

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

Factors Affecting Consumer's Purchase Intention for Healthy Food in
Bangkok Area



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

Factors Affecting Consumer's Purchase Intention for Healthy Food in Bangkok Area



การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ปีการศึกษา 2558



© 2560

ณัฐวุฒิ เลิศวัฒนเกษม

สงวนลิขสิทธิ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

เรื่อง บัณฑิตที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัย ณิชรุทมิ เลิศวัฒน์เกษม

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา

(ดร.ชุตินาเวตี ทองจีน)

ผู้เชี่ยวชาญ

(ดร.ภาณุ บุญสมบัติ)

(ดร.ศันสนีย์ เทพปัญญา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

7 มกราคม 2560

ณัฐวุฒิ เลิศวัฒน์เกษม. ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มกราคม 2560, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร (77 หน้า)

อาจารย์ที่ปรึกษา: ดร. ชุตินาเวตี ทองจีน

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร 2) ศึกษาปัจจัยทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร 3) ศึกษาปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานคร และ 4) ปัจจัยทางด้านความตั้งใจซื้อที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามาจากประชากรที่เป็นผู้บริโภคที่เคยซื้อและบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถามที่ตัวอย่างได้กรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง มีความเชื่อถือได้ .8939 และมีการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอ้างอิง ที่ใช้ในการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression)

ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่ใส่ใจในการเลือกอาหารเพื่อสุขภาพโดยมีช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี วุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ทั้งนี้ ผู้บริโภคที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง น้อยกว่า 500 บาท จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่า อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ พฤติกรรมต่อการศึกษาคำแนะนำเกี่ยวกับสรรพคุณของอาหารเพื่อสุขภาพ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามเพื่อน ซึ่งตั้งใจที่จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ

การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression) พบว่า ผลงานวิจัยนี้ยืนยันความถูกต้องของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) ซึ่งกล่าวไว้ว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

คำสำคัญ: ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด, ทัศนคติ, การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง, ความตั้งใจซื้อ

Lertwattanakasem, N. M.B.A., January 2017, Graduate School, Bangkok University.
Factors Affecting Consumer's Purchase Intention for Healthy Food in Bangkok Area.
(77 pp.)
Advisor: Chutimavadee Thongjeen, Ph.D.

ABSTRACT

This study aims. 1) Marketing Mix factors that affect customer's purchase intention for healthy food in Bangkok area. 2) The factors influencing attitudes purchase intention for healthy food in Bangkok area. 3) The study is factors subjective norms influence purchase intention for healthy food in Bangkok area. 4) The factors that affect customer's purchase intention for healthy food in Bangkok area. A survey method was used to investigate how consumer's behavior effects purchase intention. A random sample of 400 respondents was selected in Bangkok area. The instruments used in the study is that the sample to fill out a questionnaire with the reliability. 8939 and checking the accuracy of a panel of experts in statistical data analysis descriptive statistics include percentage, mean, standard deviation, and statistics referenced in multiple regression analysis

The results showed that most female-conscious in choosing a healthy diet, with an age range between 31-40 years. The education in undergraduate, private employees, average income per month 10,001-20,000 THB, frequency of the service to buy healthy food 2-3 times a week, consumers who buy products at a time of less than 500 bahts. The analysis found that healthy food is reasonably priced products to conduct a study about the benefits of healthy eating, according to friends who intend to consume healthy foods on a regular basis.

From testing with the multiple regression, it was found that this research confirms the Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991) which explains that marketing mix, attitude, and subjective norms influence customer's purchase intention for healthy food in Bangkok area.

Keywords: The Marketing Mix, Attitude, Subjective Norms, Purchase Intention

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเฉพาะบุคคลฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำรงชีวิตของผู้วิจัย โดยอันดับแรกขอกล่าวขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ดร.ชุตีมาวดี ทองจีน ที่ได้ชี้แนะแนวทางการทำงานวิจัยที่ผู้วิจัยประสบพบเจอในการทำวิจัยครั้งนี้ด้วยความเมตตา ตลอดจนตรวจทาน แก้ไขข้อบกพร่องและชี้แนะแนวทางการบูรณาการ เพิ่มเติมองค์ความรู้ต่าง ๆ ให้วรรณกรรมของผู้วิจัยมีความสมบูรณ์มากที่สุด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งถึงความเมตตากรุณาจากที่อาจารย์ที่ปรึกษาได้มอบให้ จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา ครู อาจารย์ พี่น้องทุกคนที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้ศึกษาความรู้ทางวิชาการ และพัฒนาทักษะทางด้านความคิด และให้การสนับสนุนในด้านการศึกษาเสมอมา

สุดท้ายนี้ ความรู้และประสิทธิผลที่เกิดจากการศึกษาเฉพาะบุคคลฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบความดีงามเหล่านี้ให้แก่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

หากรายงานการศึกษาส่วนบุคคลฉบับนี้มีข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ณัฐวุฒิ เลิศวัฒน์เกษม

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาวิจัย	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	3
1.3 ขอบเขตการศึกษา	4
1.4 ประโยชน์ที่ใช้ในการศึกษา	5
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	5
1.6 กรอบแนวคิดของการวิจัย	7
1.7 สมมติฐาน	7
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด	8
2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับทัศนคติ (Attitude)	11
2.3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm)	15
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค (Purchase Intention)	19
2.5 นโยบายการดำเนินธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ	23
2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	28
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	39
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	41
3.3 การตรวจสอบเครื่องมือ	42
3.4 องค์ประกอบของแบบสอบถาม	42
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	44
3.6 การแปลผลข้อมูล	44

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 (ต่อ) ระเบียบวิธีวิจัย	
3.7 การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล	45
3.8 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์	45
บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล	
ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม	46
ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	50
ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความ ตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	52
ส่วนที่ 4 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	53
ส่วนที่ 5 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อ การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	55
ส่วนที่ 6 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	57
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล	
5.1 สรุปผลการศึกษา	59
5.2 การอภิปรายผล	60
5.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลไปใช้ทางธุรกิจ	61
5.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	62
บรรณานุกรม	64
ภาคผนวก	71
ประวัติผู้เขียน	77
เอกสารข้อตกลงว่าด้วยการขออนุญาตให้ใช้สิทธิ์ในรายงานการค้นคว้าอิสระ	

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1: แสดงเขตกลุ่มพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร	40
ตารางที่ 3.2: ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น	42
ตารางที่ 4.1: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามเพศ	46
ตารางที่ 4.2: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามอายุ	47
ตารางที่ 4.3: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามอายุ	47
ตารางที่ 4.4: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามอาชีพ	48
ตารางที่ 4.5: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	48
ตารางที่ 4.6: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	49
ตารางที่ 4.7: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามจำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง	50
ตารางที่ 4.8: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	50
ตารางที่ 4.9: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	52
ตารางที่ 4.10: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	53
ตารางที่ 4.11: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	55
ตารางที่ 4.12: แสดงผลการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยทัศนคติปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพในกรุงเทพมหานคร	57

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1: ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร	7
ภาพที่ 2.1: แสดงรายละเอียดของส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix)	10
ภาพที่ 2.2: องค์ประกอบทัศนคติ 3 ประการ	12
ภาพที่ 2.3: ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior)	16
ภาพที่ 2.4: รูปแบบการตัดสินใจของผู้บริโภค (Consumer Decision Model)	21
ภาพที่ 2.5: ปัจจัยแทรกแซงระหว่างความตั้งใจและการซื้อ	23



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาวิจัย

สภาพสังคมไทยในปัจจุบันเต็มไปด้วยมลพิษต่างๆ ที่มนุษย์ต้องเผชิญจากสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลา ทั้งในอาหาร อากาศ น้ำ หรือแม้แต่เครื่องมือเครื่องใช้สารพัด ซึ่งเป็นต้นเหตุแห่งความเจ็บป่วย ปัญหาเกี่ยวกับการดำรงชีวิตในสังคมไทยที่มีการเปลี่ยนแปลงและแข่งขันกันตลอด ทำให้มนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติและสังคม จะต้องเรียนรู้วิธีการที่จะปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตให้เข้ากับสถานการณ์และสภาพสังคมภายใต้สภาพแวดล้อมใหม่ที่มีอัตราการแข่งขัน รวมถึงการดำรงชีวิตที่รีบเร่ง ขาดความเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้ การละเลยการบริโภคและสิ่งที่เป็นที่เห็นได้ชัดจนในยุคปัจจุบัน เรื่องของการบริโภคอาหาร ซึ่งมีวัฒนธรรมการกินที่เปลี่ยนไปจากเดิม เช่น การทานอาหารนอกบ้าน และให้ความสำคัญของอาหารปรุงสำเร็จ รวมถึง อาหารเร่งด่วน ซึ่งอาหารเหล่านี้เป็นอาหารที่มีปริมาณไขมันมาก หากมีการบริโภคในปริมาณที่มากเกินไปจนเกินไปก็ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยก่อให้เกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน โรคหัวใจ โรคไขมันในเลือดสูง โรคมะเร็ง และอื่น ๆ อีกมากมาย และผลกระทบต่อไม่ได้มีเพียงเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจโดยรวมในเรื่องของการรักษาพยาบาล ซึ่งนับวันปริมาณของผู้ป่วยด้วยโรคเหล่านี้มีอัตราเพิ่มสูงขึ้นอันมีสาเหตุจากรูปแบบวัฒนธรรมการกิน รวมถึงพฤติกรรมในการบริโภคที่เปลี่ยนไป ดังนั้นเพื่อการมีสุขภาพที่แข็งแรง อันจะนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีจำเป็นอย่างยิ่ง ที่ต้องทำความเข้าใจให้ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องอาหารการกิน ด้วยว่าจะกินอย่างไรให้ได้สารอาหารที่มีประโยชน์ มีคุณค่าต่อร่างกาย เพราะสารอาหารแต่ละชนิด จะมีผลในการป้องกันโรคต่างกัน อาทิ แคลเซียมช่วยป้องกันโรคกระดูกพรุน เส้นใยอาหารช่วยป้องกันโรคท้องผูก โรคกรดไหลย้อน โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ วิตามินเอ ซี และอี ช่วยป้องกันอนุมูลอิสระและชะลอความชรา เป็นต้น ฉะนั้น ถ้าเลือกรับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสมแล้ว อาหารก็จะเป็นได้ทั้งยารักษาโรคและยาป้องกันโรคด้วย (ศศพินทุ์ ปิณฑะดิษฐ์, 2556) การอธิบายประโยชน์และรายละเอียดอื่น ๆ ของการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่อาจมีผลต่อการซื้อและความพึงพอใจในการซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ ช่องทางการรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ จึงอาจมีบทบาทต่อการซื้อและความพึงพอใจดังกล่าวได้

คนไทยส่วนมากที่ใส่ใจในสุขภาพจะมีวิธีการเลือกรับประทานอาหาร เพราะการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีไขมันต่ำทำให้เป็นผลดีต่อสุขภาพปราศจากโรคภัยต่างๆ และยังสามารถควบคุมน้ำหนักทำให้ร่างกายแข็งแรง เพราะคนไทยถือว่า การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ ดังนั้นอาหารที่ถือว่าเป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่คนทั่วไปนิยมบริโภค ไม่ว่าจะเป็นอาหารมังสวิรัต อาหารเจ อาหารชีวจิต และผลิตภัณฑ์อาหารจากสมุนไพรต่างๆ ซึ่งเป็นอาหารที่ช่วยเสริมสร้างให้สุขภาพดี

ขึ้น จึงเป็นที่นิยมของผู้บริโภคในปัจจุบันทำให้ธุรกิจร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพมีการขยายตัวในธุรกิจมากขึ้น อาหารเพื่อสุขภาพที่ได้รับความนิยมมากคือประเภท เครื่องดื่ม โดยในแต่ละปีมีการแข่งขันมากขึ้น เห็นได้จากสินค้าอาหารเพื่อสุขภาพมีความหลากหลายทั้งประเภทเครื่องดื่ม ขนมหรืออาหารเพราะ นอกจากเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพมีการสร้างจุดขายโดยการเติมสารอาหารที่มีประโยชน์หลายชนิดลงไปให้อาหารและเครื่องดื่ม ยังมีอาหารจานด่วนอย่างไก่อบได้เน้นเครื่องเทศสมุนไพรไทย และแม้แต่หมากฝรั่ง ก็ได้มีการเติมสารอาหารลงไปด้วย ปัจจุบัน ฉลากข้างกล่องหรือสินค้าขนาดต่างๆ จึงเต็มไปด้วยข้อมูลเพื่อนำมาตัดสินใจในการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ผ่านสื่อสารอาหารนานาชาติ เช่น คอลลาเจน คอลโรฟิล เป็นต้น (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557) เหตุที่ทำให้ผู้บริโภคส่วนใหญ่นิยมรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีปัญหาเรื่องการรับประทานอาหารที่ผิดวิธี รับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ ไม่มีความรู้ทางโภชนาการหรือมีความรู้ทางโภชนาการที่ดีแต่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ เพราะชีวิตประจำวันเป็นไปอย่างรีบเร่ง ทำให้เกิดปัญหาการมีส่วนเกินและส่วนขาดของร่างกาย ปัญหาเหล่านี้ถือได้ว่ามีตั้งแต่ในอดีต และมีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนมาถึงปัจจุบัน ทำให้ผู้บริโภคในปัจจุบันหันมาให้ความสนใจสุขภาพมากขึ้นและทำให้ความต้องการอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อนำไปบำรุงร่างกายให้มีสุขภาพแข็งแรงหรือปรับสภาพร่างกายให้มีความสมดุลมากขึ้นด้วย ทั้งนี้สภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบันเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้บริโภคมีความต้องการอาหารเพื่อสุขภาพ และประสบกับปัญหาทางด้านสุขภาพส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง ซึ่งสามารถพบได้ทุกเพศทุกวัย ตั้งแต่วัยทารก เด็ก วัยรุ่น ผู้ใหญ่ จนถึงวัยชรา นอกจากนี้ อาจเกิดจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของผู้บริโภคเอง ปัจจัยภายในที่มีส่วนทำให้ต้องการอาหารเพื่อสุขภาพนั้นคือเกิดจากความผิดปกติของร่างกาย ซึ่งอาจมาจากพันธุกรรม หรือระบบภายในร่างกายทำงานผิดปกติ และปัจจัยภายนอกที่มีส่วนทำให้ต้องการอาหารเพื่อสุขภาพนั้นคือสภาพแวดล้อม เช่น อากาศ มลพิษ ความเสี่ยงต่างๆ เป็นต้น อาหารเพื่อสุขภาพ ได้กลายเป็นสิ่งที่ต้องรับประทานเป็นส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิตประจำวัน และเป็นสิ่งที่รับประทานเพื่อรักษาความสมดุลให้กับร่างกาย การผลิต การจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ และการเติบโตของตลาดอาหารเพื่อสุขภาพมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ตลาดผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพเป็นตลาดที่มีการแข่งขันกันสูง ทั้งผู้ผลิตและผู้จำหน่ายต่างก็พยายามหาวิธีในการส่งเสริมการขายและกลยุทธ์เพื่อให้ผู้บริโภคซื้อผลิตภัณฑ์ จะเห็นได้ว่าผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาค่อนข้างสูง ทำให้ผู้ที่มีกำลังซื้อรับประทานได้นั้นต้องเป็นผู้ที่มีรายได้ดีเพราะราคาของอาหารเพื่อสุขภาพมีราคาที่สูงเมื่อเทียบกับราคาของอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อ แต่ในปัจจุบัน สินค้า ราคา สถานที่จำหน่าย และสื่อการส่งเสริมทางการตลาดได้เข้ามามีบทบาทมากขึ้น สินค้ามีให้เลือกหลากหลายต่อความต้องการของผู้บริโภค และมีสถานที่จำหน่ายที่ผู้บริโภคสามารถหาซื้อได้ง่าย จึงทำให้ผู้ที่รักสุขภาพหันมาให้ความสำคัญและสนใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น

แนวโน้มอาหารตลาดโลกในอนาคต หนึ่งในเทรนด์อาหารโลกปัจจุบัน กระแสอาหารพื้นเมือง (Traditional Food) ยังคงได้รับผลตอบรับที่ดีมากกว่า 10 ปี ส่วนอาหารเพื่อสุขภาพก็ยังคงมีแนวโน้มเติบโตเพิ่มขึ้น และยังมีการพัฒนาอาหารจำแนกอาหารเพื่อสุขภาพลงไปเฉพาะกลุ่ม เช่น อาหารลดน้ำหนัก อาหารสำหรับคนเป็นโรคหัวใจ อาหารสำหรับคนที่เป็นเบาหวาน ซึ่งความต้องการของผู้บริโภคเป็นปัจจัยในการปรับเปลี่ยนกระบวนการผลิต ซึ่งเป็นทั้งความท้าทายและโอกาสสำหรับผู้ผลิตเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับอนาคตตลาดอาหารโลก (กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม, 2557) คนไทยมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจากอดีตในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมา และเป็นโรคอ้วนเป็นอันดับ 2 ของแถบภูมิภาคอาเซียน และภาวะโรคอ้วนในประเทศไทยยังมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นในอนาคต จากผลสำรวจการตรวจร่างกายของคนไทยในปี 2558 ตรวจพบว่า เด็กอายุ 15 ปีขึ้นไป ของ 1 ใน 3 มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานและเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 2 เท่า หากนำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมา ตั้ง ปี 2547 ถึงปี 2557 และเปรียบเทียบกับระดับภูมิภาคแล้ว ชายไทยเป็นโรคอ้วนอันดับ 4 และเป็นหญิงไทยเป็นโรคอ้วนอันดับสองรองจากประเทศมาเลเซีย และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร สาเหตุมาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable Diseases: NCDs) ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ และโรคมะเร็ง (สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, 2558) สาเหตุของโรคส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์หรือมีรสหวาน มัน เค็ม ดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น จากพฤติกรรมที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นส่งผลเกิดภาวะโรคอ้วนหรือมีน้ำหนักเกิน ไขมันในเลือดสูง น้ำตาลในเลือดสูง แม้ว่าคนไทยส่วนใหญ่จะทราบถึงสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่ก่อการเรื้อรัง แต่ขาดถึงคามใส่ใจหรือตระหนักต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพในทางที่ดีขึ้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2558)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงสนใจเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่นับวันมีปริมาณที่เพิ่มขึ้นในทุกเพศทุกวัยและพฤติกรรมการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงไป เพื่อทราบถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคและเป็นแนวทางแก่ผู้ที่สนใจประกอบธุรกิจอาหารด้านสุขภาพไปเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการขยายตลาดอาหารเพื่อสุขภาพนำข้อมูลไปปรับปรุงคุณภาพและวางแผนกลยุทธ์ในการทำธุรกิจได้อย่างเหมาะสมต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้คือ

1.2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

1.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยทัศนคติมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

1.2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานคร

1.2.4 เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านความตั้งใจซื้อมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานคร

1.3 ขอบเขตการศึกษา

ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงปริมาณสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ โดยเลือกใช้วิธีการสำรวจด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้คือ

1.3.1 ประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นผู้บริโภคที่เคยซื้อและบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในกรุงเทพมหานคร จำนวน 6,587,254 คน (กระทรวงมหาดไทย, 2558)

1.3.2 ตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเลือกจากประชากร โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Sampling) แต่จะมีคำถามคัดกรอง คือ ท่านเคยซื้ออาหารเพื่อสุขภาพหรือไม่ และเก็บจำนวน 400 คน ซึ่งจำนวนนี้ได้จากการใช้ตารางสำเร็จรูปของ Yamane (1973) โดยขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งตามเขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร เป็น 6 กลุ่มการปกครองโดยสุ่มจับฉลากจาก 6 กลุ่มให้เหลือเพียง 4 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มกรุงเทพมหานคร กลุ่มกรุงเทพมหานครเหนือ กลุ่มเจ้าพระยา และกลุ่มศรีนครินทร์

ขั้นที่ 2 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดให้เลือกเก็บตัวอย่างจากทั้ง 4 เขต ได้แก่ กลุ่มกรุงเทพมหานครเหนือเลือกเขตบางแค กลุ่มกรุงเทพมหานครเหนือเลือกลาดกระบัง กลุ่มเจ้าพระยา เลือกเขตทวีวัฒนา และ กลุ่มศรีนครินทร์เลือกเขตภาษีเจริญ เขตละ 100 ชุด

ขั้นที่ 3 ใช้วิธีการสุ่มแบบกำหนดตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) โดยการแจกแบบสอบถามเพื่อรวบรวมข้อมูล จากผู้ที่สมัครใจตอบแบบสอบถามและจะเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนดไว้

1. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ประกอบด้วย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ซึ่งประกอบด้วย (1) ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด 4 P ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด (2) ทัศนคติ (Attitude) (3) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm)

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ ความตั้งใจซื้อ (Purchase Intention)

2. สถานที่ศึกษาที่ผู้วิจัยใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ กรุงเทพมหานคร จำนวน 4 เขต จากกลุ่มเขตในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 50 เขต ซึ่งกระบวนการในการคัดเลือกสถานที่นั้น ผู้วิจัยจะใช้

วิธีการจับฉลากกับเขตต่างๆ ในกรุงเทพมหานคร ให้เหลือเพียง 4 เขต ได้แก่ เขตบางแค เขต
ลาดกระบัง เขตทวีวัฒนา เขตภาษีเจริญ

3. ระยะเวลาในการศึกษา เริ่มตั้งแต่พฤษภาคม ถึงธันวาคม พ.ศ. 2559

4. สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ (1) สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าความถี่หรือจำนวนคน
ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (2) สถิติสำหรับการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ ค่า Simple
Regression และ Multiple Regression

1.4 ประโยชน์ที่ใช้ในการศึกษา

ผลจากการศึกษามีประโยชน์ต่อฝ่ายที่เกี่ยวข้องดังนี้ คือ

1.4.1 เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ดำเนินธุรกิจการด้านอาหารเพื่อสุขภาพและผู้ที่มีสนใจในธุรกิจ
ประเภทนี้ได้ใช้เป็นแนวทางในวางกลยุทธ์เพื่อที่จะสามารถแข่งขันและพัฒนาธุรกิจต่อไป

1.4.2 เพื่อให้ทราบถึงทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคใน
เขตกรุงเทพมหานครและผู้ที่ทำธุรกิจสามารถนำมาข้อมูลทางด้านนี้มาปรับใช้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์
สูงสุดต่อธุรกิจของตนเอง

1.4.3 เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคใน
เขตกรุงเทพมหานคร และผู้ที่ทำธุรกิจหรือผู้สนใจสามารถนำข้อมูลนี้ไปวางแผนในการดำเนินธุรกิจ
ต่อไปเพื่อเพิ่มยอดขายและสร้างผลกำไรให้เพิ่มมากขึ้น

1.4.4 เพื่อนำข้อมูลด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อ
สุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร มาใช้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ทำธุรกิจด้านนี้หรือสนใจที่จะ
ทำธุรกิจทางด้านนี้

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.5.1 **อาหารเพื่อสุขภาพ** หมายถึง สารอาหารที่ร่างกายพึงได้รับและต้องไม่มีพิษหรือเป็น
โทษต่อระบบร่างกายและต้องมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ส่วนช่วยในการเสริมสร้างให้สุขภาพดีขึ้น
เนื่องจากมีสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย โดยมีสารอาหารหลัก มีวิตามินและเกลือแร่ ที่จำเป็นในการ
ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ มีคุณค่าทางโภชนาการเพียงพอ เช่น อาหารเจ มังสวิรัติ และชีวจิต

1.5.2 **ผู้บริโภค** หมายถึง ผู้บริโภคที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพจากสถานที่จำหน่ายเพื่อ
รับประทาน

1.5.3 **ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด** หมายถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ
อาหารเพื่อสุขภาพ ของผู้บริโภค ซึ่งผู้วิจัยจะใช้กระบวนการและแนวคิดของ Kotler (2003, p. 16)

มาเป็นต้นแบบในการกำหนดปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย และปัจจัยทางด้านการส่งเสริมการตลาด

1.5.4 ด้านผลิตภัณฑ์ หมายถึง ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งพิจารณาในด้านคุณค่าของอาหารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ประโยชน์ด้านบำบัดโรค เสริมความงาม บำรุงสุขภาพและการควบคุมน้ำหนัก ระยะเวลาในการรับประทาน ยี่ห้อ รสชาติ บรรจุภัณฑ์ ขั้นตอนในการรับประทานอาหาร การให้ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของอาหารเพื่อสุขภาพ ความเข้าใจประโยชน์ของอาหารเพื่อสุขภาพ ก่อนตัดสินใจซื้อ ค่านิยมในการซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ ความเชื่อในประโยชน์ของผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ (วิทวัส ชัยปาณี, 2554, หน้า 14)

1.5.5 ด้านราคา หมายถึง ราคาที่เหมาะสมกับคุณภาพของอาหารเพื่อสุขภาพที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อได้แก่ ราคาที่เหมาะสมกับคุณภาพ ปริมาณ ราคาหลังหักส่วนลดของสมาชิก รวมถึงความสะดวกในการชำระเงินด้วยบัตรเครดิต (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2553)

1.5.6 ด้านการจัดจำหน่าย หมายถึง มีร้านอาหารจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพตามสถานที่ต่างๆ อาทิ ห้างสรรพสินค้า ศูนย์สุขภาพ คลินิก ภัตตาคาร ร้านอาหารทั่วไปและโรงพยาบาล มีการแนะนำผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพพร้อมสรรพคุณของอาหารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ สถานที่ตั้งของร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ ความน่าเชื่อถือของตัวแทนจำหน่าย วิธีการนำเสนอของตัวแทนจำหน่าย ระยะเวลาในการจัดส่งสินค้า (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2553)

1.5.7 ด้านการส่งเสริมการตลาด หมายถึง การโฆษณาประชาสัมพันธ์ แจกแผ่นพับโฆษณาที่การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ การสื่อสารบทความในนิตยสารที่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น นิตยสารชีวจิต และ Health & Cuisine และรวมถึงนโยบายของรัฐโดยเฉพาะช่วงเทศกาลกินเจ ตามสื่อโฆษณาวิทยุ และโทรทัศน์ ส่วนลดหลังสมัครสมาชิก การบริการหลังการขาย ผลประโยชน์จากยอดซื้อ และรายการแถมเมื่อซื้อสินค้าครบตามข้อกำหนด (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2553)

1.5.8 ทักษะคติ หมายถึง การแสดงออกทางความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ และการรับรู้ต่อคุณประโยชน์ของอาหารเพื่อสุขภาพซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งผลออกมาทางพฤติกรรมให้เกิดการตัดสินใจเชิงประเมินถึงข้อดีข้อเสียของในการแสดงพฤติกรรมนั้น (Fishbein & Ajzen, 2005)

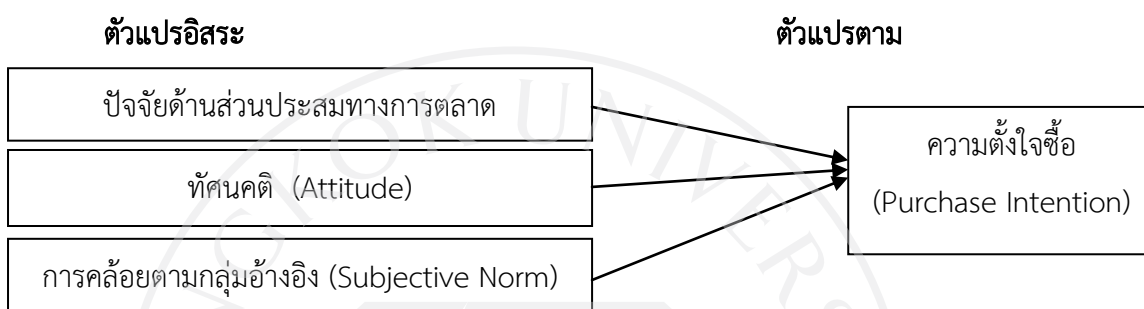
1.5.9 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง หมายถึง การรับรู้ของบุคคลถึงแรงกดดันทางสังคมในการแสดงพฤติกรรมซึ่งมีอิทธิพลต่อการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพหรือกลุ่มที่ทำให้เกิดพฤติกรรมในการเลือกซื้อ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน คนในครอบครัว และสภาพแวดล้อม (Fishbein & Ajzen, 2005)

1.5.10 ความตั้งใจซื้อ หมายถึง การแสดงความรู้ความเข้าใจในการเตรียมพร้อมของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมที่กำหนด เป็นกระบวนการขั้นสุดท้ายหลังจากที่ลูกค้าพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว และเลือกสิ่งที่ตรงตามความต้องการมากที่สุด (เกษฎาภรณ์ ศรศรีเกิด, 2555)

1.6 กรอบแนวคิดของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ซึ่งสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้

ภาพที่ 1.1: ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร



กรอบแนวคิดข้างต้นแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับตัวแปรตาม ดังนี้

ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 4 P ได้แก่ (1) ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด 4 P ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด (2) ทัศนคติ (Attitude) (3) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm)

ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพจากกรอบแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษามาจากแนวคิด ทฤษฎีของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2548) และ ฉัตรยาพร เสมอใจ (2550) และนักวิชาการท่านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด 4P แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ (Attitude) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) และแนวคิดเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค (Purchase Intention) เป็นต้น

1.7 สมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 2. ทัศนคติมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 3. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บทนี้เป็นกรนำเสนอ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรของการศึกษาซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสืบค้น จากเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยจากแหล่งต่างๆ โดยแบ่งเนื้อหาของบทนี้เป็น 6 ส่วนคือ

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด
 - 2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับทัศนคติ (Attitude)
 - 2.3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm)
 - 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค (Purchase Intention)
 - 2.5 นโยบายการดำเนินธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ
 - 2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- รายละเอียดในแต่ละส่วนที่กล่าวมาข้างต้น มีสาระสำคัญดังนี้

2.1 การศึกษาเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2553, หน้า 33) ได้กล่าวไว้ว่า ส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง ตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ซึ่งบริษัทใช้ร่วมกันเพื่อสนองความพึงพอใจแก่กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วยเครื่องมือดังต่อไปนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อสนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจ ผลิตภัณฑ์อาจมีตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ผลิตภัณฑ์ต้องมีรรถประโยชน์ (Utility) มีคุณค่า (Value) ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลทำให้ผลิตภัณฑ์สามารถขายได้

2. ราคา (Price) หมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาคือ P ตัวที่สองที่เกิดขึ้นมาจาก Product ราคาคือต้นทุน (Cost) ของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ผลิตภัณฑ์กับราคา (Price)

3. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อ เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขายทำการขาย (Personal Selling) และการติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน (Nonperson Selling) เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการซึ่งอาจเลือกใช้หนึ่งหรือหลายเครื่องมือต้องใช้หลักการเลือกใช้เครื่องมือสื่อสารแบบประสมประสานกัน (Integrated Marketing Communication: IMC) โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์ คู่แข่งขัน โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันได้ เครื่องมือส่งเสริมที่สำคัญมีดังนี้

3.1 การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์กรและหรือผลิตภัณฑ์ บริการ หรือความคิด

3.2 การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling) เป็นกิจกรรมการแจ้งข่าวสารและจุดใจตลาดโดยใช้บุคคล

3.3 การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมที่นอกเหนือจากการโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขาย และการให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจ ทดลองใช้ หรือการซื้อ โดยลูกค้าชั้นสุดท้ายหรือบุคคลในช่องทางอื่น

3.4 การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relations) การให้ข่าวเป็นการเสนอความคิดเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่ไม่ต้องมีการจ่ายเงิน ส่วนการประชาสัมพันธ์ หมายถึงความพยายามที่มีการวางแผนโดยองค์กรหนึ่งเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กรให้เกิดกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง การให้ข่าวเป็นกิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์

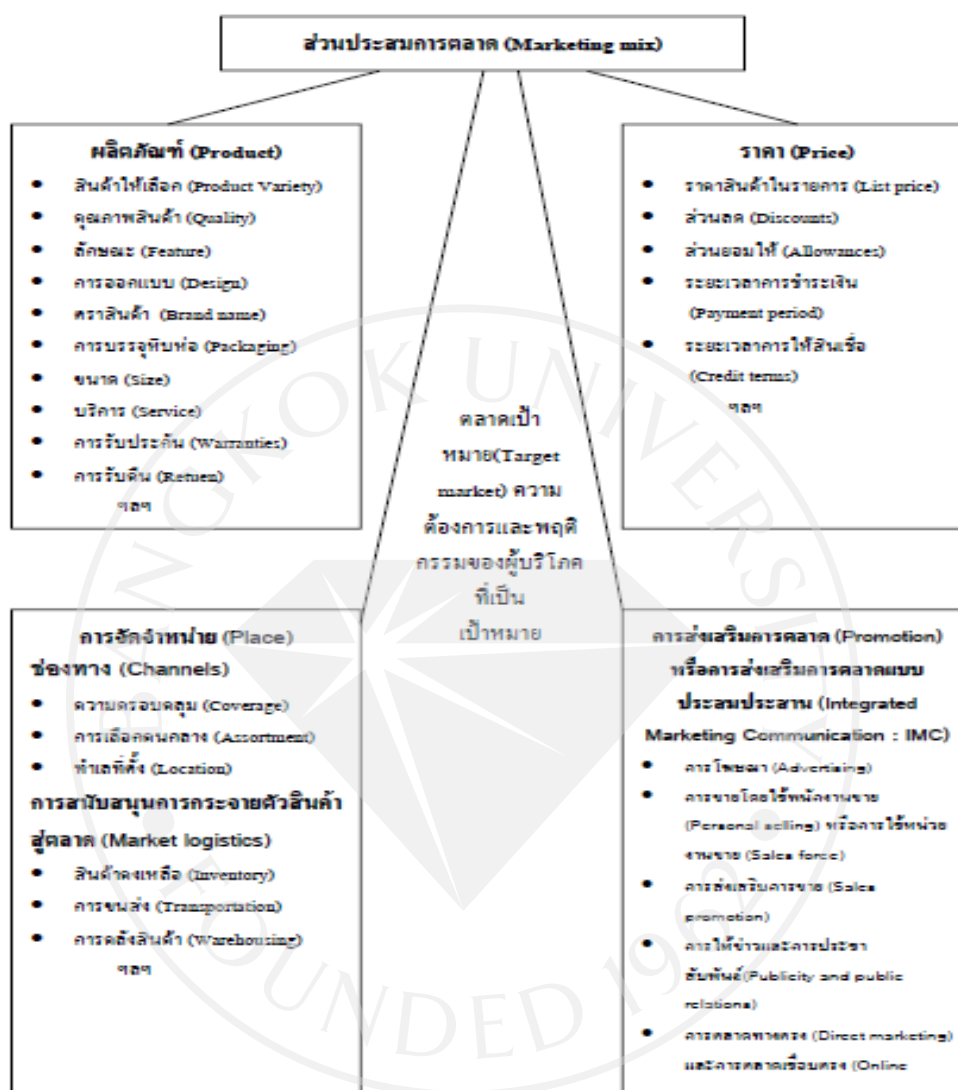
3.5 การตลาดทางตรง (Direct Marketing หรือ Direct Response Marketing) และการตลาดเชื่อมต่อตรง (Online Marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการตอบสนอง (Response) โดยตรง หรือหมายถึงวิธีการต่างๆ ที่นักการตลาดใช้ส่งเสริมผลิตภัณฑ์ โดยตรงกับผู้ซื้อและทำให้เกิดการตอบสนองในทันที ประกอบด้วย การขายทางโทรศัพท์ การขายโดยใช้จดหมายตรง การขายโดยใช้แคตตาล็อก การขายทางโทรทัศน์ วิทยุ หรือหนังสือพิมพ์ ซึ่งจุดใจให้ลูกค้ามีกิจกรรมการตอบสนอง

4. การจัดจำหน่าย (Place หรือ Distribution) หมายถึง โครงสร้างของช่องทางซึ่งประกอบด้วยสถาบันและกรรม ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และบริการจากองค์กรไปยังตลาด สถาบันที่นำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดเป้าหมาย ก็คือสถาบันการตลาด ส่วนกิจกรรมที่ช่วยในการกระจายตัวสินค้า ประกอบด้วย การขนส่ง การคลังสินค้า และการเก็บรักษาสินค้าคงคลัง การจัดจำหน่ายจึงประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

4.1 ช่องทางการจัดจำหน่าย (Channel of Distribution) หมายถึง เส้นทางที่ผลิตภัณฑ์ และ หรือ กรรมสิทธิ์ที่ผลิตภัณฑ์ถูกเปลี่ยนมือไปยังตลาด ในระบบช่องทางการจัดจำหน่ายจึงประกอบด้วยผู้ผลิต คนกลาง ผู้บริโภค หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม

4.2 การสนับสนุนการกระจายตัวสินค้าสู่ตลาด (Market Logistics) หมายถึงกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายตัวผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม การกระจายตัวสินค้าจึงประกอบด้วยงาน การขนส่ง การเก็บรักษาสินค้า และการคลังสินค้า การบริหารสินค้าคงเหลือ

ภาพที่ 2.1: แสดงรายละเอียดของส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix)



ที่มา: ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2553). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: บริษัท ซีระฟิล์ม และ โซเท็กซ์ จำกัด.

จากข้างต้นที่กล่าวถึงส่วนประสมทางการตลาด สามารถทำให้เห็นได้ว่าถ้าธุรกิจต้องการที่จะประสบความสำเร็จนั้นความเหมาะสมในการกำหนดส่วนประสมการตลาดเป็นเรื่องสำคัญ เพราะกระบวนการซื้อในปัจจุบันของผู้บริโภค ผู้ซื้อจะยึดหลักมูลค่าสูงสุด (Value Maximization) ธุรกิจที่มีคุณค่าที่มอบให้ลูกค้าสูงสุด (Highest Delivered Value) จะได้รับการซื้อผลิตภัณฑ์จากลูกค้ามูลค่าที่กล่าว คือ ความแตกต่างระหว่างมูลค่าผลิตภัณฑ์ในสายตาของลูกค้า (Total Customer Value) และ

ราคา (ต้นทุน) ของผลิตภัณฑ์รวมในสายตาของลูกค้านั่นเอง ธุรกิจจะต้องทำการคาดคะเนมูลค่าของผลิตภัณฑ์รวมในสายตาของลูกค้ารวมไปถึงต้นทุนรวมของลูกค้า การส่งมอบมูลค่าผลิตภัณฑ์จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อธุรกิจได้ปรับปรุงผลิตภัณฑ์ โดยธุรกิจต้องเพิ่มมูลค่าด้านผลิตภัณฑ์ มูลค่าด้านภาพลักษณ์ บุคลากรและ บริการ เพื่อเป็นการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์ และต้องทำการลดราคาในรูปของตัวเงิน รวมทั้งต้องพยายามลดต้นทุนอื่นที่ไม่ปรากฏในรูปแบบของตัวเงิน เช่น การลดต้นทุนด้านเวลาที่ต้องเสียไปของลูกค้า ลดต้นทุนพลังงานที่ต้องใช้ไปกับผลิตภัณฑ์และลดต้นทุนที่เกิดจากความไม่สบายใจจากการใช้ผลิตภัณฑ์

2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับทัศนคติ

Anatasi (1976, p. 453) ได้กล่าวถึงทัศนคติ ว่าเป็นสิ่งที่บอกว่าคุณคนนั้นมีความคิดและความรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง สิ่งของ สิ่งแวดล้อมรวมถึงสถานการณ์ต่างๆ ทัศนคตินั้นเกิดมาจากความเชื่อที่สามารถส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงคือความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งที่เร้าเข้ามา และเป็นการประเมินว่าชอบหรือไม่ชอบต่อเรื่องนั้นๆ ซึ่งเป็นการสื่อสารภายในของแต่ละบุคคลที่ได้ผลกระทบจากการรับสารซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมต่อไป

Gibson (2000, p. 102) อธิบายความหมายของทัศนคติ คือ สิ่งที่ตัดสินพฤติกรรมความรู้สึกในเชิงบวกหรือลบ เป็นสภาวะของจิตใจที่พร้อมจะส่งผลไปยังการตอบสนองของคุณคนนั้นๆ ต่อบุคคล และต่อวัตถุหรือต่อสถานการณ์ โดยทัศนคตินี้สามารถเรียนรู้ได้จากประสบการณ์

Schermerhorn (2000, p. 75) กล่าวว่า ทัศนคติ คือ แนวความคิด และความรู้สึกที่ตอบสนองในเชิงบวกหรือลบต่อคนหรือสิ่งของในสภาวะแวดล้อมที่บุคคลนั้นๆ เผชิญอยู่ และทัศนคติสามารถรู้หรือถูกตีความค่าพูดที่ไม่เป็นทางการของคนที่ถูกออกมา หรือจากการสำรวจอย่างเป็นทางการ หรือจากการกระทำของบุคคลนั้นๆ

จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2552, หน้า 33) อธิบายคำว่า ทัศนคติ คือ เครื่องมือใช้กำหนดรูปแบบพฤติกรรมของบุคคลที่ตอบสนองต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งความรู้สึกนั้นสามารถเป็นได้ทั้งพอใจหรือไม่พอใจก็ได้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของจิตใจหรือประสาท ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับ สภาวะความพร้อมจะเป็นตัวกำหนดการกระทำของบุคคลหรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้น ทัศนคติเป็นที่สามารถวัดได้จากความคิดเห็นหรือจากภาษาที่แสดงออกมา

สุรางค์ ไคว้ตระกูล (2537, หน้า 58) ให้ความหมายว่าทัศนคติหมายถึง การมุ่งใจต่อแนวโน้มเพื่อตอบสนองอย่างเจาะจงต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ทัศนคติ คือ สภาวะที่พร้อมของบุคคลจะแสดงการกระทำออกมาไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของการสนับสนุนหรือรูปแบบของการต่อต้านต่อบุคคล สถานการณ์ สถาบัน หรือแนวความคิด

กนกรัตน์ สุขวัฒน์ (2534, หน้า 19) ได้กล่าวว่า ทัศนคติ เป็นกลุ่มองค์ประกอบที่มีความ

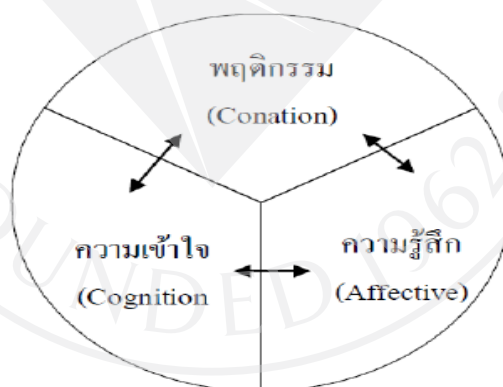
ต่อเนื่องในการผสมผสานกันต่อทางสังคมในด้านวัตถุ องค์ประกอบที่กล่าวนี้รวมถึงและการประเมินค่า ความเชื่อ อารมณ์และความรู้สึก และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม

สรุปได้ว่า ทักษะคิด คือ เป็นการคาบเกี่ยวกันในเรื่องของความสัมพันธ์ของความรู้สึก รวมไปถึงถึงความเชื่อและการรู้ของบุคคล กับแนวโน้มที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการโต้ตอบในวิธีใดวิธีหนึ่งต่อเป้าหมาย ทักษะคิดคือเรื่องของจิตใจ การแสดงออก ความรู้สึก ความคิด รวมทั้งความโน้มเอียงที่เกิดขึ้นกับบุคคลต่อข้อมูลข่าวสาร และการรับรู้สถานการณ์ที่ได้ไปรับมา ซึ่งสามารถเป็นได้ทั้งเชิงบวกและลบ ทักษะคิดส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกมา จะเห็นได้ว่าทักษะคิด คือ ความคิดที่ส่งผลต่ออารมณ์และถ่ายทอดความรู้สึกออกมาโดยผ่านทางกรกระทำ

องค์ประกอบของทักษะคิด

Schiffman & Kanuk (2000, p. 200) ให้ความหมายว่าทักษะคิดเป็นการโน้มเอียงที่ได้รับผลมาจากการเรียนรู้ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่แสดงออกว่าชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งๆ หนึ่ง และได้กำหนดองค์ประกอบทักษะคิดไว้ 3 ส่วน ดังนี้

ภาพที่ 2.2: องค์ประกอบทักษะคิด 3 ประการ



ที่มา: Schiffman, L.G., & Kanuk, L.L. (2000). *Consumer behavior* (7th ed.). New Jersey: Prentice Hall.

จากภาพที่ 2.2 แสดงองค์ประกอบ 3 ส่วน ของทักษะคิด รายละเอียดดังนี้

1. ส่วนของความเข้าใจ (Cognitive Component) คือ ความรู้ (Knowledge) การรับรู้ (Perception) ความเชื่อ (Beliefs) ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกัน ซึ่งในส่วนของความรู้และการรับรู้เกิดจากการได้รับประสบการณ์รวมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากข้อมูลหลายแหล่ง และความรู้ี้จะมีผลต่อไปยังความเชื่อ (Beliefs)

2. ส่วนของความรู้สึก (Affective Component) จะเป็นตัวที่สะท้อนอารมณ์ (Emotion) และ ความรู้สึก (Feeling) ของแต่ละบุคคลต่อความคิดหรือต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น เรื่องของความชอบ และ อารมณ์ต่อสิ่งเหล่านั้น

3. ส่วนของพฤติกรรม (Conative Component หรือ Behavior หรือ Doing) คือแนวโน้มของการกระทำที่จะแสดงออกหรือความโน้มเอียงที่จะซื้อผลิตภัณฑ์จากทัศนคติที่มาจากองค์ประกอบของทัศนคติ

จึงสรุปได้ว่า ทัศนคตินั้นมีองค์ประกอบ ที่สามารถส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมการซื้อสินค้าอย่างต่อเนื่องนั้น ผู้บริโภคจำเป็นต้องมีความรู้ การรับรู้ ความเข้าใจ และมีความเชื่อที่เกี่ยวกับสินค้านั้นๆ ซึ่งความชอบจะเกิดขึ้นตามมาและอาจจะมีแนวโน้มในการตัดสินใจที่จะซื้อสินค้านั้นๆ ก็เป็นไปได้

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2550, หน้า 7) ได้กล่าวถึงแหล่งที่มาของทัศนคติไว้ดังนี้

1. ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) ประสบการณ์เฉพาะอย่างต่ออะไรก็ตามของบุคคลไม่ว่าจะเป็นในทางที่ดีและไม่ดี จะส่งผลให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่ดีหรือไม่ดี ซึ่งทัศนคติเหล่านี้เกิดจากประสบการณ์ที่เคยมีมาก่อน

2. การติดต่อสื่อสารจากบุคคลอื่น (Communication from Others) ก่อให้เกิดทัศนคติโดยการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ จากบุคคลอื่นได้ เช่น การสั่งสอนของผู้ใหญ่จะทำให้เด็กเกิดทัศนคติต่อพฤติกรรมตามที่ได้รับรู้มา

3. สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) ทัศนคติสามารถเกิดขึ้นได้จากการเลียนแบบผู้อื่น เช่น เด็กที่เคารพพ่อแม่จะเลียนแบบในการแสดงท่าทางชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดตามพ่อแม่

4. ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional Factors) ทัศนคติสามารถเกิดขึ้นได้จากสถาบัน เช่น โรงเรียน ครอบครัว หรือจากหน่วยงาน

การก่อตัวของทัศนคติ

จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2552, หน้า 34-36) กล่าวว่า ทัศนคติ เกิดขึ้นมาและสามารถเปลี่ยนแปลงได้เนื่องจากหลายปัจจัยด้วยกัน คือ

1. การจูงใจทางร่างกาย (Biological Motivation) ทัศนคติจะเกิดต่อเมื่อบุคคลกำลังตอบสนองตามที่ร่างกายต้องการ ตัวบุคคลจะทำการสร้างทัศนคติที่ดีต่อคนหรือสิ่งของที่จะสามารถช่วยให้มีโอกาสที่จะตอบสนองสิ่งที่ตนต้องการได้

2. ข่าวสารข้อมูล (Information) ทัศนคติมีพื้นฐานจากข่าวสารที่ได้รับและลักษณะของแหล่งที่มาของข่าวสาร ด้วยการเลือกรับรู้และเข้าใจปัญหาต่างๆ (Selective Perception) ข่าวสารข้อมูลที่ได้รับเข้ามาบุคคลนั้นจะเก็บไปคิดและทำให้เกิดทัศนคติขึ้นมาได้

3. การเข้าเกี่ยวข้องกับกลุ่ม (Group Affiliation) บางทัศนคติอาจจะมาจากหลากหลายกลุ่ม

ที่แต่ละบุคคลเกี่ยวข้องอยู่โดยตรงหรือทางอ้อม ยกตัวอย่างเช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มกีฬา และวัด เป็นต้น โดยกลุ่มต่างๆเหล่านี้ไม่เพียงแค่นั้นยังเป็นแหล่งรวบรวมของค่านิยมมากมาย แต่มีการถ่ายทอดข่าวสารข้อมูลต่างๆ ให้แก่บุคคลภายในกลุ่มด้วย ซึ่งสามารถทำให้เกิดการสร้างทัศนคติขึ้นได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวและกลุ่มเพื่อนร่วมงานซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญที่สุด (Primary Group) ที่จะเป็แหล่งแห่งการสร้างทัศนคติแก่บุคคลได้

4. ประสบการณ์ (Experience) ประสบการณ์ต่างๆ ของบุคคลที่มีต่อสิ่งของจะมีส่วนสำคัญที่บุคคลต่างๆ จะนำประสบการณ์ มาตีค่าจนกลายเป็นทัศนคติได้

5. ลักษณะท่าทาง (Personality) ลักษณะท่าทางต่างๆ จะมีส่วนสำคัญทางอ้อมในการสร้างทัศนคติแก่บุคคล ปัจจัยต่างๆ ของการก่อตัวของทัศนคตินั้น จริงๆ แล้วไม่ได้เรียงตามความสำคัญใดๆ เลย เนื่องจากปัจจัยแต่ละอย่างจะมีความสำคัญมากหรือน้อยต่อการก่อให้เกิดของทัศนคติขึ้นอยู่กับการพิจารณาสร้างทัศนคติต่อสิ่งดังกล่าว

ประเภทของทัศนคติ

ทัศนคติสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภทดังนี้

1. ทัศนคติทางเชิงบวก คือทัศนคติที่ทำให้บุคคลแสดงออก รู้สึกหรือมีอารมณ์ในด้านดีต่อบุคคลอื่นหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งรวมไปถึงองค์กรสถาบัน หน่วยงาน และการดำเนินงานขององค์กรอื่นๆ เช่น กลุ่มชาวเกษตรกรจะมีทัศนคติทางบวก รู้สึกดีต่อสหกรณ์การเกษตร และให้การสนับสนุนและร่วมมือโดยเข้าเป็นสมาชิก และร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

2. ทัศนคติทางเชิงลบ หมายถึง ทัศนคติที่สร้างความรู้สึกในทางที่เสื่อมเสีย และไม่ได้ได้รับความไว้วางใจหรือเชื่อถือ อาจมีความระแวงเคลือบแคลงและสงสัย รวมทั้งอาจจะเกลียดชังต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง รวมไปถึงการเกลียดชังต่อเรื่องราวหรือปัญหา หรือหน่วยงาน สถาบัน องค์กร และการดำเนินงานขององค์กร เป็นต้น เช่น พนักงานบางคนอาจจะมีทัศนคติในเชิงลบต่อองค์กร อันก่อให้เกิดอคติขึ้นจนเกิดเป็นการต่อต้านกฎระเบียบขององค์กรอยู่เสมอ

3. ทัศนคติที่ไม่มีการแสดงออกทางความคิดเห็นของบุคคลในเรื่องต่างๆ หรือปัญหา รวมทั้งต่อตัวบุคคล สถาบัน หน่วยงาน องค์กร อย่างสิ้นเชิง เช่น การที่นักศึกษาบางท่านมีทัศนคติโดยไม่มีความคิดเห็นต่อปัญหาเรื่องกว่าด้วยเรื่องของเครื่องแบบทัศนคติ ทั้ง 3 อย่างนี้ แต่ละบุคคลอาจมีเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างก็ได้ ขึ้นอยู่กับความรู้สึกนึกคิดที่มั่นคงในความเชื่อ หรือค่านิยมที่มีต่อคนใดคนหนึ่ง การกระทำ สิ่งของ หรือสถานการณ์ต่างๆ

2.3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm)

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm)

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่า บุคคลอื่นที่มีความสำคัญกับเขา ต้องการหรือไม่ต้องการให้เขาแสดงพฤติกรรมนั้นๆ การรับรู้นี้อาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความจริงก็ได้ ซึ่งตามหลักแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงจะส่งผลต่อพฤติกรรมทางอ้อมร่วมกับเจตคติต่อพฤติกรรมและการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม โดยผ่านเจตนาในการแสดงพฤติกรรม (Ajzen & Fishbein, 1980)

Ajzen & Fishbein (1980) ได้เสนอวิธีการวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง 2 วิธี ได้แก่ การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางตรง และทางอ้อม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงโดยทางตรง เป็นการประเมินความเชื่อของบุคคลที่มีต่อความคิดเห็นของบุคคลส่วนมากที่มีความสำคัญ คิดว่าเขาควรจะแสดงหรือไม่ควรแสดงพฤติกรรมนั้นๆ
2. การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงโดยทางอ้อม ซึ่งได้จากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำของตน ซึ่งหมายถึง ความเชื่อว่าคุณแต่ละคนที่อยู่ในกลุ่มอ้างอิงต้องการให้ตนทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้นเพียงใดและแรงจูงใจที่จะคล้อยตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง ซึ่งหมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าตนเองต้องการทำตามที่กลุ่มอ้างอิงต้องการให้ตนทำเพียงใด ซึ่งกลุ่มอ้างอิงในที่นี้ หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อบุคคลผู้นั้น การหาความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง

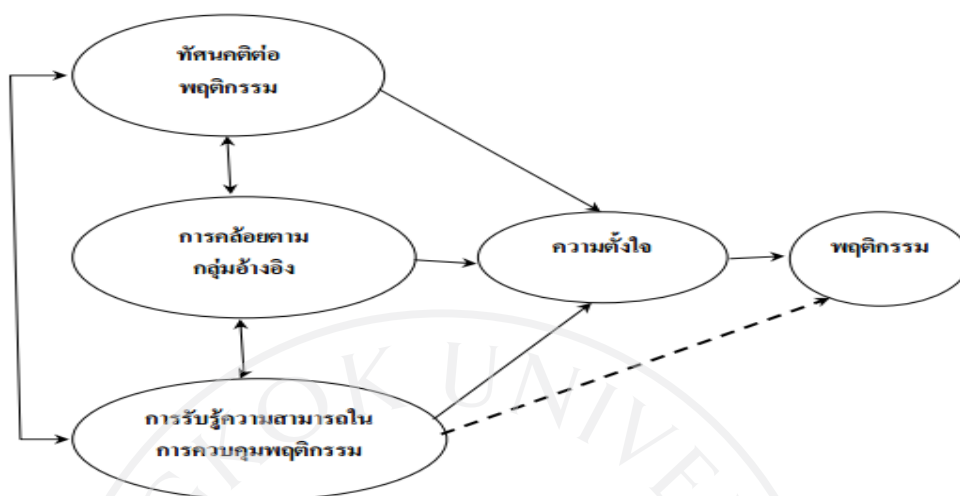
การรับรู้ความสามารถพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control)

การรับรู้ความสามารถพฤติกรรม หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าเป็นการยากหรือง่ายที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาและการคาดคะเนถึงปัจจัยเอื้ออำนวยและอุปสรรค (Ajzen, 1991)

การรับรู้ความสามารถพฤติกรรมและความตั้งใจซึ่งภาพที่ 2.3: ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน แสดงภาพทฤษฎีนี้ด้วยแผนภาพโครงสร้าง เพื่อความง่ายในการนำเสนอ จึงไม่ได้ใส่อิทธิพลของการตอบรับที่เป็นไปได้ของพฤติกรรมที่มีต่อสิ่งที่มีอยู่ก่อนมาด้วย

ในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ตัวแปรส่วนกลางในทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนคือความตั้งใจของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมที่มี คาดว่าเจตนาต่างๆจะเป็นตัวควบคุมตัวแปรเชิงกระตุ้นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม เจตนาเหล่านี้เป็นตัวชี้วัดว่าผู้คนเต็มใจจะพยายามมากแค่ไหนและพวกเขามีความพยายามมากเท่าใดในการที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น โดยทั่วไปแล้วยังเจตนาจะแสดงพฤติกรรมนั้นมีมากเท่าใด ก็ยิ่งจะแสดงออกมามากเท่านั้น ดังนั้นจึงควรเห็นชัดเจนว่าเจตนาเชิงพฤติกรรมจะสามารถแปรเปลี่ยนเป็นการแสดงพฤติกรรมได้ก็ต่อเมื่อพฤติกรรมนั้นอยู่ภายใต้การควบคุมที่ตั้งใจ ตัวอย่างเช่น

ภาพที่ 2.3: ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior)



ที่มา: Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211.

บุคคลสามารถตั้งใจแสดงหรือไม่แสดงพฤติกรรมพฤติกรรมนั้นได้ แต่ถึงแม้บางพฤติกรรมอาจมีปัจจัยพร้อมในการแสดงพฤติกรรม แต่ก็ยังมีบางส่วนที่เจตนาที่ยังคงขึ้นอยู่กับตัวแปรที่ไม่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ เช่น โอกาสและทรัพยากรที่จำเป็น (เวลา เงิน ทักษะ ความร่วมมือจากผู้อื่น) ตัวแปรเหล่านี้เป็นตัวแทนของตัวควบคุมแท้จริงที่อยู่เหนือพฤติกรรม หากบุคคลมีโอกาและทรัพยากรพร้อม หากมีเจตนาจะแสดงพฤติกรรม เขาหรือเธอก็สามารถแสดงมันออกมาได้สำเร็จ ความคิดที่เชื่อว่าความสำเร็จในการแสดงพฤติกรรมขึ้นอยู่กับแรงจูงใจ (เจตนา) และความสามารถ (การควบคุมพฤติกรรม) ไม่ใช่เรื่องใหม่ เพราะเป็นพื้นฐานสำหรับการสร้างทุกทฤษฎีบนโลก ไม่ว่าจะเป็น การเรียนรู้ของสัตว์ (Hull, 1943) ระดับการสวดลมหายใจ (Lewin, Dembo, Festinger & Sears, 1944) ประสิทธิภาพของไซโคมอเตอร์และกระบวนการคิด เช่น, Fleishman (1958); Locke (1965) และ Vroom (1964) และความรู้และคุณสมบัติของบุคคล เช่น Heider (1944) และ Anderson (1974) ความคล้ายคลึงกันในเรื่องของแนวคิดการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งก็เข้าก็เป็นรูปแบบทั่วไปของพฤติกรรมมนุษย์ด้วย ความคิดในรูปแบบของตัวแปร (Factors & Triandis, 1977) บริบทของโอกาส (Sarver, 1983) ทรัพยากร (Liska, 1984) หรือการควบคุมการกระทำ (Kuhl, 1985) โดยปกติ สมมติฐานจะถูกสร้างขึ้นโดยแรงจูงใจและความสามารถ จนเกิดเป็นความสำเร็จในเชิงพฤติกรรม ดังนั้น จึงคาดว่าเจตนาส่งอิทธิพลต่อการแสดงออกจนบุคคลมีสามารถควบคุมพฤติกรรมได้ และการแสดงก็ออกควรเพิ่มขึ้น

ด้วยหากการควบคุมพฤติกรรมจนบุคคลมีแรงจูงใจมากพอที่จะพยายาม สิ่งที่น่าสนใจก็คือถึงแม้ว่าจะดูสมเหตุสมผล แต่ข้อสันนิษฐานนี้ก็ได้รับการสนับสนุนไม่มาก (Locke, Mento & Katcher, 1978)

การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ใจความสำคัญของการควบคุมพฤติกรรมคือหลักฐานในตัวเอง ทรัพยากรและโอกาสที่มีให้กับบุคคลต้องมีอิทธิพลอย่างมากต่อความสำเร็จในการแสดงพฤติกรรม เรื่องของความสนใจเชิงจิตวิทยาที่อยู่เหนือการควบคุมก็เป็นการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อเจตนาและการกระทำ การรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมเป็นส่วนสำคัญของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ในความเป็นจริงแล้วทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนแตกต่างจากทฤษฎีการกระทำเชิงเหตุผลในเรื่องการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมนั่นเอง ก่อนจะพิจารณาหน้าที่ของการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมในการพยากรณ์เจตนาและการกระทำนั้น ให้เปรียบเทียบโครงสร้างนี้กับแนวคิดอื่นๆ ด้วย และสิ่งที่สำคัญก็คือการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมมีความแตกต่างเป็นอย่างมากกับการรับรู้สภาพการควบคุมตนเองของบุคคล (Locus of Control) ของ Rotter (1966) การรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมกล่าวถึงความรับรู้ของบุคคลถึงความยากและความง่ายในการแสดงพฤติกรรมในขณะที่การควบคุมตนเองของบุคคลเป็นความคาดหวังคงที่ในทุกสถานการณ์และรูปแบบการกระทำ การรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมสามารถเป็นได้หลากหลายในทุกสถานการณ์และการกระทำ ดังนั้นบุคคลอาจเชื่อในผลลัพธ์ว่าสามารถถูกกำหนดได้โดยพฤติกรรมของตนเอง (การควบคุมตนเองภายในของบุคคล) ในขณะที่บุคคลนั้นอาจเชื่อว่าโอกาสที่จะเป็นนั้นมีน้อยนิด (การรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมต่ำ)

อีกทั้งการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมมีอยู่ในทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ Atkinson (1964) ตัวแปรที่สำคัญในทฤษฎีนี้คือความคาดหวังในความสำเร็จ ถูกอธิบายให้เป็นการรับรู้ความเป็นไปได้ของความสำเร็จในหน้าที่ของตนเอง ชัดเจนว่ามุมมองนี้คล้ายกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมากตรงที่ทั้งสองตัวแปรนี้หมายถึงบริบททางพฤติกรรม ไม่ใช่ความโน้มเอียงทั่วไป แต่ก็ยังมีความขัดแย้งกันในเรื่องของแรงจูงใจสู่ความสำเร็จที่ไม่ได้ตีความว่าเป็นแรงจูงใจให้ประสบความสำเร็จในหน้าที่ที่มอบหมาย แต่ถูกตีความเป็นในเชิงความโน้มเอียงทั่วไปที่แต่ละบุคคลยึดถือจากสถานการณ์ไปสู่อีกสถานการณ์ (Atkinson, 1964, p.242) แรงจูงใจสัมฤทธิ์ผลนี้ถูกคาดหวังว่าจะเป็นผลผสมผสานกันของความคาดหวังเชิงสถานการณ์ของความสัมฤทธิ์ผลเช่นเดียวกับตัวแปรอื่นๆในแต่ละสถานการณ์

มุมมองปัจจุบันที่มีต่อการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมมีความเข้ากันได้ดีทีสุดกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตน (Perceived Self-Efficacy) ของ Bandura (1977, 1982) ที่อ้างอิงถึงการตัดสินใจว่าบุคคลสามารถกระทำพฤติกรรมที่ต้องการเพื่อจัดการกับสถานการณ์มุ่งหวังได้ดีแค่ไหน (Bandura, 1982, p. 122) ความรู้ของเราเกี่ยวกับบทบาทของการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมมาจากโปรแกรมวิจัยของ Bandura และผู้ร่วมวิจัย (Bandura, Adams & Beyer, 1977 และ Bandura,

Adams, Hardy & Howells, 1980) การวิจัยเหล่านี้ได้แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมของผู้คนได้รับอิทธิพลอย่างมากจากความมั่นใจในความสามารถในการแสดงพฤติกรรมของตนเอง ความเชื่อในการรับรู้ความสามารถมีอิทธิพลต่อทางเลือกในการทำกิจกรรม การเตรียมพร้อมสำหรับกิจกรรม ความพยายามมากขึ้นในการแสดงออก เช่นเดียวกับรูปแบบความคิดและการโต้ตอบทางอารมณ์ (Bandura, 1982, 1991) ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนวางโครงสร้างความเชื่อการรับรู้ความสามารถของตัวเอง หรือ การรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมไว้ภายในกรอบแนวคิดที่มีความเป็นทั่วไปมากกว่า เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อ ทศนคติ เจตนา และพฤติกรรม

ตามแนวคิดของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนนั้น การรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมกับเจตนาเชิงพฤติกรรมสามารถนำมาใช้พยากรณ์ความสำเร็จเชิงพฤติกรรมได้ มีอย่างน้อยสองเหตุผลที่สนับสนุนสมมติฐานนี้ เหตุผลแรกคือการมีเจตนาที่ไม่เปลี่ยนแปลง ความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จจะเพิ่มขึ้นพร้อมกับมีการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรม ตัวอย่างเช่น ถึงแม้คนสองคนจะมีเจตนาและพยายามที่จะเรียนสกีเท่าๆ กัน คนที่มั่นใจว่าจะเรียนรู้ได้ดีจะมีความมานะมากกว่าคนที่ไม่แน่ใจในความสามารถตนเอง เหตุผลที่สองก็คือการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมถูกใช้เป็นตัวแทนสำหรับการวัดความควบคุมอยู่บ่อยครั้ง ไม่ว่าจะการวัดการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมจะขึ้นอยู่กับอะไร การรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมอาจไม่เป็นจริงเมื่อบุคคลมีข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นเพียงเล็กน้อย เมื่อความต้องการและทรัพยากรที่มีเปลี่ยนแปลงไป หรือเมื่อมีปัจจัยใหม่ๆที่ไม่คุ้นเคยเกิดขึ้น ภายใต้อสถานการณ์นั้น การวัดการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมอาจมีความเที่ยงตรงเพียงเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อการรับรู้ความควบคุมพฤติกรรมนั้นเป็นจริง มันก็สามารถใช้พยากรณ์ความเป็นไปได้ของความสำเร็จในการแสดงพฤติกรรมนั้นได้ (Ajzen, 1985)

ความเที่ยงพอของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนทำให้เห็นความแตกต่างสามประเภท ได้แก่ ความเชื่อ พฤติกรรม บรรทัดฐาน การควบคุมและโครงสร้างที่เกี่ยวข้องของทัศนคติ การคล้อยตาม และความรับรู้ความสามารถการควบคุมพฤติกรรม บางครั้งอาจมีการตั้งคำถามถึงความจำเป็นในการจำแนกสิ่งเหล่านี้ ตัวอย่างเช่น Miniard & Cohen (1981) มีเหตุผลที่สามารถแย้งว่าความเชื่อทั้งหมดที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมมีความสนใจสิ่งใดสิ่งหนึ่งและมีการแสดงออกมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับความเชื่อเชิงพฤติกรรมและความเชื่อเชิงบรรทัดฐาน (และระหว่างทัศนคติและการคล้อยตาม) แต่ก็ยังสามารถถกเถียงกันด้วยเหตุผลได้ว่าทุกความเชื่อมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของความสนใจที่มีคุณสมบัติต่างๆ อาจเป็นเรื่องของผลลัพธ์ ความคาดหวังเชิงบรรทัดฐาน (Normative Expectation) หรือทรัพยากรที่ต้องการในการแสดงพฤติกรรม ดังนั้นจึงควรผสมผสานทุกความเชื่อในเรื่องพฤติกรรมต่างๆ ภายใต้อข้อสรุปเดียวกันเพื่อให้ได้มาซึ่งการวัดนิสัยเชิงพฤติกรรมโดยรวม ข้อโต้แย้งพื้นฐานคือแนวคิดนี้ทำให้การแยกแยะนั้นไม่ชัดเจน ทั้งจากมุมมองเชิงทฤษฎีและมุมมองเชิงปฏิบัติ ในทางทฤษฎีแล้ว การ

ประเมินส่วนบุคคลในเรื่องพฤติกรรมหนึ่ง (ทัศนคติ) วิธีการปฏิบัติคาดหวังโดยสังคม (การคล้อยตาม) ประสิทธิภาพของตัวเองโดยใส่ใจพฤติกรรม (การรับรู้ความสามารถการควบคุมพฤติกรรม) เป็นแนวคิดที่แตกต่างกัน ซึ่งถูกวางความสำคัญเอาไว้ในการวิจัยสังคมและการวิจัยเชิงพฤติกรรม นอกเหนือจากนี้ การวิจัยจำนวนมากเกี่ยวกับทฤษฎีการกระทำเชิงเหตุผลและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนได้สร้างแบบแผนในการจำแนกที่ชัดเจนขึ้นด้วยการแสดงให้เห็นว่าโครงสร้างต่างๆ มีความสัมพันธ์ที่พยากรณ์เจตนาและพฤติกรรมได้ บางครั้งสิ่งที่สำคัญกว่าคือความเป็นไปได้ในการจำแนกชนิดของความเชื่อและนิสัยเพิ่มเติม กล่าวโดยหลักการแล้วทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนเปิดสู่การผนวกตัวทำนายทั้งหลายเมื่อมันแสดงให้เห็นว่ามีสัดส่วนนัยสำคัญของเจตนาและพฤติกรรมที่หลากหลาย แท้จริงแล้วทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนช่วยขยายทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลที่มีเดิมด้วยการเพิ่มแนวคิดการรับรู้ความสามารถพฤติกรรมเข้าไปด้วย

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค (Purchase Intention)

ความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพมีการอธิบายโดยทฤษฎีตามแผน (Theory of Planned Behavior : TPB) ความตั้งใจซื้อ คือการแสดงความรู้ความเข้าใจในการเตรียมพร้อมของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมที่กำหนด และถือว่าเป็นพฤติกรรมนำทันที เช่น TPB ได้ถูกนำมาใช้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพจากทัศนคติการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (ตัวอย่าง สังคมสีเขียวหรือสังคมเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (ตัวอย่าง ความปลอดภัยด้านอาหาร, เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสัตว์) (Phuah, et al., 2011) ทัศนคติต่ออาหารเพื่อสุขภาพไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่ดีหรือลบได้รับอิทธิพลจากความเชื่อของลูกค้าและการรับรู้ของลูกค้าที่มีต่อแนวคิดของอาหารสีเขียวที่พวกเขาซื้อ ในช่วงชีวิตของพวกเขา ผู้บริโภคชาวมาเลเซียจะเป็นที่สนใจมากขึ้นในผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เช่น Organic food มีความต้องการเพิ่มขึ้นกับอุปทานที่มีอยู่อย่างจำกัด (Ahmad & Juhdi, 2010)

ความตั้งใจ คือ ความเต็มใจของบุคคลในการกระทำพฤติกรรม เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนการกระทำ โดยใช้ทฤษฎีแนวคิดพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) (Ajzen, 1991) ในการอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนทัศนคติ (Attitudes) การคล้อยตาม (Subjective Norm) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) ทั้งสามอย่างนี้ถูกใช้ในการอธิบายความตั้งใจโดยตรงและโดยอ้อมของผู้คนในหลายๆ กรณี อย่างเช่น ความสมัครใจในการออกเสียงและการให้ (Hrubes, Ajzen & Daigle, 2001) ในการวัดโดยตรง (Direct Measurement) ของปัจจัยเหล่านี้ ทัศนคติ หมายความว่า การตัดสินใจเชิงประเมินข้อดีข้อเสียของการแสดงพฤติกรรมนั้น ในขณะที่การคล้อยตามหมายถึง ความรับรู้ของบุคคลถึงแรงกดดันทางสังคมในการแสดงพฤติกรรม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม หมายความว่า ความมั่นใจในการรับรู้ของบุคคลถึงการแสดงพฤติกรรมของตน (Fishbein & Ajzen, 2005) ทฤษฎีแนวคิดพฤติกรรมตามแผนนี้ถูกใช้

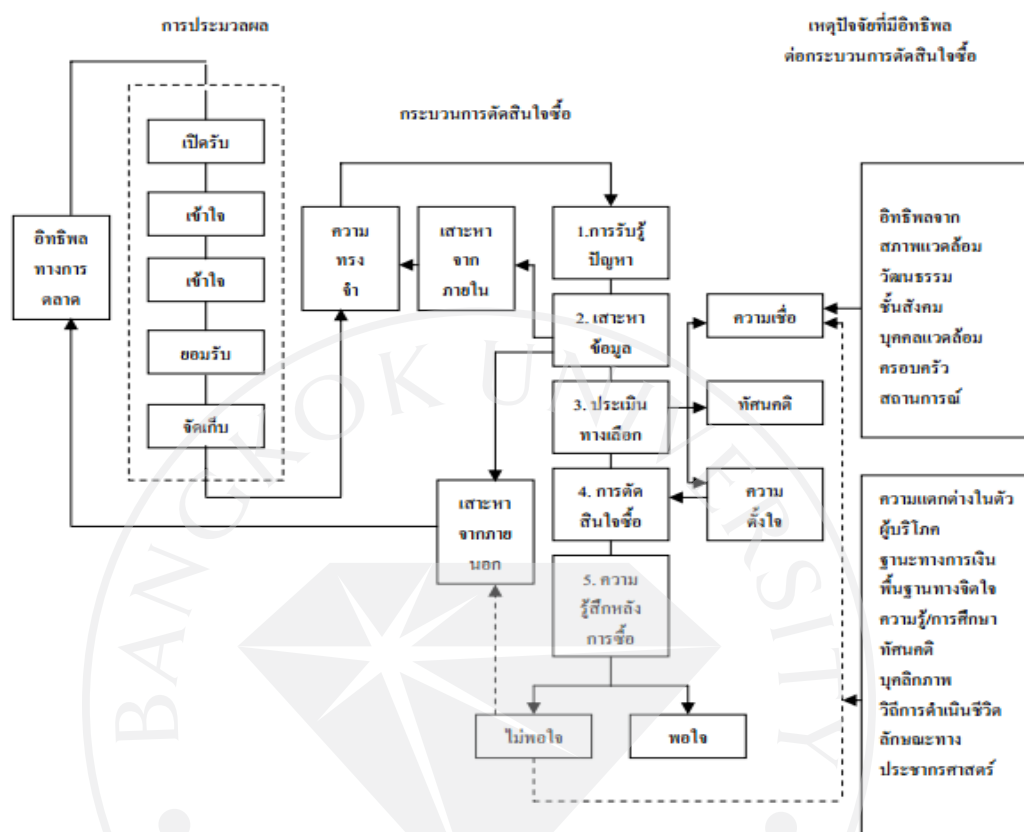
อย่างกว้างขวางโดยนักวิจัยมากมายมายาวนานจนถึงปัจจุบัน ซึ่งด้วยการเลือกใช้ทฤษฎีแนวคิดพฤติกรรมตามแผนเป็นพื้นฐาน ทำให้นักวิจัยหลายคนเห็นพ้องกันว่าความตั้งใจที่จะซื้อสามารถบ่งบอกถึงความเชื่อส่วนบุคคลในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหาร ตัวอย่างเช่น ผู้บริโภคชาวมุสลิมมีความตั้งใจจะซื้อผลิตภัณฑ์อาหารฮาลาลที่อยู่ตรงจุดขาย (Aziz & Vui, 2012; Grewal, Dhruv, Monroe, Kent & Krishnan, 1998 และ Jin & Suh, 2005) การวัดตรงนี้ได้มอบแนวทางในการพยากรณ์พฤติกรรมทางสังคมของมนุษย์ นอกจากนี้ นักวิจัยท่านอื่นๆ ยังสรุปได้ว่า การกำหนดแนวคิดพฤติกรรมตามแผนสามารถแสดงนัยยะความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างตัวแปรทั้งสี่ได้ ซึ่งก็คือ ความเชื่อ ทักษะคิด ความตั้งใจ และพฤติกรรม

Engel, Blackwell & Miniard (1995) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกซื้อของผู้บริโภคที่เป็นที่จดจำได้มากที่สุด แนวคิดนี้แบ่งขั้นตอนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคออกเป็น 5 ระยะ 1.รับรู้ปัญหา 2.หาข้อมูล 3. ประเมินทางเลือก 4. ตัดสินใจซื้อ และ 5. พฤติกรรมหลังซื้อ นอกจากนี้ Mowen & Minor (2001) ยังยืนยันว่าการตัดสินใจของผู้บริโภคเป็นชุดขั้นตอนที่เป็นผลลัพธ์จากการรับรู้ปัญหา การค้นหาทางออก การประเมินทางเลือก และการตัดสินใจ Engel, Blackwell & Miniard (1995) มีการโต้แย้งต่อมาว่าเจตนาการซื้อสามารถแบ่งออกได้เป็น การซื้อโดยไม่ได้วางแผนการซื้อโดยวางแผนบางส่วน และการซื้อโดยวางแผนสมบูรณ์ การซื้อโดยไม่ได้วางแผนหมายความว่า ผู้บริโภคตัดสินใจตัดสินใจซื้อสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่เห็นในร้านค้า สามารถกล่าวได้ว่าเป็นพฤติกรรมซื้อที่ถูกผลักดัน (Impulse Buying Behavior) การซื้อโดยวางแผนบางส่วนหมายความว่า ผู้บริโภคจะวางแผนเลือกซื้อประเภทสินค้ามาแล้ว ส่วนชนิดของสินค้าและแบรนด์จะมาตัดสินใจทีหลัง การซื้อโดยวางแผนสมบูรณ์นั้นหมายความว่าลูกค้าได้ตัดสินใจเลือกประเภท ชนิด และแบรนด์ของสินค้ามาแล้วก่อนซื้อ Kotler (2003) เสนอว่าทัศนคติของแต่ละบุคคลและสถานการณ์ที่คาดเดาไม่ได้มีอิทธิพลต่อเจตนาการซื้อ ทัศนคติของส่วนบุคคลที่ประกอบไปด้วยความพึงพอใจต่อผู้อื่น และการเชื่อความคาดหมายของผู้อื่นและสถานการณ์ที่คาดเดาไม่ได้แสดงว่า ผู้บริโภคเปลี่ยนเจตนาการซื้อเพราะว่ามีสถานการณ์บางอย่างกำลังเกิด ตัวอย่างเช่น เมื่อราคาสินค้าสูงกว่าที่คาดหวัง (Dodds & Grewal, 1991) เจตนาการซื้อของผู้บริโภคได้รับการพิจารณาว่าเป็นความเอนเอียงส่วนบุคคลต่อตัวผลิตภัณฑ์และเป็นดัชนีสำคัญในการคาดเดาพฤติกรรมผู้บริโภค (Fishbein & Ajzen, 1975 และ Zeithaml, 1988) ใช้ความเป็นไปได้ในการซื้อ เจตนาที่จะซื้อ และพิจารณาที่จะซื้อ (Possible to Buy, Intended to Buy and Considered to Buy) เป็นตัววัดเจตนาการซื้อ

รูปแบบการตัดสินใจของผู้บริโภค (Consumer Decision Model)

รูปแบบการตัดสินใจของผู้บริโภค (รู้จักกันดีในชื่อ Engel-Blackwell-Miniard Model) ถูกพัฒนาขึ้นเมื่อปี 1968 โดย Engel, Kollat & Blackwell โดยมีการปรับปรุงใหม่มาแล้วหลายครั้งการปรับปรุงครั้งล่าสุดอยู่ในรูปภาพที่ 2.4

ภาพที่ 2.4: รูปแบบการตัดสินใจของผู้บริโภค (Consumer Decision Model)



ที่มา: Blackwell, R. D., Miniard, P. W., & Engel, J. F. (2001). *Consumer behavior* (9th ed.). Orlando: Harcourt.

จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายประการคล้ายคลึงกับในทฤษฎีพฤติกรรมกรรมการซื้อ (Howard & Sheth, 1969) อย่างไรก็ตามโครงสร้างของการนำเสนอและความสัมพันธ์ของหลายสิ่งก็มีความแตกต่างกัน รูปแบบนี้ถูกวางโครงสร้างเอาไว้ด้วยขั้นตอนการตัดสินใจ 7 ข้อ ซึ่งมี การรับรู้ความต้องการ (Need Recognition) ที่ตามด้วยการแสวงหาข้อมูลทั้งภายในและภายนอก การประเมินทางเลือก การซื้อ ผลสะท้อนหลังการซื้อ และสุดท้าย การเลิกกิจการ การตัดสินใจเหล่านี้ได้อิทธิพล จากความแตกต่างหลักๆ สองประการ คือ อิทธิพลทางสิ่งแวดล้อมจำแนกออกมาได้เป็น วัฒนธรรมชนชั้นทางทางสังคม อิทธิพลส่วนตัว ครอบครัวและสถานการณ์ สุดท้ายคือคุณค่าและไลฟ์สไตล์ (Blackwell, et al., 2001)

อันดับแรกผู้บริโภคจะรับตัวกระตุ้นต่างๆ และประมวลสิ่งเหล่านั้นด้วยประสบการณ์และอันดับที่สอง ตัวแปรภายในที่ไม่ว่าจะมาจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมหรือเฉพาะบุคคลนั่นเอง การเข้าสู่แนวคิดนี้เป็นความกระจำรับรู้ความจำเป็นเมื่อผู้บริโภคทราบข้อแตกต่างระหว่างสถานะปัจจุบันและทางเลือกที่

ต้องการ กระบวนการนี้ถูกขับเคลื่อนด้วยปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวกระตุ้นและตัวแปรทางสิ่งแวดล้อมและส่วนบุคคล หลังจากรับรู้ความต้องการแล้วผู้บริโภคจะค้นหาข้อมูล ทั้งภายในความคิดและจากประสบการณ์ และภายนอกผู้เขียนหลายคนโต้แย้งว่าแนวคิดนี้เหมาะสำหรับใช้อธิบายสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาแบบไม่จำกัดและแบบจำกัดด้วยการเปลี่ยนแปลงระดับของระยะต่างๆ โดยผู้บริโภค (Loudon & Bitta, 1993) ความลึกของการค้นหาข้อมูลจะขึ้นอยู่กับธรรมชาติในการแก้ไขปัญหา ด้วยปัญหาการบริโภคแบบใหม่หรือแบบซับซ้อนที่เข้ามาเป็นตัวอย่งการค้นหาข้อมูลภายนอกเพิ่มเติม ในขณะที่ปัญหาที่ง่ายกว่าอาจต้องใช้การค้นหาภายในที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมก่อนหน้า ข้อมูลกล่าวว่า จะต้องผ่านกระบวนการทั้งห้าก่อนและใช้ การเปิดรับ ความสนใจความเข้าใจ การยอมรับ และการจดจำ (Blackwell, et al.,2001) ทางเลือกเสริมของผู้บริโภคถูกประเมินด้วยความเชื่อ ทศนคติ และเจตนาการซื้อ กระบวนการประเมินนี้ได้รับอิทธิพลจากตัวแปรทางสิ่งแวดล้อมและตัวแปรส่วนบุคคล มีการนับว่าเจตนาเป็นสิ่งที่มาอันดับแรกสุดในการซื้อ ซึ่งเป็นคำตอบเดียวที่ยอมรับได้ในแนวคิดนี้ ตัวขัดขวางไม่ได้ถูกกล่าวออกมาอย่างชัดเจน มันจะอยู่กึ่งกลางระหว่างเจตนาและการซื้อ อย่างไรก็ตามการกล่าวว่ามีอิทธิพลทางสิ่งแวดล้อมและส่วนบุคคลเป็นตัวกระทำการซื้อ แต่ไม่ได้มีการจำแนกไว้ว่ามีสถานการณ์ใดบ้าง ซึ่งอาจมีตัวแปรอย่าง แรงกดดันของเวลาหรือข้อจำกัดทางการเงินก็เป็นได้ (Van, 2003)

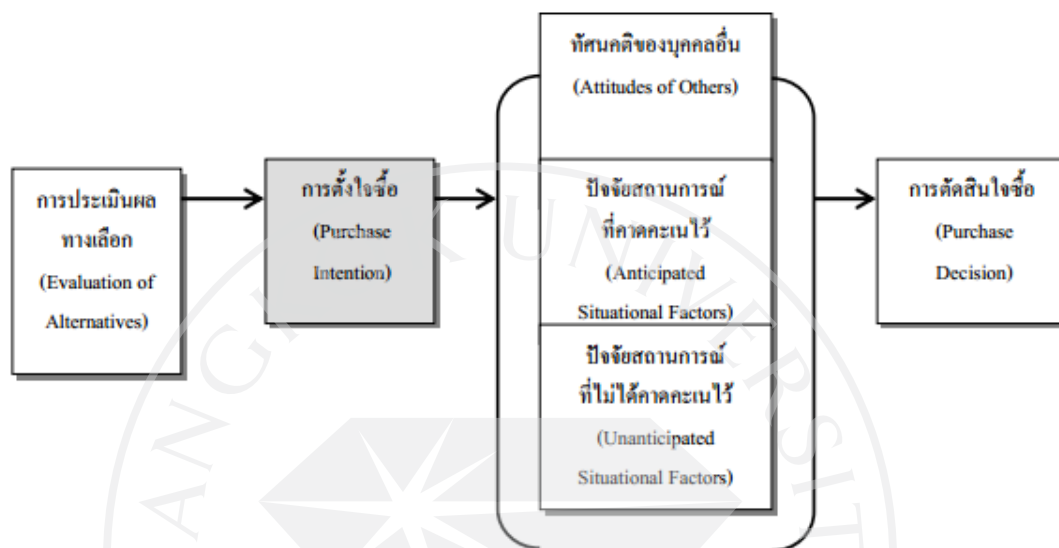
หลังการบริโภคจะตามมาด้วยการประเมิน ซึ่งมีผลต่อการค้นหาข้อมูลและความเชื่อในอนาคต การเลิกกิจการจึงถูกวิเคราะห์ว่าเป็นระยะสุดท้ายของกระบวนการบริโภคเมื่อรับรู้ว่าการจะมีการเลิกซื้อผลิตภัณฑ์ในจุดหนึ่งหลังการบริโภค

การประเมินทางเลือก กระบวนการประเมินทางเลือกไม่เพียงแต่แตกต่างจากมุมมองของผู้บริโภคผู้บริโภคเท่านั้น แต่ตัวบุคคลยังรับกระบวนการที่แตกต่างมาใช้ด้วย อาจจะเป็นเพราะว่าเมื่อเกิดการตัดสินใจ ผู้บริโภคจะเน้นมาที่คุณภาพและคุณประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ที่ตรงกับความต้องการมากที่สุดในช่วงเวลานั้น ตรงนี้การทดลองจะสามารถแยกแยะความแตกต่างระหว่างลักษณะของผลิตภัณฑ์ที่ต้องมีก่อนถึงผู้บริโภค ลองพิจารณาจากตัวอย่างผู้ผลิตเส้นพาสต้าที่ต้องใช้ข้าวสาลีคูร์มิในการผลิต ซึ่งก็ต้องมีเกณฑ์ในการตัดสินใจว่าวัตถุดิบจากใครจะตรงตามเกณฑ์ที่ต้องการ อาจมีเกณฑ์ที่เพิ่มเติมออกไปอีกนอกจากในเรื่องของคุณภาพวัตถุดิบทั้งเรื่องของราคาและระยะเวลาในการผลิตและจัดส่งรวมถึงชื่อเสียงในอดีตของซัพพลายเออร์ด้วย

ความตั้งใจซื้อในระยะการประเมินนั้น ลูกค้ำมุ่งหวังจะมีการตัดสินใจด้วยสิ่งอ้างอิงต่างๆ และสร้างเจตนาการซื้อขึ้น อย่างไรก็ตาม อาจมีสองตัวแปรที่รบกวนความตั้งใจและการตัดสินใจซื้อ ซึ่งก็คือทัศนคติของผู้อื่นและเหตุการณ์ที่ไม่ได้เข้าร่วม หากทัศนคติของบุคคลอื่นหรือกลุ่มอื่นที่มีอิทธิพลต่อผู้บริโภคนั้นเป็นลบก็จะทำให้เจตนาไม่สามารเกิดขึ้นอย่างหนักแน่นได้ ตัวอย่างในกรณีที่ยกให้ดูด้านล่าง จำลองสถานการณ์ที่ทัศนคติของผู้เข้าร่วมและกลุ่มเป็นตัวกำหนดเจตนาให้เกิดขึ้นแทนที่การตัดสินใจ หรือมองหาการตัดสินใจด้วยสมมติฐานเป็นประจำ สมมติฐานเหล่านี้มักจะไม่ชัดเจนออกมา

ชาวสวนอาจแสดงความตั้งใจที่จะซื้อเครื่องนวดข้าวภายใน 12 เดือน แต่เมื่อเกิดสมมติฐานที่ไม่ชัดเจนขึ้นว่าการทำสวนได้ดีอาจไม่เป็นจริงเพราะมีความแห้งแล้งเกิดขึ้น การซื้อก็จะถูกเลื่อนออกไป

ภาพที่ 2.5: ปัจจัยแทรกแซงระหว่างความตั้งใจและการซื้อ



ที่มา: Kotler, P. (2003). *Marketing management* (11th ed.). New Jersey: Prentice Hall.

2.5 นโยบายการดำเนินธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ

ความหมายของผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ

ผู้วิจัยได้ศึกษาความหมายของผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพจากคำชี้แจงในการขออนุญาตผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2551) ได้ชี้แจงความหมายของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตามนิยามของสำนักคณะกรรมการอาหารและยา หรือ อ.ย. อาหารเสริม หรือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือ (Dietary Supplement Products) หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ใช้รับประทานโดยตรงนอกเหนือจากการรับประทานอาหารหลักตามปกติ ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ในรูปแบบต่างๆ เช่น เม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลว หรือลักษณะอื่น และมีจุดมุ่งหมายสำหรับบุคคลทั่วไปที่มีสุขภาพปกติ (มิใช่ผู้ป่วย) สำหรับผลิตภัณฑ์ซึ่งมีลักษณะเป็นของเหลวนั้นหากบริโภคไม่มีจุดประสงค์เพื่อให้รสชาติ กลิ่น รส จัดเป็นเครื่องดื่ม หากเป็นของเหลวที่บริโภคโดยไม่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้รสชาติ หรือบริโภคในลักษณะต่างจากเครื่องดื่มทั่วไป หรือเป็นของเหลวข้นสำหรับหยดใส่ น้ำหรือผลไม้เพื่อมุ่งหมายต่างจากเครื่องดื่มทั่วไป

หรือเป็นของเหลวชั้นสำหรับหยดใส่ น้ำหรือน้ำผลไม้เพื่อมุ่งหมายให้รสบางอย่างจัดเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เช่น น้ำมันปลาแคปซูลโยอาหารอัดเม็ดโยอาหารผงสำหรับชงหรือโรยอาหาร เป็นต้น

สำหรับผลิตภัณฑ์ที่มีลักษณะเป็นของเหลวซึ่งอาจจัดเป็นเครื่องดื่มได้นั้นพิจารณา ดังนี้คือ

1. หากบริโภคโดยมีวัตถุประสงค์หรือมีลักษณะเพื่อให้รสชาติกลืนรสจัดเป็นเครื่องดื่ม
2. หากเป็นของเหลวที่บริโภคโดยไม่มุ่งหมายเพื่อให้รสชาติหรือบริโภคในลักษณะต่างจากเครื่องดื่มทั่วไป (เช่น ครึ่งละ 10 มิลลิลิตร) หรือเป็นของเหลวชั้นสำหรับหยดใส่ น้ำหรือน้ำผลไม้เพื่อมุ่งหมายในการให้รสบางอย่างจัดเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

องค์การอาหารและยา ยังให้ความหมายเพิ่มเติมว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจะต้องมีวัตถุประสงค์ในการให้สารอาหารบางอย่างแก่ร่างกายโดยจะอยู่ในรูปของเม็ดแคปซูลซึ่งต่างจากอาหารปกติและใช้กลืนโดยตรงไม่ผ่านกระบวนการประสาทสัมผัสต่างๆ สารอาหารต่างๆ นั้นจะต้องเกี่ยวข้องหรือเป็นอนุพันธ์ของสารอาหารที่มีการกำหนดค่าความต้องการต่อวันไว้แล้ว ได้แก่ ไขมัน โปรตีนคาร์โบไฮเดรต (รวมไฟเบอร์) วิตามินและเกลือแร่ตามที่มีอยู่ในบัญชี Thai Recommended Daily Intakes (Thai RDI)

ประเภทของผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาประเภทของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ดังนี้

ภวิกา ชันทเขตต์ (2550, หน้า 32-36) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อาจแบ่งออกตามคุณสมบัติ และประสิทธิภาพที่เด่นๆ ของผลิตภัณฑ์ ออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสุขภาพ ผลิตภัณฑ์ในกลุ่มนี้มีการเสนอประสิทธิภาพว่าเป็นอาหารบำรุงร่างกาย บริโภคแล้วสุขภาพดี เช่น โปรตีน แคปซูล ชูปโก้สกัด

กลุ่มที่ 2 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อป้องกันและรักษาโรค ผลิตภัณฑ์ในกลุ่มนี้เสนอสรรพคุณในการป้องกันและรักษาโรคบางชนิด เช่น น้ำมันปลา ใช้ในการป้องกันการอุดตันของหลอดเลือด

กลุ่มที่ 3 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนัก โดยการออกฤทธิ์ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น ผลิตภัณฑ์ Conjugated Linoleic Acid ออกฤทธิ์สลาย Adipose เซลล์ไขมัน การรับประทานอาหารจำพวก Fiber จากพืช ช่วยให้อิมเร็วขึ้นรับประทานอาหารลดลงแล้วส่งผลในการควบคุมน้ำหนัก เป็นต้น

กลุ่มที่ 4 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อความงาม ผลิตภัณฑ์ในกลุ่มนี้นำเสนอสรรพคุณในการบำรุงผิวพรรณ ช่วยชะลอความชรา

Mindell (1999, p. 3 อ้างใน ธงชัย เอกอารยะชน, 2556) ได้กล่าววิตามินเป็นสารอาหารที่นำมาเพื่อใช้ในการป้องกันและรักษาโรค ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มของวิตามินและเกลือแร่เพิ่มจากการจัดกลุ่มตามประเภทผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผู้วิจัยจึงได้จัดกลุ่มเพิ่มขึ้นอีก 1 กลุ่มดังนี้

กลุ่มที่ 5 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจำพวกวิตามิน และเกลือแร่ จัดเป็นอาหารเสริมที่ใช้ในการบำรุง และป้องกันโรคตามหลักการแพทย์แนวธรรมชาติบำบัด (Complementary Medicine)

การแบ่งกลุ่มของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจัดเป็นอาหารที่มีวัตถุประสงค์พิเศษในกลุ่มอาหารสำหรับสุขภาพทั่วไป โดยมีแนวทางการจัดเป็นกลุ่มๆ ตามผลของสารอาหารในผลิตภัณฑ์นั้นๆ ที่มีต่อร่างกาย ได้แก่

1. อาหารที่ช่วยปรับสมดุลของระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal System Food) เช่นอาหารที่มีเชื้อจุลินทรีย์ที่สร้างกรดแลคติกที่มีชีวิตอยู่ในปริมาณที่ก่อประโยชน์แก่ร่างกาย เช่นแบคทีเรียกลุ่มแลคโตบาซิลลัส (Lactobacillus) อาหารที่ช่วยเพิ่มปริมาณกากอาหารทำให้ร่างกายถ่ายดีขึ้น ได้แก่ อินโซลูเบอรัไฟเบอร์ (Insoluble Fiber) ช่วยดูดไขมันจากทางเดินอาหารแล้วขับออกจากร่างกาย ได้แก่ อินโซลูเบอรัไฟเบอร์ (Solution Fiber) หรืออื่นๆ ที่มีหน้าที่คล้ายกัน

2. อาหารที่ช่วยป้องกันการเสื่อมสลายของเซลล์ (Antioxidant Food) ได้แก่ เบต้าแคโรทีน (Beta-Carotene), วิตามินอี (Vitamin E), เกรฟซีดออยล์ (Grape Seed Oil), เกรฟซีดเอ็กแทรก (Grape Seed extract), พายบาร์คเอ็กแทรก (Pine Bark Extract), คลอโรฟิลล์ (Chlorophyll), ไบโอฟลาโวนอยด์ (Bioflavonoid), ซีลีเนียม (Selenium), ซิงค์ (Zinc) และอื่นๆ ที่มีหน้าที่คล้ายกัน

3. อาหารที่ช่วยการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular System Food) ช่วยในอาหารไหลเวียนของกระแสโลหิตในหลอดเลือดและหัวใจดีขึ้น ได้แก่ โอเมก้า-3 (Omega-3), กรดไขมันไม่อิ่มตัว (Polyunsaturated Fatty acid), อีฟนิ่งพริมโรสออยล์ (Evening Primrose Oil), เล็คทีน (Lecithin) และอื่นๆ ที่มีหน้าที่คล้ายกัน

4. อาหารที่มีสารตั้งต้นต่อการสันดาป (Substrate Metabolism)

4.1 ให้สารตั้งต้นคือคลอรีน (Choline) ซึ่งเป็นนิวโรทรานสมิตเตอร์ (Neurotransmitter) เพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารของสารของเซลล์ ได้แก่ โปรตีน (Protein), กรดอะมิโน (Amino Acid), คาร์โบไฮเดรต (Carbohydrate), ไขมัน (Fat), โครเมียม (Chromium) และกิงโก (Ginkgo)

4.2 สารไฮดรอกซีซิตรีคแอซิด (Hydroxyl Citric Acid) ช่วยทำให้การเปลี่ยนแปลงคาร์โบไฮเดรต (Carbohydrate) เป็นไขมัน (Fat) น้อยลง ได้แก่ การ์ซิเนียแคมโบเกีย (Garcia Cambodia) หรืออื่นๆ ที่มีหน้าที่คล้ายกัน (อรอนงค์ กังสดาลอำไพ, 2542ล หน้า 151-153 อ้างอิงในธงชัย เอกอารยะชน, 2556)

รูปแบบผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

1. เม็ดและแคปซูลขึ้นกับสูตรของแต่ละผลิตภัณฑ์เม็ดหรือแคปซูลอาจไม่ได้มีเพียงแต่วิตามินเกลือแร่หรือสารสำคัญที่สกัดจากสมุนไพรแต่บางครั้งอาจจะมีสารอื่นๆ ที่เรียกว่า “กระสายยา” อันหมายถึงสารที่ใส่ในกระบวนการทำผลิตภัณฑ์ชนิดเม็ดหรือแคปซูลกระสายยาอาจ แบ่งได้เป็น 4 กลุ่มใหญ่คือ

1.1 สารเพิ่มเนื้อ (Fillers) ช่วยเพิ่มปริมาณเนื้อที่ประกอบเป็นเม็ดหรือแคปซูล

1.2 สารยึดจับ (Binders) สารกลุ่มนี้จะช่วยยึดจับผลิตภัณฑ์ให้ติดกันเป็นเม็ดหากไม่มีสารยึดจับผลิตภัณฑ์ชนิดเม็ดจะแตกเป็นผงหล่นร่วง

1.3 สารช่วยกระจายตัว (Disintegrates) ช่วยให้ผลิตภัณฑ์ชนิดเม็ดละลายในระบบทางเดินอาหารได้ดีขึ้นทำให้สารสำคัญที่มีฤทธิ์ถูกดูดซึมเข้าร่างกายอย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 สารหล่อลื่น (Lubricants) รู้จักกันในนามสารช่วยไหลหรือสารช่วยร่อนสารหล่อลื่นเช่นน้ำมันปาล์มจะช่วยทำให้แกะเม็ดยาออกจากพิมพ์ได้ง่ายในขั้นตอนการผลิต นอกจากนี้ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพอาจอาจมีสารอื่น ๆ อีกเช่นสารแต่งกลิ่นสารให้ความหวานสารแต่งสีและวัตถุกันเสีย

2. ผลิตภัณฑ์เสริมชนิดปล่อยตัวยาคือเป็นระยะกระบวนการผลิตอาหารเสริมได้พัฒนาไปถึงขั้นที่จะผลิตเม็ดยาที่สามารถปล่อยตัวยาสำคัญออกมาเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง (Timed-Release หรือเรียกว่า Sustained Release หรือ Continuous Release) สารสำคัญของผลิตภัณฑ์จะถูกปล่อยออกมาอย่างต่อเนื่องจากวัสดุที่ใช้จับตัวยาแทนการปล่อยออกมาทั้งหมดครั้งเดียว

3. ผงและน้ำมัน ผลิตภัณฑ์รูปนี้เหมาะกับผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการกลืนอาหารผงและน้ำมันสามารถผสมกับน้ำ น้ำผลไม้หรือสามารถโรยในอาหารได้ (สรจักร ศิริบริรักษ์, 2548, หน้า 12-17 อ้างใน ธงชัย เอกอารยะชน, 2556)

สาเหตุที่รับประทานอาหารเสริม

1. เป็นโรคเกี่ยวกับระบบย่อยอาหาร

การใช้ยาบางชนิดที่ร่างกายดูดซับสารอาหารไม่เต็มที่การเจ็บป่วยเรื้อรังความผิดปกติของการเผาผลาญอาหารบางอย่างและโรคที่เกี่ยวกับอวัยวะย่อยอาหาร (ตับถุงน้ำดีตับอ่อนและลำไส้เล็ก) จะไปรบกวนการย่อยอาหารและการดูดซึมสารอาหารของร่างกายบางอย่างก็ไปรบกวนระบบย่อยอาหารซึ่งหมายความว่าร่างกายอาจต้องการอาหารเสริมช่วยคนที่ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยเรื้อรังคนที่ได้รับอุบัติเหตุหนักๆ (เช่นไฟลวกอย่างรุนแรง) หรือคนที่เพิ่งผ่านการผ่าตัดคนเหล่านี้ก็จำเป็นต้องได้รับสารอาหารที่มากกว่าการรับประทานปกติเพียงอย่างเดียวโดยแพทย์จะเป็น ผู้สั่งยาวิตามินเกลือแร่และสารอาหารเสริมให้แก่ผู้ป่วยเหล่านี้

2. เป็นผู้รับประทานมังสวิรัต

วิตามินบี 12 พบได้ในอาหารที่มาจากสัตว์เท่านั้นเช่นเนื้อหมูนมไข่ถ้าไม่ได้รับประทานอาหารที่มาจากสัตว์ผู้ที่รับประทานมังสวิรัตจะต้องได้รับวิตามินบี 12 เสริมผู้ที่รับประทานมังสวิรัตที่รับประทานเนื้อสัตว์บางประเภทอาจต้องการอาหารเสริมประเภทแคลเซียมสังกะสีและเหล็กส่วนเกลือแร่ก็สามารถพบได้ในพืชผักแต่ร่างกายไม่สามารถดูดซึมไปใช้ได้ง่ายเหมือนเกลือแร่ที่ได้จากอาหารจำพวกเนื้อสัตว์

3. เพื่อป้องกันโรค

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจประชากรตัวอย่าง (ทั้งผู้ชายและผู้หญิง) จำนวน 871 คน แพทย์ระบาศาติวิทยาจากศูนย์มะเร็งโรคมะเร็งที่ซินแสแห่งซีแอตเติล พบว่า ผู้ที่ได้รับวิตามินเสริมจะลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ลงได้ นอกจากนี้ ซีเลเนียมจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากและวิตามินจะช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่อกระดูก

4. ช่วยในการเจริญอาหารในผู้สูงอายุ

เมื่อมีอายุมากขึ้นความอยากอาหารก็จะลดลงความรู้สึกในการรับรสอาหารและการดมกลิ่นอาจจะแย่งรสชาติอาหารไม่อร่อยเหมือนดังแต่ก่อนยิ่งถ้ารับประทานอาหารเพียงลำพังคนเดียวและไม่สนุกกับการทำอาหารเองหรือการใส่ฟันปลอม ทำให้การเคี้ยวอาหารยากลำบากนั้นอาจทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอตามที่ร่างกายต้องการด้วยเหตุนี้เองอาหารเสริม จึงเข้ามามีบทบาทและหากว่าต้องใช้ชีวิตที่เร่งรีบมากๆจนไม่มีเวลาที่จะรับประทานอาหารได้เต็มอิ่มแล้วอาหารเสริมจะสามารถช่วยได้ไม่ว่าผู้บริโภคมจะมีอายุเท่าใดก็ตาม

5. ตอบสนองความต้องการของผู้หญิง

ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงก็อาจได้รับคุณประโยชน์จากอาหารเสริมด้วยเช่นกันกล่าวคือ

1. ก่อนวัยหมดประจำเดือนผู้หญิงจะสูญเสียธาตุเหล็กจากการมีรอบเดือนและได้รับธาตุเหล็กไม่เพียงพอจากการรับประทานอาหารปริมาณพลังงานนั้นต่ำกว่า 2,000 แคลอรี/วันและผู้หญิงส่วนใหญ่มักจะนิยมลดน้ำหนักตัวอาหารเสริมจัดเป็นคำตอบที่ดีในการแก้ปัญหา

2. ระหว่างการตั้งครรภ์และให้นมบุตรผู้หญิงที่ตั้งครรภ์หรือต้องให้นมบุตรมักจะต้องการอาหารเสริม เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่จะไปเสริมสร้างเนื้อเยื่อของผู้เป็นแม่และทารกในครรภ์หรือเพื่อให้ร่างกายมีการผลิตน้ำนมสำหรับเลี้ยงทารกแต่อย่างไรก็ตามผู้บริโภคมไม่ควรซื้ออาหารเสริมรับประทานเองระหว่างตั้งครรภ์เพราะปริมาณสารอาหารบางอย่างที่มากเกินไปอาจเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้เช่นการรับประทานวิตามินเอในปริมาณขณะตั้งครรภ์ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อความพิการของทารก

3. ช่วงวัยผู้ใหญ่ผู้หญิงที่อายุเกินกว่า 19 ปีร่างกายสามารถได้รับแคลเซียมจากนมปราศจากไขมัน ขนาด 8 ออนซ์ เป็นจำนวน 4 แก้ว/วัน (1,000 มก./วัน) โยเกิร์ตที่ทำจากนมที่ไม่มีไขมัน ขนาด 8 ออนซ์ 3 ถ้วย ปลาแซลมอนกระป๋อง ขนาด 22 ออนซ์ (พร้อมกระดูกอ่อนที่สามารถรับประทานได้) อยากรู้วิธีการคาดหวังให้ผู้บริโภคที่เป็นเพศหญิงรับประทานสารอาหารให้ครบถ้วนทุกๆ วัน คงจะเป็นไปไม่ได้ทั้งหมดดังนั้นทางเลือกหนึ่งก็คือการกินแคลเซียมเสริม

4. รับประทานอาหารเสริมแทนยาโรคบางอย่างจะรักษาหายด้วยการรักษาตามอาการในบางโรคนั้นยังไม่มียาที่ใช้เพื่อรักษาโดยเฉพาะ ดังนั้น อาหารเสริมหลายชนิดจึงถูกนำมาโฆษณาว่าใช้

เพื่อรักษาโรคต่างๆ แต่ก็ยังต้องรอคอยผลการวิจัยที่มากกว่านี้เพื่อนำมาสนับสนุนประสิทธิภาพของอาหารเสริมอื่นๆ (คู่มือโภชนาการ, 2547, หน้า 68-73 อ้างใน ธงชัย เอกอารยะชน, 2556)

2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับตัวแปรเรื่องทัศนคติ

เกตนันสิริ การันย์วิศรุต (2555) ประเทศแหล่งกำเนิดที่ส่งผลต่อการรับรู้ด้านคุณภาพทัศนคติต่อตัวสินค้าและความตั้งใจซื้อสินค้ารถยนต์จากประเทศมาเลเซีย และอินเดีย ของผู้บริโภคชาวไทย ในจังหวัดชลบุรี การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติต่อประเทศ แหล่งกำเนิด การรับรู้ด้านคุณภาพ ทัศนคติต่อตัวสินค้า และความตั้งใจซื้อต่อสินค้ารถยนต์จากมาเลเซีย และอินเดียของผู้บริโภคชาวไทย ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการทำวิจัย ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า 1) ประเทศแหล่งกำเนิดรถยนต์ต่างกันส่งผลต่อทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อประเทศแหล่งกำเนิดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) ประเทศแหล่งกำเนิดรถยนต์ต่างกันส่งผลต่อการรับรู้ของผู้บริโภคในด้านคุณภาพรถยนต์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) ประเทศแหล่งกำเนิดรถยนต์ต่างกันส่งผลต่อทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อตัวรถยนต์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 4) ประเทศแหล่งกำเนิดรถยนต์ต่างกัน ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บงกช รัตนปริดากุล และ ณัฐรุชฎา วิจิตรจามรี (2553) ทำการศึกษาเรื่อง อิทธิพลของทัศนคติและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงที่มีต่อพฤติกรรมการซื้ออาหารของผู้บริโภควัยทำงาน โดยใช้การวิจัยทำการสำรวจโดยผู้ตอบแบบสอบถามเป็นวัยทำงานตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปีในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า เครื่องสำอาง คือ สินค้าที่มีการซื้อผ่านเว็บไซต์พาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์เป็นอันดับหนึ่ง โดยซื้อครั้งละ 500 – 1,000 บาท และซื้อสัปดาห์ละครั้ง เหตุผลที่เลือกซื้อสินค้าและบริการผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพราะการเดินทางที่ไม่ต้องออกไปซื้อสินค้าที่ร้านค้าสรุปได้ว่า ทัศนคติและบรรทัดฐานทางสังคมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการออนไลน์ของผู้บริโภควัยทำงานตอนต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พิชญาวี คณะผล (2553) ศึกษาทัศนคติ การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจของการสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ กรณีศึกษา: นักศึกษาและบุคลากรวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จ.เพชรบูรณ์ พบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติในเชิงบวกต่อเครือข่ายสังคมออนไลน์ โดยให้ความเห็นว่าสังคมออนไลน์เป็นช่องทางที่เปิดกว้าง เป็นช่องทางที่ไว้ใจคนได้แสดงความคิดเห็นได้ในหลากหลายแง่มุมสามารถค้นหาข้อมูลและตอบสนองต่อความต้องการได้ง่าย และเป็นการโต้ตอบสื่อสารกันโดยอิสระไม่ว่าจะเวลาใดอยู่ที่ไหน มีการใช้ประโยชน์จากสังคมออนไลน์เพื่อพูดคุยกับเพื่อน ค้นหาเพื่อนเก่าหรือหาเพื่อนใหม่เพื่อการติดตามข่าวสารที่สนใจและเหตุการณ์ต่างๆ มีความพึงพอใจมากในเรื่องของการได้สนทนา

โต้ตอบกับเพื่อน หรือผู้ที่ต้องการจะสื่อสารด้วย มีความรวดเร็วในการติดต่อสื่อสาร และมีความหลากหลายของชุมชนหรือกลุ่มสังคม

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับตัวแปรเรื่องการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

เขียน ไป (2558) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารแช่แข็งของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาเชิงปริมาณที่ ตัวแปรต้นที่ใช้ในการวิจัย คือ (1) ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และปัจจัยทางด้านการส่งเสริมการตลาด (2) ปัจจัยด้านคุณค่าในตราสินค้า (3) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และตัวแปรตามคือการตัดสินใจซื้ออาหารแช่แข็ง กับกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน และใช้สถิติ คือ Simple Regression และ Multiple Regression มาเป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบ ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้บริโภคมีความต้องการที่จะบริโภคอาหารแช่แข็งเป็นประจำ เพราะอาหารแช่แข็งสามารถนำไปแช่ในตู้เย็นได้ และสามารถเก็บไว้ได้นาน นอกจากนี้ ผู้บริโภคยังมีความคิดเห็นและมีความต้องการที่จะบริโภคอาหารแช่แข็งที่มีคุณค่าของสารอาหารต่างๆ อย่างครบถ้วน จึงทำให้ผู้บริโภคมีการแสวงหาข้อมูลและรายละเอียดต่างๆ ของอาหารแช่แข็งทั้งคุณประโยชน์และโทษต่างๆ ของการบริโภคอาหารแช่แข็งอย่างต่อเนื่อง

2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ในสังคมปัจจุบันนี้ เป็นสังคมที่มีความเร่งรีบเป็นอย่างมาก อาหารแช่แข็ง ถือได้ว่า เป็นอาหารที่เหมาะสมกับผู้ที่มีความเร่งรีบในการรับประทานอาหารเช้า ซึ่งจากการศึกษาถึงเหตุผลของผู้บริโภคที่เข้ามาตัดสินใจซื้ออาหารแช่แข็งรับประทาน คือ ผู้บริโภคต้องการที่จะรับประทานอาหารเช้าที่มีความสะดวก รวดเร็วในการหาซื้อ หรือพกพาไปยังสถานที่ต่างๆ และอาหารแช่แข็งถือได้ว่า เป็นอาหารที่มีการปรุงสุกพร้อมรับประทาน เพียงแค่นำเอาไปเข้าไมโครเวฟ เพื่อให้เกิดความอุ่นในการรับประทาน เหมาะสมกับการให้ผู้บริโภคพกพาไปยังสถานที่ต่างๆ ได้

3. ปัจจัยทางด้านการตลาด 4P คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจำหน่ายหรือสถานที่ และด้านการส่งเสริมการตลาด เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารแช่แข็ง เนื่องจากปัจจัยนี้ เป็นปัจจัยที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาถึงพฤติกรรมผู้บริโภค และเหมาะสมกับการนำไปสู่การสร้างเป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่เหมาะสมต่อการแข่งขันในอุตสาหกรรมอาหารแช่แข็งโดยผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าทุกปัจจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ระดับนัยสำคัญ .05

ณัฐธรรณ พรมมา (2558) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากแนวโน้มอาหารเพื่อสุขภาพเป็นหนึ่งในเทรนด์อาหารโลกและยังคงมีการเติบโตเพิ่มขึ้น จึงจุดมุ่งหมายเพื่อทราบถึงพฤติกรรมผู้บริโภคที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ โดยทำการแจกแบบสอบถามในเขต กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน จากกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชายที่ใส่ใจในการเลือกอาหารเพื่อสุขภาพโดยมีช่วงอายุระหว่าง 21 –30 ปี วุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ปัจจัยแรกที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วน

ใหญ่ถึงเป็นอันดับแรก คือ การเลือกอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพและผู้บริโภคคิดว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้คนทั่วไปไม่ค่อยให้ความสำคัญอาหารเพื่อสุขภาพคือ ราคาที่สูงกว่าอาหารทั่วไป ทั้งนี้ ผู้บริโภคที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพมักมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ ต่ำกว่า 3,000 บาท จากการศึกษาวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression) พบว่าผลงานวิจัยนี้ยืนยันความถูกต้องของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) ซึ่งกล่าวไว้ว่าปัจจัยด้านทัศนคติ การรับรู้ความสามารถการควบคุมพฤติกรรม และปัจจัยด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ งานวิจัยครั้งนี้ยังพบอีกว่าปัจจัยด้านการรับรู้ความยุ่งยากและความกังวลสุขภาพก็มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเช่นกัน

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับตัวแปรเรื่องส่วนประสมทางการตลาด

บุญชริก มงคลพิทักษ์สุข (2556) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยส่วนบุคคลกับส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ โดยจากกลุ่มตัวอย่าง 250 ตัวอย่างในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยการตอบแบบสอบถาม พบว่า ด้านปัจจัยส่วนบุคคลแบ่งเป็นเพศหญิงและเพศชายจำนวนเท่ากัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มีสถานภาพโสด จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทและมีรายได้ต่อเดือน 5,001-10,000 บาท ด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพผู้บริโภคให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์เป็นอันดับแรกปัจจัยอันดับสองคือปัจจัยด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายปัจจัยสำคัญอันดับที่สามคือปัจจัยราคา ปัจจัยสุดท้ายคือปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ตามลำดับ

สุทมาศ จันทธาวร (2556) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าบน Facebook ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าอิสระเพื่อทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางประชากรศาสตร์ พฤติกรรมของผู้ใช้งาน Facebook ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจำนวน 400 ชุด ผลการวิจัยพบว่า เพศหญิงเป็นผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุโดยเฉลี่ย 20-29 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี พนักงานบริษัทเอกชน เป็นอาชีพที่มากที่สุด มีรายได้อยู่ในช่วง 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน ใช้ Facebook 7 วัน/สัปดาห์ โดยใช้งาน Facebook มากกว่า 1 ชั่วโมง มีความถี่ในการสั่งซื้อสินค้าบน Facebook 1 ครั้ง/เดือน มีความสนใจในการสั่งซื้อเสื้อผ้าเครื่องประดับ ใช้จำนวนเงินในการสั่งซื้อสินค้า 501 บาท - 1000 บาท/ครั้ง และใช้ Facebook เพื่อการบันเทิง ผลการศึกษาด้านส่วนประสมทางการตลาด พบว่า ในด้านผลิตภัณฑ์ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับสินค้าตรงกับความต้องการ ด้านราคาผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับราคาที่ถูกลงกว่าร้านค้าหรือห้างสรรพสินค้า ด้านการ

ส่งเสริมการตลาดผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนลดและของแถม ด้านการบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับบริการออกค่าขนส่งฟรี ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในด้านสินค้า ราคา และการบริการ มีผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าบน Facebook ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

เพียวร่า สมหมาย (2555) ศึกษาถึงปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร จากตัวอย่างการสุ่ม 300 ตัวอย่าง พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 70 อายุ 30 – 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.70 สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 51 ระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 58.70 อาชีพพนักงานเอกชนคิดเป็นร้อยละ 58 และส่วนใหญ่รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 44.30 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการบริโภคอาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 68.70 สนใจและดูแลสุขภาพในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 44 วิถีดูแลสุขภาพโดยทางอาหาร 3 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 23.35 และปัจจัยของส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในระดับมาก พิจารณาด้านผลิตภัณฑ์ แต่ถ้าถ้ามองในด้านการจัดจำหน่ายมีผู้บริโภคให้ความสำคัญมากที่สุด

พัชรา วณิชพิสิฐพันธ์ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลกับส่วนประสมทางการตลาด ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดย จากกลุ่มตัวอย่าง 350 ตัวอย่างในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยการตอบแบบสอบถาม พบว่าด้านปัจจัยส่วนบุคคลแบ่งเป็นเพศหญิงและเพศชายจำนวนเท่ากัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มีสถานภาพโสด จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัท และมีรายได้ต่อเดือน 5,001-10,000 บาท ด้านส่วนประสมทางการตลาด ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์เป็นอันดับแรก ปัจจัยอันดับสองคือปัจจัยด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยสำคัญอันดับที่สามคือปัจจัยราคา ปัจจัยสุดท้ายคือปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ตามลำดับ

มไหศวรรย์ มัทธนาภิวัดน์ (2554) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อน้ำข้าวกล้องงอกของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานครในการวิจัยประชากรที่ใช้ คือ ผู้บริโภคที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปที่เคยซื้อน้ำข้าวกล้องงอกในเขตกรุงเทพมหานคร ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า (1) ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุต่ำกว่า 30 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นพนักงานบริษัทเอกชน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,001-15,000 บาท (2) พฤติกรรมการซื้อที่ตรงกับความต้องการมากที่สุดคือด้านมะเร็ง โดยซื้อ 1 สัปดาห์/ครั้ง ครั้งละ 1 ขวดหรือกล่อง ขึ้นชอบธรรมชาติ โดยซื้อดื่มเองเหมาะกับวัยทา

งานและสูงอายุ แหล่งที่ซื้อมากที่สุดคือ ซูเปอร์มาร์เก็ต (3) ปัจจัยส่วนประสมการตลาดมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีเพียงปัจจัยการส่งเสริมการตลาดมีอิทธิพลในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาแต่ละปัจจัย (4) มีเพียงด้านการค้นหาข้อมูลและด้านการตัดสินใจซื้ออยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจซื้อที่มีอิทธิพลโดยรวมอยู่ในระดับมาก (5) เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ไม่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโดยรวม เมื่อจำแนกเป็นรายด้านมีเพียงอายุที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อในขั้นการตัดสินใจซื้อและพฤติกรรมหลังการซื้อ (6) ปัจจัยส่วนประสมการตลาดทั้ง 4 ปัจจัยมีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อทุกขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นการรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมหลังการซื้อ โดยการส่งเสริมการตลาดมีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโดยรวมและในแต่ละขั้นตอนมากที่สุด

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับตัวแปรเรื่องความตั้งใจซื้อ

สุเมต ไกรพิทักษ์กุล (2556) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการซื้ออาหารเสริมสุขภาพของผู้บริโภคในจังหวัดชลบุรี จากกลุ่มตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง ในเขตจังหวัดชลบุรี โดยการสอบถามใช้วิธีการเลือกสัมภาษณ์แบบสุ่มตัวอย่างโดยการเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้บริโภคที่มาหาซื้ออาหารเสริมสุขภาพตามสถานที่จำหน่ายในจังหวัดชลบุรี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2556 ถึงเดือนเมษายน 2556 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุต่ำกว่า 21 ปี สถานภาพเป็นนักเรียน/นักศึกษา ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือนและมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ผลการวิจัย พฤติกรรมด้านการซื้ออาหารเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่ผู้บริโภคซื้อซูปเปอร์ใกล้มากกว่าประเภทอื่น โดยเลือกซื้อยี่ห้อแบรนด์เป็นส่วนมาก ส่วนใหญ่ซื้อเพื่อรับประทานเอง โดยจะรับประทานในโอกาสที่ป่วยหรือเวลาทำงานหนัก/เรียนหนัก ระยะเวลาในการรับประทานไม่ถึง 1 ปี ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการซื้ออาหารเสริมเพื่อสุขภาพนั้น พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยผลิตภัณฑ์เป็นอันดับแรก รองลงมาคือปัจจัยราคา ปัจจัยด้านสถานที่จำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดตามลำดับ

ธัญญพัทธ์ เกตุประดิษฐ์ (2554) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ตของผู้หญิงในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ของตัวแปร 4 กลุ่มที่มีต่อความตั้งใจซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ตของผู้หญิงในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มผู้บริโภคเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป โดยอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและมีประสบการณ์การใช้งานอินเทอร์เน็ตและซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ตมาก่อน 400 ราย ซึ่งผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน พนักงานธนาคาร มีรายได้ต่อระหว่าง 20,001-30,000 บาทต่อเดือน ด้านสถานที่ ที่ทำงานเป็นที่ที่ใช้อินเทอร์เน็ตบ่อยที่สุด โดยใช้ทุกวัน โสด เป็นเวลาระหว่าง 2-6 ชม.ต่อ

ครั้ง ด้านวัตถุประสงค์หลักในการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการทำงาน กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญมากที่สุดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด ด้านสินค้ากับสินค้าตรงกับความต้องการ ด้านราคากับราคาสินค้ามีความเหมาะสมกับคุณภาพ ด้านสถานที่จัดจำหน่ายกับความสะดวกในการสั่งซื้อสินค้า ด้านส่งเสริมการตลาดกับข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมีความทันสมัยโดยส่งทางอีเมลให้ความสำคัญมากที่สุดเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้านภาพลักษณ์กับตราสินค้ามีความน่าเชื่อถือ ด้านความภักดีต่อตราสินค้า กับเมื่อซื้อแล้วอยากกลับมาซื้อสินค้าอีก ด้านความไว้วางใจ มีศูนย์ให้ติดต่อสอบถามข้อมูล และให้ความสำคัญมากที่สุดเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ตกับสินค้าและบริการตรงกับความต้องการ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ตของผู้หญิงในเขตกรุงเทพมหานคร แต่ด้านอาชีพ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา และสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกัน ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ตของผู้หญิงในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตด้านวัตถุประสงค์หลักในการใช้อินเทอร์เน็ตที่แตกต่างกัน มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ตของผู้หญิงในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน แต่ด้านสถานที่ใช้อินเทอร์เน็ตบ่อยที่สุด ความถี่ในการใช้งานอินเทอร์เน็ต และระยะเวลาในการใช้อินเทอร์เน็ตต่อครั้งที่แตกต่างกัน ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ตของผู้หญิงในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน ทุกส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วยด้านสินค้า ราคา สถานที่จัดจำหน่าย ส่งเสริมการตลาด และทุกปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยภาพลักษณ์ของตราสินค้า ความภักดีต่อตราสินค้า ความไว้วางใจที่แตกต่างกัน มีความสัมพันธ์ กับความตั้งใจซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ตของผู้หญิงในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน ทั้งนี้ ส่วนประสมทางการตลาดด้านสินค้ามีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ในระดับมากที่สุด

พิชามญชุ์ มะลิขาว (2554) ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อเสื้อผ้าแฟชั่นสตรีผ่านสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก” วัตถุประสงค์ คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อเสื้อผ้าแฟชั่นสตรีผ่านสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้เฟซบุ๊ก เพศหญิงในประเทศไทยที่ซื้อเสื้อผ้าแฟชั่นสตรีผ่านสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก รวมจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลถูกค่าสถิติผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 25 – 34 ปี มีอาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน มีการศึกษาระดับปริญญาตรี รายได้ต่อเดือน 10,000 – 15,000 บาทเป็นส่วนใหญ่ ความคิดเห็นของส่วนประสมการตลาดที่ประกอบการตัดสินใจซื้อเสื้อผ้าแฟชั่นบนเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ลูกค้ำที่ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมาก ความไว้วางใจในการซื้อสินค้าทางเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก มีความไว้วางใจด้านผู้ขายสินค้าและด้านการปกป้องผู้บริโภคในระดับไว้วางใจปานกลาง ด้านระบบอินเทอร์เน็ตในระดับไว้วางใจมาก การทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความไว้วางใจในการซื้อเสื้อผ้าแฟชั่นบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ ด้านผู้ขายสินค้า ด้านระบบอินเทอร์เน็ต และด้านการปกป้องผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมกรรมการซื้อเสื้อผ้าแฟชั่น ด้านค่าใช้จ่าย ด้านจำนวนครั้งและด้านจำนวนชิ้นที่ซื้อในทิศทางเดียวกัน ส่วนประสมการตลาด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการซื้อเสื้อผ้าแฟชั่นด้านค่าใช้จ่ายในทิศทางเดียวกัน และส่วนประสมการตลาดที่ใช้ประกอบการตัดสินใจซื้อเสื้อผ้าแฟชั่น ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา และด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการซื้อเสื้อผ้าแฟชั่น ด้านจำนวนครั้ง และจำนวนชิ้นที่ซื้อในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศิริจรรยา เครือวิริยะพันธ์ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่าง 200 ตัวอย่าง โดยวิธีการใช้แบบสอบถาม พบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 36-40 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัท/ห้างร้าน มีสมาชิกในครัวเรือนระหว่าง 2-4 คน มีรายได้เฉลี่ย/เดือน ประมาณ 25,001-30,000 บาท ผู้บริโภคส่วนใหญ่นิยมบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพประเภทผัก/ผลไม้ ส่วนใหญ่บริโภคในมื้อเย็น สถานที่เลือกซื้อจากร้านค้าในห้างสรรพสินค้า และปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคคือ เรื่องคุณค่าทางโภชนาการ รองลงมาคือปัญหาเรื่องการหมดอายุของอาหาร ปัญหาของผู้บริโภค คือ อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพง รองลงมาคือหาซื้อได้ยาก ผู้บริโภคส่วนใหญ่จึงต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องราคา และการกระจายสถานที่จำหน่ายให้มากขึ้น

กาญจนภรณ์ พลประทีป (2554) ได้ศึกษาเรื่อง การบริโภคเชิงตรรกวิทยาในโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ โดยศึกษา 2 ส่วน คือการวิเคราะห์เนื้อหาโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ และผู้บริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ มีตัวอย่างชิ้นงานโฆษณา 85 ชิ้น และกลุ่มตัวอย่าง 18 คน โดยวิธีการใช้แบบสอบถาม พบว่าโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพได้นำเอาตรรกวิทยาเชิงหน้าที่ของการใช้หรือเชิงอรรถประโยชน์มาใช้ในงานโฆษณามากที่สุด รองลงมาคือการนำเอาตรรกวิทยาของค่าสัญญา ตรรกวิทยาของค่าแลกเปลี่ยนเชิงสัญลักษณ์ และตรรกวิทยาเชิงเศรษฐศาสตร์ของค่าแลกเปลี่ยนมาใช้ในงานโฆษณาตามลำดับ ส่วนที่สอง พบว่าเหตุผลที่ทำให้ผู้บริโภคส่วนใหญ่บริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ คือ ต้องการให้ร่างกายแข็งแรง ต้องการให้ร่างกายได้รับสารอาหารในปริมาณที่เพียงพอในแต่ละวัน และต้องการให้ร่างกายหายจากการอ่อนเพลีย ความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่อโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเสริมนั้นผู้บริโภคมีความเห็นว่าโฆษณาเป็นเพียงการแนะนำผลิตภัณฑ์ให้ผู้บริโภครู้จัก และจดจำตราสัญลักษณ์ได้เท่านั้นส่วนโฆษณาที่ใช้รูปแบบของการนำเสนอในลักษณะการใช้แพทย์ เกสเซอร์หรือผู้เชี่ยวชาญทางโภชนาการมาให้คำแนะนำหรือรับรองในตัวผลิตภัณฑ์นั้นมีความน่าเชื่อถือมากที่สุด และโฆษณาที่ใช้ดารานางแบบที่มีชื่อเสียงมาเป็นผู้แนะนำงานโฆษณาจะทำให้ผู้บริโภคขาดความเชื่อถือในตัวผลิตภัณฑ์

ชนกนาด ชูพยัคฆ์ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นต่อผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยจากกลุ่มตัวอย่าง 426 ตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถาม ใช้

วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน พบว่า ผู้บริโภคมากกว่าครึ่งเป็นหญิง สมรสแล้ว มีอายุเฉลี่ย 39.2 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 22,428.10 บาท ผู้บริโภคมากกว่าครึ่งมีประสบการณ์ในการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพที่นิยมบริโภคน้ำมันปลา เพื่อบำรุงร่างกาย บริโภคมาแล้วไม่เกิน 1 ปี สิ่งที่พิจารณามากที่สุดในการเลือกซื้อคือฉลากและราคา ค่าใช้จ่ายในการซื้อครั้งละ 500-1,000 บาท จากผู้แทนจำหน่ายในระบบขายตรงโดยซื้อทุกๆ 3 เดือน แหล่งข้อมูลเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่สำคัญ คือ เพื่อนและสื่อสิ่งพิมพ์ เหตุผลที่เลิกบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพคือบริโภคแล้วไม่เห็นผล

พรพา ชัยศิริวัฒนา (2554) ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพประเภทวิตามินของคนกรุงเทพมหานคร สรุปได้ว่า ด้านลักษณะประชากร ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า เป็นเพศชายและหญิงพอ ๆ กัน โดยมีอายุเฉลี่ยอยู่ในช่วง 26 – 35 ปี ระดับการศึกษาค่อนข้างสูง ส่วนใหญ่จบปริญญาตรี มีระดับรายได้อยู่ในช่วง 10,000 – 20,000 บาท ด้านความคิดเห็นพบว่า ปัจจัยด้านการได้รับฉลาก อ.ย. และประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ รวมถึงคำแนะนำจากแพทย์เป็นสิ่งสำคัญสูงสุด 3 อันดับแรกที่มีผลในการเลือกซื้อเพื่อบริโภค ด้านความเป็นไปได้ในการบริโภควิตามินและการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีอิทธิพลในการบริโภควิตามินมีดังนี้ เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านสถานภาพประชากร พบว่า ผู้ที่มีรายได้สูงมีโอกาสในการบริโภควิตามินสูงกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีโอกาสในการบริโภควิตามินสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญ ผู้ที่เป็นโสดมีสัดส่วนและโอกาสบริโภควิตามินสูงกว่าผู้ที่แต่งงานแล้ว และผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพมีสัดส่วนและโอกาสบริโภควิตามินสูงกว่าผู้ที่ไม่มีปัญหาสุขภาพ และปัจจัยด้านความคิดเห็น พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคาและราคาคู่แข่งซึ่งเป็นสินค้าที่ทดแทนกันได้ไม่น้อย แต่ให้ความสำคัญด้านประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ ความมีชื่อเสียงของบริษัทและความเป็นผลิตภัณฑ์ธรรมชาติมากกว่า

ไพฑูรย์ สุขวงษ์ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพในจังหวัดจันทบุรี จากกลุ่มตัวอย่าง 200 ตัวอย่าง โดยวิธีการใช้แบบสอบถาม พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 36-40 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัท/ห้างร้าน มีสมาชิกในครัวเรือนระหว่าง 2-4 คน มีรายได้เฉลี่ย/เดือน ประมาณ 25,001-30,000 บาท ผู้บริโภคส่วนใหญ่นิยมบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพประเภทผัก/ผลไม้ ส่วนใหญ่บริโภคในมือเย็น สถานที่เลือกซื้อจากร้านค้าในห้างสรรพสินค้า และปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคคือ เรื่องคุณค่าทางโภชนาการ รองลงมาคือปัญหาเรื่องการหมดอายุของอาหาร ปัญหาของผู้บริโภค คืออาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพง รองลงมาคือหาซื้อได้ยาก ผู้บริโภคส่วนใหญ่จึงต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องราคา และการกระจายสถานที่จำหน่ายให้มากขึ้น

สัญญา เทพสิงห์ (2554) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพจากระบบขายตรงในอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง พบว่าผลิตภัณฑ์กลุ่มหวังผลเฉพาะทางมีผู้นิยมบริโภคมากที่สุด รองลงมาเป็น ผลิตภัณฑ์ลดความอ้วน และผลิตภัณฑ์ประเภทบำรุง ค่าใช้จ่ายในการบริโภคผลิตภัณฑ์ทุกกลุ่มอยู่ในระดับ 101 – 300 บาทต่อเดือน ซึ่งผลิตภัณฑ์กลุ่มหวังผลประเภทบำรุงมีการบริโภคไม่แน่นอน ด้านความสม่ำเสมอในการซื้อ พบว่ากลุ่มหวังผลเฉพาะทาง มีการซื้อซ้ำทันทีที่หมดผลิตภัณฑ์ลดความอ้วนและผลิตภัณฑ์ประเภทบำรุงมีการซื้อซ้ำแบบไม่แน่นอน โดยผู้บริโภคจะบริโภคต่อเนื่องกันนาน 6 – 12 เดือน ผู้บริโภคทุกกลุ่มรู้สึกว่าคุณภาพดีขึ้นหลังจากบริโภคระยะหนึ่งสำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภค คือ ปัจจัยด้านผู้บริโภค ได้แก่ ปัจจัยด้านรายได้ และปัจจัยด้านสุขภาพ

รัชดา เบญจรัตน์ (2553) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผลการวิจัยสรุปได้ว่า รายได้ประเภทของผลิตภัณฑ์ มาตรฐานของผลิตภัณฑ์ ลักษณะภาชนะ บรรจุ ทึบต่อ ราคา และช่องทางการจำหน่ายมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพศ อายุและการส่งเสริมการขายไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผู้วิจัยแนะนำผู้ผลิตควรให้ความสำคัญกับคุณภาพและมาตรฐาน มีจรรยาบรรณในการโฆษณาส่งเสริมการขาย รวมทั้งกำหนดราคาให้มีความสมเหตุสมผล

ธนภูมิ อติเวทิน (2553) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้อาหารเสริมสุขภาพ พบว่า มีการบริโภคทุกเพศทุกวัยแนวโน้มจะเป็นเพศหญิงผู้บริโภคส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาค่อนข้างดี จึงมีการเอาใจใส่ในสุขภาพและสาเหตุที่บริโภคคือเพื่อสุขภาพและบำรุงร่างกายให้ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนบางส่วนเพื่อบำรุงผิวพรรณเพื่อความงามและป้องกันรักษาโรคการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์จะมาจากคำแนะนำจากการบอกต่อๆ กันถึงผลดีที่เกิดขึ้นและจากแผนพับโฆษณาการบริโภคผลิตภัณฑ์จะพิจารณาจากผลิตภัณฑ์ที่คนขายหรือเภสัชกรแนะนำ

เนรัญชรา ณ ฝัน (2553) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อสุขภาพของสตรีวัยทำงานในเขตเทศบาลเมืองเชียงราย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ 3 กลุ่ม คือผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อลดน้ำหนัก เพื่อความงาม และเพื่อบำรุงสุขภาพ ของสตรีวัยทำงานในเขตเทศบาลเมืองเชียงราย โดยใช้แบบสอบถาม 300 คน สุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก และแบบบังเอิญตามร้านขาย ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีอายุ 21- 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.70 การศึกษาต่ำกว่าอนุปริญญา หรือต่ำกว่า ปวส. คิดเป็นร้อยละ 34.30 สำหรับรายได้ อยู่ในระดับต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 65.00 และเป็นผู้ที่เคยบริโภคและยังคงบริโภคอยู่ คิดเป็นร้อยละ 44.04 บริโภคผลิตภัณฑ์ลดความอ้วน คิดเป็นร้อยละ 42.49 และประเภทหวังผลเฉพาะทาง คิดเป็นร้อยละ 13.47

อภิเดช ปิยพิพัฒน์มงคล (2553) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จากกลุ่มตัวอย่าง 160 ตัวอย่าง ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่

โดยการตอบสอบถามใช้วิธีการเลือกสัมภาษณ์แบบสุ่มตัวอย่างโดยการเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้บริโภคที่มาหาซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ตามสถานที่จำหน่ายในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2552 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2553 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุต่ำกว่า 21 ปี สถานภาพเป็นนักเรียน/นักศึกษา ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือนและมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ผลการวิจัย พฤติกรรมด้านการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนใหญ่ผู้บริโภคซื้อซูเปอร์มาร์เก็ตมากกว่าประเภทอื่น โดยเลือกซื้อยี่ห้อแบรนด์เป็นส่วนมาก ส่วนใหญ่ซื้อเพื่อรับประทานเอง โดยจะรับประทานในโอกาสที่ป่วยหรือเวลาทำงานหนัก/เรียนหนัก ระยะเวลาในการรับประทานไม่ถึง 1 ปี ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพนั้น พบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยผลิตภัณฑ์เป็นอันดับแรก รองลงมาคือปัจจัยราคา ปัจจัยด้านสถานที่จำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย ตามลำดับ

Mohamad, Rusdi & Hashim (2014) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การบริโภคอาหารออร์แกนิกของผู้บริโภคในเขตเมือง” เนื่องจากอัตราการบริโภคอาหารออร์แกนิกกำลังพุ่งสูงขึ้น ด้วยความรู้เรื่องสุขภาพในหมู่คนมาเลเซียที่มากขึ้นในด้านการรับประทานอาหาร เช่นเดียวกับการเติบโตของภาคการเกษตรในประเทศ ดังนั้นการวิจัยนี้จึงต้องการค้นหาการรับรู้และเจตนาของผู้บริโภคชาวมาเลเซียที่มีต่อการบริโภคอาหารออร์แกนิก การวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามที่แจกจ่ายในเขตชุมชน Shah Alam และ Subang Jaya ผลลัพธ์ในช่วงแรกแสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้เรื่องอาหารออร์แกนิกสูงมาก กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าอาหารออร์แกนิกดีต่อสุขภาพและมีเจตนาจะซื้อผลิตภัณฑ์อาหารออร์แกนิกให้ครอบครัว ได้ทำการแจกแบบสอบถามแก่ลูกค้าจำนวนทั้งหมด 250 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามสะดวก เช่นลูกค้าที่เข้ามาในร้านโดยสุ่ม เป็นต้น และสรุปออกมาเป็นสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีการทำงานมีอาชีพและพวกเขาอาจต้องการที่จะบริโภคอาหารออร์แกนิกเป็นวิธีที่จะช่วยลดระดับความเครียดของพวกเขาและรักษาพลังงานวิถีชีวิตเท่าที่พบในการศึกษาที่กล่าวว่ามีประโยชน์ต่อสุขภาพเป็นแรงจูงใจหลักสำหรับการซื้ออาหารอินทรีย์

Krutulyte, Grunert, Scholderer, Lähteenmäki, Hagemann, Elgaard, et al. (2011) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการรับรู้แบบของส่วนผสมแตกต่างกันของผู้ให้บริการและส่วนผสมการทำงานและผลกระทบต่อความตั้งใจซื้อ เป็นวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่สามารถสนับสนุนพัฒนาการการมุ่งเน้นลูกค้าในด้านผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพยังคงมีไม่มากนัก จนปัจจุบันนี้ก็มีเพียงงานวิจัยไม่กี่ชิ้นเท่านั้นที่ทำการวิจัยการยอมรับวัตถุดิบในผลิตภัณฑ์อาหารของผู้บริโภค การวิจัยในปัจจุบันมีเป้าหมายเพื่อจำแนกว่าวัตถุดิบเพื่อสุขภาพชนิดใดเป็นที่ยอมรับโดยผู้บริโภคบ้าง เช่นผลิตภัณฑ์อย่าง โยเกิร์ต ลูกชิ้นปลา สลัดทูน่า อาหารสำหรับทารก ขนมปังข้าวไรย์ และดับเบคอน เจตนาในการซื้ออาหารที่ประกอบด้วยวัตถุดิบเหล่านี้ได้รับการอธิบายด้วยการรับรู้ถึงความเหมาะสมของวัตถุดิบแต่ละชนิด เช่นเดียวกับทัศนคติทั่วไปของผู้ตอบสนองที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพและการคำนึงถึงสุขภาพ

สามารถดูได้จากตัวอย่างจากแบบสอบถามผู้บริโภคในเดนมาร์กที่ได้ผลออกมาว่าการรับรู้ถึงความเหมาะสมของวัตถุดิบในอาหารเกี่ยวข้องกับอย่างยิ่งกับเจตนาการซื้อ นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลเล็กน้อยจากทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพด้วย การรับรู้ถึงความเหมาะสมของวัตถุดิบในอาหารนั้นจึงเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์กับส่วนผสมและสุขภาพที่ดีที่ได้จากอาหารเพื่อสุขภาพวิธีการค้นหาคำตอบ โดย ทำการแจกแบบสอบถามตัวอย่างแบบสุ่มในประเทศเดนมาร์ก จำนวน 1,750 คน จัดโทรศัพท์ให้กับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเพื่อเอาไว้ติดต่อกับผู้ที่มีหน้าที่ในการซื้อและทำอาหารในแต่ละครอบครัว จากนั้นส่งอีเมลไปสอบถามหลังจากได้โทรศัพท์หากันแล้ว โดยผู้เข้าร่วมจะได้รับคำตอบแทน 35 ยูโร จำนวนผู้ที่ได้รับอีเมลทั้งหมด 1,750 คน ตอบกลับทั้งหมด 959 ราย (55%) ใน 4 สัปดาห์

Chen (2007) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของผู้บริโภคและความตั้งใจซื้อสินค้าที่เกี่ยวข้องกับอาหารออร์แกนิกในไต้หวัน: ควบคุมผลของอาหารที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ” การวิจัยนี้เป็นไปเพื่อการค้นหาว่าแรงจูงใจใดส่งผลต่อทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารออร์แกนิก และทำให้ผู้บริโภคมีความต้องการที่จะซื้อ มีการตรวจสอบอิทธิพลที่มีประสิทธิภาพที่มีต่อคุณสมบัติส่วนบุคคล โดยแยกกันในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอาหาร การเลือกอาหาร และความเกี่ยวข้องทางอาหาร ด้วยวิธีการแบบเดียวกับการวิจัยพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) มีการคาดว่าคุณสมบัติเกี่ยวกับอาหารส่วนบุคคลมีอิทธิพลพอสมควรกับการเลือกอาหารของแต่ละคน การวิจัยนี้จึงมีเป้าหมายเพื่อทำความเข้าใจว่าแรงจูงใจใดมีผลต่อทัศนคติของผู้บริโภคที่มีให้กับอาหารออร์แกนิกในประเทศไต้หวัน และมีผลต่อเจตนาการซื้อภายหลัง โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอย (Moderated Regression Analysis, MRA) เป็นเครื่องมือค้นหาคำตอบในเรื่องคุณสมบัติส่วนบุคคลในการเลือกทานอาหาร (Food Neophobia) และ ความเกี่ยวข้องทางอาหาร (Food Involvement) ผลการวิจัยนี้ก็ยืนยันความถูกต้องของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen ด้วยการอธิบายถึงพฤติกรรมการเลือกอาหารของผู้บริโภค นอกเหนือจากนั้นการค้นหาครั้งนี้ยังชี้ว่าคุณสมบัติส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับอาหารในการเลือกอาหารและความเกี่ยวข้องทางอาหารมีอิทธิพลค่อนข้างมากต่อความสัมพันธ์ของแรงจูงใจในการเลือกอาหารและทัศนคติที่มีต่ออาหารออร์แกนิกและข้อมูลต่างๆได้ถูกรวบรวมในประเทศไต้หวันผ่านแบบสอบถาม โดยทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีเชิงประจักษ์ครั้งนี้มีการตอบทั้งหมด 470 ชุดมีเพียงความเกี่ยวข้องทางอาหารเท่านั้นที่มีอิทธิพลค่อนข้างมากต่อความสัมพันธ์ระหว่างเจตนาของผู้บริโภคในการเลือกซื้ออาหารออร์แกนิกกับสิ่งที่มีอยู่ก่อนแล้วในของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน เว้นแต่พฤติกรรมนั้นจะมาจากการคล้อยตาม ในเรื่องเกี่ยวกับหลักฐานและการค้นพบเชิงประจักษ์มีข้อชี้แนะถึงอุตสาหกรรมอาหารออร์แกนิกที่กำลังขยายตัวในไต้หวัน

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร” ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 3.1 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 6,587,254 คน (กระทรวงมหาดไทย, 2558)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ซึ่งผู้วิจัยใช้สูตรการคำนวณของ Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับร้อยละ ± 5 โดยมีรายละเอียดของสูตรดังต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

e = ค่าความคลาดเคลื่อน ซึ่งกำหนดให้เท่ากับ .05

$$\text{แทนค่า } n = \frac{6,587,254}{1 + 6,587,254(.05)^2}$$

$$n = 399.97 \text{ คน หรือประมาณ } 400 \text{ คน}$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการศึกษา คือ จำนวน 400 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Sampling) เป็นการเก็บข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มีโอกาสพบกับกลุ่มตัวอย่างโดยบังเอิญ และเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มประชากรที่เคยซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 400 คน โดยนำแบบสอบถามที่ได้จัดเตรียมไว้ไปทำการจัดเก็บข้อมูลในการ

ดำเนินการวิจัยต่อไป ประกอบกับการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลาย
ขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ซึ่งมีลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเพื่อ
เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งตามเขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร เป็น 6 กลุ่มการปกครอง
ประกอบด้วย

ตารางที่ 3.1: แสดงเขตกลุ่มพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	กลุ่มพื้นที่	จำนวนเขต	เขต
1	กลุ่มรัตนโกสินทร์	9	ดุสิต พญาไท บางซื่อ ราชเทวี ปทุมวัน บางรัก สัมพันธวงศ์ พระนคร ป้อมปราบ
2	กลุ่มเจ้าพระยา	9	ยานนาวา บางคอแหลม สาทร ทวีวัฒนา คลองเตย พระโขนง ห้วยขวาง บางนา ดินแดง
3	กลุ่มบูรพา	9	สายไหม บางกะปิ หลักสี่ ดอนเมือง บางเขน วังทองหลาง ลาดพร้าว บึงกุ่ม จตุจักร
4	กลุ่มศรีนครินทร์	8	ลาดกระบัง สวนหลวง ประเวศ หนองจอก คลองสามวา มีนบุรี คันนายาว สะพานสูง
5	กลุ่มกรุงธนใต้	8	จอมทอง บางแค บางบอน ทุ่งครุ บางขุนเทียน ธนบุรี ราษฎร์บูรณะ
6	กลุ่มกรุงธนเหนือ	7	บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ภาษีเจริญ หนองแขม บางพลัด ดลิ่งชัน ทวีวัฒนา

ที่มา: *เขตการปกครองกรุงเทพ (พ.ศ. 2559)*. (2559). สืบค้นจาก <http://th.wikipedia.org/wiki>.

โดยสุ่มจับฉลากจาก 6 กลุ่มให้เหลือเพียง 4 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มกรุงธนใต้ กลุ่มกรุงธนเหนือ
กลุ่มเจ้าพระยา และ กลุ่มศรีนครินทร์

ขั้นที่ 2 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดให้เลือก
เก็บตัวอย่างจากทั้ง 4 เขต ได้แก่ กลุ่มกรุงธนใต้เลือกเขตบางแค กลุ่มกรุงธนเหนือเลือกลาดกระบัง กลุ่ม
เจ้าพระยา เลือกเขตทวีวัฒนา และ กลุ่มศรีนครินทร์เลือกเขตภาษีเจริญ เขตละ 100 ชุด

ขั้นที่ 3 ผู้วิจัยทำการการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) โดยการแจกแบบสอบถามเพื่อรวบรวมข้อมูล จากผู้ที่สมัครใจตอบแบบสอบถามและจะเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนดไว้ ตามแหล่งชุมชนต่างๆ ที่สามารถพบประชากรได้มาก เช่น ย่านห้างสรรพสินค้า สำนักงาน บริเวณบีทีเอสหรือรถไฟฟ้าใต้ดิน และมีคำถามคัดกรอง คือ ท่านเคยซื้ออาหารเพื่อสุขภาพรับประทานหรือไม่ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบว่า “เคย” ผู้วิจัยจะขอความกรุณาให้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้แบบสอบถามที่ได้จัดเตรียมไว้เพื่อนำไปเก็บข้อมูลให้ครบตามจำนวน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับการสร้างแบบสอบถามเป็นขั้นตอนดังนี้

3.2.1 ผู้วิจัยศึกษารวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีทางการตลาด จากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด 4 P ทศนคติ (Attitude) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) และความตั้งใจซื้อ (Purchase Intention) ของประชากรในกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

3.2.2 สร้างแบบสอบถามจากกรอบแนวคิด ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด 4 P ทศนคติ (Attitude) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) และความตั้งใจซื้อ (Purchase Intention) และปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยทำการสร้างข้อคำถามต่างๆ โดยแบ่งออกเป็นข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปร คือ (1) ปัจจัยทางด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม (2) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 4 P (3) ปัจจัยทางด้านทศนคติ (Attitude) (4) ปัจจัยทางการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) และ (5) การความตั้งใจซื้อ (Purchase Intention)

3.2.3 นำผู้วิจัยทำการนำข้อคำถามที่สร้างขึ้น ไปนำเสนอและปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงต่างๆ เป็นต้น

3.2.4 ผู้วิจัยทำการนำข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับจากคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษามาปรับปรุงแก้ไข ให้ถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาอนุมัติก่อนแจกแบบสอบถาม

3.2.5 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทำการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 40 คน หากพบว่า มีค่ามากกว่า 0.70 แสดงว่า แบบสอบถาม เรื่องปัจจัยการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริงต่อไป

3.2.6 ทำการปรับปรุงและนำเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษา อนุมัติก่อนแจกแบบสอบถาม

3.2.7 แจกแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปยังกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ชุด

3.3 การตรวจสอบเครื่องมือ

การตรวจสอบเนื้อหา ผู้วิจัยได้นำเสนอแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความครบถ้วนและความสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถามที่ตรงกับเรื่องที่จะศึกษา

การตรวจสอบความเชื่อมั่น ผู้วิจัยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์ครอนแบ็ค อัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.2: ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น

ส่วนของคำถาม	ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น (40 ชุด)	ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น (400 ชุด)
ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 4 P	.903	.816
ปัจจัยทางด้านทัศนคติ (Attitude)	.871	.917
ปัจจัยทางการคล้อยตามกลุ่ม อ้างอิง (Subjective Norm)	.898	.901
การความตั้งใจซื้อ (Purchase Intention)	.916	.891
ค่าความเชื่อมั่นรวม	.893	.961

3.4 องค์ประกอบของแบบสอบถาม

ผู้ทวิวิจัยได้ออกแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 6 ส่วนใหญ่ๆ โดยส่วนที่ 1-5 เป็นคำถามแบบปลายปิด (Close-ended Response Question) และส่วนที่ 6 เป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open Ended Response Question) ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบคำถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ และจำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดโดยเป็นคำถามแบบให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว และคำถามในส่วนนี้ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลทั้งที่ใช้เป็นตัวแปร รวมจำนวน 7 ข้อ คือ

ข้อที่ 1 เพศ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 2 อายุ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อที่ 3 ระดับการศึกษา เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อที่ 4 อาชีพ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 5 รายได้ทั้งหมดที่ท่านได้รับโดยเฉลี่ยต่อเดือน เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภท เรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อ 6 คำถามเกี่ยวกับความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ เป็นระดับการวัดข้อมูล ประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อ 7 คำถามเกี่ยวกับจำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภท เรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามด้านส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มี ผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale Method) ในรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ได้ให้คะแนนของแต่ละข้อคำถาม จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามด้านทัศนคติของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจ ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale Method) ใน รูปแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ได้ให้คะแนนของแต่ละข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มี ผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale Method) ในรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ได้ให้คะแนนของแต่ละข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามด้านความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อการ ตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale Method) ในรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ได้ให้คะแนนของแต่ละข้อคำถาม จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 6 เป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ เป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open-ended Response Question) ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ (1) ข้อมูลปฐมภูมิ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามที่จัดทำขึ้น และ (2) ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นข้อมูลที่ได้รับมาจากการศึกษาบทความทางวิชาการ หนังสือ แนวคิด ทฤษฎีต่างๆ รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้ คือ

3.5.1 ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับเนื้อหาภายในแบบสอบถามและวิธีการตอบแก้ตัวแทนและทีมงาน

3.5.2 ผู้วิจัยหรือตัวแทนและทีมงาน เข้าไปในสถานที่ต่างๆ ที่ต้องการศึกษาตามที่ระบุไว้ข้างต้น

3.5.3 ผู้วิจัยหรือตัวแทนและทีมงาน ได้แจกแบบสอบถามให้กลุ่มเป้าหมายและรอนจนกระทั่งตอบคำถามครบถ้วน ซึ่งในระหว่างนั้นถ้าผู้ตอบมีข้อสงสัยเกี่ยวกับคำถาม ผู้วิจัยหรือทีมงานจะตอบข้อสงสัยนั้น

3.6 การแปลผลข้อมูล

ในการศึกษาตามตัวแปรของการวิจัยในครั้งนี้ ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในระดับ Interval Scale ผู้วิจัยจะทำการกำหนดค่าอันตรภาคชั้น (Interval Scale) สำหรับการแปลผลข้อมูล ด้วยการแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง มากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง มาก

คะแนน 3 หมายถึง ปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง น้อย

คะแนน 1 หมายถึง น้อยที่สุด

โดยคำนวณจากสูตรค่าพิสัย ดังนี้ (ธีระพงษ์ กระการดี, 2557)

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} = 0.80 \end{aligned}$$

ดังนั้น แต่ละระดับจะสามารถแบ่งคะแนนค่าเฉลี่ย ได้ 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.79 หมายความว่า ระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.80-2.59 หมายความว่า ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.60-3.39 หมายความว่า ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.40-4.19 หมายความว่า ระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.20-5.00 หมายความว่า ระดับมากที่สุด

3.7 การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล

3.7.1 รวบรวมแบบสอบถามตามความต้องการแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

3.7.2 ลงรหัส (Coding) แล้วนำข้อมูลมาบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ของแบบสอบถามและเพื่อทดสอบสมมติฐาน

3.8 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ในการวิเคราะห์เพื่อใช้หาค่าทางสถิติในการแสดงค่าข้อมูล และทดสอบสมมติฐานการศึกษา เพื่อใช้ในหาคำตอบในการศึกษาตามวัตถุประสงค์การศึกษาที่ตั้งไว้ มีการใช้สถิติในการทดสอบ ดังนี้

3.8.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้เพื่อบรรยายเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ และจำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง สถิติที่ใช้สำหรับบรรยายลักษณะของกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา ประกอบด้วย (1) ค่าร้อยละ (Percentage) (2) การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) (3) การหาค่าเฉลี่ย (Mean) ของน้ำหนักความคิดเห็นตามมาตรวัดของ Likert Scale (4) การหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อหาการกระจายน้ำหนักของคำตอบ โดยได้นำมาแจกแจงจำนวนและนำเสนอเป็นค่าร้อยละ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลของตัวแปรแบบสอบถามส่วนที่ 2-6 ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ธีระพงษ์ กระจ่าง, 2557)

3.8.2 สถิติเชิงอ้างอิง (Inferential Statistics) เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา คือด้านส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ด้านทัศนคติของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ด้านความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis -MRA) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม (Dependent Variable) จำนวนหนึ่งตัวแปรกับตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ตั้งแต่ 2 ตัวแปรขึ้นไป เป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานโดยเมื่อทราบค่าตัวแปรหนึ่งก็จะสามารถทำอีกตัวแปรหนึ่งได้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2551)

บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล

บทนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการอธิบายและการทดสอบสมมุติฐานที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรแต่ละตัว ซึ่งข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมจากแบบสอบถามที่มีคำตอบครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวนทั้งสิ้น 400 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100.00 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 400 ชุด ผลการวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 6 ส่วนประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ส่วนที่ 4 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ส่วนที่ 5 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ส่วนที่ 6 สรุปผลการทดสอบสมมุติฐาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม

ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ และจำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง สรุปได้ตามตารางและคำอธิบาย ต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (N = 400)	ร้อยละ
ชาย	83	20.75
หญิง	317	79.25
รวม	400	100.00

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งมีจำนวน 317 คน คิดเป็นร้อยละ 79.25 และเพศชาย ซึ่งมีจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.75

ตารางที่ 4.2: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (N = 400)	ร้อยละ
23 - 30 ปี	111	27.75
31 - 40 ปี	159	39.75
41 - 50 ปี	92	23.00
ตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป	38	9.50
รวม	400	100.00

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ซึ่งมีจำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 39.75 รองลงมา มีอายุระหว่าง 23 - 30 ปี ซึ่งมีจำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 27.75 อายุระหว่าง 41 - 50 ปี ซึ่งมีจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.00 และอายุตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป ซึ่งมีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามอายุ

ระดับการศึกษา	จำนวน (N = 400)	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	174	43.50
ปริญญาตรี	207	51.75
สูงกว่าปริญญาตรี	19	4.75
รวม	400	100.00

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ซึ่งมีจำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 51.75 รองลงมา มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ซึ่งมีจำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 43.50 และระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งมีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (N = 400)	ร้อยละ
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	92	23.00
พนักงานบริษัทเอกชน	174	43.50
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	78	19.50
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	38	9.50
อื่น ๆ	18	4.50
รวม	400	100.00

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ซึ่งมีจำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 43.50 รองลงมา มีอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ซึ่งมีจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.00 อาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ ซึ่งมีจำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 19.50 อาชีพแม่บ้าน/พ่อบ้าน ซึ่งมีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.50 และอาชีพอื่น ซึ่งมีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน (N = 400)	ร้อยละ
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	52	13.00
10,001 – 20,000 บาท	175	43.75
20,001 - 30,000 บาท	73	18.25
30,001 - 40,000 บาท	63	15.75
40,001 - 50,000 บาท	23	5.75
มากกว่า 50,001 บาทขึ้นไป	14	3.50
รวม	400	100.00

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001–20,000 บาท ซึ่งมีจำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75 รองลงมา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001- 30,000 บาท ซึ่งมีจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.25 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001

- 40,000 บาท ซึ่งมีจำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.75 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ซึ่งมีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.00 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 - 50,000 บาท ซึ่งมีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.75 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,001 บาทขึ้นไป ซึ่งมีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	จำนวน (N = 400)	ร้อยละ
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	55	13.75
สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	165	41.25
เดือนละ 1 ครั้ง	93	23.25
เดือนละ 2-3 ครั้ง	53	13.25
ปีละ 1 ครั้ง	12	3.00
อื่น ๆ	22	5.50
รวม	400	100.00

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ซึ่งมีจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 41.25 รองลงมา ความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ เดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งมีจำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.25 มีความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.75 มีความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ เดือนละ 2-3 ครั้ง ซึ่งมีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.25 มีความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพอื่น ๆ ซึ่งมีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.50 และความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ปีละ 1 ครั้ง ซึ่งมีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบคำถาม จำแนกตามจำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง

จำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง	จำนวน (N = 400)	ร้อยละ
น้อยกว่า 500 บาท	241	60.25
500-1,000 บาท	93	23.25
1,001-2,000 บาท	23	5.75
มากกว่า 2,000 บาทขึ้นไป	43	10.75
รวม	400	100.00

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีจำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง น้อยกว่า 500 บาท ซึ่งมีจำนวน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 60.25 รองลงมา จำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง 500-1,000 บาท ซึ่งมีจำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.25 จำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้งมากกว่า 2,000 บาทขึ้นไป ซึ่งมีจำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.75 และจำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง 1,001-2,000 บาท ซึ่งมีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.75 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ตารางที่ 4.8: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ด้านส่วนประสมทางการตลาด	\bar{X}	S.D	การแปลผล
1. อาหารเพื่อสุขภาพมีอยู่หลายประเภทให้เลือก	3.52	.996	มาก
2. การบรรจุหีบห่อของอาหารเพื่อสุขภาพมีความสวยงามและคงทน	3.63	.943	มาก
3. อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์	3.70	.857	มาก

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.8 (ต่อ): ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคใน กรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ (ต่อ)

ด้านส่วนประสมทางการตลาด	\bar{X}	S.D	การแปลผล
4. อาหารเพื่อสุขภาพมีการติดป้ายราคาอย่างชัดเจน	3.45	.922	มาก
5. สถานที่ตั้งของร้านอยู่ในแหล่งชุมชนและสามารถหาซื้อได้ง่าย	3.35	.936	ปานกลาง
6. สถานที่ตั้งของร้านมีที่จอดรถเพียงพอต่อการให้บริการ	3.34	1.101	ปานกลาง
7. ร้านมีการติดป้ายหรือมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ	3.35	1.059	ปานกลาง
8. ร้านรับสมัครสมาชิกเพื่อรับสิทธิพิเศษในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	3.41	.894	มาก
9. ร้านจัดทำบัตรสะสมแต้มเพื่อรับส่วนลดในการให้บริการต่างๆ	3.60	.999	มาก
รวม	3.48	.502	มาก

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.48$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก อันดับแรก ได้แก่ อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ ($\bar{X} = 3.70$) รองลงมา คือ การบรรจุหีบห่อของอาหารเพื่อสุขภาพมีความสวยงามและคงทน ($\bar{X} = 3.63$) ร้านจัดทำบัตรสะสมแต้มเพื่อรับส่วนลดในการให้บริการต่างๆ ($\bar{X} = 3.60$) อาหารเพื่อสุขภาพมีอยู่หลายประเภทให้เลือก ($\bar{X} = 3.52$) อาหารเพื่อสุขภาพมีการติดป้ายราคาอย่างชัดเจน ($\bar{X} = 3.45$) ร้านรับสมัครสมาชิกเพื่อรับสิทธิพิเศษในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.41$) สถานที่ตั้งของร้านอยู่ในแหล่งชุมชนและสามารถหาซื้อได้ง่าย ($\bar{X} = 3.35$) และร้านมีการติดป้ายหรือมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ($\bar{X} = 3.35$) ตามลำดับ โดยมีสถานที่ตั้งของร้านมีที่จอดรถเพียงพอต่อการให้บริการ ($\bar{X} = 3.34$) มีค่าเฉลี่ยเป็นอันดับสุดท้าย

ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ตารางที่ 4.9: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ด้านทัศนคติ	\bar{X}	S.D	การแปลผล
1. ท่านคิดว่าอาหารเพื่อสุขภาพมีรสชาติที่ถูกปาก และตรงกับความต้องการของท่าน	3.57	1.001	มาก
2. ท่านคิดว่าอาหารเพื่อสุขภาพมีการใช้วัตถุดิบที่มีความสะอาด มีมาตรฐาน	3.45	.946	มาก
3. ท่านเชื่อว่าอาหารเพื่อสุขภาพมีการควบคุมคุณภาพในการผลิตอย่างต่อเนื่อง	3.34	.782	ปานกลาง
4. ท่านเชื่อว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น มอก. หรืออย. ได้เข้ามาตรวจสอบคุณภาพของอาหารเพื่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	3.07	.817	ปานกลาง
5. ท่านรู้สึกว่าการตราสินค้าต่างๆ มีผลต่อความเชื่อมั่นในการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	3.55	.806	มาก
6. ท่านรู้สึกว่าผู้ผลิตอาหารเพื่อสุขภาพที่ท่านรับประทานเป็นประจำ มีการทำการตลาดที่ดี และตอบสนองต่อความต้องการของท่าน	3.25	.815	ปานกลาง
7. ท่านมักจะมีความรู้สึกพอใจต่อการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ	3.08	.837	ปานกลาง
8. ท่านไม่รู้สึกเสียใจหรือเสียดายเงิน เมื่อรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ	3.49	.852	มาก
9. ท่านคิดว่าความเชื่อในประโยชน์ของผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพมีมาก	3.48	.843	มาก
10. ท่านคิดว่าพฤติกรรมต่อค่านิยมในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	2.65	1.241	ปานกลาง
11. ท่านคิดว่าพฤติกรรมต่อการศึกษาความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของอาหารเพื่อสุขภาพ	3.71	.798	มาก
รวม	3.33	.662	ปานกลาง

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับทัศนคติของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.33$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมากอันดับแรก ได้แก่ พฤติกรรมต่อการศึกษาความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของอาหารเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.71$) รองลงมา คือ อาหารเพื่อสุขภาพมีรสชาติที่ถูกปาก และตรงกับความต้องการของท่าน ($\bar{X} = 3.57$) ราคาสินค้าต่างๆ มีผลต่อความเชื่อมั่นในการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.55$) ไม่รู้สึกเสียใจหรือเสียค่าใช้จ่าย เมื่อรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.49$) ความเชื่อในประโยชน์ของผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพมีมาก ($\bar{X} = 3.48$) อาหารเพื่อสุขภาพมีการใช้วัตถุดิบที่มีความสะอาด มีมาตรฐาน ($\bar{X} = 3.45$) อาหารเพื่อสุขภาพมีการควบคุมคุณภาพในการผลิตอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.34$) ผู้ผลิตอาหารเพื่อสุขภาพที่ท่านรับประทานเป็นประจำ มีการทำการตลาดที่ดี และตอบสนองต่อความต้องการของท่าน ($\bar{X} = 3.25$) มักจะมีความรู้สึกพอใจต่อการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.08$) และว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น มอก. หรืออย. ได้เข้ามาตรวจสอบคุณภาพของอาหารเพื่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.07$) ตามลำดับ โดยมีพฤติกรรมต่อค่านิยมในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 2.65$) มีค่าเฉลี่ยเป็นอันดับสุดท้าย

ส่วนที่ 4 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ตารางที่ 4.10: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	\bar{X}	S.D	การแปลผล
1. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามครอบครัว	3.60	.955	มาก
2. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพราะเพื่อนคิดว่าดี	3.85	.884	มาก
3. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามเพื่อน	3.86	.663	มาก
4. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามคนที่มีอิทธิพล เช่น ดารา นักร้องที่ชื่นชอบ	3.73	.947	มาก
5. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามการนำเสนอของตัวแทนจำหน่าย	3.20	1.081	ปานกลาง

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.10 (ต่อ): ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคใน กรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ (ต่อ)

ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	\bar{X}	S.D	การแปลผล
6.การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามความน่าเชื่อถือของตัวแทนจำหน่าย	3.39	.952	ปานกลาง
7.การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีรูปร่าง หน้าตา สีสันท่าน่าสนใจชวนให้อยากรับประทาน	3.50	.999	มาก
8.การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีสิ่งดึงดูดความสนใจให้หันมาบริโภคมากขึ้น	3.86	.721	มาก
รวม	3.63	.700	มาก

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.10 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.63$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก อันดับแรก ได้แก่ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามเพื่อน ($\bar{X} = 3.86$) รองลงมา คือ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีสิ่งดึงดูดความสนใจให้หันมาบริโภคมากขึ้น ($\bar{X} = 3.86$) การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพราะเพื่อนคิดว่าดี ($\bar{X} = 3.85$) การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามคนที่มีอิทธิพล เช่น ดารา นักร้องที่ชื่นชอบ ($\bar{X} = 3.73$) การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามครอบครัว ($\bar{X} = 3.60$) การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีรูปร่าง หน้าตา สีสันท่าน่าสนใจชวนให้อยากรับประทาน ($\bar{X} = 3.50$) และ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามความน่าเชื่อถือของตัวแทนจำหน่าย ($\bar{X} = 3.39$) ตามลำดับ โดยมี การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามการนำเสนอของตัวแทนจำหน่าย ($\bar{X} = 3.20$) มีค่าเฉลี่ยเป็นอันดับสุดท้าย

ส่วนที่ 5 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับด้านความตั้งใจของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ตารางที่ 4.11: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความตั้งใจของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ด้านความตั้งใจซื้อ	\bar{X}	S.D	การแปลผล
1. ท่านตั้งใจที่จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ	3.72	.947	มาก
2. ท่านตั้งใจที่จะรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่มีคุณค่าของสารอาหารครบถ้วน	3.28	1.024	ปานกลาง
3. ท่านแสวงหาข้อมูลอาหารเพื่อสุขภาพต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ	3.51	1.193	มาก
4. ท่านแสวงหาอาหารเพื่อสุขภาพในลักษณะผลิตภัณฑ์ใหม่อย่างสม่ำเสมอ	3.42	1.190	มาก
5. ในอนาคตท่านตั้งใจจะซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเพื่อรับประทานต่อไป	3.61	1.103	มาก
6. ท่านตั้งใจทานอาหารเพื่อสุขภาพเพราะสามารถหาซื้อได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว	3.51	1.108	มาก
7. ท่านตั้งใจทานอาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีสถานที่จำหน่ายกระจายอยู่ทั่วไป ทำให้สะดวกในการซื้อ	3.57	.789	มาก
8. ท่านรับรู้ว่ามีรูปแบบของบรรจุภัณฑ์ให้นำกลับไปรับประทานที่บ้านได้ ช่วยให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น	3.37	.759	ปานกลาง
9. ท่านสามารถวางแผนตัดสินใจเดินทางไปใช้บริการยังสถานที่จัดจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพได้อย่างสะดวก	3.49	.831	มาก
10. ท่านมักจะสนใจการจัดโปรโมชั่นของอาหารเพื่อสุขภาพต่างๆ อยู่เสมอๆ เช่น การลดราคา การจัดจำหน่ายเป็นเซตอาหาร	3.23	.682	ปานกลาง
รวม	3.47	.697	มาก

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.11 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.47$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมากอันดับแรก ได้แก่ ตั้งใจที่จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ ($\bar{X} = 3.72$) รองลงมา คือ ในอนาคตท่านตั้งใจจะซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเพื่อรับประทานต่อไป ($\bar{X} = 3.61$) ตั้งใจทานอาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีสถานที่จำหน่ายกระจายอยู่ทั่วไป ทำให้สะดวกในการซื้อ ($\bar{X} = 3.57$) ตั้งใจทานอาหารเพื่อสุขภาพเพราะสามารถหาซื้อได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว ($\bar{X} = 3.51$) แสวงหาข้อมูลอาหารเพื่อสุขภาพต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.51$) สามารถวางแผนตัดสินใจเดินทางไปใช้บริการยังสถานที่จัดจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพได้อย่างสะดวก ($\bar{X} = 3.49$) แสวงหาอาหารเพื่อสุขภาพในลักษณะผลิตภัณฑ์ใหม่อย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.42$) รับรู้ว่ามีรูปแบบของบรรจุภัณฑ์ที่น่าสนใจกลับไปรับประทานที่บ้านได้ ช่วยให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น ($\bar{X} = 3.37$) และตั้งใจที่จะรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่มีคุณค่าของสารอาหารครบถ้วน ($\bar{X} = 3.28$) ตามลำดับ โดยมีมักจะจะมีมักจะสนใจการจัดโปรโมชั่นของอาหารเพื่อสุขภาพต่างๆ อยู่เสมอๆ เช่น การลดราคา การจัดจำหน่ายเป็นเซตอาหาร ($\bar{X} = 3.23$) มีค่าเฉลี่ยเป็นอันดับสุดท้าย

ส่วนที่ 6 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

เป็นการทดสอบสมมติฐานเพื่อทดสอบตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 3 สมมติฐาน ตัวแปรอิสระได้แก่ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยทัศนคติ ปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ตัวแปรตามคือ ปัจจัยความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Regression Analysis) อิทธิพลของส่วนประสมทางการตลาด ทัศนคติ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.12: แสดงผลการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยทัศนคติ ปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในกรุงเทพมหานคร

ตัวแปรอิสระ	B	Beta	t	Sig
ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	.383	.276	8.041	.000*
ปัจจัยทัศนคติ	.054	.051	.984	.003*
ปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	.614	.617	12.735	.000*

$R^2 = .710$, $F = 322.739$, $p^* < 0.05$

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.12 แสดงผลการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยทัศนคติ และปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ส่งผลต่อปัจจัยความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยทัศนคติ และปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยพิจารณาจากค่า Significance ที่ 0.000

เมื่อพิจารณาน้ำหนักของผลกระทบที่ส่งผลต่อปัจจัยความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่าปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร (Beta = .617, t = 12.735) มากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร (Beta = .276, t = 8.041) และตามด้วยปัจจัยทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร (Beta = .051, t = .984) เป็นลำดับสุดท้าย

เมื่อวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การกำหนด (R Square = .710) ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้น พบว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยทัศนคติ ปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพได้ประมาณร้อยละ 71.0 ที่เหลืออีกร้อยละ 29.0 เป็นผลจากตัวแปรอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาใช้ในการพิจารณา ซึ่งปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ที่ t = 12.735 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ที่ t = 8.041 และปัจจัยทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ที่ t = .984 การวิเคราะห์ค่าสถิติทดสอบ F =

322.739 ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัวมีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม

สรุปได้ว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัยทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

บทนี้เป็นการสรุปผลการศึกษา ผลการทดสอบสมมุติฐาน การอภิปรายผลของการศึกษา เปรียบเทียบกับแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผู้วิจัยได้ทำการสืบค้นและนำเสนอไว้ในบทที่ 2 การนำผลการศึกษาไปใช้ในทางปฏิบัติและข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

5.1 สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาด้านคุณสมบัติของผู้ตอบแบบสอบถามและผลสรุปตามวัตถุประสงค์มีดังนี้
สรุปข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้กรอกแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดมีจำนวน 400 คน เป็นเพศหญิง 317 คน และเพศชาย 83 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี จำนวน 159 คน จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 207 คน มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 174 คน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001–20,000 บาท จำนวน 175 คน ความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง จำนวน 165 คน จำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง น้อยกว่า 500 บาท จำนวน 241 คน

สรุปข้อมูลเรียงตามวัตถุประสงค์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยพิจารณาแต่ละด้าน ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานคร ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก อันดับแรก ได้แก่ อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์
2. ทักษะคิดของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก อันดับแรก ได้แก่ พฤติกรรมต่อการศึกษาความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของอาหารเพื่อสุขภาพ
3. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก อันดับแรก ได้แก่ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามเพื่อน
4. ความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก อันดับแรก ได้แก่ ตั้งใจที่จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ

การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 2. ทักษะการตัดสินใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 3. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาโดยใช้สถิติ Multiple Regression พบว่า สมมติฐานทั้ง 3 ข้อ มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

5.2 การอภิปรายผล

5.2.1 ผลการศึกษาที่สรุปว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก อันดับแรก ได้แก่ อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้บริโภคมีความห่วงใยสุขภาพมากขึ้นและมีการดูแลปัญหาสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น ผลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเรื่อง พเยาว์ สมหมาย (2555) ศึกษาถึงปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยของส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในระดับมาก พิจารณาด้านผลิตภัณฑ์ แต่ถ้ามองในด้านการจัดจำหน่ายมีผู้บริโภคให้ความสำคัญมากที่สุด

5.2.2 ผลการศึกษาที่สรุปว่าด้านทัศนคติของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก อันดับแรก ได้แก่ พฤติกรรมต่อการศึกษาความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของอาหารเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากทัศนคติที่มีต่ออาหารเพื่อสุขภาพไม่ว่าจะเป็นดีหรือลบ โดยได้รับอิทธิพลจากความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของอาหารเพื่อสุขภาพ ผลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับ บงกช รัตนปริดากุล และ ณิชฐ์ชญา วิจิตรจามรี (2553) ทำการศึกษาเรื่อง อิทธิพลของทัศนคติและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงที่มีต่อพฤติกรรมการซื้ออาหารของผู้บริโภควัยทำงาน สรุปได้ว่าทัศนคติและบรรทัดฐานทางสังคมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการออนไลน์ของผู้บริโภควัยทำงานตอนต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.2.3 ผลการศึกษาที่สรุปว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบ

แบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก อันดับแรก ได้แก่ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามเพื่อน ผลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีเรื่องพฤติกรรมตามแผน ของ Ajzen (1991) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า หากผู้บริโภคมีพฤติกรรมความตั้งใจเป็นบวก และบุคคลสำคัญในชีวิตเขาไม่ว่าจะเป็นครอบครัวหรือเพื่อนสนิทมีความต้องการเห็นที่ควรจะแสดงพฤติกรรม ผู้บริโภคก็จะแสดงพฤติกรรมออกมา

5.2.4 ผลการศึกษาที่สรุปว่า ความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับมาก อันดับแรก ได้แก่ ตั้งใจที่จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ เพราะมีสถานที่จำหน่ายกระจายอยู่ทั่วไป ทำให้สะดวกในการซื้อ ผลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับ ศิริจรรยา เครือวิริยะพันธ์ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้บริโภคส่วนใหญ่นิยมบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพประเภทผัก/ผลไม้ ส่วนใหญ่บริโภคในมือเย็น สถานที่เลือกซื้อจากร้านค้าในห้างสรรพสินค้า และปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคคือ เรื่องคุณค่าทางโภชนาการ รองลงมาคือปัญหาเรื่องการหมดอายุของอาหาร ปัญหาของผู้บริโภค คืออาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพง รองลงมาคือหาซื้อได้ยาก ผู้บริโภคส่วนใหญ่จึงต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องราคา และการกระจายสถานที่จำหน่ายให้มากขึ้น

5.2.5 ผลการศึกษาที่สรุปว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ทักษะคิด การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ผลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีเรื่องพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมเป็นหลักฐานสำคัญที่อธิบายถึงความสำเร็จในการแสดงพฤติกรรมต่อความตั้งใจ อย่างไรก็ตามพฤติกรรมความตั้งใจจะเพิ่มขึ้นพร้อมกับการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ความสอดคล้องกับผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเรื่อง ทักษะคิดของผู้บริโภคและความตั้งใจซื้อสินค้าที่เกี่ยวข้องกับอาหารออร์แกนิกในไต้หวัน : ควบคุมผลของอาหารที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพของ Chen (2007) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การรับรู้ความยุ่งยากเป็นความสามารถของผู้บริโภคที่ถูกเชื่อว่ามียุทธวิธีกับระดับการควบคุมซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่เหนือพฤติกรรม และเป็นการเพิ่มความชัดเจนของการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมที่มีผลต่อความตั้งใจซื้อจริง

5.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลไปใช้ทางธุรกิจ

ข้อเสนอแนะหรือคำแนะนำจากการค้นคว้าของผู้ทำวิจัยสำหรับผู้สนใจ/ธุรกิจ/หน่วยงาน/องค์กรที่ดำเนินการเกี่ยวกับอาหารหรือที่มีความสนใจด้านธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลในการประกอบการตัดสินใจ และเพื่อเตรียมพร้อมกับเทรนด์อาหารเพื่อสุขภาพในอนาคต โดยแบ่งเป็น 4 ปัจจัย ได้ดังนี้

5.3.1 ด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด พบว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญในเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพมีราคาที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ มากที่สุด ดังนั้นธุรกิจหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการพัฒนาราคาที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อผู้บริโภคได้ เพื่อที่จะสามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันกับบริษัทคู่แข่งได้เป็นอย่างดี เพราะปัจจัยดังกล่าวมาถือว่าเป็นสิ่งที่ลูกค้าใช้ในการประกอบในการตัดสินใจเลือกซื้ออาหาร

5.3.2 ด้านทัศนคติ (Attitude) พบว่าผู้บริโภคมีทัศนคติในเรื่องพฤติกรรมต่อการศึกษาความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของอาหารเพื่อสุขภาพ มากที่สุด จึงถือว่าเป็นทัศนคติที่ดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ แต่กลับกันทัศนคติในด้านความรู้สึกพอใจต่อการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ มีค่าน้อยที่สุด จึงควรมีการพัฒนารสชาติอาหารให้มีความอร่อยและเนื้อสัมผัสที่สามารถทานได้ง่าย เช่น เนื้อนุ่ม เป็นต้น เพราะอาหารเพื่อสุขภาพประเภทที่มี เนื้อสัตว์ จำเป็นที่ต้องใช้ส่วนที่ไม่มีไขมันจึงทำให้เหนียว จากปัจจัยดังกล่าวจึงต้องพัฒนาเพื่อให้ผู้บริโภคสามารถบริโภคได้อย่างตามใจปากและสามารถดูแลสุขภาพได้พร้อมกัน

5.3.3 ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subject Norms) พบว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามเพื่อน มากที่สุด แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภครับรู้ถึงแรงกดดันให้แสดงพฤติกรรมของสังคมโดยรอบของผู้บริโภค ดังนั้นธุรกิจหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถที่จะทำการตลาด โดยทำแพคเกจเพื่อให้ผู้บริโภคส่งมอบอาหารเพื่อสุขภาพแก่คนใกล้ชิดหรือคนรัก

5.3.4 ความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ตั้งใจที่จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ เพราะมีสถานที่จำหน่ายกระจายอยู่ทั่วไป ทำให้สะดวกในการซื้อ แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภครับรู้ว่าธุรกิจหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ควรเพิ่มเมนูหรือสินค้าอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นอีกทางเลือกที่ผู้บริโภคเลือกซื้อ แสดงให้เห็นว่าไม่มีอุปสรรคใดๆต่อผู้บริโภค ถ้าผู้บริโภคมีความต้องการที่จะซื้อ ธุรกิจหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรโฆษณาเพื่อทำให้ผู้บริโภครู้สึกว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญต่อร่างกาย

5.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถขยายต่อไปในทัศนะที่กว้างมากขึ้นอันจะเป็นประโยชน์ในการอธิบายปรากฏการณ์และปัญหาทางด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร หรือปัญหาอื่นที่มีความเกี่ยวข้องกัน ผู้ทำวิจัยจึงขอเสนอแนะประเด็นสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

5.4.1 แนะนำให้ทำการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มประชากร/กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มอื่นๆ ในสถานที่ที่แตกต่างกันเพราะจะทำให้ได้งานวิจัยที่มีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้บริษัทหรือธุรกิจที่เกี่ยวข้อง

สามารถที่จะนำข้อมูลของงานวิจัยที่ได้นี้ไปปรับใช้กับบริษัทของตน เพื่อที่จะทำให้บริษัทสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในการขายอาหารเพื่อสุขภาพกับลูกค้าต่อไปในอนาคต ตัวอย่างเช่น ทำการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มประชากร/กลุ่มตัวอย่างในเขตพื้นที่ภูมิภาคอื่นๆ เช่น ภาคเหนือ เพื่อตรวจสอบว่าผลการวิจัยในภูมิภาคอื่นๆ จะแตกต่างจากในกรุงเทพฯ หรือไม่ เนื่องจากวัฒนธรรมในกรุงเทพฯ ได้รับอิทธิพลมาประเทศทางตะวันตกค่อนข้างมาก

5.4.2 แนะนำให้ศึกษากับตัวแปรอื่นที่อาจมีความเกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ทำการศึกษาอยู่ นี้ เช่น ตัวแปรความต้องการของผู้บริโภค (Consumer Needs) เพื่อทราบว่าความต้องการที่แท้จริงของผู้บริโภคว่าต้องการอะไรบ้าง

5.4.3 แนะนำให้ศึกษากลุ่มประชากรที่มีช่วงอายุที่แตกต่างกันโดยอาจแบ่งสัดส่วนช่วงอายุเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกที่มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี ซึ่งกลุ่มนี้ผู้บริโภคส่วนใหญ่อาจมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ เพื่อความสวยงามและรูปร่าง ส่วนกลุ่มสองที่มีอายุระหว่าง 40 – 50 ปี ผู้บริโภคส่วนใหญ่อาจมีพฤติกรรมดูแลเพื่อสุขภาพเพื่อการรักษาโรคและสร้างภูมิคุ้มกันให้มีสุขภาพที่แข็งแรง จึงควรแบ่งเป็น 2 กลุ่มให้มีจำนวนเท่ากันและทำการเปรียบเทียบเพื่อตรวจสอบว่าความกังวลสุขภาพทัศนคติการรับรู้ความสามารถการควบคุมพฤติกรรม และการรับรู้ความยุ่งยากมีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพมีความแตกต่างกันหรือไม่

บรรณานุกรม

- กนกรัตน์ สุขวัฒน์. (2534). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์กับความรู้ที่ทัศนคติในพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงโสเภณี กรณีศึกษาที่หน่วยควบคุมโรค อ.หาดใหญ่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม. (2557). *แนวโน้มอุตสาหกรรมไทยปี 2557*. สืบค้นจาก <http://ejournal.dip.go.th/LinkClick.aspx?fileticket=Za1YoTQLBUo%3D&tabid=70>.
- กระทรวงมหาดไทย. (2558). *รายชื่อเขตในกรุงเทพมหานครเรียงตามจำนวนประชากร*. สืบค้นจาก <http://www.dopa.go.th>.
- กาญจนาภรณ์ พลประทีป. (2554). *การบริโภคเชิงตรรกวิทยาในโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เกตน์สิริ การันย์วิศรุต. (2555). *การรับรู้ด้านคุณภาพทัศนคติต่อตัวสินค้าและความตั้งใจซื้อสินค้ารถยนต์จากประเทศมาเลเซีย และอินเดีย ของผู้บริโภคชาวไทย ในจังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2551). *การวิเคราะห์สถิติ สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เขตการปกครองกรุงเทพ (พ.ศ. 2559)*. (2559). สืบค้นจาก <http://th.wikipedia.org/wiki>.
- คู่มือโภชนาการ. (2547). *พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์. (2542). *ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรม: การวัด การพยากรณ์และการเปลี่ยนแปลง*. กรุงเทพฯ: สามดีการพิมพ์.
- เจษฎาภรณ์ ศรศรีเกิด. (2555). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าผ่านโซเชียลมีเดียของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2557). *สะกดรอยกระแสนิยม "อาหารสุขภาพ" คนไทยห่ม 8,000 ล้านต่อปีเพราะอะไร*. สืบค้นจาก <http://www.grad.chula.ac.th/download/earticles/food.pdf>.
- ฉัตรยาพร เสมอใจ. (2550). *การจัดการและการตลาดบริการ*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ชนกนาล ชูพยัคฆ์. (2554). *ความคิดเห็นต่อผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

- เขียน ไป. (2558). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการซื้ออาหารแช่แข็งของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร*.
การค้นคว้าอิสระ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ณัฐธรรณ พรมมา. (2558). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ดวงเดือน พันธมนวาทิน. (2550). *การวัดและการวิจัยเจตคติที่เหมาะสมตามหลักวิชาการ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธงชัย เอกอารยะชน. (2556). *การวิจัยเพื่อการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: ทิพย์พิบูลย์เคชั่น.
- ธัญญพัทธ์ เกตุประดิษฐ์. (2554). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ตของผู้หญิงในเขตกรุงเทพมหานคร*. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยรังสิต.
- ธนภูมิ อติเวทิน. (2553). *พฤติกรรมการใช้อาหารเสริมสุขภาพ*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- ธีระพงษ์ กระการดี. (2557). *โมเดลเชิงสาเหตุของความจงรักภักดีต่อการใช้บริการ สถานีบริการน้ำมันของลูกค้าในกรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เนรัญชรา ณ ฝัน. (2553). *พฤติกรรมตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อสุขภาพของสตรีวัยทำงานในเขตเทศบาลเมืองเชียงราย*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บงกช รัตนปรีดากุล และณัฐชัฐดา วิจิตรจามรี. (2553). *อิทธิพลของทัศนคติและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการออนไลน์ของผู้บริโภควัยทำงานตอนต้น*. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุญทริก มงคลพิทักษ์สุข. (2556). *ปัจจัยส่วนบุคคลกับส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิชามญช์ มะลิขาว. (2554). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อเสื้อผ้าแฟชั่นสตรีผ่านสื่อสังคมออนไลน์*. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- พิชญาวี คณะพล. (2553). *การศึกษาทัศนคติ การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจของการสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ กรณีศึกษา: นักศึกษาและบุคลากรวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จ.เพชรบูรณ์*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- พัชรา วนิชพิสิฐพันธ์. (2554). *ปัจจัยส่วนบุคคลกับส่วนประสมทางการตลาด ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ไพฑูรย์ สุขวงษ์. (2554). *พฤติกรรมกรรมการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพในจังหวัดจันทบุรี*. สารนิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- เพชรวิทย์ สมหมาย. (2555). *ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมเพื่อ
สุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร*. ภาคนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สถาบันราช
ภัฏสวนดุสิต.
- พรพา ชัยศิริวัฒนา. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพประเภทวิตามินของ
คนกรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- ภวิกา ขันทเขตต์. (2550). *รู้สู้โรค โมเดลเพื่อชีวิต ชีวิตเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: ตาตา พับลิเคชั่น.
- มไหศวรรย์ มัทธนาภรณ์. (2554). *ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการ
ตัดสินใจซื้อน้ำข้าวกล้องงอก ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- รัชดา เบญจรัตน์านนท์. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร*.
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิทวัส ชัยปาณี. (2554). *สร้างแบรนด์อย่างสร้างสรรค์*. กรุงเทพฯ: มติชน.
- ศิริจรรยา เครือวิริยะพันธ์. (2554). *พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร*.
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2548). *องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ: บริษัท วิสิทธ์พัฒนา จำกัด.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2553). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: บริษัท ธีระฟิล์ม และ
ไซเท็กซ์ จำกัด.
- ศศพินท์ ปิ่นทนะดิษฐ์. (2556). *พฤติกรรมกรรมการเลือกซื้อเครื่องครัวของผู้บริโภค ในเขต
กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- สัญญา เทพสิงห์. (2554). *พฤติกรรมกรรมการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพจากระบบขายตรงในอำเภอ
เมือง จังหวัดลำปาง*. การคนควาแบบอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล. (2558). *สุขภาพคนไทย 2557 "ชุมชนท้องถิ่น
จัดการตัวเอง" สู่การปฏิรูปประเทศจากรากฐาน*. นครปฐม: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สุทมาศ จันทรถาวร. (2556). *ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อ
สินค้าบน Facebook ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรังสิต.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2558). *NCDs: โรคร้ายที่เราสร้างเอง*. สืบค้น
จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/23880-NCDs-โรคร้ายที่เราสร้างเอง.html#sthash.MsE4G3rM.dpuf>.

- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2551). *คำชี้แจงในการขออนุญาตผลิตผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร*. กรุงเทพฯ: บริษัท วิสิทธิ์พัฒนา จำกัด.
- สุเมต ไกรพิทักษ์กุล. (2556). *พฤติกรรมกรซื้ออาหารเสริมสุขภาพของผู้บริโภคในจังหวัดชลบุรี*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2537). *จิตวิทยาการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สรจักร ศิริบริรักษ์. (2548). *คู่มือดูแลสุขภาพด้วยวิตามินและเกลือแร่*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- อภิเดช ปิยพิพัฒน์มงคล. (2553). *พฤติกรรมกรซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล.
- อรอนงค์ กังสดาลอำไพ. (2542). *โภชนบำบัด 2000*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาอาหารเคมี คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Ahmad, S. N. B., & Juhdi, N. (2010). *Consumer's perception and purchase intentions towards organic food products: Exploring attitude among Malaysian consumers*. Unpublished doctoral dissertation, Tun Abdul University, Malaysia.
- Anatasi, A. (1976). *Psychological testing*. New York: MacMillan.
- Anderson, N. H. (1974). *Cognitive algebra: Integration theory applied to social attribution*. New York: Academic.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50, 179–211.
- Ajzen, I. (1985). *From intentions to actions: A theory of planned behavior*. Heidelberg: Springer.
- Ajzen & Fishbein. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Atkinson, J.W. (1964). *An introduction to motivation*. Princeton, NJ: Van Nostrand.
- Aziz, Y. A., & Vui, C. N. (2012). The Role of Halal Awareness and Halal Certification in Influencing non-Muslims' Purchase Intention. In *Paper presented at the 3rd International Conference on Business and Economic Research*, Indonesia.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.

- Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 248-287.
- Bandura, A., Adams, N. E., & Beyer, J. (1977). Cognitive processes mediating behavioral change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 125-139.
- Bandura, A., Adams, N. E., Hardy, A. B., & Howells, G. N. (1980). Tests of the generality of self-efficacy theory. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 39-66.
- Blackwell, R. D., Miniard, P. W., & Engel, J. F. (2001). *Consumer behavior* (9th ed.). Orlando: Harcourt.
- Chen, M.-F. (2007). Consumer attitudes and purchase intentions in relation to organic foods in Taiwan: Moderating effects of food-related personality traits. *Food Quality and Preference*, 18(7), 1008-1021.
- Dodds, W. B., & Grewal, D. (1991). Effect of price, brand and store information on buyer's product evaluation. *Journal of Marketing Research*, 28(3), 307-319.
- Engel, J. F., Blackwell, R. D., & Miniard, P. W. (1995). *Consumer behavior* (8th ed.). New York: Dryden.
- Factors & Triandis. (1977). Between intention and behavior: an application of community pharmacists' assessment of pharmaceutical care. *Social Science & Medicine*, 49, 55-66.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: an introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (2005). Theory-based behavior change interventions: Comments on Hobbis and Sutton. *Journal of Health Psychology*, 10, 27-31.
- Fleishman, E. A. (1958). A relationship between incentive motivation and ability level in psychomotor performance. *Journal of Experimental Psychology*, 56, 78-81.
- Gibson, J.L. (2000). *Organization behavior, structure, processes* (10th ed.). Illinois: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Grewal, D., Monroe, K. B., & Krishnan, R. (1998). The Effects of Price Comparison Advertising on Buyers' Perceptions of Acquisition Value, Transaction value, and Behavioural intentions. *Journal of Marketing*, 62(4), 46-59.
- Heider, F. (1944). Social perception and phenomenal causality. *Psychological Review*, 51, 358-374.

- Howard & Sheth. (1969). Predicting Hunting Intentions and Behavior: An Application of the Theory of Planned Behavior. *Leisure Sciences, 23*, 165-178.
- Hrubes, D., Ajzen, I., & Daigle, J. (2001). Predicting Hunting Intentions and Behavior: An Application of the Theory of Planned Behavior. *Leisure Sciences, 23*, 165-178.
- Hull, C. L. (1943). *Principles of behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Jin, B., & Suh, Y.G. (2005). Integrating Effect of Consumer Perception Factors in Predicting Private Brand Purchase in a Korean Discount Store Context. *Journal of Consumer Marketing, 22*(2), 62-71.
- Kotler, P. (2003). *Marketing management* (11th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Krutulyte, R., Grunert, K. G., Scholderer, J., Lähteenmäki, L., Hagemann, K. S., Elgaard, P., et al. (2011). Perceived fit of different combinations of carriers and functional ingredients and its effect on purchase intention. *Food Quality and Preference, 22*(1), 11-16.
- Kuhl, J. (1985). Volitional aspect of achievement motivation and learned helplessness: Toward a comprehensive theory of action control. In B. A. Maher (Ed.), *Progress in experimental personality research 13th* (pp. 99-171). New York: Academic.
- Lewin, K., Dembo, T., Festinger, L., & Sears, P. S. (1944). Level of aspiration. In J. McV. Hunt (Ed.), *Personality and the behavior disorder Ist* (pp. 333-378). New York: Ronald.
- Liska, A. E. (1984). A critical examination of the causal structure of the Fishbein/Ajzen attitudebehavior model. *Social Psychology Quarterly, 47*, 61-74.
- Locke, E. A. (1965). Interaction of ability and motivation in performance. *Perceptual and Motor Skills, 21*, 719-725.
- Locke, E. A., Mento, A. J., & Katcher, B. L. (1978). The interaction of ability and motivation in performance: An exploration of the meaning of moderators. *Personnel Psychology, 31*, 269-280.
- Loudon, D. L., & Della Bitta, A. J. (1993). *Consumer behaviour concepts and applications* (4th ed.). New York: McGraw Hill.
- Miniard, P. W., & Cohen, J. B. (1981). An examination of the Fishbein behavioral intentions model's concepts and measures. *Journal of Experimental Social Psychology, 17*, 309-329.
- Mindell, E. (1999). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs, 80*(1), 609.

- Mohamad, S. S., Rusdi, S. D., & Hashim, N. H. (2014). Organic Food Consumption among Urban Consumers. *Preliminary Results. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 130*, 509-514.
- Mowen, J. C., & Minor, M. (2001). *Consumer behavior: A framework* (2nd ed.). Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall.
- Phuah. (2011). The theory of planned behaviour: assessment of predictive validity and perceived control. *British Journal of Social Psychology, 38*, 35-54.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs, 80*(1), 609.
- Sarver, V. T. Jr. (1983). Ajzen and Fishbein's "theory of reasoned action": A critical assessment. *Journal for the Theory of Social Behavior, 13*, 155-163.
- Schermerhorn. (2000). *Management* (7th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Schiffman, L. G., & Kanuk, L. L. (2000). *Consumer behavior* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Van, T.E. (2003). *The factors influencing buyer behaviour of single working women when purchasing financial products or services: An exploratory study*. Unpublished doctoral dissertation, University of Pretoria, South Africa.
- Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. New York: Wiley.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (2nd ed.). New York: Harper and Row.
- Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality and value: A meansend model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing, 52*, 2-22.



แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง: แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประกอบการเรียนวิชาการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ในหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ด้วย และขอขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้

นายณัฐวุฒิ เลิศวัฒนเกษม

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย () ที่ตรงความเป็นจริงของท่านหรือเติมข้อความลงช่องว่างที่กำหนดไว้

1. เพศ

- () 1. ชาย () 2. หญิง

2. อายุ

- () 1. 23 - 30 ปี () 2. 31 - 40 ปี
() 3. 41 - 50 ปี () 4. ตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

- () 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี () 2. ปริญญาตรี () 3. สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

- () 1. ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ () 2. พนักงานบริษัทเอกชน () 3. ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ
() 4. แม่บ้าน/พ่อบ้าน () 5. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- () 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท () 2. 10,001 - 20,000 บาท
() 3. 20,001 - 30,000 บาท () 4. 30,001 - 40,000 บาท
() 5. 40,001 - 50,000 บาท () 6. มากกว่า 50,001 บาทขึ้นไป

6. ความถี่ในการใช้บริการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

- () 1. สัปดาห์ละ 1 ครั้ง () 2. สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
() 3. เดือนละ 1 ครั้ง () 4. เดือนละ 2-3 ครั้ง
() 5. ปีละ 1 ครั้ง () 6. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

7. จำนวนเงินที่ซื้อสินค้าในแต่ละครั้ง

- () 1. น้อยกว่า 500 บาท () 2. 500-1,000 บาท
() 3. 1,001-2,000 บาท () 4. มากกว่า 2,000 บาทขึ้นไป

ส่วนที่ 2: ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 4 P

กรุณาใส่เครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น ของท่านมากที่สุด

ประเด็นในแต่ละข้อของท่าน กำหนดให้ (5=มากที่สุด, 4=มาก, 3=ปานกลาง, 2=น้อย, 1=น้อยที่สุด)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 4 P	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. อาหารเพื่อสุขภาพมีอยู่หลายประเภทให้เลือก					
2. การบรรจุหีบห่อของอาหารเพื่อสุขภาพมีความสวยงามและคงทน					
3. อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์					
4. อาหารเพื่อสุขภาพมีการติดป้ายราคาอย่างชัดเจน					
5. สถานที่ตั้งของร้านอยู่ในแหล่งชุมชนและสามารถหาซื้อได้ง่าย					
6. สถานที่ตั้งของร้านมีที่จอดรถเพียงพอต่อการให้บริการ					
7. ร้านมีการติดป้ายหรือมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ					
8. ร้านรับสมัครสมาชิกเพื่อรับสิทธิพิเศษในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ					
9. ร้านจัดทำบัตรสะสมแต้มเพื่อรับส่วนลดในการให้บริการต่างๆ					

ส่วนที่ 3: ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านทัศนคติ

กรุณาใส่เครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น ของท่านมากที่สุด

ประเด็นในแต่ละข้อของท่าน กำหนดให้ (5=มากที่สุด, 4=มาก, 3=ปานกลาง, 2=น้อย, 1=น้อยที่สุด)

ปัจจัยทางด้านทัศนคติ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ท่านคิดว่าอาหารเพื่อสุขภาพมีรสชาติที่ถูกปาก และตรงกับความต้องการของท่าน					
2. ท่านคิดว่าอาหารเพื่อสุขภาพมีการใช้วัตถุดิบที่มีความสะอาด มีมาตรฐาน					
3. ท่านเชื่อว่าอาหารเพื่อสุขภาพมีการควบคุมคุณภาพในการผลิตอย่างต่อเนื่อง					
4. ท่านเชื่อว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น มอก. หรืออย. ได้เข้ามาตรวจสอบคุณภาพของอาหารเพื่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ					
5. ท่านรู้สึกว่าการตลาดสินค้าต่างๆ มีผลต่อความเชื่อมั่นในการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ					
6. ท่านรู้สึกว่าผู้ผลิตอาหารเพื่อสุขภาพที่ท่านรับประทานเป็นประจำ มีการทำการตลาดที่ดี และตอบสนองต่อความต้องการของท่าน					
7. ท่านมักจะมีความรู้สึกพอใจต่อการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ					
8. ท่านไม่รู้สึกเสียใจหรือเสียตายนเงิน เมื่อรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ					
9. ท่านคิดว่าความเชื่อในประโยชน์ของผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพมีมาก					
10. ท่านคิดว่าพฤติกรรมต่อค่านิยมในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ					
11. ท่านคิดว่าพฤติกรรมต่อการศึกษาความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของอาหารเพื่อสุขภาพ					

ส่วนที่ 4: ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

กรุณาใส่เครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น ของท่านมากที่สุด

ประเด็นในแต่ละข้อของท่าน กำหนดให้ (5=มากที่สุด, 4=มาก, 3=ปานกลาง, 2=น้อย, 1=น้อยที่สุด)

ปัจจัยทางด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามครอบครัว					
2. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพราะเพื่อนคิดว่าดี					
3. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามเพื่อน					
4. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามคนที่มีอิทธิพล เช่น ดารา นักร้อง ที่ชื่นชอบ					
5. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามการนำเสนอของตัวแทนจำหน่าย					
6. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามความน่าเชื่อถือของตัวแทนจำหน่าย					
7. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีรูปร่าง หน้าตา สีเส้นที่ น่าสนใจชวนให้อยากรับประทาน					
8. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีสิ่งดึงดูดความสนใจให้หันมาบริโภคมากขึ้น					

ส่วนที่ 5: ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

กรุณาใส่เครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น ของท่านมากที่สุด

ประเด็นในแต่ละข้อของท่าน กำหนดให้ (5=มากที่สุด, 4=มาก, 3=ปานกลาง, 2=น้อย, 1=น้อยที่สุด)

ปัจจัยทางด้านความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ท่านตั้งใจที่จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ					
2. ท่านตั้งใจที่จะรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่มีคุณค่าของสารอาหารครบถ้วน					
3. ท่านแสวงหาข้อมูลอาหารเพื่อสุขภาพต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ					
4. ท่านแสวงหาอาหารเพื่อสุขภาพในลักษณะผลิตภัณฑ์ใหม่อย่างสม่ำเสมอ					
5. ในอนาคตท่านตั้งใจจะซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเพื่อรับประทานต่อไป					
6. ท่านตั้งใจทานอาหารเพื่อสุขภาพเพราะสามารถหาซื้อได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว					
7. ท่านตั้งใจทานอาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีสถานที่จำหน่ายกระจายอยู่ทั่วไป ทำให้สะดวกในการซื้อ					
8. ท่านรับรู้ว่ามีรูปแบบของบรรจุภัณฑ์ให้นำกลับไปรับประทานที่บ้านได้ ช่วยให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น					
9. ท่านสามารถวางแผนตัดสินใจเดินทางไปใช้บริการยังสถานที่จัดจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพได้อย่างสะดวก					
10. ท่านมักจะสนใจการจัดโปรโมชั่นของอาหารเพื่อสุขภาพต่างๆ อยู่เสมอๆ เช่น การลดราคา การจัดจำหน่ายเป็นเซตอาหาร					

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณอย่างสูงที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล

นาย ณ์ฐวุฒิ เลิศวัฒนเกษม

อีเมล

mee_lum@hotmail.com

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2555

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี บริหารธุรกิจบัณฑิต คณะ
อุตสาหกรรมบริการ สาขาวิชาการจัดการครัวและภัตตาคาร
วิทยาลัยดุสิตธานี



มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ข้อตกลงว่าด้วยการอนุญาตให้ใช้สิทธิในวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

วันที่ 7 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2560

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ศิริโชค เลิศรัตนเกษม อยู่บ้านเลขที่ 45/2101

ซอย เพชรเกษม 81 ถนน พารวย ตำบล/แขวง หนองจอก

อำเภอ/เขต หนองจอก จังหวัด กรุงเทพฯ รหัสไปรษณีย์ 10160

เป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ รหัสประจำตัว 7550203561

ระดับปริญญา ตรี โท เอก

หลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชา -

คณะ บริหารธุรกิจ ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ” ฝ่ายหนึ่ง และ

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ตั้งอยู่เลขที่ 119 ถนนพระราม 4 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110 ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ” อีกฝ่ายหนึ่ง ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ และผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ ตกลงทำสัญญากันโดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิขอรับรองว่าเป็นผู้สร้างสรรค์และเป็นผู้มีสิทธิแต่เพียงผู้เดียวในงานวิทยานิพนธ์ / สารนิพนธ์หัวข้อ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร.

ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ (ต่อไปนี้จะเรียกว่า “วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์”)

ข้อ 2. ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิตกลงยินยอมให้ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยปราศจากค่าตอบแทนและไม่มีกำหนดระยะเวลาในการนำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงการทำซ้ำ ดัดแปลง เผยแพร่ต่อสาธารณชน ให้เข้าต้นฉบับหรือสำเนา งาน ให้ประโยชน์อันเกิดจากลิขสิทธิ์แก่ผู้อื่น อนุญาตให้ผู้อื่นใช้สิทธิโดยจะกำหนดเงื่อนไขอย่างหนึ่งอย่างใดด้วยหรือไม่ก็ได้ ไม่ว่าทั้งหมดหรือเพียงบางส่วน หรือการกระทำอื่นใดในลักษณะทำนองเดียวกัน

ข้อ 3. หากกรณีมีข้อขัดแย้งในปัญหาสิทธิในวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ระหว่างผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิกับ บุคคลภายนอกก็ดี หรือระหว่างผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิกับบุคคลภายนอกก็ดี หรือมีเหตุขัดข้องอื่นๆ เกี่ยวกับ ลิขสิทธิ์ อันเป็นเหตุให้ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิไม่สามารถนำงานนั้นออกทำซ้ำ เผยแพร่ หรือโฆษณาได้ ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิยินยอมรับผิดชอบและชดเชยค่าเสียหายแก่ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิในความเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ได้รับ อนุญาตให้ใช้สิทธิทั้งสิ้น

สัญญานี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความเป็นอย่างเดียวกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้โดยละเอียดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และเก็บรักษาไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ..... ([Redacted]) ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ
(ฉวีวรรณ เกตุคุณเกษม)

ลงชื่อ..... ([Redacted]) ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ
(อาจารย์ อภิจุฑา จุลพิสิฐ)
ผู้อำนวยการสำนักหอสมุดและศูนย์การเรียนรู้

ลงชื่อ..... ([Redacted]) พยาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กฤติกา ลิ้มลาวัลย์)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ลงชื่อ..... ([Redacted]) พยาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษมสันต์ พิพัฒน์ศิริศักดิ์)
ผู้อำนวยการหลักสูตร/ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร