

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทย
ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทย
ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565



.....
เดโชชัย ธีระตานนท์

นายเดโชชัย ธีระตานนท์
ผู้วิจัย

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญยิ่ง คงอาชาภัทร

Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
Winai W

รองศาสตราจารย์วินัย วงศ์สุรวัฒน์
Ph.D.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

.....
Vichita Rattanasri

รองศาสตราจารย์วิจิตา รักธรรม
Ph.D.

คณบดี

วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
สุดาทิพย์ พังรัมย์

สุดาทิพย์ พังรัมย์
Ph.D.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์เรื่อง“ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร”สำเร็จอย่างสมบูรณ์ไปได้ด้วยดีด้วยจากความกรุณาและการอนุเคราะห์อย่างยิ่ง จากการช่วยเหลือในการทำวิจัยจาก ผศ.ดร.บุญยิ่ง คงอาชาภัทร อาจารย์ที่ปรึกษาที่ให้คำแนะนำที่ดีและเป็นประโยชน์ต่อการค้นคว้างานวิจัย ตลอดจนให้ปรึกษาและแนะนำในการตรวจสอบ เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องของงานวิจัย ด้วยความละเอียดและทุ่มเทเป็นอย่างดี ทางผู้วิจัยมีความซาบซึ้งถึงความเอาใจใส่และความตั้งใจของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง รวมไปถึงขอขอบคุณ รศ.ดร.วินัย วงศ์สุรวัฒน์ ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์ และอาจารย์สุดาทิพย์ พึ่งรัมย์ กรรมการสอบสารนิพนธ์ ที่ได้ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อแก้ไขให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

นอกจากนี้ขอขอบคุณคณาจารย์ผู้สอนในทุกๆรายวิชาของหลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต สาขาการตลาด ที่ได้ให้ความรู้ ความเข้าใจในบทเรียน ทาให้สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ ขอขอบคุณเพื่อนๆ สาขาการตลาดรุ่น 24A ที่ช่วยให้คาปรึกษา ข้อเสนอแนะต่างๆ และมอบมิตรภาพที่ดีตลอดระยะเวลาการศึกษา

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณครอบครัว และเพื่อนๆรอบตัวอีกมากมาย รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องที่ไม่ได้กล่าวถึง ที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจมาโดยตลอด ผู้วิจัยหวังว่าสารนิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจ และหากผิดพลาดประการใด ขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

เตชินท์ ภิรัชดานนท์

ผู้วิจัย

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขต

กรุงเทพมหานคร

FACTOR AFFECT INTENTION TO PURCHASE HEALTHY FOOD OF THAI CONSUMERS
THAT LIVE IN BANGKOK

เดชนัทธ์ ภิรัชตานนท์ 6450084

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญยิ่ง คงอาชาภัทร, Ph.D.,
รองศาสตราจารย์วินัย วงศ์สุรววัฒน์ Ph.D., สุดาทิพย์ พึ่งรัศมี, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติ และพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทย และ ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทย โดยได้ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นชาวไทยที่รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ และ อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 412 ชุด

ผลจากงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยในด้านการตระหนักต่อสุขภาพ (Health Consciousness) และ ปัจจัยในด้านการตระหนักต่อราคา (Price Consciousness) นั้นมีผลต่อปัจจัยความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้บริโภค นั้นให้ความสำคัญต่อปัจจัยในด้านการตระหนักต่อสุขภาพมากที่สุด

คำสำคัญ : อาหารเพื่อสุขภาพ / ความตั้งใจซื้อ / คุณภาพสินค้า / อาหารปลอดภัย / การตระหนักต่อสุขภาพ / การตระหนักต่อราคา

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ	1
1.2 คำถามงานวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์งานวิจัย	3
1.4 ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย	3
1.5 ขอบเขตการวิจัย	3
1.6 คำนิยามศัพท์เฉพาะ	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพสินค้า (Product Quality)	5
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย (Food Safety)	7
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตระหนักต่อสุขภาพ (Health Consciousness)	8
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตระหนักต่อราคา (Price Consciousness)	9
2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase)	9
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
2.6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ	10
2.6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ	11
2.7 กรอบแนวคิดในงานวิจัย	12
2.8 สมมติฐานในงานวิจัย	13
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	14
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	14
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	15
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	19
3.4 การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล	20
3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	20

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	21
4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง	22
4.2 วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมกรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง	25
4.3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า (Product Quality)	26
4.4 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความปลอดภัย (Food Safety)	27
4.5 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ (Health Consciousness)	28
4.6 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา (Price Consciousness)	29
4.7 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase)	29
4.8 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหาร เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบข้อมูลทางประชากรศาสตร์ และพฤติกรรมกรบริโภค	30
4.9 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ	40
4.10 ผลการทดสอบสมมติฐาน	41
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ	45
5.1 สรุปผลการศึกษา	45
5.2 อภิปรายผลการศึกษา	46
5.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	48
5.4 ข้อจำกัดของการวิจัยและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	50
บรรณานุกรม	51
ภาคผนวก	56
ประวัติผู้วิจัย	61

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
2.1 แสดงกรอบแนวคิดในงานวิจัย	13
4.1 แสดงกรอบแนวคิดในงานวิจัยสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	44



สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
3.1 ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่นของปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร	16
3.2 เกณฑ์การวัดค่าอัลฟา	16
3.3 เกณฑ์ในการกำหนดค่าน้ำหนักคะแนนสำหรับความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถาม	18
3.4 เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยคะแนน	19
4.1 แสดงความถี่และค่าร้อยละลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	22
4.2 แสดงความถี่และค่าร้อยละลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ	23
4.3 แสดงความถี่และค่าร้อยละลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้	23
4.4 แสดงความถี่และค่าร้อยละลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา	24
4.5 แสดงความถี่และค่าร้อยละลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ	24
4.6 แสดงความถี่และค่าร้อยละข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพต่อสัปดาห์	25
4.7 แสดงความถี่และค่าร้อยละข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสาเหตุการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	25
4.8 แสดงความถี่และค่าร้อยละข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามราคาต่อวันที่เลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	26
4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า	27
4.10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย	27

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ	28
4.12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	29
4.13 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ	30
4.14 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้าจำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	31
4.15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านคุณภาพสินค้ากับราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยจำแนกตามกลุ่มราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวันเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni	31
4.16 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัยจำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	32
4.17 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านอาหารปลอดภัยกับราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยจำแนกตามกลุ่มราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวันเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni	32
4.18 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ จำแนกตามความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	33
4.19 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพกับความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ โดยจำแนกตามกลุ่มความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni	33

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.20 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ จำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	34
4.21 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพกับราคา ที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยจำแนกตามกลุ่มราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ต่อวันเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni	34
4.22 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนัก ต่อราคา จำแนกตามอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ	35
4.23 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคากับอายุ โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni	35
4.24 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนัก ต่อราคา จำแนกตามรายได้ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ	36
4.25 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคากับรายได้ โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni	36
4.26 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนัก ต่อราคา จำแนกตามอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ	37
4.27 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคากับอาชีพ โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni	37
4.28 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนัก ต่อราคา จำแนกตามความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	38

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.29	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคากับความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ โดยจำแนกตามกลุ่มความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni	38
4.30	ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา จำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	39
4.31	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคากับราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยจำแนกตามกลุ่มราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน เป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni	39
4.32	การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทย ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยเชิงพหุคูณ	40
4.33	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	43

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

จากรายงานตลาดอาหารโลกในปี 2558 พบว่ามีผู้บริโภคสนใจอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้นเป็นอย่างมาก โดยจะเน้นไปที่สินค้าที่มีส่วนผสมของวัตถุดิบที่มาจากธรรมชาติ เป็นอาหารที่มีโปรตีนสูง มีคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน มีการลดปริมาณความหวานและเค็มในการปรุงอาหาร และยังมีอาหารทานอาหารที่มีไขมันดี เป็นอาหารที่ช่วยต่อระบบทางเดินอาหาร จากข้อมูลสมาคมค้นคว้าในสหรัฐอเมริกา พบว่าในปี 2557 มีชาวอเมริกันประมาณร้อยละ 60 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้บริโภคที่มีอายุ 15-30 ปี และผู้บริโภคที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่จะเป็นผู้บริโภคที่มีกำลังซื้อ หันมาสนใจนิยมนับประทานอาหารประเภท สเปเชียลตี้ฟู้ด (Specialty Food) หรือ คลีนฟู้ด (Clean Food) นั่นคืออาหารที่มีการเน้นกรรมวิธีการผลิตโดยมีการใช้เครื่องปรุงและวัตถุดิบที่มีค่อนข้างคุณภาพสูง และเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางสารอาหารมากกว่าอาหารทั่วไป ทำให้มูลค่าตลาดอาหารประเภทนี้มีมูลค่ามากถึง 88,300 ล้านบาท และยังมีการคาดการณ์ว่าจะมีการเติบโตของตลาดขึ้นไปอีก และในประเทศไทยมีการระแแสของการรักสุขภาพและกระแสของการทานอาหารเพื่อสุขภาพได้รับการสนใจเป็นอย่างมาก ผู้บริโภคในไทยให้ความสนใจในสุขภาพของตนเองโดยการเลือกทานอาหารที่มีประโยชน์อย่างอาหารเพื่อสุขภาพ ที่ช่วยลดอัตราเสี่ยงที่จะส่งผลให้เกิดโรคกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCDs) ข้อมูลจาก Euromonitor International มีการนำเสนอข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า ตลาดอาหารเพื่อสุขภาพและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพของประเทศไทยในปี 2560 มีแนวโน้มที่เติบโตอย่างต่อเนื่องโดยเฉลี่ยร้อยละ 3.5 ต่อปี ซึ่งมีมูลค่าโดยประมาณที่ 187,000 ล้านบาท โดยร้อยละ 46 ของตลาดอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ นั่นคือเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพโดยคิดเป็นมูลค่า 86,700 ล้านบาท และในช่วง 5 ปี ตั้งแต่ปี 2556 ถึง 2560 มีอัตราการขยายตัวของตลาดอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพอยู่ที่ร้อยละ 5.9 ต่อปี โดยพบว่าผู้บริโภคในไทยนิยมบริโภคอาหารในกลุ่มฟังก์ชันนอล (Functional food) เป็นอันดับที่หนึ่ง โดยอาหารในกลุ่มฟังก์ชันนอล (Functional food) คือ อาหารและเครื่องดื่มที่มีการเติมสารอาหารบางอย่างเข้าไปเพิ่มเติมจากเดิม และรองลงมาคืออาหารประเภทอาหารเพื่อสุขภาพจากธรรมชาติที่ผ่านการแปรรูปน้อยที่สุด นอกจากนี้ อาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพที่อยู่ในรูปแบบของอาหารสำเร็จรูปก็ยังคงมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง คือผลิตภัณฑ์จากนม ขนมอบเคี้ยวและอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับเด็ก

ประชากรโลกในปัจจุบันมีอายุที่สูงขึ้น จึงมีการใช้ดัชนีการสูงวัยจำแนกสังคมดังนี้ สังคมเยาว์วัย (young society) หมายถึง ค่าดัชนีที่ต่ำกว่า 50 สังคมสูงวัย (aged society) หมายถึง ค่าดัชนีที่อยู่ระหว่าง 50 - 119.9 สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (completed aged society) หมายถึง ค่าดัชนีที่อยู่ระหว่าง 120 - 199.9 และสุดท้ายคือ สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (super aged society) หมายถึง ค่าดัชนีตั้งแต่ 200 ขึ้นไป จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยปี 2558 -2573 จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จะพบว่าภาพรวมของประเทศไทยกำลังอยู่ในสถานการณ์ “สังคมสูงวัย” (aged society) และในอนาคตอีก 10 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (completed aged society) ทำให้เกิดปัญหาความเปราะบางในด้านสุขภาพตามกลุ่มอายุที่ขาดผู้ดูแล ซึ่งมีสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอยู่เรื่อย ๆ อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ลักษณะการพึ่งพิงทางเศรษฐกิจ ระหว่างประชากรวัยต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลง และจากข้อมูลการสำรวจโรคไม่ติดต่อ พฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อจากรายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ.2550- 2556 ซึ่งให้เห็นได้ว่า จำนวนผู้ป่วยในด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองใหญ่หรืออัมพฤกษ์ อัมพาตและโรคเบาหวาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกโรคอย่างต่อเนื่อง และ จากพฤติกรรมที่เป็นต้นเหตุของโรคความดันโลหิตสูงที่มีผลถึงการเสียชีวิตถึงร้อยละ 16.5 ของคนทั่วโลกคือ การสูบบุหรี่ จากน้ำตาลในเลือดสูงร้อยละ 9 การไม่ออกกำลังกายร้อยละ 6 และน้ำหนักเกินร้อยละ 6 หรือภาวะอ้วนเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต ถึงร้อยละ 5 ด้วยโรคเหล่านี้เป็นโรคเรื้อรัง มักจะพบในผู้ที่สูงอายุ ที่มีพฤติกรรมการใช้ชีวิตต่อสุขภาพที่มักไม่ดีสักเท่าไร และหลังจากการแพร่ระบาดของโรคระบาด COVID – 19 ส่งผลต่อการบริโภคและพฤติกรรมการใช้ชีวิตของผู้บริโภคที่มีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นอย่างมาก ผู้บริโภคหลายคนได้หันมาให้ความสนใจในการระมัดระวังและการดูแลตนเองมากขึ้น และอีกทั้งในด้านสุขอนามัย ความปลอดภัยในการบริโภค และยังคงมองหาตัวช่วยเสริมที่จะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับตนเอง อาหารจึงเป็นหนึ่งสิ่ง que ผู้บริโภคให้ความสำคัญและให้ความสำคัญเพิ่มมากขึ้น รวมถึงพฤติกรรมการซื้อสินค้าที่เปลี่ยนแปลงไป ในด้านช่องทางการเลือกซื้อสินค้า ผู้บริโภคมีความต้องการที่จะหลีกเลี่ยงการเดินทางที่ต้องมีการสัมผัสกับผู้อื่นและมลภาวะต่างๆ การสั่งซื้อสินค้าและอาหารรูปแบบ Delivery จึงเป็นช่องทางในการสั่งซื้อสินค้าและอาหารที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก พฤติกรรมในการเลือกซื้อสินค้าที่เปลี่ยนแปลงไปเหล่านี้ ส่งผลให้สถานการณ์ทางเศรษฐกิจของอุตสาหกรรมอาหารในประเทศไทยยังมีแนวโน้มการเติบโตได้อย่างต่อเนื่อง ศูนย์วิจัยเทรนด์และคอนเซปต์แห่งอนาคต มีการทำข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ Future Food Trend 2021 ที่กล่าวถึงนวัตกรรมในอุตสาหกรรมด้านอาหารที่น่าสนใจที่จะเป็นเทรนด์ในอนาคต ไม่ว่าจะเป็น การกินอาหารเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันจากโรคระบาด COVID – 19 โภชนาการอาหารเฉพาะบุคคล การกินอาหารเพื่อ

สุขภาพจิตใจโดยการใส่สารที่ช่วยลดความเสียหายจากอนุมูลอิสระและการอักเสบของสมอง จากผลดังกล่าวที่กล่าวข้างต้นนี้ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

1.2 คำถามงานวิจัย

- 1.2.1 ปัจจัยหลักในความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ
- 1.2.2 ปัจจัยที่แตกต่างด้านอายุ มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพหรือไม่อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์งานวิจัย

- 1.3.1 เพื่อศึกษาทัศนคติ และ พฤติกรรมการการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทย
- 1.3.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทย

1.4 ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย

- 1.4.1 เพื่อทราบถึงพฤติกรรมและปัจจัยในการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทย
- 1.4.2 เพื่อเป็นประโยชน์ของนักการตลาดที่จะสามารถใช้เป็นแนวทางในการต่อยอดวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาด ในด้านอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อให้มีประสิทธิภาพและตรงกับกลุ่มผู้บริโภคมากขึ้น

1.5 ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้บริโภคประชากรที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย และเคยซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ และใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งมี ระยะเวลาในการศึกษาทำงานวิจัยตั้งแต่ เดือน มิถุนายน – ธันวาคม พ.ศ. 2565 และเก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือน สิงหาคม – กันยายน พ.ศ. 2565

1.6 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

อาหารเพื่อสุขภาพ (Healthy Food) หมายถึง อาหารที่มีจุดมุ่งเน้นหลักเพื่อบำรุงสุขภาพ มีสารอาหารครบทุกหมวดหมู่ในปริมาณที่เหมาะสมในแต่ละสารอาหาร ถูกสุขอนามัย สอดคล้องกับความเป็นธรรมชาติ ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาทั้งร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสติปัญญา และยังช่วยลดอัตราเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆต่อร่างกาย



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้มีการศึกษาค้นคว้าพร้อมรวบรวมแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยเสนอตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพสินค้า (Product Quality)
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย (Food Safety)
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตระหนักรู้ต่อสุขภาพ (Health Consciousness)
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับ (Price Consciousness)
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase)
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.7 กรอบแนวคิดในงานวิจัย
- 2.8 สมมติฐานในงานวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพสินค้า (Product Quality)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์,ปริญญา ลักษณ์านนท์, งามอาจ ปทะวานิช และศุภกร เสรีรัตน์ (2541) กล่าวว่า คุณภาพสินค้า หมายถึง สิ่งที่ผู้ขายนำเสนอต่อตลาดให้ผู้บริโภคเกิดความอยากได้ ความสนใจ และความอยากซื้อ เป็นการตอบสนองต่อความต้องการ สินค้าจะต้องมีมูลค่า (Value) และประโยชน์ (Utility) ในสายตาของผู้ซื้อ จึงจะมีผลทำให้สินค้านั้นๆ สามารถขายได้ โดยมีการตั้งกลยุทธ์ด้านสินค้าต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านต่าง ๆ ดังนี้

- 1) ความแตกต่างของสินค้า
- 2) องค์ประกอบของสินค้า
- 3) การกำหนดตำแหน่งของสินค้า
- 4) การพัฒนาสินค้า
- 5) กลยุทธ์เกี่ยวกับส่วนประสมสินค้า

ยิ่งลักษณ์ ทรัพย์น้อย (2558) กล่าวว่า คุณภาพสินค้า คือ ตัวช่วยที่จะช่วยผู้บริโภคตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้ซื้อ หากผู้บริโภคพึงพอใจและรู้สึกชอบ อาจทำให้เกิดการบอกต่อไปยังผู้อื่นด้วย

Crosby (2522) กล่าวว่า คุณภาพสินค้า คือ การดำเนินการที่เป็นไปตามข้อกำหนดที่ต้องการ โดยต้องเกิดความพอใจกับลูกค้า และลูกค้าต้องยอมจ่ายเงินตามราคาเพื่อซื้อความพื่อนั้นๆ

Garvin, D. A. (2531) คุณภาพสินค้า (Product Quality) หมายถึง ผลผลิตจากการดำเนินการที่เป็นระบบซึ่ง เกี่ยวข้องกับการวางแผนและกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผลผลิตหรือสินค้านั้นมีคุณภาพตามที่ได้กำหนดไว้ สามารถพิจารณาได้จาก 8 ด้าน ได้แก่

1. สมรรถนะ คือ คุณสมบัติพื้นฐานอันดับแรกในการดำเนินงานของสินค้า (Primary Operating Characteristics) ที่สามารถใช้งานได้ตามที่กำหนดไว้ การที่สินค้าจะมีคุณภาพได้ก็ต่อเมื่อผู้ซื้อรับรู้ได้ถึงประสิทธิภาพความสามารถที่ดีของสินค้า ความเกี่ยวข้องกันของคุณภาพและสมรรถนะ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของผู้ใช้งานที่ได้ใช้

2. หน้าที่เสริม เป็นคุณสมบัติรองของตัวสินค้า (Secondary Operating Characteristics) ซึ่งสามารถเป็นแรงกระตุ้นในการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้ซื้อได้

3. ความเชื่อถือได้ คือ การสร้างความมั่นใจต่อผู้ซื้อที่ว่า สินค้าจะสามารถใช้ได้ตามที่ต้องการตามเวลาและเงื่อนไขที่กำหนด รวมไปถึงชื่อเสียงของผู้ผลิต

4. ความสอดคล้องตามที่กำหนด คือ สินค้ามีคุณสมบัติที่ตรงตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้ หรือ ตามข้อตกลงของผู้ขายกับผู้ซื้อที่กำหนดไว้ก่อนการดำเนินการขาย หรือเป็นการที่สินค้าสามารถทำได้ตามสิ่งที่ทางบริษัทแจ้งไว้ในข้อกำหนด

5. ความทนทาน (Durability) เป็นคงสภาพของสินค้าที่ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายก่อนระยะเวลาอันสมควรของสินค้า

6. ความสามารถในการให้บริการ ประกอบไปด้วย ความเร็ว ความสะดวกสบาย และการเข้าถึงผู้บริโภค รวมไปถึงบริการหลังการขาย เป็นการดูแลลูกค้าต่อหลังจากการซื้อสินค้า เช่น การรับประกันสินค้า

7. ความสวยงาม หรือ ความสุนทรีย์ภาพ เป็นรูปแบบการนำเสนอของสินค้าให้ตรงกับรสนิยมความชื่นชอบของผู้ซื้อ เช่น ความสวยงาม ความดึงดูด และความน่าใช้งานของสินค้า รวมไปถึงบรรจุกฎเกณฑ์ที่สวยงามดึงดูดใจลูกค้า

8. การรับรู้คุณภาพ คือ การยอมรับของผู้บริโภคที่มีต่อสินค้า รวมไปถึงชื่อเสียงของตราสินค้า ซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาที่ดั่งงามในสายตาของผู้ซื้อ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในสินค้า

2.2 แนวคิดและทฤษฎี เกี่ยวกับอาหารปลอดภัย (Food Safety)

วิวัฒน์ แก้วดวงเล็ก (2562) กล่าวว่า อาหารปลอดภัย หมายถึง อาหารที่สะอาดปลอดภัย ต่อผู้บริโภค และจะต้องไม่พบการปนเปื้อนที่สำคัญทั้งหมด 3 องค์ประกอบหลัก คือ ทางด้าน ภายนอก ทางด้านชีววิทยา และ ทางด้านเคมี

สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหาร ปลอดภัย (2558) ได้ให้ความหมายของอาหาร ปลอดภัย คือ อาหารนั้นจะต้องปราศจากสารพิษและจะไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้บริโภค ทั้งนี้จะต้อง มีกรรมวิธีในการเตรียมปรุง ผสม และรับประทานอย่างถูกต้องตามความมุ่งหมายของอาหารนั้น ๆ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร กองสุขภาพิบาล สำนักอนามัย (2559) กล่าวว่า อาหารปลอดภัย หรือ ความปลอดภัยด้านอาหาร (food safety) หมายถึง อาหารที่ได้มีกระบวนการ ผลิตที่ถูกต้องตามหลักวิธีการผลิตอาหารและวัตถุประสงค์ของอาหารนั้น เมื่อบริโภคแล้วจะไม่ทำให้ ก่อเกิดความอันตรายต่อร่างกายและสุขภาพ

สาคร ศรีมุข (2564) ได้กล่าวว่า ความหมายของ ความปลอดภัยด้านอาหาร ตามพระ ราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 ได้กำหนดไว้ว่า ความปลอดภัยด้านอาหาร หมายความว่า การจัดการให้อาหารและสินค้าการเกษตรที่นำมาเป็นอาหารเพื่อบริโภคสำหรับมนุษย์ มีความปลอดภัยโดยจะต้องไม่มีลักษณะเป็นอาหารที่ไม่บริสุทธิ์ตามกฎหมายที่ว่าด้วยอาหาร รวมทั้ง อาหารที่มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ด้วย

1. อาหารที่มีจุลินทรีย์ก่อ โรคหรือสิ่งนี้อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อน
2. อาหารที่มีสารหรือวัตถุเคมีปนเปื้อนอยู่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องในปริมาณที่ ก่อให้เกิดอันตรายหรือสะสมในร่างกายที่ส่งผลก่อให้เกิดโรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภค
3. อาหารที่มีกระบวนการผลิตที่ไม่ถูกสุขลักษณะ
4. อาหารที่ผลิตจากสัตว์หรือผลผลิตจากสัตว์ที่เป็นโรคอันอาจติดต่อกันได้
5. อาหารที่ผลิตปรุงประกอบจากสัตว์และพืชหรือผลผลิตจากสัตว์และพืชที่มีสารเคมี อันตรายแก่สุขภาพหรือยาปฏิชีวนะตกค้างในปริมาณที่มากอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ
6. อาหารที่มีภาชนะบรรจุประกอบด้วยวัตถุที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตระหนักรู้ต่อสุขภาพ (Health Consciousness)

นริศ ทวีสุข (2541) กล่าวว่า การใส่ใจสุขภาพ (Health Consciousness) เป็นพฤติกรรมด้านความรู้สึกละเอียดและจิตสำนึกของบุคคลในเรื่องความใส่ใจสุขภาพ พฤติกรรมด้านความรู้สึกละเอียดเป็นสิ่งที่ละเอียดอ่อน ดังนั้นการที่จะวัดระดับของความใส่ใจด้านสุขภาพหรือการประเมินด้านสุขภาพจึงต้องมีหลักการ วิธีการ และเทคนิคเฉพาะทางเท่านั้นจึงจะวัดความรู้และอารมณ์ดังกล่าวให้ออกมาเป็นที่น่าเชื่อถือได้

Jayanti & Burns (2541) ได้ให้คำจำกัดความการตระหนักรู้เรื่องสุขภาพว่าเป็น การปรับเปลี่ยนจากความกังวลด้านสุขภาพไปสู่พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ โดยคิดถึงผลที่ได้รับที่ดีต่อร่างกาย

Hoque, Alam & Nahid (2561) กล่าวว่า จิตสำนึกของแต่ละบุคคลในด้านสุขภาพ ซึ่งความตระหนักนั้นจะทำให้ผู้บริโภคมองเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพ และทำให้มีแรงผลักดันเพื่อการเปลี่ยนแปลงชีวิตเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

Mesanovic, Kadic-maglajlic and Cicic (2555) กล่าวว่า ความสนใจเรื่องสุขภาพ (Health Consciousness) คือ ความพร้อมที่จะลงมือทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเกี่ยวกับด้านสุขภาพ ซึ่งความสนใจเรื่องสุขภาพมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมด้านสุขภาพและ ความสนใจเรื่องสุขภาพ มี 4 ด้าน ดังนี้

1. Health self-consciousness คนเราจะใส่ใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้นก็ต่อเมื่อสุขภาพของตนเองนั้นเข้าใกล้สภาวะวิกฤต ถึงจะ เริ่มดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น ใส่ใจตนเองในเรื่องสุขภาพมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการออกกำลังกาย หรือ เรื่องอาหารการกินที่เปลี่ยนไป แล้วยังไปถึงเรื่องการจัดการความเครียดของตนอีกด้วย

2. Health involvement การใส่ใจในเรื่องสุขภาพนั้นเป็นเรื่องของจิตวิทยาหรือความสนใจภายในตัวเราอย่างหนึ่ง ที่มีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพ

3. Health alertness การวิจัยความสัมพันธ์ของความสนใจเรื่องสุขภาพและการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ เชื่อว่าคนที่ใส่ใจในเรื่องสุขภาพนั้นจะมีความเป็นไปได้ที่จะค้นหาข้อมูลและใช้ข้อมูลในเรื่องสุขภาพในการดูแลตนเองในเรื่องสุขภาพ ซึ่งสามารถแบ่งมุมมองได้เป็น 2 มุมมอง 1. การค้นหาใช้ข้อมูลเรื่องสุขภาพเป็นหนึ่งในของความสนใจเรื่องสุขภาพ 2.การค้นหาและการใช้ข้อมูลเรื่องสุขภาพนั้น เป็นเพียงแค่พฤติกรรมที่ก่อเกิดมาจากความใส่ใจในสุขภาพ

4. Health self-monitoring การติดตามผลลัพธ์ของสุขภาพของตน ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญของความสนใจในเรื่องสุขภาพ เพราะว่าเป็นการแสดงถึงว่าใครที่ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตน

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตระหนักต่อราคา (Price Consciousness)

สิริกาญจน์ ตฤติยศิริ (2555) กล่าวว่า การตระหนักถึงราคา คือ คุณค่าของสินค้าที่อยู่ในรูปตัวเงิน ผู้ที่ซื้อใช้เปรียบเทียบคุณค่าของสินค้ากับราคาสินค้าที่ได้รับ

ศุภิกา วัฒนสุวรรณ (2555) กล่าวว่า การตระหนักถึงราคา คือ ตัวเงินที่ใช้แลกให้ได้สินค้า โดยผู้ซื้อจะประเมินสินค้าและราคา เพื่อช่วยตัดสินใจซื้อ โดยผู้ซื้อจะมีปัจจัยที่ทำให้การซื้อสินค้าเพิ่มขึ้น คือ 1)ราคาเหมาะสมกับตัวสินค้า 2)รับรู้ความแตกต่างของสินค้า 3)มีการลดราคาของสินค้า

Lichtenstein, Netemeyer & Ridgway (2533 อ้างถึงใน Abad, López & Millat, 2558) ให้คำจำกัดความของการตระหนักด้านราคา คือ การที่ผู้ซื้อมีความมุ่งมั่นและให้ความสำคัญในการจ่ายเงินในราคาที่ถูกลงกว่าที่กำหนดราคาไว้และมีอิทธิพลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล การตระหนักด้านราคาเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้า ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความสนใจกับสินค้าที่มีความหลากหลาย

Kumar & Steenkamp (2550) ได้กล่าว ผู้บริโภคจะมีใช้ราคาเป็นเครื่องมือเพื่อตัดสินใจในการเลือกซื้อสินค้าเพราะตนเองจะยอมรับและพึงพอใจกับสินค้านั้นๆ ดังนั้นราคาจึงไม่มีผลกระทบในเชิงลบต่อการตัดสินใจซื้อ ส่วนผู้ซื้อที่คำนึงถึงเรื่องราคาของสินค้าที่สูง จะพบว่าผู้ซื้อจะตัดสินใจจากสินค้าที่มีความใกล้เคียงกันเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้า

อัปษรศรี ม่วงคง (2552) กล่าวว่า การตระหนักต่อราคา คือ เงินหรือสิ่งจำเป็นที่ต้องจ่ายเพื่อรับสินค้า ผู้ซื้อจะมีการเปรียบเทียบคุณค่าของสินค้ากับราคา ถ้าหากคุณค่าสูงกว่าราคา ผู้บริโภคก็จะตัดสินใจที่จะซื้อ

2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase)

Kim & Pysarchik (2543) ได้กล่าว คือ ความพร้อมของผู้บริโภคที่เลือกซื้อของตามความต้องการที่คิดว่าดีและมีความคุ้มค่ามากที่สุด รวมถึงการรับรู้ถึงประโยชน์ของสินค้านั้นๆ

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2546) กล่าวไว้ว่า เป็นขั้นตอนการเลือกและตัดสินใจ โดยมี 5 ขั้นตอน การตัดสินใจซื้อจะมีการเลือกจากแบรนด์ที่ตนเองชอบมากที่สุด เพราะฉะนั้น ก่อนการตัดสินใจที่จะซื้อสินค้า ผู้บริโภคจะต้องมีความตั้งใจซื้อก่อน ซึ่งมาจากปัจจัยต่างๆประการตัดสินใจ

คำนาย อภิปรัชญาสกุล (2558) กล่าวว่า เป็นสิ่งที่บริษัทจะนำไปศึกษาความภักดีของผู้บริโภคต่อแบรนด์หรือนำไปเพื่อใช้ดูพฤติกรรมในการซื้อซ้ำของผู้บริโภค ซึ่งความภักดีของผู้ซื้อที่มีต่อแบรนด์จะพิจารณาได้จาก การเลือกตราสินค้าและความชอบ เป็นต้น

Kotler & Keller (2559) ได้นิยามว่า ความตั้งใจซื้อ (Purchase Intention) คือ สภาวะที่บุคคลมีความตั้งใจในเลือกใช้สินค้าหรือบริการ โดยความตั้งใจนั้นจะเกิดจากการผ่านกระบวนการประเมินตามขั้นตอนตามลำดับดังนี้

- 1) การตระหนักถึงปัญหา คือสภาวะของความต้องการสินค้า ซึ่งมีผลกระตุ้นในการซื้อสินค้า
- 2) การแสวงหาข้อมูล หลังจากมีความต้องการสินค้า ผู้ซื้อจะหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้า
- 3) การประเมินทางเลือก มีการเปรียบเทียบสินค้า ยี่ห้อ ราคา ประโยชน์ การบริการหลังการขาย เป็นต้น
- 4) พฤติกรรมหลังการซื้อ หลังจากที่ซื้อไปแล้ว ก็มีการประเมินความพอใจของผู้ซื้อ เพื่อประเมินความคาดหวังของผู้ซื้อ หากพึงพอใจก็อาจจะเกิดการซื้อซ้ำ แต่ถ้าไม่พึงพอใจสินค้าอาจจะทำให้เสียลูกค้าได้

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

งานวิจัยของ ธฤติดา รุ่งเรืองกนกกุล, ปรรารถนา ปุณณกิติเกษม, ศิริสุข รักถิ่น (2561) พบว่า ปัจจัยสุขภาพ ปัจจัยสังคม และทัศนคติ จะมีผลบวกต่อความตั้งใจเลือกร้านกรีน นอกจากนี้ ปัจจัยสุขภาพ ปัจจัยสังคม และทัศนคติ มีผลบวกต่อการสื่อสารแบบบอกต่อในการแนะนำร้านกรีน

งานวิจัยของ จรรยา วังนิยม, นรภัทร สถานสถิตย์ และ สุพาพร ลอยวัฒนากุล (2563) พบว่า สาเหตุหลักที่ซื้อคือต้องการลดน้ำหนักและการตัดสินใจซื้อมากที่สุดคือมาจากตนเอง ในด้านส่วนประสมการตลาดพบว่าด้านสินค้าที่มีสารอาหารที่ครบ5หมู่จะมีระดับความสำคัญมากที่สุด ในด้านราคา พบว่า ราคาเหมาะสม มีระดับความสำคัญมากที่สุด ในด้านช่องทางการจัดจำหน่าย การเลือกซื้อได้อย่างสะดวกง่าย มีระดับความสำคัญมากที่สุดและในด้านส่งเสริมการตลาด การมีส่วนลดจะมีระดับความสำคัญมากที่สุด

งานวิจัยของ ชลิดา เลื่อมใสสุข และ วัชรวิ พิษผล (2561) ผลการศึกษาพบว่า มีนักศึกษาที่มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับดี ร้อยละ 37.17 ระดับปานกลางร้อยละ 25.42 และระดับต่ำร้อยละ 37.42 เมื่อวิเคราะห์ความรู้ทางโภชนาการพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับประเภทของอาหารมากที่สุดรองลงมาคือด้านรูปแบบการกินและผลของอาหารต่อสุขภาพตามลำดับผลการ

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ทางโภชนาการ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

งานวิจัยของ ศิริจรรยา เครือวิริยะพันธ์ และ กุลกัญญา ณ ป้อมเพ็ชร (2562) สรุปได้ว่า ผู้ที่บริโภคอาหารคลีนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุ 23 ถึง 29 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีสถานภาพโสดมีอาชีพทำงานเป็นพนักงานบริษัทเอกชนและมีประสบการณ์บริโภคอาหารคลีนมากกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน โดยผู้บริโภคมีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์แต่ไม่พึงพอใจในด้านราคาการจัดจำหน่ายสื่อสารการตลาดและด้านสุขภาพ ด้วยผลการเปรียบเทียบ ความแตกต่างระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อการบริโภคอาหารคลีนพบว่า ปัจจัยในด้านเพศและระดับการศึกษามีผลต่อด้านสุขภาพปัจจัยด้านอายุมีผลต่อด้านผลิตภัณฑ์และการจัดจำหน่ายในส่วนของด้านอาชีพมีผลต่อด้านผลิตภัณฑ์เพียงด้านเดียว

งานวิจัยของ ณัฐกฤตา นันทะสิน (2558) พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่มีอายุ 26 ถึง 35 ปี โดยระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี มีสถานภาพโสด และมีอาชีพเป็นข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ มีรายได้ประมาณ 10,000 ถึง 20,000 บาท ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีที่มากที่สุด รองลงมาคือ การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ และอันดับสุดท้ายคือ ส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย

2.6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

งานวิจัยของ Jue Chen, Antonio Lobo และ Natalia Rajendran (2557) พบว่า ผู้บริโภคชาวจีนมีความกังวลเกี่ยวกับปลอดภัยของอาหารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างมาก และยังพบว่าเพศอายุ และระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจในการซื้อ อย่างไรก็ตาม รายได้ ทักษะคิด และความตั้งใจก่อนซื้อ แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ที่ต่ำถึงปานกลางกับความตั้งใจในการซื้ออาหารปลอดภัย

งานวิจัยของ Chiew Shi Wee, Mohd Shoki Bin Md. Ariff, Norhayati Zakuan, Muhammad Naquib Mohd Tajudin, Khalid Ismail และ Nawawi Ishak (2557) พบว่า การรับรู้ของผู้บริโภคในด้านความปลอดภัย สุขภาพ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและสวัสดิภาพสัตว์ของผลิตภัณฑ์ มีผลต่อความตั้งใจซื้อ แต่ว่าการรับรู้คุณภาพอาหารอาหารปลอดภัยไม่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อ และความตั้งใจซื้อส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อ

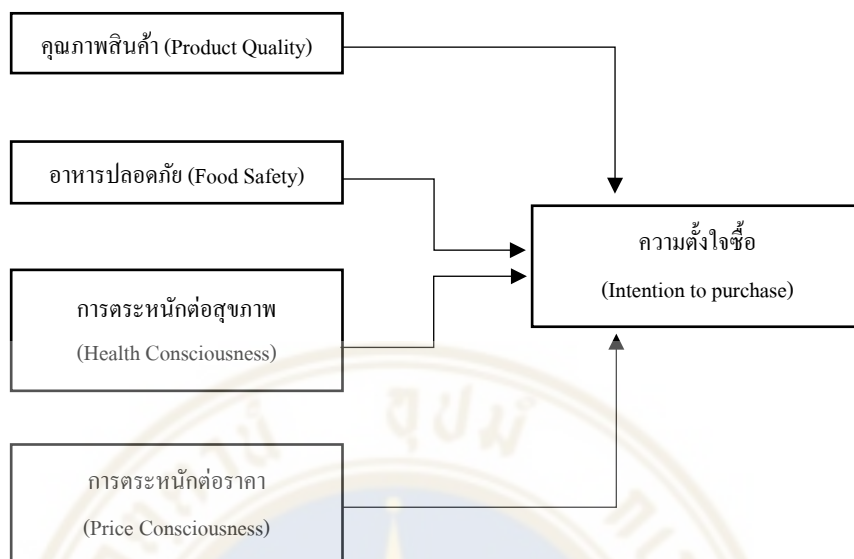
งานวิจัยของ BiaoZhang, ZetianFu, JianHuang, JieqiongWang, ShuyaoXu และ LingxianZhang (2561) พบว่าความปลอดภัยของอาหาร การผลิตและการแปรรูปที่เข้มงวด และสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพเป็นข้อได้เปรียบ 3 อันดับแรกของผักที่ปลอดภัยสำหรับผู้บริโภค ความ

ตั้งใจในการซื้อผักปลอดภัยของผู้บริโภค ได้รับผลกระทบในเชิงบวกกับค่าอาหารของครอบครัว เด็ก ความคุ้นเคย การรับรู้ที่แตกต่าง ความตระหนักด้านความปลอดภัย สุขภาพทางโภชนาการ บรรจุกัญท์ ฉลากที่ไว้วางใจ และประสบการณ์ซื้อของออนไลน์ แต่ระดับราคา สถานะความปลอดภัย และ ความสอดคล้องมีผลในเชิงลบ ความตั้งใจของผู้บริโภคที่จะจ่ายราคาพรีเมียมสำหรับผักที่ปลอดภัยนั้น ได้รับผลกระทบในเชิงบวกในด้านรายได้ของครอบครัว ความคุ้นเคย การรับรู้ถึงความแตกต่าง ความตระหนักด้านความปลอดภัย สุขภาพทางโภชนาการ บรรจุกัญท์ ความไว้วางใจในฉลาก และ ประสบการณ์การซื้อของออนไลน์ แต่ค่าใช้จ่ายด้านอาหารของครอบครัว ระดับราคา ความผันผวนของราคา และ สถานะความปลอดภัยมีผลในเชิงลบ

งานวิจัยของ Jawad Iqbal, Donglei Yu, Maria Zubair, Muhammad Imran Rasheed, Hafiz Muhammad Usman Khizar และ Muhammad Imran (2564) พบว่าผลการศึกษของเราเปิดเผยว่าการตระหนักด้านสุขภาพของบุคคลและความกังวลด้านความปลอดภัยของอาหารมีผลบวกกับความตั้งใจซื้อผ่านการมีส่วนร่วมของผู้บริโภค

2.7 กรอบแนวคิดในงานวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยก่อนหน้าที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยจึงได้ดัดแปลงกรอบงานวิจัยจากงานของ Chiew Shi Wee, Mohd Shoki Bin Md. Ariff, Norhayati Zakuan, Muhammad Naquib Mohd Tajudin, Khalid Ismail และ Nawawi Ishak (2014), BiaoZhang, ZetianFu, JianHuang, JieqiongWang, ShuyaoXu และ LingxianZhang (2018) และ Jawad Iqbal, Donglei Yu, Maria Zubair, Muhammad Imran Rasheed, Hafiz Muhammad Usman Khizar และ Muhammad Imran (2021) เพื่อที่จะนำมาศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร” ซึ่งแสดงกรอบแนวคิดได้ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 แสดงกรอบแนวคิดในงานวิจัย

2.8 สมมติฐานในงานวิจัย

- H1: ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้าส่งผลต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ
- H2: ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัยส่งผลต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ
- H3: ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพส่งผลต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ
- H4: ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อราคาส่งผลต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครเป็นการวิจัยเชิง ปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการวิจัยแบบสำรวจ (Survey Research) ผ่านการเก็บข้อมูลทางแบบสอบถาม (Questionnaire) และวิเคราะห์ข้อมูลทาง สถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS) เพื่อสรุปผลการวิจัย โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัยดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการทำวิจัย

ประชากรที่เลือกใช้ในการทำงานวิจัยในครั้งนี้ คือ ประชากรที่รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ และ อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ตัวแทนของประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ แต่ขนาดของกลุ่มนั้นมีขนาดใหญ่ เพราะฉะนั้นสามารถคำนวณจากสูตรที่ไม่ทราบขนาดตัวอย่าง ของ W.G. Cochran โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นอยู่ที่ร้อยละ 95 และกำหนดระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2549) ดังนั้นสูตรในการคำนวณ คือ

$$n = \left(\frac{z}{2E} \right)^2$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 P = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร
 Z = ค่าที่ระดับความเชื่อมั่น
 E = ค่าร้อยละของความคาดเคลื่อน
 แทนค่าได้ดังนี้

$$n = \left(\frac{1.96}{2 \times 0.05} \right)^2$$

$$n = 384.16$$

จากการคำนวณ ผู้วิจัยจึงจะใช้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน ถือได้ว่าผ่านเกณฑ์ตามที่เงื่อนไขกำหนด ซึ่งไม่น้อยกว่า 384 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาวิธีสร้างแบบสอบถาม จากเอกสาร งานวิจัย รวมไปถึงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยในด้านคุณภาพสินค้า ปัจจัยในด้านอาหารปลอดภัย ปัจจัยในด้านการตระหนักต่อสุขภาพ ปัจจัยในด้านการตระหนักต่อราคา และความตั้งใจซื้อ
2. ศึกษาการสร้างแบบสอบถามโดยใช้กรอบแนวคิด ทามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทย
3. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม และนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
4. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability of the Test) โดยใช้วิธีการหาค่าครอน แบ็คอัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) เพื่อหาความคงที่ของคำถาม
5. ตรวจสอบแบบสอบถาม เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาอนุมัติแจกแบบสอบถาม
6. แจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

การศึกษางานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การสุ่มโดยไม่คำนึงถึงความน่าจะเป็น แบบบังเอิญ โดยผู้วิจัยจะทำการโพสต์และส่งลิงก์แบบสอบถามออนไลน์ โดยใช้ Line และ Facebook เพื่อขอความกรุณาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 412 ตัวอย่าง

การตรวจสอบเครื่องมือ

การตรวจสอบเนื้อหา ผู้วิจัยทำการตรวจสอบเนื้อหา โดยการนำเสนอแบบสอบถามที่ต่ออาจารย์ที่ปรึกษา

การตรวจสอบความเชื่อมั่น ผู้วิจัยพิจารณาผลค่าสัมประสิทธิ์ครอนแบ็คอัลฟา (Cronbach' s Alpha Coefficient) เพื่อหาความคงที่ของคำถาม โดยผู้วิจัยมีการทดลองต่อกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ตัวอย่าง ได้ผลดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3.1 ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่นของปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนของคำถาม	จำนวนตัวชี้วัด	ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น
ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า (Product Quality)	2	0.72
ปัจจัยด้านความปลอดภัย (Food Safety)	3	0.74
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ (Health Consciousness)	4	0.72
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา (Price Consciousness)	2	0.72
ปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase)	4	0.85

ตารางที่ 3.2 เกณฑ์การวัดค่าอัลฟา

ค่าครอนแบ็คอัลฟา (Cronbach' s Alpha)	ระดับความสอดคล้องภายใน
$\alpha \geq 0.9$	ดีเยี่ยม
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	ดี
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	ยอมรับได้
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	น่าสงสัย
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	ต่ำ
$0.5 > \alpha$	ไม่สามารถยอมรับได้

จากตารางที่ 3.1 และ 3.2 พบว่าค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่นของปัจจัยด้านคุณภาพ, ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย, ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ และ ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา มีความสอดคล้องอยู่ในระดับยอมรับได้ และ ปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ มีความสอดคล้องอยู่ในระดับดี

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ผู้วิจัยได้ออกแบบแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรองของผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามเกี่ยวกับการคัดกรองของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจะมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด จะสามารถตอบได้ข้อคำตอบเดียว จำนวน 2 ข้อ รายละเอียดดังนี้

ข้อที่ 1 ท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพหรือไม่

ข้อที่ 2 ท่านเป็นผู้บริโภคชาวไทยที่พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ โดยจะมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด จะสามารถตอบได้ข้อคำตอบเดียว จำนวน 5 ข้อ รายละเอียดดังนี้

ข้อ 1 เพศ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อ 2 อายุ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อ 3 ระดับการศึกษาสูงสุด เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อ 4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อ 5 อาชีพ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ

แบบสอบถามประสบการณ์ของผู้ตอบ โดยจะมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด จะสามารถตอบได้ข้อคำตอบเดียว จำนวน 3 ข้อ รายละเอียดดังนี้

ข้อ 1 ความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ต่อสัปดาห์

ข้อ 2 สาเหตุในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ

ข้อ 3 ราคาอาหารเพื่อสุขภาพที่บริโภค ต่อวัน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ และ ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา โดยคำถามจะเป็นแบบปลายปิด โดยใช้เครื่องมือมาตราส่วนประมาณค่า จะแบ่งความเห็นเป็น 5 ระดับ ในรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยใช้เกณฑ์ในการกำหนดค่าน้ำหนักคะแนนสำหรับความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถาม ดังนี้

ตารางที่ 3.3 เกณฑ์ในการกำหนดค่าน้ำหนักคะแนนสำหรับความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถาม

ระดับคะแนน	ระดับความคิดเห็น
5 คะแนน	มากที่สุด
4 คะแนน	มาก
3 คะแนน	ปานกลาง
2 คะแนน	น้อย
1 คะแนน	น้อยที่สุด

เกณฑ์การประเมินเพื่อแปลผลข้อมูลโดยใช้สูตรคำนวณและคำอธิบายของแต่ละช่วงชั้น ดังนี้ (กัลยา วานิชย์ บัญชา, 2554)

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \end{aligned}$$

จึงได้เกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ยความเห็นดังแสดงในตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.4 เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยคะแนน

ระดับคะแนน	ระดับความคิดเห็น
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย
1.00 – 1.80	น้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร โดยคำถามจะเป็นแบบปลายปิด โดยใช้เครื่องมือมาตราส่วนประมาณค่า จะแบ่งความเห็นเป็น 5 ระดับ ในรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยใช้เกณฑ์ในการกำหนดค่าน้ำหนักคะแนนสำหรับความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถาม และเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยคะแนน ตามตารางที่ 3.3 และ ตารางที่ 3.4

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ทำการศึกษาโดยกำหนดแหล่งข้อมูล 2 แหล่ง ดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นข้อมูลที่เก็บจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 412 ชุด โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามผ่าน Google Form ที่โพสต์ลิงก์ใน Facebook และที่ส่งผ่านทาง Line

2. ข้อมูลทุติยภูมิ ได้ทำการศึกษาและค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องผ่านที่ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ สิ่งตีพิมพ์ต่างๆ และข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและต่างประเทศ พร้อมทั้งบันทึกแหล่งอ้างอิงเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาทำงานวิจัย

3.4 การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ได้มีการจัดทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยการดำเนินการ ตามลำดับ ดังนี้

3.4.1. รวบรวมแบบสอบถามผ่านสื่อออนไลน์ ได้แก่ ทาง Facebook และ Line และผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน

3.4.2 ลงรหัสและนำข้อมูลบันทึกในเครื่องคอมพิวเตอร์

3.4.3 ประมวลผลด้วยโปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป (SPSS) วิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม และทำการทดสอบสมมติฐาน

3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ ความถี่ในการซื้อหรือทานอาหารเพื่อสุขภาพต่อสัปดาห์ สาเหตุการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ และราคาอาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยนำเสนอในรูปแบบตารางแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ และทำการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถามในส่วนที่ 4 และ 5 โดยนำเสนอเป็นค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา และความตั้งใจซื้อ โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis - MRA) เป็นการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม (Dependent Variable) จำนวนหนึ่งตัวแปรกับตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ตั้งแต่ 2 ตัวแปรขึ้นไป โดยสามารถเขียนสมการเชิงเส้นในรูปแบบคะแนนดิบ ได้ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2551)

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k$$

เมื่อ Y คือ คะแนนพยากรณ์ตัวแปรตาม Y

b_0 คือ ค่าคงที่สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

b_1, \dots, b_k คือ น้ำหนักคะแนนหรือสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระ ตัวที่ 1 ถึง ตัวที่ k ตามลำดับ

X_0, \dots, X_k คือ คะแนนตัวแปรอิสระ ตัวที่ 1 ถึง ตัวที่ k

k คือ จำนวนตัวแปรอิสระ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง“ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยแล้ว ทั้งหมด 412 ตัวอย่าง มาวิเคราะห์และนำเสนอผลวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 10 ส่วนดังนี้

- 4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง
- 4.2 วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง
- 4.3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า (Product Quality)
- 4.4 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความปลอดภัย (Food Safety)
- 4.5 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ (Health Consciousness)
- 4.6 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา (Price Consciousness)
- 4.7 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase)
- 4.8 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบข้อมูลทางประชากรศาสตร์ และพฤติกรรมการบริโภค
- 4.9 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ
- 4.10 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

- | | |
|-----------|---|
| N | แทน ขนาดของตัวอย่าง (Population size) |
| \bar{X} | แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean) |
| S.D. | แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) |

Sig.	แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติจากการทดสอบที่ใช้ในการสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน
H0	แทน สมมติฐานหลัก (Null Hypothesis)
H1	แทน สมมติฐานรอง (Alternative Hypothesis)
*	แทน มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางประชากรศาสตร์ โดยประกอบด้วยข้อมูลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา และ รายได้ โดยใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงความถี่และค่าร้อยละลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

(N = 412)		
เพศ	จำนวนคน	ร้อยละ
ชาย	153	37.10
หญิง	215	52.20
เพศทางเลือก	44	10.70
รวม	412	100.00

จากตาราง 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 52.20 เพศชายจำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 37.10 และเพศทางเลือกจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 10.70 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.2 แสดงความถี่และค่าร้อยละลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

(N = 412)		
อายุ	จำนวนคน	ร้อยละ
น้อยกว่า 25 ปี	111	26.90
25 – 40 ปี	191	46.40
41 – 56 ปี	82	19.90
มากกว่า 56 ปี	28	6.80
รวม	412	100.00

จากตาราง 4.2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 25 – 40 ปี มีจำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 46.40 อันดับสองคือ อายุต่ำกว่า 25 ปี มีจำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 26.90 อันดับสามคือ อายุ 41 – 56 ปี มีจำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 19.90 และอันดับสุดท้ายคืออายุมากกว่า 56 ปี มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 6.80 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 แสดงความถี่และค่าร้อยละลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้

(N = 412)		
รายได้	จำนวนคน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20,000 บาท	115	27.90
20,000 – 40,000 บาท	129	31.30
40,001 – 60,000 บาท	113	27.40
มากกว่า 60,000 บาท	55	13.30
รวม	412	100.00

จากตาราง 4.3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 20,000 – 40,000 บาท มีจำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 31.30 อันดับสองคือ มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท มีจำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 27.90 อันดับสามคือ มีรายได้ 40,001 – 60,000 บาท มีจำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 27.40 และอันดับสุดท้ายคือมีรายได้มากกว่า 60,000 บาท มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.30 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 แสดงความถี่และค่าร้อยละลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

(N = 412)		
ระดับการศึกษา	จำนวนคน	ร้อยละ
สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	76	18.40
สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี	285	69.20
สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท - ปริญญาเอก	51	12.40
รวม	412	100.00

จากตาราง 4.4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวน 285 คน คิดเป็นร้อยละ 69.20 อันดับสองคือ สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี มีจำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 18.40 และอันดับสุดท้ายคือ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท - ปริญญาเอก มีจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12.40 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 แสดงความถี่และค่าร้อยละลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

(N = 412)		
อาชีพ	จำนวนคน	ร้อยละ
นิสิต/นักศึกษา	84	20.40
พนักงานบริษัทเอกชน	140	34.00
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	30	7.30
ธุรกิจส่วนตัว/อาชีพอิสระ/ค้าขาย	124	30.10
เกษียณ/ไม่ได้ทำงาน	34	8.30
รวม	412	100.00

จากตาราง 4.5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 34.00 อันดับสองคือ ธุรกิจส่วนตัว/อาชีพอิสระ/ค้าขาย มีจำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 30.10 อันดับสามคือ นิสิต/นักศึกษา มีจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 20.40 อันดับสี่คือ เกษียณ/ไม่ได้ทำงาน มีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.30 และอันดับสุดท้ายคือ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.30 ตามลำดับ

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมกรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง ในด้านความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพต่อสัปดาห์, สาเหตุการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ และราคาต่อวันที่เลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ โดยใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ตารางที่ 4.6 แสดงความถี่และค่าร้อยละข้อมูลพฤติกรรมกรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพต่อสัปดาห์

(N = 412)

ความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ	จำนวนคน	ร้อยละ
1 – 2 วัน	145	35.20
3 – 4 วัน	172	41.70
5 – 6 วัน	54	13.10
รับประทานทุกวัน	41	10.00
รวม	412	100.00

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ส่วนใหญ่มีความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพต่อสัปดาห์อยู่ที่ 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ มีจำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 41.70 อันดับสองคือ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ มีจำนวน 145 คิดเป็นร้อยละ 35.20 อันดับสามคือ 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ มีจำนวน 54 คิดเป็นร้อยละ 13.10 และอันดับสุดท้ายคือ รับประทานทุกวัน มีจำนวน 41 คิดเป็นร้อยละ 10.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 แสดงความถี่และค่าร้อยละข้อมูลพฤติกรรมกรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสาเหตุการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

(N = 412)

สาเหตุการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	จำนวนคน	ร้อยละ
ลดน้ำหนัก	142	34.50
เพื่อสุขภาพร่างกายแข็งแรง	207	50.20
รสชาติถูกปาก	63	15.30
รวม	412	100.00

จากตารางที่ 4.7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สาเหตุการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพคือ เพื่อสุขภาพ/ร่างกายแข็งแรง มีจำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 50.20 รองลงมาคือ ลดน้ำหนัก มีจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 34.50 และอันดับสุดท้ายคือ รสชาติถูกปาก มีจำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.30 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 แสดงความถี่และค่าร้อยละข้อมูลพฤติกรรมกรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามราคาต่อวันที่เลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

(N = 412)

ราคาต่อวันที่เลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	จำนวนคน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 100 บาท	79	19.20
100 – 200 บาท	200	48.50
มากกว่า 200 บาท	133	32.30
รวม	412	100.00

จากตารางที่ 4.8 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีการใช้จ่ายเงินในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพอยู่ที่ 100 – 200 บาทต่อวัน มีจำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 อันดับสองคือ มากกว่า 200 บาท มีจำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 32.30 และอันดับสุดท้ายคือ ต่ำกว่า 100 บาท มีจำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 19.20 ตามลำดับ

4.3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า (Product Quality)

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความเห็นด้วยของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า สามารถวิเคราะห์ได้โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า (N = 412)

ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า (Product Quality)	ระดับความคิดเห็น		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
อาหารเพื่อสุขภาพมีคุณภาพที่ดีกว่าอาหารทั่วไป	3.89	1.02	เห็นด้วยมาก
อาหารเพื่อสุขภาพมีความเสี่ยงต่อสุขภาพที่น้อยกว่าอาหารทั่วไป	3.58	1.27	เห็นด้วยมาก
เฉลี่ย	3.74	1.15	เห็นด้วยมาก

จากตาราง 4.9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในปัจจัยด้านคุณภาพสินค้าอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ระดับความคิดเห็นที่อยู่ในระดับมากที่สุดคือ อาหารเพื่อสุขภาพมีคุณภาพที่ดีกว่าอาหารทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 และรองลงมาคือ อาหารเพื่อสุขภาพมีความเสี่ยงต่อสุขภาพที่น้อยกว่าอาหารทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 ตามลำดับ

4.4 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความปลอดภัย (Food Safety)

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความเห็นด้วยของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านความปลอดภัย สามารถวิเคราะห์ได้โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความปลอดภัย (N = 412)

ปัจจัยด้านความปลอดภัย (Food Safety)	ระดับความคิดเห็น		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
อาหารเพื่อสุขภาพปลอดภัยต่อการรับประทาน	4.32	0.68	เห็นด้วยมากที่สุด
อาหารเพื่อสุขภาพไม่มีการเจือปนของสารเคมี	3.87	0.81	เห็นด้วยมาก
อาหารเพื่อสุขภาพสามารถลดความเสี่ยงต่ออาหารเป็นพิษได้	3.91	0.77	เห็นด้วยมาก
เฉลี่ย	4.03	0.75	เห็นด้วยมาก

จากตาราง 4.10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในปัจจุบันด้านอาหารปลอดภัยอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ระดับความคิดเห็นที่อยู่ในระดับมากที่สุดคือ อาหารเพื่อสุขภาพปลอดภัยต่อการรับประทาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 และลำดับสุดท้ายคือ อาหารเพื่อสุขภาพไม่มีการเจือปนของสารเคมี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87

4.5 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพ (Health Consciousness)

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความเห็นด้วยของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพ สามารถวิเคราะห์ได้โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพ

ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพ (Health Consciousness)	ระดับความคิดเห็น (N = 412)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
อาหารเพื่อสุขภาพมีสารอาหารที่มากกว่าอาหารทั่วไป	4.39	0.67	เห็นด้วยมากที่สุด
อาหารเพื่อสุขภาพดีต่อสุขภาพของร่างกายมากกว่าอาหารทั่วไป	4.50	0.65	เห็นด้วยมากที่สุด
อาหารเพื่อสุขภาพมีประโยชน์ต่อสุขภาพมากกว่าอาหารทั่วไป เนื่องจากผลิตโดยไม่ใช้สารกันบูดหรือสีเทียม	4.07	0.73	เห็นด้วยมาก
การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพนั้นสำคัญต่อสุขภาพของท่าน	4.09	0.74	เห็นด้วยมาก
เฉลี่ย	4.26	0.70	เห็นด้วยมากที่สุด

จากตาราง 4.11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในปัจจุบันด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ระดับความคิดเห็นที่อยู่ในระดับมากที่สุดคือ อาหารเพื่อสุขภาพดีต่อสุขภาพของร่างกายมากกว่าอาหารทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 รองลงมาคือ อาหารเพื่อสุขภาพมีสารอาหารที่มากกว่าอาหารทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 และ

ลำดับสุดท้ายคือ อาหารเพื่อสุขภาพมีประโยชน์ต่อสุขภาพมากกว่าอาหารทั่วไป เนื่องจากผลิตโดยไม่ใช้สารกันบูดหรือสีเทียม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07

4.6 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา (Price Consciousness)

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความคิดเห็นด้วยของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา สามารถวิเคราะห์ได้โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา

ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา (Price Consciousness)	ระดับความคิดเห็น		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาค่อนข้างสูง	3.98	0.92	เห็นด้วยมาก
อาหารเพื่อสุขภาพมีการผันผวนของราคามาก	3.27	1.15	เห็นด้วยมาก
เฉลี่ย	3.63	1.04	เห็นด้วยมาก

จากตาราง 4.12 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคาอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ระดับความคิดเห็นที่อยู่ในระดับมากที่สุดคือ อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาค่อนข้างสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 รองลงมาอันดับสองคือ อาหารเพื่อสุขภาพมีการผันผวนของราคามาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.27

4.7 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase)

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ความคิดเห็นด้วยของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ สามารถวิเคราะห์ได้โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ (N = 412)

ปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase)	ระดับความคิดเห็น		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ท่านจะมีการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพซ้ำในอนาคต	4.07	0.68	เห็นด้วยมาก
ท่านมีแผนที่จะซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ	3.53	0.85	เห็นด้วยมาก
ท่านมีความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพในระยะยาว	3.71	0.89	เห็นด้วยมาก
ท่านมีความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของอาหาร	3.87	0.82	เห็นด้วยมาก
เฉลี่ย	3.80	0.81	เห็นด้วยมาก

จากตาราง 4.13 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในปัจจัยด้านความตั้งใจซื้ออยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ระดับความคิดเห็นที่อยู่ในระดับมากที่สุดคือ ท่านจะมีการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพซ้ำในอนาคต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 รองลงมาอันดับสองคือ ท่านมีความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของอาหาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 และลำดับสุดท้ายคือ ท่านมีแผนที่จะซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53

4.8 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบข้อมูลทางประชากรศาสตร์ และพฤติกรรมการบริโภค

จากผลการวิเคราะห์ของข้อมูลปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบข้อมูลทางประชากรศาสตร์ และพฤติกรรมการบริโภค โดยใช้สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA เพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร และเลือกที่จะแสดงเฉพาะปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงสถิติอย่างมีนัยสำคัญ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตารางที่ 4.14 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า จำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N = 412)				
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า	ต่ำกว่า 100 บาท	79	3.53	1.05	3.089	0.047
	100 – 200 บาท	200	3.71	1.02		
	มากกว่า 200 บาท	133	3.88	0.98		
	รวม	412	3.71	1.02		

จากตารางที่ 4.14 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่าผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านคุณภาพสินค้าโดยจำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านคุณภาพสินค้ากับราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยจำแนกตามกลุ่มราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวันเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

	(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
	ราคาซื้ออาหาร เพื่อสุขภาพต่อวัน	ราคาซื้ออาหาร เพื่อสุขภาพต่อวัน		
ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า	ต่ำกว่า 100 บาท	มากกว่า 200 บาท	0.35181*	0.045

จากตารางที่ 4.15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้จ่ายในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่ำกว่า 100 บาทต่อวัน มีความคิดเห็นในปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า มากกว่ากลุ่มที่มีการใช้จ่ายในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพมากกว่า 200 บาทต่อวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย จำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N = 412)				
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย	ต่ำกว่า 100 บาท	79	3.85	0.75	4.367	0.013
	100 – 200 บาท	200	4.09	0.54		
	มากกว่า 200 บาท	133	4.06	0.61		
	รวม	412	4.00	0.60		

จากตารางที่ 4.16 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่าผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านอาหารปลอดภัยโดยจำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.17 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านอาหารปลอดภัยกับราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยจำแนกตามกลุ่มราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวันเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

	(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
	ราคาซื้ออาหาร เพื่อสุขภาพต่อวัน	ราคาซื้ออาหาร เพื่อสุขภาพต่อวัน		
ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย	100 – 200 บาท	ต่ำกว่า 100 บาท	0.23268*	0.012

จากตารางที่ 4.17 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้จ่ายในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ 100 – 200 บาทต่อวัน ความคิดเห็นในปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย มากกว่ากลุ่มที่มีการใช้จ่ายในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่ำกว่า 100 บาทต่อวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ จำแนกตามความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N = 412)				
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ	1 – 2 วัน	145	4.22	0.63	4.367	0.013
	3 – 4 วัน	172	4.28	0.43		
	5 – 6 วัน	54	4.17	0.40		
	รับประทานทุกวัน	41	4.47	0.47		
	รวม	412	4.29	0.48		

จากตารางที่ 4.18 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่าผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ โดยจำแนกตามความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.19 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพกับความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ โดยจำแนกตามกลุ่มความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

		(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
		ความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ	ความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ		
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ	รับประทานทุกวัน		1 – 2 วัน	0.24882*	0.037
			5 – 6 วัน	0.29822*	0.031

จากตารางที่ 4.19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพทุกวันต่อสัปดาห์ มีความคิดเห็นในปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์และ 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.20 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ จำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N = 412)				
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ	ต่ำกว่า 100 บาท	79	4.07	0.63	9.143	0.000
	100 – 200 บาท	200	4.26	0.51		
	มากกว่า 200 บาท	133	4.38	0.41		
	รวม	412	4.24	0.52		

จากตารางที่ 4.20 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่าผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ โดยจำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.21 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพกับราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยจำแนกตามกลุ่มราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวันเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

	(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
	ราคาซื้ออาหาร เพื่อสุขภาพต่อวัน	ราคาซื้ออาหาร เพื่อสุขภาพต่อวัน		
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ	100 – 200 บาท	ต่ำกว่า 100 บาท	0.18597*	0.018
	มากกว่า 200 บาท	ต่ำกว่า 100 บาท	0.30691*	0.000

จากตารางที่ 4.21 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้จ่ายในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่ำกว่า 100 บาทต่อวัน มีความคิดเห็นในปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ น้อยกว่ากลุ่มที่มีการใช้จ่ายในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ 100 – 200 บาทต่อวัน และมากกว่า 200 บาทต่อวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา จำแนกตามอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N = 412)				
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	น้อยกว่า 25 ปี	111	3.77	0.90	7.150	0.000
	25 – 40 ปี	191	3.69	0.97		
	41 – 56 ปี	82	3.22	0.69		
	มากกว่า 56 ปี	28	3.79	0.91		
	รวม	412	3.62	0.87		

จากตารางที่ 4.22 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่าผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคาโดยจำแนกตามอายุ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.23 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคากับอายุ โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

		(I) อายุ	(J) อายุ	Mean Difference (I-J)	Sig.
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	น้อยกว่า 25 ปี			0.55076*	0.000
	25 – 40 ปี		41 – 56 ปี	0.46897*	0.001
	มากกว่า 56 ปี			0.56620*	0.025

จากตารางที่ 4.23 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41 – 56 ปี มีความคิดเห็นในปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา น้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี 25 – 40 ปี และมากกว่า 56 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.24 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา จำแนกตามรายได้ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N = 412)				
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	ต่ำกว่า 20,000 บาท	115	3.90	0.98	7.150	0.000
	20,000 – 40,000 บาท	129	3.79	0.94		
	40,001 – 60,000 บาท	113	3.30	0.71		
	มากกว่า 60,000 บาท	55	3.31	0.84		
	รวม	412	3.58	0.87		

จากตารางที่ 4.24 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่าผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคาโดยจำแนกตามรายได้ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.25 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคากับรายได้ โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

	(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
	รายได้	รายได้		
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	ต่ำกว่า 20,000 บาท	40,001 – 60,000 บาท	0.59912*	0.000
		มากกว่า 60,000 บาท	0.59091*	0.000

จากตารางที่ 4.25 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท มีความคิดเห็นในปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา มากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ 40,001 – 60,000 บาท และ มากกว่า 60,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.26 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา จำแนกตามอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N = 412)				
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	นิสิต/นักศึกษา	84	3.84	0.89	4.738	0.001
	พนักงานบริษัทเอกชน	140	3.65	0.94		
	ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	30	3.97	0.52		
	ธุรกิจส่วนตัว/อาชีพอิสระ/ค้าขาย	124	3.37	0.92		
	เกษียณ/ไม่ได้ทำงาน	34	3.62	0.94		
	รวม	412	3.69	0.84		

จากตารางที่ 4.26 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่าผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคาโดยจำแนกตามอาชีพ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.27 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคากับอาชีพ โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

		(I) อาชีพ	(J) อาชีพ	Mean Difference (I-J)	Sig.
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	นิสิต/นักศึกษา		ธุรกิจส่วนตัว/ อาชีพอิสระ/ค้าขาย	0.46832*	0.003
	ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ		อาชีพอิสระ/ค้าขาย	0.59570*	0.013

จากตารางที่ 4.27 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพ ธุรกิจส่วนตัว/อาชีพอิสระ/ค้าขาย บาท มีความคิดเห็นในปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา น้อยกว่ากลุ่มที่ประกอบอาชีพนิสิต/นักศึกษา และ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.28 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา จำแนกตามความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N = 412)						
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	1 – 2 วัน	145	3.88	0.96	7.977	0.000
	3 – 4 วัน	172	3.49	0.87		
	5 – 6 วัน	54	3.68	0.77		
	รับประทานทุกวัน	41	3.23	0.92		
	รวม	412	3.57	0.88		

จากตารางที่ 4.28 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่าผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคาโดยจำแนกตามความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคากับความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ โดยจำแนกตามกลุ่มความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

	(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
	ความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ	ความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ		
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	1 – 2 วัน	3 – 4 วัน	0.39385*	0.001
		รับประทานทุกวัน	0.64760*	0.000

จากตารางที่ 4.29 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ มีความคิดเห็นในปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา มากกว่ากลุ่มที่มีความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ และ รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพทุกวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.30 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-way ANOVA ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา จำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N = 412)				
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	ต่ำกว่า 100 บาท	79	3.97	0.85	12.177	0.000
	100 – 200 บาท	200	3.66	0.92		
	มากกว่า 200 บาท	133	3.36	0.89		
	รวม	412	3.66	0.89		

จากตารางที่ 4.30 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่าผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคาโดยจำแนกตามราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.31 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคากับราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน โดยจำแนกตามกลุ่มราคาที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวันเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

	(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
	ราคาซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน	ราคาซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่อวัน		
ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา	ต่ำกว่า 100 บาท	100 – 200 บาท	0.31218*	0.027
		มากกว่า 200 บาท	0.61754*	0.000

จากตารางที่ 4.31 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้จ่ายในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพต่ำกว่า 100 บาทต่อวัน มีความคิดเห็นในปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา มากกว่ากลุ่มที่มีการใช้จ่ายในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ 100 – 200 บาทต่อวัน และ มากกว่า 200 บาทต่อวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.9 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานและหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ และปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการใช้การวิเคราะห์เชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตารางที่ 4.32 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยเชิงพหุคูณ

Model Summary					
R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		
0.455 ^a	0.207	0.199	0.60513		

ANOVA					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	38.961	4	9.740	26.599	0.000 ^a
Residual	149.038	407	0.366		
Total	187.999	411			

	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(ค่าคงที่)	1.085	0.294		3.686	0.000
ค่าเฉลี่ยของปัจจัยคุณภาพสินค้า	-0.032	0.030	-0.048	-1.073	0.284
ค่าเฉลี่ยของปัจจัยอาหารปลอดภัย	0.050	0.055	0.045	0.910	0.363
ค่าเฉลี่ยของปัจจัยการตระหนักต่อสุขภาพ	0.556	0.065	0.424	8.591	0.000
ค่าเฉลี่ยของปัจจัยการตระหนักต่อราคา	0.072	0.033	0.097	2.200	0.028

จากตารางที่ 4.32 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่าค่า R Square เท่ากับ 0.207 แสดงว่าตัวแปรต้นสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงในตัวแปรตามในด้านความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 20.70 โดยเมื่อพิจารณาตาราง Coefficients พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ 0.424 หมายความว่าเมื่อมีอิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 42.40 และ ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ 0.097 หมายความว่าเมื่อมีอิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 9.70

ดังนั้นปัจจัยที่มีผลต่อระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ที่สุดคือ ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ รองลงมาคือ ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา ตามลำดับ สำหรับปัจจัยอื่นๆ ที่ไม่มีอิทธิพลต่อระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ปัจจัยคุณภาพสินค้า และ ปัจจัยอาหารปลอดภัย

4.10 ผลการทดสอบสมมติฐานจากการเก็บข้อมูลเพื่อทำการวิจัยเชิงปริมาณ

4.10.1 สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้าส่งผลต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

H1 : ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้านี้มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.32 ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติถดถอยพหุปัจจัยที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ปรากฏว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.284 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก H₀ และปฏิเสธสมมติฐานรอง H₁ แสดงว่า ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

4.10.2 สมมติฐานที่ 2

ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัยส่งผลต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

H1 : ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัยมีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.32 ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติถดถอยพหุปัจจัยที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ปรากฏว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.363 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก H0 และปฏิเสธสมมติฐานรอง H1 แสดงว่า ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

4.10.3 สมมติฐานที่ 3

ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพส่งผลต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

H1 : ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพมีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.32 ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติถดถอยพหุปัจจัยที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ปรากฏว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า 0.001 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก H0 และยอมรับสมมติฐานรอง H1 แสดงว่า ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพมีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

4.10.4 สมมติฐานที่ 4

ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อราคาส่งผลต่อปัจจัยด้านความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

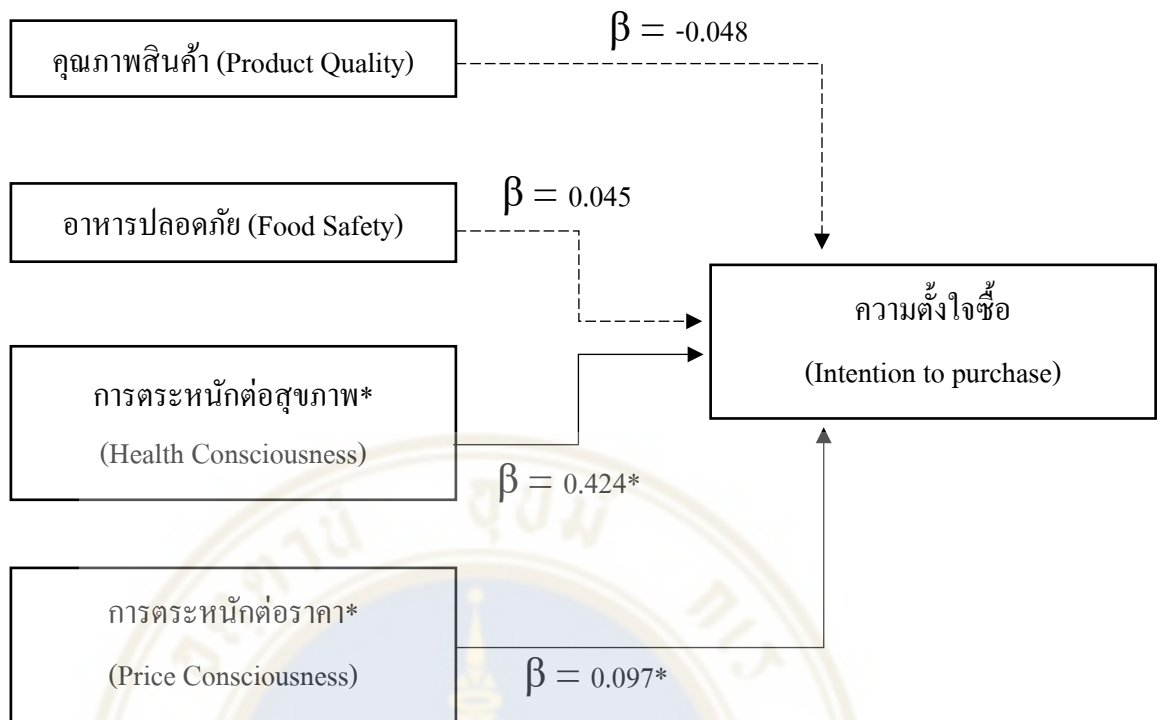
H1 : ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อราคามีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 4.32 ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติถดถอยพหุปัจจัยที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ปรากฏว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.028 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก H0 และยอมรับสมมติฐานรอง H1 แสดงว่า ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อราคามี

ความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

ตาราง 4.33 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
<p>สมมติฐานที่ 1 H₀: ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร H₁: ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร</p>	ปฏิเสธ H ₁
<p>สมมติฐานที่ 2 H₀: ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร H₁: ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร</p>	ปฏิเสธ H ₁
<p>สมมติฐานที่ 3 H₀: ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร H₁: ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร</p>	ปฏิเสธ H ₀
<p>สมมติฐานที่ 4 H₀: ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร H₁: ปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา มีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร</p>	ปฏิเสธ H ₀



* = P-value < 0.05

ภาพที่ 4.1 แสดงกรอบแนวคิดในงานวิจัยสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

งานวิจัยเรื่อง“ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาทัศนคติ และ พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร (2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร โดย ผลการศึกษาจะนำเสนอตามลำดับดังนี้

- 5.1 สรุปผลการศึกษา
- 5.2 อภิปรายผลการศึกษา
- 5.3 ข้อเสนอแนะ จากการวิจัย
- 5.4 ข้อจำกัดของการวิจัยและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.1 สรุปผลการศึกษา

ผลการวิจัยการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร สรุปผลแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

5.1.1 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในหัวข้อปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

สรุปได้ว่าคำถามในหัวข้อของปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า ปัจจัยด้านอาหารปลอดภัย ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ และปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา มีระดับความสอดคล้องภายใน ยอมรับได้ และในส่วนของปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อ มีระดับความสอดคล้องภายใน ดี

5.1.2 ข้อมูลประชากรศาสตร์และพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามมีจำนวนทั้งสิ้น 412 คน โดยแบ่งเป็น เพศหญิง มีจำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 52.20 เพศชายมีจำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 37.10 และเพศทางเลือก มีจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 10.70 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25 – 40 ปี โดยมีจำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 46.40 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,000 – 40,000 บาท โดยมี

จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 31.30 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยมีจำนวน 285 คน คิดเป็นร้อยละ 69.20 มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน โดยมีจำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 34.00 มีความถี่ในการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพต่อสัปดาห์อยู่ที่ 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ โดยมีจำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 41.70 สาเหตุการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพคือ เพื่อสุขภาพ/ร่างกายแข็งแรง โดยมีจำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 50.20 และมีการใช้จ่ายเงินในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพอยู่ที่ 100 – 200 บาทต่อวัน โดยมีจำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณาจากผลการวิเคราะห์ทางสถิติงานวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยทั้ง 4 ปัจจัย ได้แก่ คุณภาพสินค้า (Product Quality) อาหารปลอดภัย (Food Safety) การตระหนักรู้ต่อสุขภาพ (Health Consciousness) และการตระหนักรู้ต่อราคา (Price Consciousness) จะเห็นว่า การตระหนักรู้ต่อสุขภาพ (Health Consciousness) และการตระหนักรู้ต่อราคา (Price Consciousness) มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase) โดยผลการวิจัยชี้ว่า ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพ (Health Consciousness) ถือเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase) มากที่สุด ในขณะที่คุณภาพสินค้า (Product Quality) อาหารปลอดภัย (Food Safety) ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase)

ปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อสุขภาพ (Health Consciousness) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase) มากที่สุดเนื่องจากการตระหนักรู้ต่อสุขภาพของผู้บริโภค ทำให้ผู้บริโภคสนใจ และใส่ใจสุขภาพของตนเอง และทำให้ผู้บริโภคนั้นหันมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกันอย่างมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jabori, Bilal & Anas (2019) ที่พบว่าผู้บริโภคซื้ออาหารออร์แกนิก เนื่องจากเป็นอาหารปราศจากสารเคมี การบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัยทำให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ ปัจจุบันผู้บริโภคมีแนวโน้มในการรักษาสุขภาพ มีความใส่ใจ และตระหนักรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น จึงทำให้ความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะซื้ออาหารออร์แกนิก และ งานวิจัยของ Jawad Iqbal, Donglei Yu, Maria Zubair, Muhammad Imran Rasheed, Hafiz Muhammad Usman Khizar และ Muhammad Imran (2564) ได้ศึกษาการตระหนักรู้ด้านสุขภาพ ความกังวลด้านความปลอดภัยของอาหาร และความตั้งใจในการซื้อของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารออร์แกนิก ผลการศึกษาพบว่าผลการศึกษาของเราเปิดเผยว่าการตระหนักรู้ด้านสุขภาพของ

บุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์อาหารออร์แกนิกผ่านการมีส่วนร่วมของผู้บริโภค

ในด้านปัจจัยด้านการตระหนักรู้ต่อราคา (Price Consciousness) มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase) เป็นอันดับสอง เนื่องจากราคาเป็นปัจจัยสำคัญในการซื้อสินค้า ราคาที่แตกต่างกันก็ส่งผลต่อการซื้อสินค้า จึงทำให้เกิดความตั้งใจในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Mohd Rizaimy Shaharudin, Jacqueline Junika Pani, Suhardi Wan Mansor และ Shamsul Jamel Elias (2010) พบว่า การรับรู้คุณค่าด้านราคามีผลในการตัดสินใจในการซื้อสินค้าอาหารอินทรีย์ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้บริโภค ที่ทานผลิตภัณฑ์อาหารออร์แกนิก มีการรับรู้ราคาว่าผลิตภัณฑ์อาหารออร์แกนิกมีราคาที่สูงแต่ก็เหมาะสมกับคุณสมบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับ จึงเป็นเหตุผลที่ว่า การรับรู้ราคาไม่มีผลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารออร์แกนิก

นอกจากนี้ผลงานวิจัยพบว่า คุณภาพสินค้า (Product Quality) เป็นปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase) เพราะว่า ผู้บริโภคอาจจะไม่ได้มีความสนใจในด้านคุณภาพของอาหารสุขภาพมากนัก เนื่องจากมีอาหารทั่วไปอื่น ๆ ที่มีคุณภาพสินค้าที่ไม่ได้แตกต่างจากอาหารเพื่อสุขภาพ จึงไม่ทำให้เกิดความตั้งใจซื้อสินค้าเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chiew Shi Wee, Mohd Shoki Bin Md. Ariff, Norhayati Zakuan, Muhammad Naquib Mohd Tajudin, Khalid Ismail และ Nawawi Ishak (2557) ได้ศึกษาการรับรู้ของผู้บริโภค ความตั้งใจในการซื้อ และพฤติกรรมการซื้อจริงของผลิตภัณฑ์อาหารออร์แกนิก พบว่า การรับรู้คุณภาพของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารออร์แกนิก ไม่มีนัยสำคัญต่อความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์ และ ปัจจัยด้านความปลอดภัย (Food Safety) เป็นปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase) เพราะว่า ผู้บริโภคที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพไม่ได้คำนึงถึงความปลอดภัยของอาหารทั้งในการรับประทาน และการเจือปนของสารเคมี จึงไม่ได้ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jue Chen, Antonio Lobo และ Natalia Rajendran (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งใจซื้ออาหารออร์แกนิกในประเทศจีน ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคชาวจีนมีความกังวลเกี่ยวกับปัญหาด้านความปลอดภัยของอาหารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพส่วนบุคคลเป็นอย่างมาก และงานวิจัยของ Jawad Iqbal, Donglei Yu, Maria Zubair, Muhammad Imran Rasheed, Hafiz Muhammad Usman Khizar และ Muhammad Imran (2564) ได้ศึกษาการตระหนักรู้ด้านสุขภาพ ความกังวลด้านความปลอดภัยของอาหาร และความตั้งใจในการซื้อของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารปลอดสาร ผลการศึกษาพบว่า ผลการศึกษาของเราเปิดเผยว่าความกังวลด้านความปลอดภัยของอาหารมีผลบวกกับความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์อาหารปลอดสารผ่านการมีส่วนร่วมของผู้บริโภค

5.3 ข้อเสนอแนะของงานวิจัย

หากพิจารณาจากผลการศึกษางานวิจัยนี้แล้ว สามารถนำไปเป็นประโยชน์ให้กับผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมด้านอาหารเพื่อสุขภาพ โดยผลงานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ให้ผู้ประกอบการได้เข้าใจถึงการปัจจัยที่เป็นประเด็นที่สำคัญ อย่างเช่น ปัจจัยด้านการตระหนักต่อสุขภาพ ที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลทำให้ผู้บริโภคเกิดความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ เนื่องจากผู้บริโภคมีการสนใจ ดูแล และตระหนักต่อสุขภาพร่างกายของตนเองกันมากขึ้น มีการเข้าใจในอาหารเพื่อสุขภาพว่ามีความแตกต่างกับอาหารทั่วไป ดังนั้น ผู้ประกอบการควรจัดทำกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเพื่อให้ผู้บริโภคสนใจในสินค้าและแบรนด์ อย่างเช่นการจัดทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการทำสื่อการสอนเกี่ยวกับสุขภาพ หรือการออกกำลังกายลงไปในบวรจุกฉันทน์ ว่าแต่ละท่าออกกำลังกายควรทำอย่างไรบ้าง หรือให้ความรู้เกี่ยวกับสารอาหารต่างๆ ในเมนูที่ผู้บริโภคเลือกซื้อ และทำออกมาเป็นคอลเลกชันเพื่อให้ผู้บริโภคติดตามคอลเลกชันสินค้าของแบรนด์ต่อไปได้เรื่อยๆ ทำให้เกิดความภักดีเพิ่มขึ้นได้อีกทั้งยังสามารถสร้างยอดขายสินค้าไปได้อีกด้วย หรือผู้ประกอบการยังสามารถทำสื่อโฆษณาลงในช่องทางการสื่อสารต่างๆ ของแบรนด์ในเรื่องสุขภาพ เพื่อให้ผู้บริโภคได้เข้ามาติดตามช่องทางการสื่อสารหรือช่องทางการจัดจำหน่ายของแบรนด์ และหลังจากที่ผู้บริโภคได้เข้ามาติดตาม ทางแบรนด์สามารถสื่อถึงผู้บริโภคได้โดยตรงไม่ว่าจะเป็นเรื่องสุขภาพ สินค้า หรือโปรโมชั่นจากทางแบรนด์ นอกจากนี้ผู้ประกอบการสามารถจัดกิจกรรมการตลาดในด้านสุขภาพ เช่น จัดกิจกรรมออกกำลังกายให้ผู้บริโภคเข้าร่วม โดยการให้โปสเตอร์การออกกำลังกายทำเดียวกับท่าออกกำลังกายบนบวรจุกฉันทน์ แล้วติดแฮชแท็กของกิจกรรมและแบรนด์เพื่อให้เกิดการเข้าถึงของผู้บริโภค

จากผลการศึกษางานวิจัยนี้ ยังมีปัจจัยด้านการตระหนักต่อราคา (Price Consciousness) ที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค (Intention to purchase) เนื่องจากราคาเป็นสิ่งที่ผู้บริโภคต้องคำนึงถึงก่อนการตัดสินใจในการซื้อสินค้า ดังนั้น การตั้งราคาจึงเป็นสิ่งสำคัญในการวางแผนสร้างกลยุทธ์ในการขายอาหารเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการควรสร้างกลยุทธ์ในการตั้งราคาสินค้า โดยตั้งราคาให้สูงกว่าอาหารทั่วไปอยู่เล็กน้อยถึงปานกลาง เพื่อเป็นการสื่อให้ผู้บริโภคเห็นว่า อาหารเพื่อสุขภาพมีคุณภาพและดีกว่าอาหารทั่วไป เพราะผู้บริโภคส่วนใหญ่จะคิดว่า สินค้าที่มีราคาสูงจะมีคุณภาพหรือคุณประโยชน์มากกว่าสินค้าที่ราคาต่ำกว่า แต่ก็ไม่ควรที่จะตั้งราคาที่สูงเกินไป หรือ สูงกว่าอาหารทั่วไปมากเกินไป เนื่องจากจะทำให้ผู้บริโภคนั้นอาจจะเลือกซื้ออาหารทั่วไปมากกว่าเพราะมีราคาที่ต่ำกว่า และไม่ได้สนใจอาหารเพื่อสุขภาพ เนื่องจากมีราคาที่สูงเกินไป

จากปัจจัยทั้ง 2 ด้านที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค (Intention to purchase) ผู้ประกอบการสามารถนำปัจจัยทั้ง 2 มาผนวกกันเพื่อสร้างแผนกลยุทธ์การตลาดได้ โดยการสื่อสาร

ด้านสุขภาพลงในช่องทางสื่อสารของแบรนด์ให้เข้ากับเรื่องของราคาสินค้า เช่น เปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลในโรคต่างๆถ้าหากไม่ดูแลสุขภาพของตนเอง กับ ค่าอาหารเพื่อสุขภาพ ว่าเมื่อเทียบกันแล้ว ค่าอาหารเพื่อสุขภาพมีราคาที่ถูกลงกว่าค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความตระหนักในด้านสุขภาพและในด้านราคาไปพร้อมๆกัน ทำให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการที่จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพให้มีสุขภาพที่ดี ไม่มีโรคที่ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง และ ยังสร้างการตระหนักต่อสุขภาพให้กับผู้บริโภคที่ยังไม่ได้ตระหนักถึงสุขภาพของตนเอง เมื่อผู้บริโภคเหล่านั้นเกิดความตระหนักต่อสุขภาพและเห็นถึงความคุ้มค่าในด้านราคาที่มีการเปรียบเทียบ ก็จะทำให้ผู้บริโภคเหล่านั้นเลือกที่จะมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแทนอาหารทั่วไป เนื่องจาก อาหารเพื่อสุขภาพมีความคุ้มค่าทั้งในด้านสุขภาพและราคา

นอกจากนี้จากผลการศึกษาของงานวิจัย พบว่า ผู้บริโภคของปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ และพฤติกรรมของผู้บริโภค ส่วนใหญ่เป็นผู้บริโภคที่เป็นเพศหญิงและมีช่วงอายุ 25 – 40 ปี หรือในวัย Gen Y ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใหญ่เป็นอันดับ 2 ของประเทศไทยและผู้บริโภคส่วนใหญ่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ 1 – 4 วันต่อสัปดาห์ ดังนั้นผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมอาหารเพื่อสุขภาพควรตั้งกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นผู้หญิงวัยรุ่นถึงวัยทำงาน ที่มีกำลังทรัพย์ที่พร้อมที่จะจ่ายค่าอาหารเพื่อสุขภาพในระดับปานกลาง และมีการทำ Royalty Program ดึงดูดให้ผู้บริโภคกลับมาซื้อซ้ำอย่างเป็นประจำ เพื่อเพิ่มยอดขายให้กับสินค้า โดยการจัดทำโปรโมชั่นสำหรับสมาชิก รับเป็นส่วนลดถ้าหากซื้ออาหารเพื่อสุขภาพได้ตามที่แบรนด์กำหนดขึ้น และมีการผลักดันกิจกรรมให้ผู้บริโภครับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้น จากระับประทาน 1 – 4 วันต่อสัปดาห์ ให้เป็น 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ หรือรับประทานทุกวัน โดยมีการออกสินค้าใหม่ๆเพื่อลดความเบื่อความจำเจของอาหารเพื่อสุขภาพที่มีในท้องตลาดให้มีความหลากหลายในการเลือกซื้อ นอกจากนี้ผู้ประกอบการยังสามารถปรับปรุงออกแบบบรรจุภัณฑ์ ให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายหลักอย่างผู้หญิงวัยรุ่นถึงวัยทำงาน โดยการปรับโทนสีให้เป็นในแนวสดใส น่ารัก ที่ยังไม่ทิ้งสีเขียวที่บ่งบอกถึงความเป็นสินค้าเพื่อสุขภาพ และไม่ใช้โทนสีที่หวานเกินไปเนื่องจากยังมีเพศชายเป็นกลุ่มลูกค้ารองที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพอีกด้วย

5.4 ข้อจำกัดของงานวิจัยและข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งถัดไป

งานวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เคยซื้อหรือบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น ซึ่งถือว่าเป็นเพียงส่วนหนึ่งของกลุ่มผู้ซื้อหรือบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อาจจะทำให้มีข้อจำกัดเรื่องการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่างในด้านเขตพื้นที่ที่ศึกษา เนื่องจากผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ต ผ่านแบบสอบถามออนไลน์ รวมถึงช่องทาง Social Media โดยผู้วิจัยพบว่ายังมีกลุ่มผู้ใช้งานจริงอยู่ในพื้นที่จังหวัดอื่นๆ นอกเหนือจากเขตพื้นที่ที่ศึกษา ทั้งนี้ หากมีการศึกษาต่อขยายในอนาคตควรเพิ่มเขตพื้นที่ในการศึกษา เช่น เขตพื้นที่การศึกษาในต่างจังหวัด หรือ ศึกษาผู้บริโภคทั้งประเทศไทย เพื่อให้ได้ผลงานวิจัยที่มีความหลากหลายที่มากยิ่งขึ้น และสามารถสร้างประโยชน์ให้กับผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมด้านอาหารเพื่อสุขภาพ ในการสร้างกลยุทธ์ทางการตลาดได้ต่อไป



บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ (2557), ประชากรสูงอายุไทย : ปัจจุบันและอนาคต, เอกสารประมวลสถิติด้านสังคม 1/2558 สืบค้นจาก http://ltc-older.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20160106135752_1.pdf
- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร กองสุขาภิบาล สำนักอนามัย. (2559). คู่มืออาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ. กรุงเทพฯ: พิทู ดีไซน์ แอนด์ พรินท์. สืบค้นจาก http://foodsantiation.bangkok.go.th/assets/uploads/document/document/20210125_67445.pdf
- คำนาย อภิปรัชญาสกุล. (2558). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ:บริษัท โฟกัสมีเดีย แอนด์พัลลิชชิง จำกัด
- จรรยา วังนิยม, นรภัทร สถานสถิตย์ และ สุภาพร ลอยวัฒนากุล (2563) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ (Clean Food) ของประชากรในเทศบาลเมืองพัทธยา จังหวัดชลบุรี, วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์ สืบค้นจาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/msaru/article/view/246986/167776>
- จินตนา อาจสันเทียะ และ รัชณีย์ ป้อมทอง (2561) แนวโน้มการดูแลผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21: ความท้าทายในการพยาบาล, วารสารพยาบาลทหารบก สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/121906/92866>
- ชลิดา เลื่อมใสสุข และ วังริ พืชผล (2561) ความรู้ทางโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี, วารสารปัญญาภิวัฒน์ สืบค้นจาก <https://so05.tci-haijo.org/index.php/pimjournal/article/view/162320/117091>
- ณัฐกฤตา นันทะสิน (2558) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคและความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร, วารสารกระแสวัฒนธรรม สืบค้นจาก https://so02.tci-thaijo.org/index.php/cultural_approach/article/view/35493/29494
- คุณิศา วัฒนสุวรรณ (2555) ศิริกุล สัมฤทธิ์นันท์. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ตราสินค้ากับพฤติกรรมการซื้อเครื่องใช้ไฟฟ้า. (ค้นคว้าอิสระ). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ. สืบค้นจาก <https://dspace.rmutk.ac.th/handle/123456789/2234>

- ทัศนีย์ อารมย์เกลี้ยง (2558) การวิจัยเพื่อพัฒนาและต่อยอดสินค้าเกษตรในชุมชนสู่ระบบอาหารปลอดภัยภายใต้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ สืบค้นจาก <http://www.cmruir.cmru.ac.th/handle/123456789/1120>
- ชญาดา รุ่งเรืองกนกกุล, พรารณา ปุณณกิติเกษม, ศิริสุข รักถิ่น (2561) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกร้านค้าปลีกจำหน่ายสินค้าออร์แกนิก อาหารเพื่อสุขภาพและผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติแบบเฉพาะ (ร้านกรีน), วารสารสุทธิปริทัศน์ สืบค้นจาก <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/DPUSuthiparithatJournal/article/view/243511/165241>
- นริศ ทวีสุข. (2541). ความรู้ ความตระหนักต่อปัญหามลพิษทางสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาทางไกล ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสมุทรสาคร. ปรินญาศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย และการศึกษาต่อเนื่อง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ยงยุทธ เสาวพถกษ. (2560). แนวโน้ม‘อาหารและเครื่องดื่ม’เพื่อสุขภาพ สืบค้นจาก <https://www.prachachat.net/columns/news-268743>
- ยิ่งลักษณ์ ทรัพย์น้อย (2558) โมเดลเชิงสาเหตุอิทธิพลของภาพลักษณ์ตราสินค้าคุณค่าทางด้านเศรษฐกิจ คุณค่า ทางด้านคุณภาพต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาซื้อซ้ำของลูกค้าร้าน โต กู โต กู ยะ (TOKUTOKUYA). การค้นคว้าอิสระปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ สืบค้นจาก http://dspace.bu.ac.th/bitstream/123456789/1226/1/ying_sub.pdf
- วิวัฒน์ แก้วดวงเล็ก (2562) วารสารการจัดการสิ่งแวดล้อม ปีที่ 15 ฉบับที่ 2/2562 สืบค้นจาก <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JEM/article/view/174995/157208>
- ศรัณยพงศ์ เทียงธรรม (2565) ความตระหนักเรื่องสุขภาพและทัศนคติที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อประกันสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร วารสารบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 เดือน มกราคม – มิถุนายน 2565 สืบค้นจาก <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/MJBA/issue/view/17248/4554>
- ศิริจรรยา เครือวิริยะพันธ์ และ กุลกัญญา ณ ป้อมเพ็ชร (2562) ความพึงพอใจต่อการบริโภคอาหารคลีนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร, วารสารเกษตรพระจอมเกล้า สืบค้นจาก <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/agritechjournal/article/view/229373/156108>
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ศุภร เสรีรัตน์, งามอาจ ปทะวานิช และปริญญา ลักขิตานนท์ (2541) การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: ธีระพี ลัมและ ไชเท็กซ์.

- สาคร ศรีमुख (2564) ความปลอดภัยด้านอาหารของประเทศไทย (Food Safety in Thailand), สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา สืบค้นจาก <https://online.fliphtml5.com/pyepm/ydcd/#p=1>
- สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์. (2563). เทรนด์นวัตกรรมอาหาร 2564 พลวัตผู้บริโภคที่ผู้ผลิตต้องจับตา. สืบค้นจาก <https://www.cea.or.th/th/single-statistic/futurefood-trend-2021>
- สิริกาญจน์ ตฤติยศิริ (2555) สิริกาญจน์ ตฤติยศิริ และตรีทิพ บุญเยี่ยม. (2555). การพัฒนากลยุทธ์การตลาดเพื่อผู้ใช้บริการชาวไทย สำหรับห้องอาหารไทย ศาลาริมน้ำ ในโรงแรมแมนดาริน โอเรียนเต็ล กรุงเทพฯ. การค้นคว้า อีสาระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ. สืบค้นจาก <dspace.bu.ac.th/bitstream/123456789/1221/1/rossukhon.%20saeh.pdf>
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2546). พฤติกรรมผู้บริโภค. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อัปษรศรี ม่วงคง (2552) อัปษรศรี ม่วงคง, (2552). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้บริการและความพึงพอใจโดยรวมของลูกค้าที่มาใช้บริการภัตตาคารลอยน้ำเรื่อริเวอร์ไซด์. ปริญญานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. สืบค้นจาก <it.nation.ac.th/studentresearch/files/5409014r.pdf>
- Biao Zhang, Zetian Fu, Jian Huang, Jieqiong Wang, Shuyao Xu และ Lingxian Zhang (2561) Consumers' perceptions, purchase intention, and willingness to pay a premium price for safe vegetables: A case study of Beijing, China สืบค้นจาก <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0959652618319322>
- Chiew Shi Wee, Mohd Shoki Bin Md. Ariff, Norhayati Zakuan, Muhammad Naquib Mohd Tajudin, Khalid Ismail และ Nawawi Ishak (2557) Consumers perception, purchase intention and actual purchase behavior of organic food products สืบค้นจาก <https://www.zamaros.net/Consumer%20Research%20-%20organic%20food.pdf>
- Crawford Elizabeth (2015). Organic food sales grow 11% in 2014 with politically, geographically diverse shoppers สืบค้นจาก <http://www.foodnavigatorusa.com/Markets/Organic-food-sales-up-11-2014-politically-geographic-diverseshoppers>
- Crosby (2522) Three Experts on Quality Management, TQLO Publication Research. สืบค้นจาก <https://apps.dtic.mil/sti/pdfs/ADA256399.pdf>

Garvin, D. A. (2531) *Managing quality: the strategic and competitive edge*. New York: Free Press

Hoque, M. Z., Alam, M. N., & Nahid, K. A. (2561). *Ealth consciousness and its effect on perceive knowledge, and belief in the purchase intent of liquid milk: Consumer insights from an emerging market.*

สืบค้นจาก https://www.researchgate.net/publication/327499603_Health_Consciousness_and_Its_Effect_on_Perceived_Knowledge_and_Belief_in_the_Purchase_Intent_of_Liquid_Milk_Consumer_Insights_from_an_Emerging_Market.

Jabori, Bilal & Anas (2019) *Environmental Concern, Health Consciousness and Purchase Intention of Green Products: An Application of Extended Theory of Planned Behavior*, *The Journal of Social Sciences Research* สืบค้นจาก https://www.researchgate.net/publication/332703171_Environmental_Concern_Health_Consciousness_and_Purchase_Intention_of_Green_Products_An_Application_of_Extended_Theory_of_Planned_Behavior

Jawad Iqbal, Donglei Yu, Maria Zubair, Muhammad Imran Rasheed, Hafiz Muhammad Usman Khizar และ Muhammad Imran (2564) *Health Consciousness, Food Safety Concern, and Consumer Purchase Intentions Toward Organic Food: The Role of Consumer Involvement and Ecological Motives* สืบค้นจาก <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/21582440211015727>

Jayanti & Burns (2541) *The antecedents of preventive health care behavior: An empirical study* สืบค้นจาก <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0092070398261002>

Jue Chen, Antonio Lobo และ Natalia Rajendran (2557) *Drivers of organic food purchase intentions in mainland China – evaluating potential customers' attitudes, demographics, and segmentation* สืบค้นจาก <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ijcs.12095>

Kim & Pysarchik (2543) *Predicting purchase intentions for uni-national and Binational products.* *International Journal of Retail & Distribution Management* สืบค้นจาก https://www.researchgate.net/publication/242345816_Predicting_purchase_intentions_for_uni-national_and_bi-national_products

Kotler, P., & Keller, K. L. (2559). *Marketing management (15th ed.)*. Kendallville: Pearson

- Kraft, F. B., & Goodell, P. W. (2536). Identifying the health conscious consumer. *Journal of Health Care Marketing* สืบค้นจาก
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/09726225221098783>
- Kumar & Steenkamp (2550) Private label strategy. Cambridge, MA: Harvard Business School.
สืบค้นจาก dspace.bu.ac.th/bitstream/123456789/2111/1/worachanok_teng.pdf
- Lichtenstein, D., Netemeyer, R., & Ridgway, N. (1990). Distinguishing coupon proneness from value consciousness: An acquisition---transaction utility theory perspective. *Journal of Marketing* สืบค้นจาก [dspace.bu.ac.th/ bitstream/123456789/1889/1/Thida.leel.pdf](https://dspace.bu.ac.th/bitstream/123456789/1889/1/Thida.leel.pdf)
- Mesanovic, Kadic-maglajlic and Cicic (2555) Insights into Health Consciousness in Bosnia and Herzegovina Department of Marketing, School of Economics and Business in Sarajevo สืบค้นจาก
https://www.researchgate.net/publication/274794659_Insights_into_Health_Consciousness_in_Bosnia_and_Herzegovina
- Mohd Rizaimy Shaharudin, Jacqueline Junika Pani, Suhardi Wan Mansor, Shamsul Jamel Elias (2010) Purchase Intention of Organic Food; Perceived Value Overview, *CANADIAN SOCIAL SCIENCE* สืบค้นจาก
https://www.researchgate.net/publication/43199127_Purchase_Intention_of_Organic_Food_Perceived_Value_Overview#fullTextFileContent
- Newsom, J. T., McFarland, B. H., Kaplan, M. S., Huguet, N., & Zani, B. (2005). The health consciousness myth: Implications of the near independence of major health behaviors in the North American population. *The Journals of Gerontology* สืบค้นจาก
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15522497/>
- Now26TV (2558). จับตาเทรนด์อาหารเพื่อสุขภาพมาแรงปี 58 สืบค้นจาก
<http://www.now26.tv/view/41369>



ภาคผนวก

แบบสอบถาม
แบบสัมภาษณ์การวิจัยเชิงปริมาณ



วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขต
กรุงเทพมหานคร”

คำอธิบาย

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร โดยข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามฉบับนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ โดยนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในงานเชิงวิชาการเท่านั้นและนำเสนอในรูปแบบของบทสรุป จึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงเพื่อประโยชน์ต่องานวิจัย

อาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง อาหารที่มีจุดมุ่งเน้นหลักเพื่อบำรุงสุขภาพ มีสารอาหารครบทุกหมวดหมู่ในปริมาณที่เหมาะสมในแต่ละสารอาหาร ถูกสุขอนามัย สอดคล้องกับความเป็นธรรมชาติ ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาทั้งร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสติปัญญา และยังช่วยลดอัตราเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆต่อร่างกาย เช่น อาหารคลีน อาหารออร์แกนิก และอาหารที่มีตราสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ เป็นต้น

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้บริโภคในปัจจัยต่างๆของอาหารเพื่อสุขภาพ

ส่วนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค

ขอขอบคุณที่ท่านกรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้อย่างดียิ่ง

นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สาขาการตลาด วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

1. ท่านยินยอมให้ข้อมูลหรือไม่
 ยินยอม ไม่ยินยอม
2. ท่านรับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพหรือไม่
 รับประทาน ไม่รับประทาน
3. ท่านเป็นผู้บริโภคชาวไทยที่พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่
 พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่ได้พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

4. เพศ
 ชาย หญิง เพศทางเลือก
5. อายุ
 น้อยกว่า 25 ปี 25 – 40 ปี 41 – 56 ปี มากกว่า 56 ปี
6. รายได้
 ต่ำกว่า 20,000 บาท 20,001 – 40,000 บาท
 40,001 – 60,000 บาท มากกว่า 60,001 บาท
7. ระดับการศึกษา
 สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี
 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท - ปริญญาเอก
8. อาชีพ
 นิสิต/นักศึกษา พนักงานบริษัทเอกชน ข้าราชการ/พนักงาน
 รัฐวิสาหกิจ
 ธุรกิจส่วนตัว/อาชีพอิสระ/ค้าขาย เกษียณ/ไม่ได้ทำงาน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

9. ท่านมีการเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกี่วันต่อสัปดาห์

- 1 – 2 วัน 3 – 4 วัน 5 – 6 วัน

รับประทานทุกวัน

10. สาเหตุการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของท่าน

- ลดน้ำหนัก เพื่อสุขภาพ/ร่างกายแข็งแรง รสชาติถูกปาก

11. ราคาต่อวันที่ท่านซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

- ต่ำกว่า 100 บาท 101 – 200 บาท
 200 – 300 บาท มากกว่า 300 บาท

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้บริโภคในปัจจุบันต่างๆของอาหารเพื่อสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ใกล้เคียงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

	ระดับความคิดเห็น				
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
การรับรู้ของผู้บริโภคในปัจจุบันต่างๆของอาหารเพื่อสุขภาพ					
คุณภาพสินค้า (Product Quality)					
12. อาหารเพื่อสุขภาพมีคุณภาพที่ดีกว่าอาหารทั่วไป					
13. อาหารเพื่อสุขภาพมีความเสี่ยงต่อสุขภาพที่น้อยกว่าอาหารทั่วไป					
อาหารปลอดภัย (Food Safety)					
14. อาหารเพื่อสุขภาพปลอดภัยต่อการรับประทาน					
15. อาหารเพื่อสุขภาพไม่มีการเจือปนของสารเคมี					
16. อาหารเพื่อสุขภาพสามารถลดความเสี่ยงต่ออาหารเป็นพิษได้					
การตระหนักรู้ต่อสุขภาพ (Health Consciousness)					

17. อาหารเพื่อสุขภาพมีสารอาหารที่มากกว่าอาหารทั่วไป					
18. อาหารเพื่อสุขภาพดีต่อสุขภาพของร่างกายมากกว่าอาหารทั่วไป					
19. อาหารเพื่อสุขภาพมีประโยชน์ต่อสุขภาพมากกว่าอาหารทั่วไป เนื่องจากผลิตโดยไม่ใช้สารกันบูดหรือสีเทียม					
20. การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพนั้นดีต่อสุขภาพของท่าน					
การตระหนักรู้ต่อราคา (Price Consciousness)					
21. อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาค่อนข้างสูง					
22. อาหารเพื่อสุขภาพมีการผันผวนของราคา					

ส่วนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ใกล้เคียงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ปัจจัยด้านความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค	ระดับความคิดเห็น				
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
ความตั้งใจซื้อ (Intention to purchase)					
1. ท่านจะมีการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพซ้ำในอนาคต					
2. ท่านมีแผนที่จะซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ					
3. ท่านมีความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพในระยะยาว					
4. ท่านมีความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเพราะมีความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของอาหาร					

ขอขอบคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม