก็ตาม และผลการทดลองในการสังเกตพฤติกรรมความเสี่ยงที่แท้จริงของผู้ทดลอง พบว่าคำตอบในแบบสอบถามและผลการทดลองไม่ได้สอดคล้องกันทั้งหมด กล่าวได้ว่าผู้ทดลองบางคนไม่ได้เป็นคนขึ้นชอบความเสี่ยงหรือไม่ขึ้นชอบความเสี่ยงตลอดเวลาตาม Standard Economic Model

คำสำคัญ : ทฤษฎีการสะกิด, การยึดติดกับข้อมูลชุดแรก, ตัวเลือกเริ่มต้น

นิสิตคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ E-mail: kittikit.tata@g.swu.ac.th

Abstract

The purpose of this study is about human behavior under making the decision of risk and health. To study the changes in decision-making behavior under risk and health from Nudges by using Anchoring Effect and Default Option. Including analyzing factors that influence decision-making of the experimental group. There are a total of 81 samples. And using Nudge Theory to look at behavioral modification without the use force. By giving information on the sugar and calorie content of soft drinks and fruit juices (Anchoring Effect). And giving a mental shortcut in decision-making to the samples (Default Option). The results of the study revealed that the samples who were able to pick up the ball themselves (Control Group), were mostly throwing the ball with their non-dominant hand. In part of the samples who were nudged by handing the ball to dominant hand and non-dominant hand. Most chose to use their dominant hand even if the ball is handed to the non-dominant hand. In addition to beverage selection behavior, the samples who can choose their own water path, most of them chose to throw a soft drink path. And the samples who were nudged by information on the sugar and calorie content of soft drinks and fruit juices (Treatment Group 1), found that most chose fruit juices. And the samples who were taken to stand in front of soft drink path or fruit juice path, were found that most chose fruit juices even if they were taken to soft drink path. Then the results of observing real risk behavior, Questionnaire responses and observing results were inconsistent. Which can be concluded that some samples were not risk lover or risk averse all the time as Standard Economic Model said.

Keywords : Nudges, Anchoring Effect, Default Option

บทนำ (Introduction)

ในปัจจุบันพบว่าโรคที่เกิดขึ้นกับคนไทย 2 ใน 3 ส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตและสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคน้ำหวานมากเกินไป โดยบริโภคน้ำตาลมากกว่าปริมาณที่องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดไว้ที่ไม่เกินวันละ 6 ช้อนชา ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรค NCDs) ซึ่งผลการสำรวจกล่าวว่าร้ายแรงกว่าโควิด-19 ถึง 5 เท่า เพราะพบคนไทยเสียชีวิตจากโรค NCDs เฉลี่ยวันละ 1,000 คนต่อวัน ขณะที่ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการกินของคนไทย ปี 2563 พบว่าคนไทยนิยมกินอาหารรสหวานจัด หรืออาหารที่มีปริมาณน้ำตาลมาก เช่น เครื่องดื่มชา/กาแฟ น้ำหวาน เมื่อร่างกายรับเข้าไปในปริมาณมากจะมีผลกระทบกับหลอดเลือด หัวใจ และไต (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. 2564: ออนไลน์)

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง สิ่งต่าง ๆ หรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นแล้วส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่จะเบี่ยงเบนไปจนไม่อาจบรรลุได้ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ความเสี่ยงจึงมาควบคู่กับความไม่แน่นอน (Uncertainty) โดยพฤติกรรมประเภทความเสี่ยงของบุคคลสามารถแบ่งออกถึงความพึงพอใจ (Utility) ได้ในทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ “The Prospect Theory” หรือ “ทฤษฎีความคาดหวัง” โดยแดเนียล คานห์แมน (Daniel Kahneman) และแอมอส ทเวอร์สกี (Amos Tversky) คือวิธีที่มนุษย์เลือกระหว่างทางเลือกที่เป็นไปได้ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงแต่รู้ค่าความน่าจะเป็นของทางเลือก โดยทฤษฎีกำหนดว่าการตัดสินใจของมนุษย์ขึ้นอยู่กับค่าการขาดทุน (ผลลบ) หรือผลกำไร (ผลบวก) ที่อาจจะมี แต่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับค่าผลที่ได้โดยที่สูงสุด กล่าวคือ ความอ่อนไหวกับการสูญเสียที่เกิดจากความเสี่ยงจะส่งผลต่อความรู้สึกของมนุษย์มากกว่าการมีความสุขจากการได้รับ แม้มูลค่าของการได้รับหรือการสูญเสียจะเท่ากันก็ตาม (Loss Aversion) ประเภทความเสี่ยงแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) Risk Lover บุคคลที่ชื่นชอบความเสี่ยง 2) Risk Neutral บุคคลที่มีระดับความเสี่ยงปกติ 3) Risk Aversion บุคคลที่หลีกเลี่ยงความเสี่ยง

จากเนื้อหาข้างต้น ทางนิสิตจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและพฤติกรรมการรักษาสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างผ่าน Anchoring Effect ให้ข้อมูลระดับน้ำตาล (กรัม) และพลังงาน (กิโลแคลอรี) ที่ได้รับของเครื่องดื่มและ Default Option การพาผู้ทดลองไปยืนอยู่หน้าแต่ละตู้เครื่องดื่ม หลังจากนั้นสังเกตพฤติกรรมการเลือกเครื่องดื่มและพฤติกรรมที่ชื่นชอบความเสี่ยงจากการยื่นบอลให้ผู้ทดลอง โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่าง 81 คน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม 1) Control Group จำนวน 21 คน ไม่มีการสะกิด (Nudge) กับผู้ทดลอง 2) Treatment Group 1 จำนวน 20 คน มีการ Anchoring Effect และให้ผู้ทดลองเลือกการโยนบอลลงกระถาง 3) Treatment Group 2 จำนวน 20 คน มีการ Default Option โดยให้ผู้ทดลองยืนหน้าตู้ น้ำอัดลม และสังเกตว่าผู้ทดลองมีการตัดสินใจเปลี่ยนการโยนบอลลงกระถางอย่างไร และ 4) Treatment Group 3 จำนวน 20 คน มีการ Default

Option โดยให้ผู้ทดลองยื่นหน้าสู่ผลไม้ และสังเกตว่าผู้ทดลองมีการตัดสินใจเปลี่ยนสู่การโยนบอลลงกระถางอย่างไร ซึ่งแต่ละ Treatment จะมีการแทรก Default Option เรื่องการขึ้นขอบความเสี่ยง โดยจะมีการส่งบอลให้กับผู้ทดลองมือข้างที่ถนัดหรือไม่ถนัด และสังเกตว่าผู้ทดลองจะมีการเปลี่ยนมือในการโยนบอลอย่างไร ซึ่งก่อนเริ่มเกมจะมีการชี้แจงรายละเอียดกติกาการเล่นและการได้รับของรางวัลอย่างชัดเจน

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและการรักษาภาพ
2. เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและการรักษาภาพหลังจากที่มีการสะกิด (Nudge) ผ่าน Anchoring Effect และ Default Option
3. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและการรักษาภาพ

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง (Theory)

พัชรสุทธิ สุจริตตานนท์ และคนอื่น ๆ (2559) ได้ทำการทดลองเชิงเศรษฐศาสตร์เรื่องความโน้มเอียงจากทางเลือกมาตรฐานในการเลือกอาหารของกลุ่มนิสิตนักศึกษา พบว่า ทางเลือกมาตรฐานของอาหารทำให้ผู้เข้าร่วมการทดลองเลือกทางเลือกนั้น ๆ เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จุดเป็นอย่างน้อย อย่างไรก็ตาม บริบทของการตัดสินใจเลือกอาหารของผู้บริโภคมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการเลือกอาหารอีก ซึ่งอาจจะทำให้ทางเลือกมาตรฐานมีผลมากขึ้นหรือน้อยลงก็ได้

อดุลย์ ศุภันท์ และคนอื่น ๆ (2564) ได้ศึกษาการสะกิดเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงพลาสติกชีวภาพด้วยเศรษฐศาสตร์พฤติกรรมและครัวเรือนในกรุงเทพมหานคร พบว่า จากการศึกษาพฤติกรรมโดยนำถุงพลาสติกชีวภาพไปวางไว้ตรงชั้นวางที่คนหยิบได้ง่าย จะทำให้คนเลือกหยิบใช้มากกว่าถุงพลาสติกแบบย่อยสลายยาก หรือก็คือคนมีความเลือกในตัวเลือกแรกที่เราได้รับ (Default option) มากกว่าทางเลือกอื่น ๆ ซึ่งสาเหตุมาจากที่มนุษย์มีความขี้เกียจคิด ทำให้พอมีทางเลือกอะไรเข้ามาเป็นอย่างแรกก็จะคว้าไว้หมด

อภิญา อุดระชัย และกริช เรืองไชย (2560) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ พฤติกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่มรสชาติดหวาน และภาวะโภชนาการของนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดเอาไว้หรือขาดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคขนมและเครื่องดื่มที่เน้นเกี่ยวกับรสชาติดหวานมากเกินไป ส่งผลให้มีการบริโภคขนมและเครื่องดื่มรสชาติดหวานมากเกินไป สอดคล้องกับการศึกษาของ สโรชา นันทพงศ์ และคนอื่น ๆ (2557) ว่าเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ให้ความสนใจในเรื่องรสชาติ สีกลิ่น และการตอบสนองต่อความหวานนั้น จนไม่สนใจข้อมูลของสารอาหารที่ได้รับจากการบริโภค จนทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพตามมา และสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา ดลวิทยาคูณ (2556) ว่าปัญหาสุขภาพด้านโภชนาการของเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่เกิดจากการบริโภคอาหารไม่เหมาะสมจนเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ ตามมา

ปานทิพย์ สวอยสม (2564) ได้ศึกษาพฤติกรรมและการสะกิดเพื่อส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในประเทศไทยในกรณีศึกษาผู้โดยสารรถจักรยานยนต์สาธารณะ พบว่า หากผู้ขับรถจักรยานยนต์สาธารณะยื่นหมวกนิรภัยให้แก่ผู้โดยสารเป็นทางเลือกหลัก ร้อยละ 27.8 ของกลุ่มทดลองจะตัดสินใจสวมหมวกนิรภัย

พีระ ตั้งธรรมรักษ์ (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพกรณีศึกษานักเรียนนิสิต นักศึกษา และกลุ่มคนวัยทำงาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีนัยยะสำคัญต่อการบริโภค ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการบริโภคมีความแตกต่างระหว่างช่วงอายุ โดยกลุ่มคนที่มีอายุน้อยจะมีพฤติกรรมการบริโภคตามความพอใจส่วนบุคคลเป็นหลัก ในขณะที่กลุ่มคนที่อายุมากขึ้นจะมีแนวโน้มที่จะบริโภคโดยคำนึงถึงสุขภาพมากขึ้น

ชุดินันท์ ไรจน์เพ็ญเพียร และวรัญญา ติโลกะวิชัย (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริโภคที่ซื้อหรือเคยบริโภคเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรม เช่น การทดลองชิมสินค้า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 21-30 ปี เป็นผู้ที่เคยดื่มเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ 96% โดยดื่มด้วยเหตุผลเพราะมีประโยชน์มาก 62.3% รองลงมาคือดื่มเพื่อลดความอ้วน เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ และพบว่าบรรจุภัณฑ์ที่สวยงามมีผลต่อการตัดสินใจซื้อของเพศที่ต่างกัน

วิภาวี สุริโย (2547) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อน้ำผักหรือน้ำผลไม้พร้อมดื่มของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจเลือกซื้อน้ำผักหรือน้ำผลไม้ของผู้บริโภคอันดับหนึ่งคือ ปัจจัยด้านการดูแลสุขภาพของผู้บริโภค รองลงมาได้แก่ ความต้องการได้รับสารอาหารให้ครบ 5 หมู่ในแต่ละวัน และต้องการช่วยในระบบขับถ่าย ปัจจัยด้านพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคพบว่า น้ำผักหรือน้ำผลไม้พร้อมดื่มที่นิยมซื้อมากที่สุดคือน้ำส้ม รองลงมาคือน้ำผลไม้รวม และน้ำผักผลไม้รวม โดยนิยมซื้อน้ำผักหรือน้ำผลไม้แบบ 100% โดยจากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ การจัดจำหน่าย หรือการส่งเสริมการขายมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ ยกเว้นปัจจัยด้านราคาที่ไม่มียิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ ปัจจัยด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ

วิธีดำเนินการวิจัย (Materials and Method)

การศึกษากฎการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและการรักษาสุขภาพ แบ่งการศึกษาดังต่อไปนี้ 2 ส่วน คือ 1) ศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยง ซึ่งจะศึกษาการตัดสินใจเลือกซื้อของที่ไม่ถนัดหรือไม่ถนัดในการโยนบอล และ 2) ศึกษาพฤติกรรมการรักษาสุขภาพ ซึ่งจะศึกษาการเลือกเครื่องดื่มน้ำอัดลมหรือน้ำผลไม้ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลจากการเก็บแบบสอบถาม และ 2) ข้อมูลจากการทดลองเล่นเกมโยนบอลให้ลงกระถาง โดยใช้ทฤษฎีการสะกด (Nudge) ผ่าน Anchoring Effect และ Default Option จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 81 คน ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) กล่าวคือบุคคลที่อายุ 18 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ ที่สัญจรรายในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ซึ่งทำการเก็บข้อมูลในวันที่ 2 และ 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ โดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณ และวิธีการประมาณการแบบจำลองสมการถดถอยแบบสองทางเลือกในการวิเคราะห์ข้อมูล

การทดลองเล่นเกมโยนบอลให้ลงกระถาง แบ่งการโยนบอลออกเป็น 2 ฐานระยะทางที่เท่ากัน คือ ฐานน้ำอัดลม และฐานน้ำผลไม้ หากผู้ทดลองเลือกโยนบอลที่ฐานไหนจะได้เครื่องดื่มจากฐานนั้น ซึ่งผู้ทดลองจะเล่นได้เพียงคนละ 1 รอบ หากใช้มือข้างที่ถนัดโยนบอลแล้วลงกระถางจะได้เครื่องดื่ม 1 ขวด หากใช้มือข้างที่ไม่ถนัดโยนบอลแล้ว

ลงกระถางจะได้เครื่องดื่ม 2 ขวด แต่หากโยนบอลไม่ลงกระถางจะไม่ได้เครื่องดื่มเลย โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่าง 81 คน ออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) Control Group จำนวนผู้ทดลอง 21 คน จะไม่มีการสะกิด (Nudge) โดยให้ผู้ทดลอง เลือกมือข้างที่พอใจในการหยิบบอล และเลือกถูลในการโยนบอลเอง 2) Treatment Group 1 จำนวนผู้ทดลอง 20 คน มีการให้ข้อมูล (Anchoring Effect) ปริมาณน้ำตาล (กรัม) และระดับพลังงาน (กิโลแคลอรี) ที่จะได้รับจากการ บริโภคเครื่องดื่ม 3) Treatment Group 2 จำนวนผู้ทดลอง 20 คน โดยพาผู้ทดลองไปยืนที่ถูลน้ำอัดลม (Default Option) 3) Treatment Group 3 จำนวนผู้ทดลอง 20 คน โดยพาผู้ทดลองไปยืนที่ถูลน้ำผลไม้ (Default Option) ซึ่งใน Treatment Group 1-3 กลุ่มละ 20 คนนั้น จะมีการแบ่งผู้ทดลอง 10 คนแรก มีการยื่นบอลให้มือข้างที่ถนัด และผู้ทดลอง 10 คนหลัง จะยื่นบอลให้มือข้างที่ไม่ถนัด จากนั้นสังเกตการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การตัดสินใจ เลือกใช้มือในการโยนบอล และพฤติกรรมการเลือกเครื่องดื่ม

ทั้งนี้ในทุกกลุ่มการทดลอง ผู้ทดลองสามารถเลือกถูลเครื่องดื่มและมือที่ใช้ในการโยนบอลได้ตามความ สัมผัสใจ และเมื่อผู้ทดลองทำการโยนบอลเสร็จสิ้น จะมีการให้ผู้ทดลองตอบแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูล โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และมือ ข้างที่ถนัด 2) ข้อมูลพฤติกรรมการขึ้นชอบความเสี่ยง ประกอบด้วย ประสาทความเสี่ยงของบุคคล (Risk Aversion, Risk Neutral หรือ Risk Lover) ช่องทางการลงทุนในปัจจุบัน ความถี่ในการดื่มน้ำหวานต่อสัปดาห์ วิธีการดูแล สุขภาพ ความถี่ในการดูแลสุขภาพต่อสัปดาห์ และคะแนนการดูแลสุขภาพของตนเอง

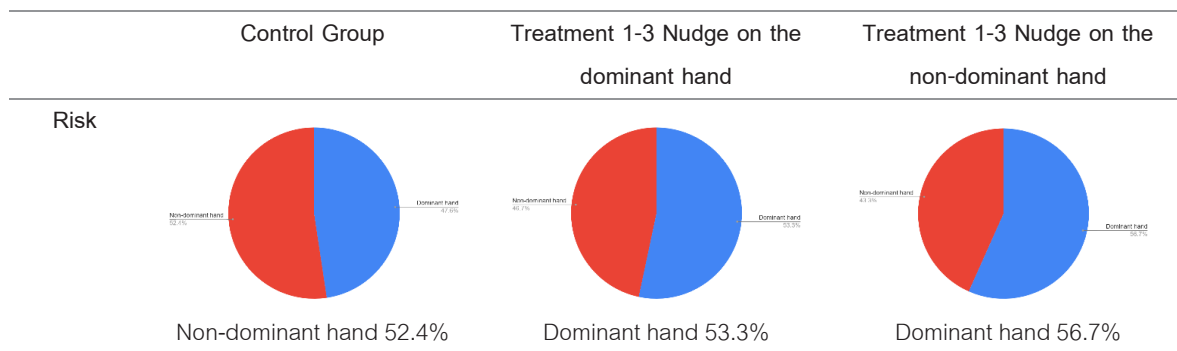
ผลการวิจัย (Results)

ผลการวิจัยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้ 1) ผลการศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยง 2) ผล การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ 3) ผลการศึกษาพฤติกรรมความเสี่ยงจริงที่ผู้ทดลองเลือกในการทดลอง และ 4) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและการดูแลสุขภาพ รายละเอียดดังต่อไปนี้

ผลการศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยง

จากการศึกษา พบว่า ผู้ทดลองที่ไม่ได้รับการสะกิด (Control Group) ส่วนใหญ่เลือกใช้มือข้างที่ไม่ถนัด ในการโยนบอล คิดเป็น 52.4% ผู้ทดลองที่ได้รับการสะกิดโดยการยื่นบอลให้มือข้างที่ถนัด จาก Treatment Group ทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่เลือกใช้มือข้างที่ถนัด คิดเป็น 53.3% และผู้ทดลองที่ได้รับการสะกิดโดยการยื่นบอลให้มือข้าง ที่ไม่ถนัดจาก Treatment Group ทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่เลือกใช้มือข้างที่ถนัด คิดเป็น 56.7% ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า การสะกิดไม่ได้ผลกับการเลือกใช้มือในการโยนบอลเท่าที่ควร โดยคนเลือกที่จะโยนบอลตามความคิดของตนเอง มากกว่า ดังแสดงใน Table 1

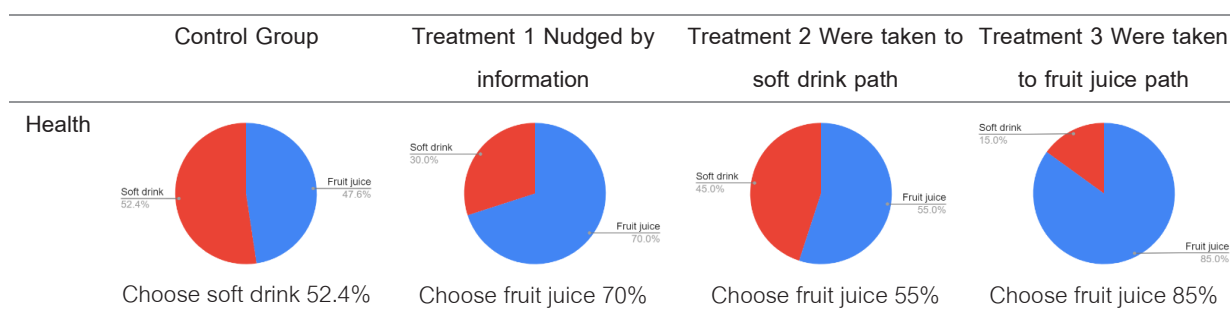
Table 1 The results of the experiment decision making under risk



ผลการศึกษาพฤติกรรมการรักสุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า ผู้ทดลองที่ไม่ได้รับการสะกิด (Control Group) ส่วนใหญ่เลือกน้ำอัดลม คิดเป็น 52.4% ผู้ทดลองที่ได้รับการสะกิดโดยการให้ข้อมูลปริมาณน้ำตาล (กรัม) และระดับพลังงาน (กิโลแคลอรี) ที่ได้รับจากการบริโภคเครื่องดื่ม (Treatment Group1) ส่วนใหญ่เลือกน้ำผลไม้ คิดเป็น 70% ผู้ทดลองที่ได้รับการสะกิดโดยการพาไปยืนที่ลู่ น้ำอัดลม (Treatment Group2) ส่วนใหญ่คนเลือกน้ำผลไม้ คิดเป็น 55% และผู้ทดลองที่ได้รับการสะกิดโดยการพาไปยืนที่ลู่ น้ำผลไม้ (Treatment Group3) ส่วนใหญ่เลือกน้ำผลไม้ คิดเป็น 85% ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า การสะกิดโดยการพาผู้ทดลองไปยืนที่ลู่ น้ำผลไม้เป็น Default Option และการให้ข้อมูลปริมาณน้ำตาล (กรัม) และพลังงาน (กิโลแคลอรี) จากเครื่องดื่ม ได้ผลมากที่สุดตามลำดับ ดังแสดงใน Table 2

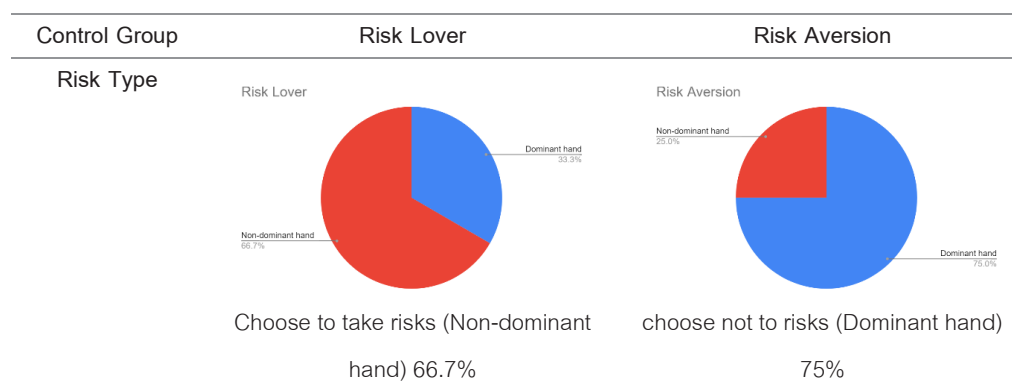
Table 2 The results of the experiment on loving health.



ผลการศึกษาพฤติกรรมความเสี่ยงจริงที่ผู้ทดลองเลือกในการทดลอง

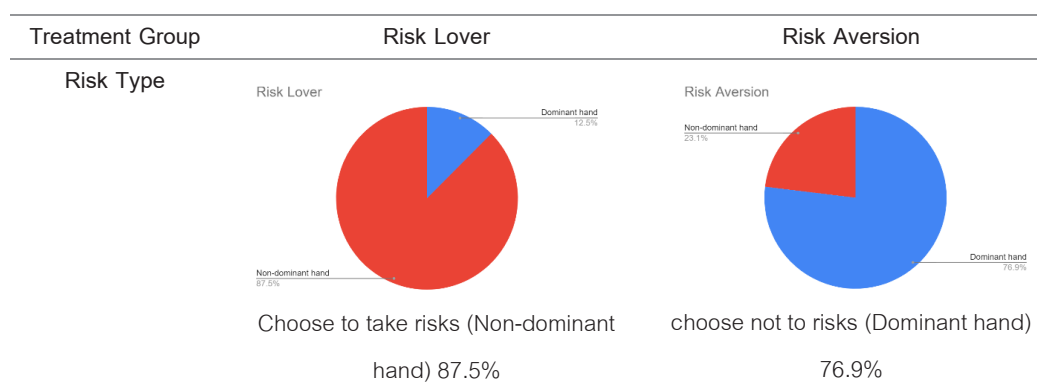
จากการศึกษา พบว่า ผู้ทดลองที่ไม่ได้รับการสะกิด (Control Group) ที่เป็น Risk Lover ส่วนใหญ่เลือกที่จะเสี่ยง (ใช้มือข้างที่ไม่ถนัด) คิดเป็น 66.7% และผู้ทดลองที่เป็น Risk Aversion ส่วนใหญ่เลือกที่จะไม่เสี่ยง (ใช้มือข้างที่ถนัด) คิดเป็น 75% ดังแสดงใน Table 3

Table 3 Control group risk type trial results



จากการศึกษา พบว่า ผู้ทดลองที่ได้รับการสะกิด (Treatment Group) ทั้ง 3 กลุ่ม มีผู้ทดลองที่เป็น Risk Lover ส่วนใหญ่เลือกที่จะเสี่ยง (ใช้มือข้างที่ไม่ถนัด) คิดเป็น 87.5% และผู้ทดลองที่เป็น Risk Aversion ส่วนใหญ่เลือกที่จะไม่เสี่ยง (ใช้มือข้างที่ถนัด) คิดเป็น 76.9% ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า ผู้ทดลองบางคนไม่ได้เป็นคนชื่นชอบความเสี่ยงหรือไม่ชอบความเสี่ยงตลอดเวลาตาม Standard Economic Model ดังแสดงใน Table 4

Table 4 Treatment group risk type trial results



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงและการรักษาสภาพ

สมการพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยง

1. $Y_{Hand} = \beta_1 + \beta_3 gender1_i + \beta_4 gender2_i + \beta_5 age_i + \beta_6 study_i + \beta_7 income_i + \beta_8 risk1_i + \beta_9 risk2_i + \beta_{10} bank_i + \beta_{11} stock_i + \beta_{12} insurance_i + \beta_{13} mutual\ fund_i + \beta_{14} lottery_i + e_{Hand}$

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษามีทั้งหมด 12 ตัว โดยแสดงรายละเอียดดัง Table 5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยง โดยใช้วิธีการประมาณการแบบจำลองสมการถดถอยแบบสองทางเลือก พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจภายใต้ความเสี่ยงมีนัยสำคัญทางสถิติจำนวน 3 ตัวแปร ได้แก่ ระดับการศึกษา (study) การขึ้นชอบความเสี่ยง (risk1) และการลงทุนด้านการซื้อสลากหรือพันธบัตร(lottery)

ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมการขึ้นชอบความเสี่ยง โดยตัวแปรตามคือการเลือกโยนบอลด้วยมือข้างที่ถนัด ได้แก่ อายุ (age) ระดับการศึกษา (study) เงินเดือน (income) การไม่ขึ้นชอบความเสี่ยง (risk2) การลงทุนด้านฝากธนาคาร (bank) และการลงทุนด้านการซื้อสลากหรือพันธบัตร (lottery) ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลในทิศทางตรงกันข้ามกับพฤติกรรมการขึ้นชอบความเสี่ยง ได้แก่ เพศหญิง (gender1) เพศชาย (gender2) การขึ้นชอบความเสี่ยง (risk1) การลงทุนด้านหุ้น (stock) การลงทุนด้านประกันชีวิต (insurance) และการลงทุนด้านกองทุนรวม (mutual fund)

Table 5 Logit model estimate results

Variable	Definition	Slope	Significant
Y_{Hand}	Decision-making behavior under risk (Dominant hand = 1, Non-dominant hand = 0)		
$gender1_i$	Gender of sample (Female = 1, LGBTQ+ = 0)	-0.242698	
$gender2_i$	Gender of sample (Male = 1, LGBTQ+ = 0)	-0.382859	
age_i	Age of sample (Years)	0.0122514	
$study_i$	Educational levels of sample (From bachelor degree and above = 1, Lower bachelor degree = 0)	0.515897	*
$income_i$	Salary (proportion 1:1,000 baht)	0.00533108	
$risk1_i$	Risk status of sample (Risk Lover = 1, Risk Neutral = 0)	-0.445976	**

risk_i	Risk status of sample (Risk Aversion = 1, Risk Neutral = 0)	0.259610	
bank_i	Investment of sample (Deposit = 1, Estate or other without stock, life insurance, mutual fund, lottery or bond = 0)	0.176890	
stock_i	Investment of sample (Stock = 1, Estate or other without deposit, life insurance, mutual fund, lottery or bond = 0)	-0.119997	
insurance_i	Investment of sample (Life insurance = 1, Estate or other without deposit, stock, mutual fund, lottery or bond = 0)	-0.201385	
mutual fund_i	Investment of sample (Mutual fund = 1, Estate or other without deposit, stock, life insurance, lottery or bond = 0)	-0.329191	
lottery_i	Investment of sample (Lottery or Bond = 1, Estate or other without deposit, stock, life insurance, mutual fund = 0)	0.425657	**

Note: ***significant 99%, **significant 95%, *significant 90%

Source : Gretl program

สมการพฤติกรรมการรักสุขภาพ

$$2. Y_{\text{Drink}} = \beta_2 + \beta_3 \text{gender1}_i + \beta_4 \text{gender2}_i + \beta_5 \text{age}_i + \beta_6 \text{study}_i + \beta_7 \text{income}_i + \beta_{16} \text{syruh1}_i + \beta_{17} \text{syruh2}_i + \beta_{18} \text{jogging}_i + \beta_{19} \text{exercise}_i + \beta_{20} \text{diet}_i + \beta_{21} \text{fitness}_i + \beta_{22} \text{workout1}_i + \beta_{23} \text{workout2}_i + \beta_{24} \text{score health}_i + e_{\text{Drink}}$$

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษามีทั้งหมด 14 ตัว โดยแสดงรายละเอียดดัง Table 6 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการรักสุขภาพ โดยใช้วิธีการประมาณการแบบจำลองสมการถดถอยแบบสองทางเลือก พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการรักสุขภาพมีนัยสำคัญทางสถิติจำนวน 3 ตัวแปร ได้แก่ ระดับการศึกษา

(study) การดูแลสุขภาพของตนเอง 1-2 วันต่อสัปดาห์ (workout1) และการดูแลสุขภาพของตนเองมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (workout2)

ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ โดยเลือกน้ำผลไม้ ได้แก่ เพศหญิง (gender1) เพศชาย (gender2) อายุ (age) ระดับการศึกษา (study) การบริโภคน้ำหวาน 1-2 แก้วต่อสัปดาห์ (syrup1) การดูแลสุขภาพของตนเอง 1-2 วันต่อสัปดาห์ (workout1) และการดูแลสุขภาพของตนเองมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (workout2) ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลในทิศทางตรงกันข้ามกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ เงินเดือน (income) บริโภคน้ำหวานมากกว่า 3 แก้วต่อสัปดาห์ (syrup2) การดูแลสุขภาพด้วยการวิ่ง (jogging) การดูแลสุขภาพด้วยการเล่นกีฬา (exercise) การดูแลสุขภาพด้วยการควบคุมการรับประทานอาหาร (diet) การดูแลสุขภาพด้วยการเข้าฟิตเนส (fitness) และคะแนนการดูแลสุขภาพของตนเอง (score health)

Table 6 Probit model estimate results

Variable	Definition	Slope	Significant
Y_{Drink}	Healthy behavior (Choose fruit juice = 1, Choose soft drink = 0)		
gender1_i	Gender of sample (Female = 1, LGBTQ+ = 0)	0.159794	
gender2_i	Gender of sample (Male = 1, LGBTQ+ = 0)	0.148205	
age_i	Age of sample (Years)	0.00878288	
study_i	Educational levels of sample (From bachelor degree and above = 1, Lower bachelor degree = 0)	0.672866	***
income_i	Salary (proportion 1:1,000 baht)	-0.00154366	
syrub1_i	The frequency of consume sugary drinks (Consume 1-2 glasses of sugary drinks per week = 1, Don't consume at all = 0)	0.121948	
syrup2_i	The frequency of consume sugary drinks (Consume more than 3 glasses of sugary drinks per week = 1, Don't consume at all = 0)	-0.238858	
jogging_i	Health care of sample (Run = 1, Other without exercise, diet, fitness = 0)	-0.112218	

exercise_i	Health care of sample (Exercise = 1, Other without run, diet, fitness = 0)	-0.100827	
diet_i	Health care of sample (Diet = 1, Other without run, exercise, fitness = 0)	-0.100792	
fitness_i	Health care of sample (Fitness = 1, Other without run, exercise, diet = 0)	-0.236475	
workout1_i	The frequency of health care (Take care of health 1-2 days per week = 1, Don't take care of health at all = 0)	0.390253	**
workout2_i	The frequency of health care (Take care of health more than 3 days per week = 1, Don't take care of health at all = 0)	0.452381	**
score health_i	Health care scores of sample (Points)	-0.0442412	

Note: ***significant 99%, **significant 95%, *significant 90%

Source : Gretl program

สรุปผลการศึกษา (Conclusion)

จากผลการศึกษาพบว่า การสะกิดในเรื่องการรักษสุขภาพโดยใช้ Default Option และการให้ข้อมูลปริมาณน้ำตาล (Anchoring Effect) ได้ผลมากที่สุด แต่การสะกิดไม่ได้ผลในเรื่องความเสี่ยงเท่าที่ควร นอกจากนี้ แม้ว่าผู้ทดลองที่เป็น Risk Lover ส่วนใหญ่เลือกที่จะเสี่ยง และผู้ทดลองที่เป็น Risk Aversion ส่วนใหญ่เลือกที่จะไม่เสี่ยง ทั้งนี้ยังมีผู้ทดลองบางส่วนที่เลือกตรงข้ามกับประเภทความเสี่ยงของตนเอง จึงสรุปได้ว่าผู้ทดลองบางคนไม่ได้เป็นคนขึ้นชอบความเสี่ยงหรือไม่ชอบความเสี่ยงตลอดเวลาตาม Standard Economic Model โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลกับพฤติกรรมการขึ้นชอบความเสี่ยง 3 ปัจจัย คือ ระดับการศึกษา (study) การลงทุนด้านการซื้อสลากหรือพันธบัตร (lottery) และการขึ้นชอบความเสี่ยง (risk1) และปัจจัยที่มีอิทธิพลกับพฤติกรรมการรักษสุขภาพ 3 ปัจจัย คือ ระดับการศึกษา (study) การดูแลสุขภาพของตนเอง 1-2 วันต่อสัปดาห์ (workout1) และการดูแลสุขภาพของตนเองมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (workout2)

ข้อเสนอแนะ (Suggestion)

จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่า คนที่บอกว่าตนเองเป็นคนขึ้นชอบความเสี่ยง ไม่ได้หมายความว่า会上ชอบความเสี่ยงเสมอไป เช่นเดียวกับคนที่บอกไม่ขึ้นชอบความเสี่ยง ก็ไม่ได้เป็นคนไม่ชอบความเสี่ยงเสมอไป ตรงตามทฤษฎีวิชาเศรษฐศาสตร์พฤติกรรมที่บอกว่า มนุษย์ทุกคนไม่ได้เป็น Economic Human ตลอดเวลา กล่าวได้ว่าไม่ได้เป็นคนมีเหตุผล (Rational) และเลือกสิ่งที่ดีที่สุด (Optimization) ให้ตนเองตลอดเวลา เพราะมนุษย์มีความคิดเป็นของตนเองและเป็นคนมีความรู้สึก ดังเช่นการเลือกเครื่องดื่ม มนุษย์ทุกคนรู้อยู่แล้วว่า น้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มที่ไม่ดีต่อสุขภาพ แต่ยังคงเลือกบริโภคเพราะมนุษย์ไม่ได้เลือกสิ่งที่ดีที่สุดให้ตนเองทุกครั้ง ดังนั้นจึงขอเสนอนโยบายที่จะช่วยให้คนหันมารักสุขภาพมากขึ้นโดยใช้ทฤษฎีการสะกิดปราศจากการบังคับ ดังนี้

การให้ข้อมูลเรื่องโทษของการบริโภคน้ำตาลปริมาณมาก

การให้ข้อมูล (Anchoring Effect) โดยมีการรณรงค์ให้ทุกคนหันมาใส่ใจเครื่องดื่มที่เราบริโภคในทุกวันนี้ มีปริมาณน้ำตาลเท่าไร ซึ่งอาจใช้ช่องทางออนไลน์ในการให้ข้อมูลเรื่องโทษของการบริโภคน้ำตาลมากเกินไป, วิธีการอ่านฉลากสินค้าเพื่อระดับน้ำตาลที่ได้รับจากการบริโภค หรือข้อมูลการดูแลสุขภาพว่าใน 1 วัน ควรมีการบริโภคน้ำตาลปริมาณเท่าไร เป็นการสะกิดผู้คนรูปแบบหนึ่งให้หันมาใส่ใจการบริโภคของตนเองมากขึ้นโดยปราศจากการบังคับ

การตั้งผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพให้ผู้คนเห็นได้ง่ายขึ้น

การสะกิดในเรื่องการรักสุขภาพโดยใช้ Default Option กล่าวคือ ปัจจุบันร้านค้า ร้านขายของชำ และห้างสรรพสินค้าต่าง ๆ ขึ้นวางสินค้ามักจะวางสินค้าตามหมวดหมู่ของผลิตภัณฑ์นั้น ๆ หากมีการจัดชั้นวางผลิตภัณฑ์ให้สินค้าที่ดีต่อสุขภาพ มีระดับน้ำตาลน้อย วางไว้อยู่ในจุดที่ลูกค้าสามารถมองเห็นสินค้าได้ง่าย จะเป็น การสะกิดให้ลูกค้าเลือกที่จะหยิบสินค้าเพื่อสุขภาพมากกว่าสินค้าไม่ดีต่อสุขภาพที่หยิบได้ยากกว่า

เอกสารอ้างอิง (References)

- ชุตินันท์ ไรจน์เพ็ญเพียร และ วรัญญา ติโลกะวิชัย. (2560). **ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร**. สืบค้นเมื่อ 22 ตุลาคม 2565, จาก <https://gsbooks.gs.kku.ac.th/60/nigrc2017/pdf/HMP7.pdf>
- ปานทิพย์ สวอยสม. (2564). **เศรษฐศาสตร์พฤติกรรมและการสะกิดเพื่อส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในประเทศไทย: กรณีศึกษาผู้โดยสารรถจักรยานยนต์สาธารณะ**. สืบค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2565, จาก <http://ir-ithesis.swu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/1382/1/gs631130544.pdf>
- พัชรสุทธิ สุจริตตานนท์ และคณะ. (2559). **การทดลองเชิงเศรษฐศาสตร์เรื่องความโน้มเอียงจากทางเลือกมาตรฐานในการเลือกอาหารของนิสิตนักศึกษา**. สืบค้นเมื่อ 19 ตุลาคม 2565, จาก <http://thacademic.thaihealth.or.th/datatank/thaihealth/oai/file/รายงานการทดลองเชิงเศรษฐศาสตร์เรื่องความโน้มเอียงจากทางเลือกมาตรฐานในการเลือกอาหาร.pdf>
- พีระ ตั้งธรรมรักษ์. (2560). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ: กรณีศึกษา นักเรียน นิสิตนักศึกษา และกลุ่มคนวัยทำงาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**. สืบค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2565, จาก <https://ejournals.swu.ac.th/index.php/swurd/article/view/9582/8170>
- วิภาวี สุริโย. (2548). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อน้ำผัก-น้ำผลไม้พร้อมดื่มของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (บริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย ธุรกิจบัณฑิตย. ถ่ายเอกสาร. สำนักข่าวสร้างสุข. (2564). **ห่วงคนไทยกินน้ำตาลเกิน เสี่ยงป่วยโรค NCDs**. สืบค้นเมื่อ 13 พฤศจิกายน 2565, จาก <https://www.thaihealth.or.th/ห่วงคนไทยกินน้ำตาลเกิน/>
- อดุลย์ คุ้มกัน และคณะ. (2564). **การสะกิดเพื่อส่งเสริมใช้ถุงพลาสติกชีวภาพ ด้วยเศรษฐศาสตร์เชิงพฤติกรรมกับครัวเรือน ในกรุงเทพมหานคร**. สืบค้นเมื่อ 19 ตุลาคม 2565, จาก http://utcc2.utcc.ac.th/utccjournal/421/20_35.pdf
- อภิญา อุตรชัย และกริช เรืองไชย. (2561, กุมภาพันธ์). **ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้พฤติกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่มรสหวานและภาวะโภชนาการ ของในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี**. วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม ฉบับการประชุมวิชาการครบรอบ 25 ปี. 25(12): 99.