

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคและความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร

Factors Affecting Consumer's Consumption Behavior and Loyalty toward Health Food in Bangkok Metropolis

ณัฐกฤตา นันทะสิน
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร (2) ความแตกต่างระหว่างความต้องการกับการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ (3) การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ และ (4) ความสัมพันธ์ระหว่างความภักดีกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่า t-test ค่า F-test และเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 26 - 35 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีสถานภาพโสด ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ และมีรายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท (2) ผู้บริโภคมีความต้องการแตกต่างจากการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 (3) การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนประสมทางการตลาด ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ส่งผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ได้ดีที่สุด คือ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ รองลงมาคือ การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ และอันดับสุดท้าย คือ ส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (4) พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) มีความสัมพันธ์กับความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

คำสำคัญ : พฤติกรรมการบริโภค ความภักดี อาหารเพื่อสุขภาพ

ABSTRACT

The purposes of the research were (1) to compare the consumption behaviors toward the healthy food in Bangkok Metropolis area, which classified by personnel's characteristic by gender, age, education level, status, occupation and income; (2) to study the differences between real consumption and nutrition awareness of healthy food; (3) to examine the awareness of nutrition foods, healthy food menu and marketing factors towards the loyalty of healthy food; (4) to study the relationship between the loyalty of healthy food consumers and consumption behaviors.

The sample groups for this research were 400 consumers. The sampling method was convenient sampling to collect the data. The tools used were questionnaires. The statistical technique used were percentage, mean, standard deviation, independent sample t-test, F-test, pair difference were analyzed by Fisher's Least Significant Difference (LSD) and Pearson's product moment correlation coefficient.

Research findings were that: (1) Respondents were mostly female, aged 26-35 years old and had a bachelor's degree, they were single, and mostly worked as civil servants/state enterprise officers earned 10,001 – 20,000 Baht a month. (2) Overall needs and perception towards nutritional value of healthy food of consumers in Bangkok were different with a statistical significance of .01 and needs were higher than the perception of towards nutritional value of healthy food. (3) Perception towards nutritional value of healthy food, interest in healthy menus and channel of distribution in the marketing mix resulted in loyalty to healthy food among consumers in Bangkok. Parameters that were the best predictors were interest in healthy menus, followed by perception towards nutritional value of healthy food and channel of distribution in the marketing mix. (4) Consumption behavior for healthy food in terms of frequency of consumption (time/month) had a positive relationship to loyalty to healthy food in Bangkok with a statistical significance of .01

Keywords: Consumption Behavior, Loyalty, Healthy Food

บทนำ

ในปัจจุบันสังคมไทยได้เผชิญกับระบบทุนนิยมที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านวัตถุ สิ่งของ ยึดถือเงินเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินชีวิต เกิดค่านิยมในการบริโภค วัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ขาดความสมดุลในการดำเนินชีวิต สภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ในยุคปัจจุบันไม่ปลอดภัย ขาดการใส่ใจดูแลสุขภาพและป้องกัน ปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรม การบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ไม่ถูกสุขลักษณะ ขาดการออกกำลังกาย เกิดภาวะความเครียดสูงในยุคของการแข่งขัน และมักมี พฤติกรรมคลายความเครียดโดยการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน โรคเครียด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต โรคหัวใจ และโรคมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งล้วนเกิดจากการขาดความใส่ใจ ในสุขภาพทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ และการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังยังอยู่ในระดับสูง และมีแนว

โน้มเพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่าจาก 1,682,281 ราย ในพ.ศ. 2548 เป็น 3,099,685 ราย ในพ.ศ. 2555 โดยพบว่า ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมากที่สุด รองลงมาเป็นโรคหัวใจ และ โรคมะเร็ง (ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัด และ แนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2557,2556) ดังนั้นการดูแลสุขภาพของตนจึงเป็นสิ่งสำคัญ ผู้บริโภคเริ่มมีการตระหนักรู้ถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยในปี 2556 มูลค่าตลาดอาหารสุขภาพทั่วโลกอาจสูงถึง 3 ล้านล้านบาท ส่วนประเทศไทย ในปี 2551 มีมูลค่าตลาดอาหารสุขภาพ อยู่ที่ 2,000 ล้านบาท (สถาบันอาหาร,2552) เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริโภคในประเทศไทยยังให้ความสำคัญในเรื่องของรสชาติอาหารมากกว่าประโยชน์ต่อสุขภาพ และมีปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภค แต่อย่างไรก็ตามด้วยลักษณะการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปของสังคมเมือง ความรีบเร่งของเวลา ทำให้ผู้บริโภคบางกลุ่มเริ่มใส่ใจสุขภาพ โดยเฉพาะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน เน้นอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น มีการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพที่ดี และลดปัญหาการเกิดโรคต่างๆ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างความต้องการกับการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความภักดีกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐาน

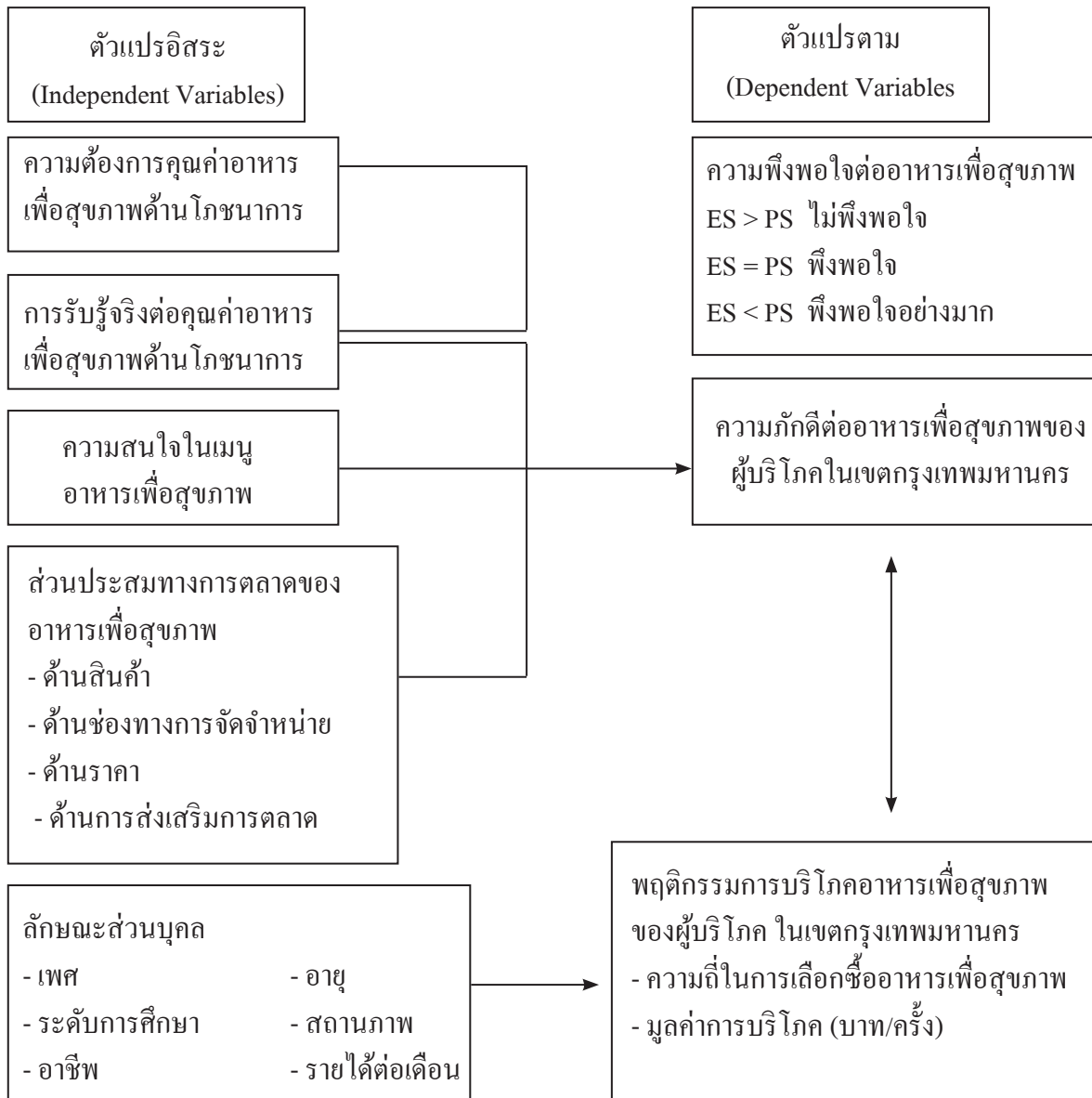
ผู้บริโภคที่มีลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกัน

ความต้องการของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครกับการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการแตกต่างกัน

การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนประสมทางการตลาด (ด้านสินค้า ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด) มีผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร

ความภักดีมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดในการวิจัย



นิยามศัพท์

อาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง อาหารใดๆก็ตามที่ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร บริโภคโดยไม่มีสิ่งปนเปื้อน สารพิษต่างๆ ให้สารอาหารครบตามหลักโภชนาการ เมื่อรับประทานเข้าสู่ร่างกาย ช่วยสร้างความสมดุลและก่อประโยชน์ให้แก่ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง

ความสนใจต่อเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง การกระตือรือร้นที่จะรับรู้ถึงความต้องการระดับความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร เช่น เมนูสลัดผัก เมี่ยงสมุนไพร ยำตระไคร้ ราดหน้าเจ เต้าหู้ทรงเครื่อง ผัดผักสี่สหาย แกงเลียง น้ำพริกผัก/ปลาหู ข้าวผัดธัญพืชต้มยำปลา เป็นต้น

ความต้องการคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ หมายถึง ความต้องการของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานครที่ต้องการอาหารที่มีสารอาหารต่างๆ มีส่วนประกอบต่างๆที่มีประโยชน์ต่อร่างกายตามหลักโภชนาการ เช่น ช่วยสร้างการเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย ให้พลังงานและความอบอุ่น ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันและรักษาโรค มีใยอาหารช่วยในการขับถ่าย เป็นต้น

การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ หมายถึง กระบวนการตีความที่ได้เห็น ได้ยิน และสิ่งที่รับรู้ด้วยประสาทสัมผัส ของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ช่วยสร้างการเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย ให้พลังงานและความอบอุ่น ให้คุณค่าสารอาหารครบตามหลักโภชนาการ ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันและรักษาโรค มีใยอาหารช่วยในการขับถ่าย ลดคอเรสเตอรอล

ส่วนประสมทางการตลาดของอาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง สิ่งที่เสนอให้กับผู้บริโภคเกี่ยวกับสินค้าและบริการต่างๆ หรือสิ่งที่กระตุ้นการซื้อการบริโภค และโน้มน้าวจิตใจของผู้บริโภคในเรื่องของสินค้า ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด ของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมกรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การแสดงออกเพื่อตอบสนองสิ่งเร้าที่เป็นความต้องการของผู้บริโภคในการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร เช่น ความถี่ในการบริโภค และมูลค่าการบริโภค

ความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง การที่ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเป็นความเชื่อมั่น ยึดมั่น ผูกพันและมีแนวโน้มการซื้อและการบริโภคอย่างต่อเนื่อง

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดตัวอย่างกรณีไม่ทราบจำนวนประชากร (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545: 27) ที่ระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ ± 5 ดังนี้ สูตร $n = \frac{Z^2}{4e^2}$ แทนค่าในสูตร $n = \frac{1.96^2}{4 \times 0.05^2} = 384.16 = 385$ คน ได้ขนาดกลุ่มประชากรตัวอย่าง 385 คน และได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 15 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเท่ากับ 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคและความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งสร้างขึ้นโดยมีขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม ลักษณะของแบบสอบถามประกอบด้วย 6 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ความสนใจต่อเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ มีจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบ Semantic Differential Scale มี 5 ระดับ โดยกำหนดระดับคะแนนแต่ละระดับ

ส่วนที่ 2 ความต้องการและการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการมีจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ Semantic Differential Scale มี 5 ระดับ โดยกำหนดระดับคะแนนแต่ละระดับ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของอาหารเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วย ด้านสินค้า ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด มีจำนวนรวม 12 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ Semantic Differential Scale มี 5 ระดับ โดยกำหนดระดับคะแนนแต่ละระดับ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 6 ข้อ แบ่งเป็นแบบสอบถามชนิดปลายเปิด ให้เติมคำในช่องว่าง จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 1 และ 2) และแบบสอบถามชนิดปลายปิด มีหลายตัวเลือกให้ตอบ จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 1- 6)

ส่วนที่ 5 ความภักดีต่ออาหารสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ Likert Scale มี 5 ระดับ โดยกำหนดน้ำหนักคะแนนแต่ละระดับ

ส่วนที่ 6 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ต่อเดือน มีจำนวน 6 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด มีหลายตัวเลือกให้ตอบ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Static) (สถิติพื้นฐาน) เพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. ผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 โดยพบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) มากกว่าเพศชาย

2. ผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดย ผู้บริโภคที่อายุต่ำกว่า 25 ปี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) แตกต่างจากผู้บริโภคที่มีอายุ 36-45 ปี และผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดย ผู้บริโภคที่มีอายุ 26-35 ปี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) แตกต่างจากผู้บริโภคที่มีอายุ 46-55 ปี และผู้บริโภคที่มีอายุ 56 ปีขึ้นไป

3. ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/ปี) และด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) ไม่แตกต่างกัน

4. ผู้บริโภคที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) และด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยผู้บริโภคที่มีสถานภาพโสดมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) แตกต่างจากผู้บริโภคที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน และแตกต่างจากผู้บริโภคที่มีสถานภาพหย่าร้าง/หม้าย/แยก ผู้บริโภคที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) แตกต่างจากผู้บริโภคที่มีสถานภาพหย่าร้าง/หม้าย/แยกกัน

5. ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยผู้บริโภคที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/ปี) แตกต่างจากผู้บริโภคที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว และผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) ไม่แตกต่างกัน

6. ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) และในด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) ไม่แตกต่างกัน

7. ความต้องการกับการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าความต้องการกับการรับรู้จริงโดยรวมต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 ทุกข้อ โดยมีความต้องการสูงกว่าการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการกับการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

ความต้องการกับการรับรู้จริงคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ		Paired t-test for Equality of means			
		\bar{X}	S.D.	t	p.
1. ช่วยสร้างการเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย	ความต้องการ	4.06	0.90	12.92**	.000
	การรับรู้จริง	3.45	0.93		
2. ให้พลังงานและความอบอุ่น	ความต้องการ	3.64	1.007	4.98**	.000
	การรับรู้จริง	3.38	0.99		
3. ให้คุณค่าสารอาหารครบตามหลักโภชนาการ	ความต้องการ	4.31	0.75	12.01**	.000
	การรับรู้จริง	3.73	0.97		
4. ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันรักษาโรค	ความต้องการ	4.26	0.84	11.15**	.000
	การรับรู้จริง	3.68	0.99		
5. มีใยอาหารมาก/ ช่วยในการขับถ่าย	ความต้องการ	4.25	0.91	8.75**	.000
	การรับรู้จริง	3.83	0.95		
คุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ โดยรวม	ความต้องการ	4.10	0.64	13.52**	.000
	การรับรู้จริง	3.612	0.75		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

8. การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนประสมทางการตลาด (ด้านสินค้า ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด) มีผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนประสมทางการตลาด ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ส่งผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ได้ดีที่สุด คือ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ รองลงมาคือ การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ และอันดับสุดท้าย คือ ส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุของตัวแปรได้แก่การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนประสมทางการตลาด (ด้านสินค้า ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด) ที่ใช้พยากรณ์ความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	ความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร				
	B	SE(b)	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่ (Constant)	1.097	.231		4.740*	.000
การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้าน โภชนาการ	0.221	0.050	0.211	4.429*	0.000
ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ	0.339	0.052	0.304	6.525*	0.000
ส่วนประสมทางการตลาดด้านสินค้า	0.110	0.061	0.106	1.812	0.071
ส่วนประสมทางการตลาดด้านราคา	0.008	0.060	0.009	0.136	0.892
ส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	0.119	0.055	0.137	2.179*	0.030
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.017	0.043	0.022	0.393	0.695
R = .546 R² = .298 Adjusted R² = .287 F = 27.817 Sig. = .000					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

9. ความภักดีมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ วิเคราะห์ในด้าน 1. ความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) 2. มูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/ปี) มีความสัมพันธ์กับความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) ไม่มีความสัมพันธ์กับความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ดังตารางที่ 3 และ 4

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) กับความภักดีของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

ความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ	พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน)			
	Pearson Correlation(r)	P	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทางความสัมพันธ์
1. ท่านจะบริโภคอาหารสุขภาพอีกเมื่อมีโอกาส	0.253**	0.000	ระดับต่ำ	เดียวกัน
2. ท่านวางแผนจะบริโภคอาหารสุขภาพอีกในอนาคต	0.242**	0.000	ระดับต่ำ	เดียวกัน
3. การบริโภคอาหารครั้งต่อไปท่านมีแนวโน้มจะบริโภคอาหารสุขภาพ	0.299**	0.000	ระดับต่ำ	เดียวกัน
4. ท่านจะแนะนำเพื่อน/คนรู้จักให้รับประทานอาหารสุขภาพ	0.210**	0.000	ระดับต่ำ	เดียวกัน
5. ท่านจะบอกเล่าเรื่องราวที่ดีเกี่ยวกับอาหารสุขภาพกับบุคคลอื่น	0.207**	0.000	ระดับต่ำ	เดียวกัน
6. ท่านจะแนะนำอาหารสุขภาพให้กับบุคคลที่ต้องการรับประทานอาหารสุขภาพ	0.155**	0.000	ระดับต่ำ	เดียวกัน
ความภักดีโดยรวม	0.274**	0.000	ระดับต่ำ	เดียวกัน

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) กับความภักดีของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร

ความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ	พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง)			
	Pearson Correlation(r)	P	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทางความสัมพันธ์
1. ท่านจะบริโภคอาหารสุขภาพอีกเมื่อมีโอกาส	0.079	0.116	ไม่สัมพันธ์กัน	-
2. ท่านวางแผนจะบริโภคอาหารสุขภาพอีกในอนาคต	0.095	0.057	ไม่สัมพันธ์กัน	-
3. การบริโภคอาหารครั้งต่อไปท่านมีแนวโน้มจะบริโภคอาหารสุขภาพ	0.095	0.294	ไม่สัมพันธ์กัน	-
4. ท่านจะแนะนำเพื่อน/คนรู้จักให้รับประทานอาหารสุขภาพ	0.081	0.107	ไม่สัมพันธ์กัน	-
5. ท่านจะบอกเล่าเรื่องราวที่ดีเกี่ยวกับอาหารสุขภาพกับบุคคลอื่น	0.099*	0.048	ระดับต่ำ	เดียวกัน
6. ท่านจะแนะนำอาหารสุขภาพให้กับบุคคลที่ต้องการรับประทานอาหารสุขภาพ	0.046	0.360	ไม่สัมพันธ์กัน	-
ความภักดีโดยรวม	0.091	0.069	ไม่สัมพันธ์กัน	-

การอภิปรายผล

1. ผู้บริโภคมีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ในด้านมูลค่าการบริโภค (บาท/ครั้ง) แตกต่างกัน โดยผู้บริโภคเพศหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ในด้านมูลค่าการบริโภค (บาท/ครั้ง) มากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมีความใส่ใจในเรื่องของอาหารที่จะรับประทาน เข้าสู่ร่างกายเพื่อให้เกิดประโยชน์แล้วส่งผลต่อสุขภาพ รูปร่าง ผิวพรรณที่ดี และเป็นผู้เลือกซื้ออาหารให้กับคนในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์(2550 : 57 - 59) ที่กล่าวว่า ผู้หญิงกับผู้ชายมีความคิด ความนิยม และทัศนคติที่แตกต่างกัน สถานะทางสังคมและวัฒนธรรมเป็นตัวกำหนดบทบาทและกิจกรรมของเพศที่แตกต่างกัน โดยที่เพศหญิงจะมีบทบาทในการใช้จ่ายในด้านสินค้าและ

บริการมากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับงานวิจัยของจิตถาวร ดิยวรรกุล (2555) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวจิตของผู้บริโภค ในเขตจังหวัดพิษณุโลก ที่พบว่าข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคอาหารชีวจิต โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สอดคล้องกับงานวิจัยของวิภาวี ปิ่นนพศรี (2550) ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ของประชากรในอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ที่พบว่า ผู้บริโภคที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และเนื่องจากเพศหญิงเป็นผู้ที่มีความใส่ใจดูแลรูปร่าง รักษาสุขภาพให้สวยงามเสมอเพื่อให้เป็นที่น่าสนใจต่อผู้พบเห็น

2. ผู้บริโภคที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) และในด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) กล่าวคือ ในด้านความถี่ในการบริโภคนั้นกลุ่มที่มี อายุ 36 – 45 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงานมีความถี่ในการบริโภคมากกว่ากลุ่มอื่นๆ เนื่องจากกลุ่มนี้มีหน้าที่การงานมั่นคง รายได้มากพอสมควร จึงมีอำนาจซื้อมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2550 : 57 - 59) ที่กล่าวว่าอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีความคิดและพฤติกรรมเหมือนหรือแตกต่างกันไปตามแต่ละช่วงของอายุ จึงส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) แตกต่างกัน และสอดคล้องกับแนวคิดของปณิศา ลัญจนนท์ (2548 : 113) ที่กล่าวว่า สินค้าและบริการแต่ละประเภทตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกันตามวัยของกลุ่มผู้บริโภคสินค้าหรือบริการนั้นๆ ซึ่งรวมถึงความชอบและรสนิยมที่แตกต่างกันตามอายุ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของรัตติยา เม่งกวาง (2555) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยรายการอาหาร คุณค่าทางโภชนาการ คุณภาพการบริการ และปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค และความภักดีต่ออาหารปักษ์ใต้ของผู้บริโภคในเขตอำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่พบว่า ผู้บริโภคที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ ที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารปักษ์ใต้ ในเขตอำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/ปี) แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) สูงกว่ากลุ่มอื่นๆ เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ต้องดูแล ใส่ใจในเรื่องของอาหารที่รับประทานเป็นพิเศษ และต้องเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพจากการเสื่อมโทรมของสุขภาพร่างกาย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรค มะเร็ง (ที่มา: การศึกษาภาระโรคและภาวะปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพของประชาชนไทย ในปี 2542 ปี 2547 และปี 2552 ,คณะทำงานศึกษาภาระโรค สำนักพัฒนาระบบสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข) จึงทำให้ผู้บริโภคกลุ่มนี้ใส่ใจเรื่องสุขภาพเป็นสำคัญโดยเฉพาะในเรื่องของอาหารที่จะบริโภค

3. ผู้บริโภคที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) และในด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) แตกต่างกัน กล่าวคือผู้บริโภคที่มีสถานภาพหย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่ มีพฤติกรรมการบริโภคในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) และในด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) สูงกว่ากลุ่มอื่นๆ เนื่องจากผู้บริโภคกลุ่มนี้จัดเป็นกลุ่มโสดที่ผ่านการมีครอบครัวมาแล้ว และไม่มีพันธะทางครอบครัว ทำให้มีเวลาเป็นของตนเอง ได้ทำในสิ่งที่ตนเองต้องการมากขึ้น อย่างเช่น การใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเอง มีเวลามากขึ้นไม่มีภาระมากเหมือนเคย ดังนั้นจึงมีความถี่และมูลค่าในการบริโภคสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาพร

จารุเกติพงศ์ (2549) ที่ศึกษาเรื่อง การปรับตัวของสตรีในเมืองเชียงใหม่หลังการหย่าร้าง พบว่าเกี่ยวกับการปรับตัวของสตรีหลังการหย่าร้างด้านร่างกาย อารมณ์หรือจิตใจ พบว่า สตรีส่วนหนึ่งมีการปรับตัวได้ มีการดูแลตนเองใส่ใจในสุขภาพและปรับบุคลิกใหม่ให้ และยังคงคล้อยกับผลงานวิจัยของรัตติยา เม่งแก้ว (2555) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยรายการอาหาร คุณค่าทางโภชนาการ คุณภาพการบริการ และปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค และความภักดีต่ออาหารปักษ์ใต้ของผู้บริโภคในเขตอำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่พบว่า ผู้บริโภคที่สถานภาพที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารปักษ์ใต้ในด้านความถี่ในการบริโภคแตกต่างกัน

4. ผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) แตกต่างกัน โดยผู้บริโภคที่มีธุรกิจส่วนตัวมีความถี่ในการบริโภค (บาท/ครั้ง) สูงกว่ากลุ่มอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริโภคที่มีธุรกิจส่วนตัวมี ีรายได้มากกว่ากลุ่มอื่นทำให้มีอำนาจในการบริโภคมากกว่ากลุ่มอื่นๆและลักษณะการปรับตัวเช่นนี้สอดคล้องกับปรากฏการณ์ของพฤติกรรมการบริโภคที่สังเกตได้จริงตามที่เข้าใจกันทั่วไป เงินรายได้เป็นปัจจัยที่กำหนดความสามารถในการบริโภคของผู้บริโภคว่ามีมากน้อยเพียงไร ถ้าผู้บริโภคมีเงินรายได้สูงย่อมแสดงว่าเขาสามารถที่จะใช้เงินเพื่อการบริโภคสินค้าได้ไม่เพียงแต่ในปริมาณที่มากขึ้น ยังรวมถึงประเภทของสินค้าและบริการที่หลากหลายได้มากขึ้นอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของนิเวศน์ ธรรมะและคณะ (2552 : 39-40) กล่าวว่า สินค้าหรือบริการใดๆก็ตามที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้นั้นอาจไม่มีคุณค่าเลย ถ้าผู้บริโภคนั้นไม่มีความสามารถในการซื้อ ดังนั้นรายได้ของผู้บริโภค (Consumer Income) จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอีกปัจจัยหนึ่ง ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของนางนุช โกสีย์รัตน์ (2553) ที่ได้ศึกษาความต้องการการบริโภคผักปลอดสารพิษของผู้บริโภค ในร้านค้าเพื่อสุขภาพ แขวงศิริราช ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และสถานภาพทางครอบครัวที่แตกต่างกันมีความต้องการและพฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างกัน

5. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคมีความต้องการด้านคุณค่าสารอาหารครบตามหลักโภชนาการ ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันโรค มีใยอาหารช่วยในการขับถ่าย สร้างการเจริญเติบโตซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย และให้พลังงานความอบอุ่น สูงกว่าการรับรู้จริงในทุกๆด้านต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ เนื่องจากผู้บริโภคในปัจจุบันให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น มีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มาจากธรรมชาติ และให้คุณค่าทางโภชนาการเหมาะสมกับความต้องการของผู้บริโภค เพื่อหลีกเลี่ยงจากภาวะการเจ็บป่วยจากโรคร้าย เสริมสร้างสุขภาพที่ดีให้แก่ร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของดำรงชัย ชัยสนธิ และสุนี เลิศแสวงกิจ (2546 : 52) ที่กล่าวว่า การศึกษาความต้องการของผู้บริโภคมีความสำคัญในทางเศรษฐกิจในด้านการผลิตและการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้ได้สูงสุด และสอดคล้องกับงานวิจัยของนางนุช โกสีย์รัตน์ (2553) ที่ได้ศึกษาความต้องการการบริโภคผักปลอดสารพิษของผู้บริโภค ในร้านค้าเพื่อสุขภาพ แขวงศิริราช ที่พบว่า ผู้บริโภคมีความต้องการบริโภคผักปลอดสารพิษ เพราะห่วงสุขภาพ และต้องการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ปราศจากสารเคมีต่างๆ ที่จะมีผลตกค้าง ทำให้ส่งผลอันตรายต่อสุขภาพ

6. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพมีดังนี้ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ และส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพส่งผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพมากที่สุด เนื่องจากเมนูอาหารเพื่อสุขภาพมีความหลากหลาย มีการจัดตกแต่งจานอาหารในรูปแบบต่างๆ ทำให้ดึงดูดความสนใจของผู้บริโภคและนำไปสู่การตัดสินใจในการบริโภคซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่นๆ (2546 : 196-199) กล่าวว่าการศึกษาถึงเหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ โดยมีจุดเริ่มต้นจากการที่เกิดถึงกระตุ้น (stimulus) ที่ทำให้เกิดความต้องการ สิ่งกระตุ้นผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อเป็นเหตุจูงใจให้เกิดการซื้อสินค้าซึ่งอาจใช้เหตุจูงใจทางด้านเหตุผล หรือปัจจัยสิ่งเร้าต่างๆที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก และสอดคล้องกับงานวิจัยของของรัตติยา เม่งก่วง (2555) ที่พบว่า เมนูอาหารมีความสัมพันธ์กับความภักดีต่ออาหารปักษ์ใต้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการส่งผลต่อความภักดี กล่าวคือ ผู้บริโภคมีการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ได้รับข่าวสารข้อมูลในเรื่องของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในช่องทางต่างๆที่มีการเผยแพร่อย่างกว้างขวาง อีกทั้งผู้บริโภคเองได้รับรู้ถึงคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร โดยตรงจากการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพและส่งผลต่อสุขภาพของผู้บริโภคโดยตรง ในขณะที่เดียวกันยังส่งผลต่อความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจ แล้วจึงส่งผลต่อเนื่องไปยังความภักดีหรือไม่ภักดีในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการรับรู้ของ วิกาพร พบสุข (2540 : 244) ที่กล่าวว่า กระบวนการรับรู้เกิดขึ้นได้นั้นต้องเป็นไปตามกระบวนการ โดยเริ่มจากสิ่งเร้า การสัมผัส จนไปถึงกระบวนการตีความซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจ การคิด ความรู้สึก ความจำ การเรียนรู้ การตัดสินใจ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมในที่สุด และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุรีพร ณ บางช้าง (2555) ซึ่งพบว่า การรับรู้จริงต่อขนมไทยมีความสัมพันธ์กับความภักดีต่อขนมไทยในตลาดน้ำอัมพวา เนื่องจากผู้บริโภคได้มีการรับรู้จริงต่อรสชาติขนมไทยในด้านต่างๆ จึงทำให้เกิดความต้องการ มีการบอกเล่าสิ่งดีๆเกี่ยวกับขนมไทย การบริโภคซ้ำและเกิดความภักดีซึ่งเกิดจากความสมัครใจของผู้บริโภคที่จะตัดสินใจเลือกใช้สินค้าและบริการในระยะเวลาที่ยาวนานตราบดีที่ถูกคำรู้สึกว่าเขาได้รับคุณค่าที่คาดหวัง

ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายส่งผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพกล่าวคือ ถ้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพร้านนั้นตั้งอยู่ในบริเวณที่สะดวก มีที่จอดรถเพียงพอ และง่ายต่อการค้นหา สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อความภักดี สอดคล้องกับแนวคิดทางการตลาดที่ว่า ช่องทางการจัดจำหน่ายซึ่งมีความสำคัญทั้งในด้านทำเลที่ตั้ง ความสะดวกของช่องทางการจัดจำหน่ายที่ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงสินค้าและบริการได้ ส่งผลต่อการตัดสินใจในการบริโภคและนำไปสู่ความภักดีในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทางการตลาดของ Philip Kotler (1997 : 92 อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2541) ที่กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) เป็นเครื่องมือทางการตลาดที่สามารถควบคุมได้ ซึ่งธุรกิจต่างๆสามารถนำเครื่องมือเหล่านี้มาใช้ผสมผสานให้สามารถตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย ส่วนประสมการตลาดประกอบด้วยทุกสิ่งทุกอย่างที่กิจการใช้ เพื่อให้มีอิทธิพลโน้มน้ำหนักความต้องการผลิตภัณฑ์ของกิจการ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของนงนุช โกสียรัตน์ความ (2553) ซึ่งพบว่า

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายมีความสัมพันธ์กับความต้องการและพฤติกรรมการบริโภคผักปลอดสารพิษเนื่องจากมีความเชื่อมั่นในสินค้าโดยมีตรารับรองจากกรมวิชาการเกษตร ได้รับความสะดวกสบายในการเข้าถึงสินค้าและบริการ จึงส่งผลให้ผู้บริโภคเกิดการความภักดีในสินค้าและร้านค้าเพื่อสุขภาพ แขวงศิริราช

7. ความภักดีที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) มีความสัมพันธ์กับความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ กล่าวคือ เมื่อผู้บริโภคได้มีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มีประโยชน์ต่อร่างกายส่งผลต่อสุขภาพทั้งช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันโรค ลดปัญหาด้านสุขภาพ จึงทำให้เกิดการบริโภคซ้ำ และมีการแนะนำบอกต่อกับบุคคลอื่นๆจึงส่งผลต่อความถี่ในการบริโภค ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแอกเกอร์ (Aaker, 1991 : 285) ที่กล่าวว่า ความภักดีต่อสินค้าและบริการเป็นความผูกพัน การได้รับรู้ถึงคุณค่า คุณประโยชน์ เกิดความประทับใจที่ได้รับจากสินค้าและบริการนั้นๆ จนทำให้เกิดความพึงพอใจ จนเกิดพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการซ้ำ ยังสอดคล้องกับแนวความคิดของศิริวรรณ เจริญรัตน์ และคณะ (2546 : 196-199) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคมีจุดเริ่มต้นจากการที่มีสิ่งมากระตุ้นผ่านความรู้สึกนึกคิด ซึ่งความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคจะได้รับมาจากปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลที่แตกต่างกันจนทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภค ความภักดีต่อสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน และยังสอดคล้องกับเทรนการบริโภคในยุคปัจจุบัน กระแสรักสุขภาพ ความงามที่ได้รับความนิยมในช่วงที่สังคมไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) ที่คาดว่าจะเพิ่มจำนวนอย่างต่อเนื่องจะส่งผลให้การใช้จ่ายสินค้าและบริการที่เกี่ยวกับสุขภาพเป็นที่ต้องการของผู้บริโภคสูงขึ้น ไม่เพียงแต่กลุ่มผู้สูงอายุเท่านั้นยังรวมถึงกลุ่มวัยทำงานและวัยรุ่น (KERO uAsean, 2557) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของงานวิจัยของนงนุช โกสิยรัตน์ (2553) ที่พบว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด และปัจจัยทางด้านจิตวิทยามีความสัมพันธ์กับความต้องการและพฤติกรรมการบริโภค ผักปลอดสารพิษ ควรนำปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด และปัจจัยทางด้านจิตวิทยา มาวางแผนการผลิต สร้างความเชื่อมั่นแรงจูงใจ ทำให้ผู้บริโภคได้รับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับและเกิดความภักดีต่อสินค้าและบริการ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ประกอบการธุรกิจร้านอาหารเพื่อสุขภาพควรให้ความสำคัญกับคุณลักษณะของผู้บริโภคเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคแต่ละกลุ่มได้ และใช้ในการแบ่งส่วนทางการตลาด ควรให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายหลักได้แก่ ผู้บริโภคเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 36 – 45 ปี และ 56 ปี ขึ้นไป ซึ่งผลการวิจัยพบว่า กลุ่มคนเหล่านี้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพทั้งในด้านความถี่และมูลค่าในการบริโภคสูงกว่ากลุ่มอื่น ส่วนผู้บริโภคกลุ่มอื่นๆเป็นกลุ่มเป้าหมายรอง

2. เนื่องจากพบความต้องการมีมากกว่าการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการในทุกข้อ ดังนั้นผู้ประกอบการธุรกิจร้านอาหารเพื่อสุขภาพจึงต้องมีการปรับปรุง เมนูอาหารให้มีความหลากหลาย สะอาด การจัดตกแต่งจานอาหาร และสิ่งที่สำคัญควรเน้นเมนูอาหารที่ให้คุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน และเหมาะสมกับวัย

3. เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้ประกอบการธุรกิจร้านอาหารเพื่อสุขภาพ จะต้องเน้นการสื่อสารทางการตลาด เช่น การคิดแผนป้ายประชาสัมพันธ์หน้าร้าน เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความสนใจ จะต้องมียุทธศาสตร์การสื่อสารการตลาดผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ อีกทั้งในเรื่องของสถานที่การจัดจำหน่ายนั้นจะต้องมีการจัดตกแต่งให้สวยงาม สะอาด ร้านตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวกต่อการค้นหา

บรรณานุกรม

- กฤติยา วงศ์เทเวศวิมาน. (2556). **สุดยอดร้านอาหาร(มังฯ)เพื่อสุขภาพในกรุงเทพฯ**. วันที่ค้นข้อมูล 14 มีนาคม 2557. จากกฤติยา วงศ์เทเวศวิมาน เว็บไซต์: <http://www.bangkokbestdining.com/th/editors-picks-August-2013.php>.
- กองบรรณาธิการนิตยสาร We Care. (2557). **แนะนำร้านกรีน**. วันที่ค้นข้อมูล 14 มีนาคม 2557. จาก We Care. เว็บไซต์: <http://www.thaigreenmarket.com>.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2545). **การวิเคราะห์สถิติ : สถิติเพื่อการตัดสินใจ**. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2548). **การจัดการและการตลาดบริการ**. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2556). **ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2557**.
- กัลยา สุวรรณแสง. (2544). **จิตวิทยาทั่วไป**. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: รวมสาส์น.
- เกษมณี ปรีชาเพิ่มประสิทธิ์. (2553). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและพฤติกรรมการบริโภคอาหารญี่ปุ่น ร้านชาภูระของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร**. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร โธม.
- คณะกรรมการบริหารวิชาบูรณาการ หมวดวิชาการศึกษาทั่วไป. (2545). **อาหารเพื่อมนุษยชาติ**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จิตาภรณ์ ดิยวรรกุล (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวจิตของผู้บริโภค ในเขตจังหวัดพิษณุโลก**. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก.
- เจาะเทรนด์การค้าบริโภคของ ASEAN. (2557). วันที่ค้นข้อมูล 16 ธันวาคม 2557. เว็บไซต์ : <http://www.uasean.com>.
- ฉัตรพร เสมอใจ และมัทนียา สมมิ. (2545). **พฤติกรรมผู้บริโภค**. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์ เพลอร์เน็ท
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2544). **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย**. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์.
- ดำรงชัย ชัยสนิท และสุณี เลิศแสวงกิจ. (2546). **เศรษฐศาสตร์ผู้บริโภค**. กรุงเทพฯ: วังอักษร.
- นงนุช โกสิยรัตน์ (2553). **ความต้องการการบริโภคผักปลอดสารพิษของผู้บริโภค ในร้านค้าเพื่อสุขภาพ แขวง ศิริราช**. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- นิเวศน์ ชรรมะ และคณะคนอื่นๆ. (2552). **การจัดการการตลาด**. กรุงเทพฯ: แมคกรอ-ฮิล.
- บรรยงค์ โตจินดา. (2543). **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพฯ : รวมสาส์น.
- ปณิศา สัตยชานนท์. (2548). **หลักการตลาด**. กรุงเทพฯ: ชรรมะสาร.

- ปรรัตน์ ศุภมิตรโยธิน. (2556). **อาหารและโภชนาการ**. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- พิมพ์วี ทังสุขบุตร และ ชุติมา ไวศรายุทธ์. (2554). **ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกรับประทานอาหารสุขภาพ เพื่อสร้างกลยุทธ์ สำหรับธุรกิจอาหารออร์แกนิก**. วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พิสุทธิพร น้าใจ. (2537). **อาหารแทนยา**. กรุงเทพฯ: ต้นธรรมทิพย์.
- ไมตรี สุทธจิตต์ และคณะ. (2552). **อาหารเพื่อสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- รัจรี นพเกตุ. (2540). **จิตวิทยาการรับรู้**. กรุงเทพฯ: วิสิทธิ์พัฒนา.
- รัตติยา เม่งก่าง. (2555). **ปัจจัยรายการอาหาร คุณค่าทางโภชนาการ คุณภาพการบริการ และปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค และความภักดีต่ออาหารปักษ์ใต้ ในเขตอำเภอ หัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์**. วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- วิภาพร มาพสุข. (2540). **จิตวิทยาทั่วไป**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่นๆ. (2546). **การบริหารการตลาดยุคใหม่ ฉบับปรับปรุง**. กรุงเทพฯ: ชรรมสาร.
- ศิวฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์. (2547). **วิชาการตลาด**. กรุงเทพฯ: ท็อป.
- สิทธิโชค วรานุสันติกุล. (2547). **จิตวิทยาสังคม : ทฤษฎีและการประยุกต์**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- สุภาพร จารุกิตติพงศ์. (2549). **การปรับตัวของสตรีในเมืองเชียงใหม่หลังการหย่าร้าง**. วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุริพร ณ บางช้าง. (2555). **ความคาดหวัง การรับรู้จริง ทศนคติ ภาพลักษณ์ ความภักดี และพฤติกรรมการบริโภคขนมไทยของผู้บริโภคในตลาดน้ำอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม**. วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). **กลยุทธ์การตลาด การวางแผนการตลาด**. กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). **การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค**. กรุงเทพฯ: ไดมอนด์ อิน บิสซิเนส เวิร์ด.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2546). **พฤติกรรมผู้บริโภค**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อมรรัตน์ เจริญชัย และคณะคนอื่นๆ. (2537). **โภชนะบำบัด**. (พิมพ์ครั้งที่ 3) กรุงเทพฯ: อักษรสมัย.
- Openrice. (2557). **ร้านอาหารสุขภาพ - ชิวจิต**. วันที่ค้นข้อมูล 14 มีนาคม 2557. จาก Openrice. เว็บไซต์: <http://th.openrice.com/bangkok/restaurant/dish/.htm>.