

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้าที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

HEALTHCARE BEHAVIORS AND BRAND IMAGE FACTORS INFLUENCING THE BUYING DECISION ON HERBAL SUPPLEMENTS OF ELDER IN BANGKOK

โยษดา อ่อนเนียม¹

สุมาลี สว่าง²

Received 1 march 2019

Revised 4 April 2019

Accepted 26 April 2019

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาความแตกต่างของปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร (2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร (3) เพื่อศึกษาปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และต้องเคยใช้หรือกำลังใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร จำนวน 400 คน โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-Test, F-test, Welch Test และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

จากผลการวิจัย ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน ขณะที่พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ พบว่า ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า พบว่า ด้านคุณลักษณะ ด้านทัศนคติ ด้านความชื่นชอบของการเชื่อมโยงตราสินค้า และด้านเอกลักษณ์ของการเชื่อมโยงตราสินค้า ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ภาพลักษณ์ตราสินค้า การตัดสินใจเลือกซื้อ

¹ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต E-mail: aom.yosada@gmail.com

² ผู้อำนวยการหลักสูตรบริหารธุรกิจบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต E-mail: sumalee.sa@rsu.ac.th



Abstract

The objectives of this research were as following (1) to study whether the difference of personal characteristics factors will result to difference of buying decision on herbal supplements of elder in Bangkok. (2) To study the factors of the healthcare behaviors affect to the buying decision on herbal supplements of elder in Bangkok. (3) To study the brand image factors that affect the buying decision on herbal supplements of elder in Bangkok. A survey questionnaire was used as a tool for data collection with random sample technique which resulted to amount 400 peoples of elder living in Bangkok, Especially they must used or are using herbal supplements. To analyze data, both descriptive statistics and inferential statistics analysis are employed for example (t-Test, F-test, Welch Test and Multiple Regression Analysis).

The research results stated that the difference of elder in Bangkok in term of personal characteristics factors such as age, education level, occupation, marital status, and average monthly income provided the difference of buying decision on herbal supplements of elder in Bangkok. For the healthcare behaviors factors, health promotion and health rehabilitation affect to the buying decision on herbal supplements of elder in Bangkok. Finally, the brand image factors found that attributes, attitude, favorability of brand associations and uniqueness of brand associations affect to the buying decision on herbal supplements of elder in Bangkok with statistical significance at the level of 0.05

Keywords: healthcare behaviors, brand image, buying decision

บทนำ

ในยุคปัจจุบันเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรโลก ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) อย่างสมบูรณ์ เมื่อประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 (อนันต์ อนันตกุล, 2560) นอกจากนี้สถานการณ์สังคมผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดเป็นอันดับ 2 คิดเป็นร้อยละ 16 รองลงมาจากประเทศสิงคโปร์ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ. ศ. 2546 คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546) และจำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มสูงขึ้นเป็น 20.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 32.1 อีก 26 ปีข้างหน้า ในปี พ. ศ. 2583 (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2560) อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุเริ่มมีการปรับตัวเพื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มองเห็นคุณค่าในตนเอง อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น โดยพฤติกรรมสุขภาพสามารถสร้างเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้น ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ (กระทรวงสาธารณสุข, 2556) สอดคล้องกับข้อมูลศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2561) พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ร้อยละ 53 ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มการเติบโตของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยศูนย์วิจัยธนาคารไทยพาณิชย์ (2559) ให้ข้อมูลว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพและรักษาโรคเป็นตลาดที่มีมูลค่ามากที่สุด ด้วยมูลค่ากว่า 518,000 ล้านบาท ทั้งนี้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสมุนไพรจัดอยู่ในประเภทผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพและรักษาโรค ที่ได้รับความนิยมจากผู้บริโภคกลุ่มผู้สูงอายุ และสามารถผลักดันกระตุ้นเศรษฐกิจภายในประเทศไทยให้มีการ

เติบโตมากขึ้น ข้อมูลจากสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้ากระทรวงพาณิชย์ (2560) พบว่า ผลิตภัณฑ์ในกลุ่มเครื่องดื่มและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรมีมูลค่าตลาด 2.69 หมื่นล้านบาท เติบโตร้อยละ 8.3 เมื่อแนวโน้มการเติบโตของอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพและรักษาโรคเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่องส่งผลให้เกิดการแข่งขันที่ค่อนข้างรุนแรง การเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในธุรกิจผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรควรสร้างกลยุทธ์การตลาดที่เข้มแข็ง โดยสร้างกลยุทธ์การตลาดที่แตกต่างอย่างสร้างสรรค์เพื่อผลักดันสู่ความสำเร็จ คือ การสร้างภาพลักษณ์ตราสินค้า (Brand Image) จะทำให้ผู้บริโภคสามารถสร้างความเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลกับผลิตภัณฑ์เกิดภาพจำภายในจิตใจ หลอมรวมเป็นความจงรักภักดี ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อซ้ำได้ (Kotler, 2012) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้าที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการวางแผนกลยุทธ์การตลาดทำให้เข้าใจถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และสามารถบริหารจัดการภาพลักษณ์ตราสินค้าอันเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับสามารถครองใจผู้บริโภคกลุ่มผู้สูงอายุได้ในระยะยาว

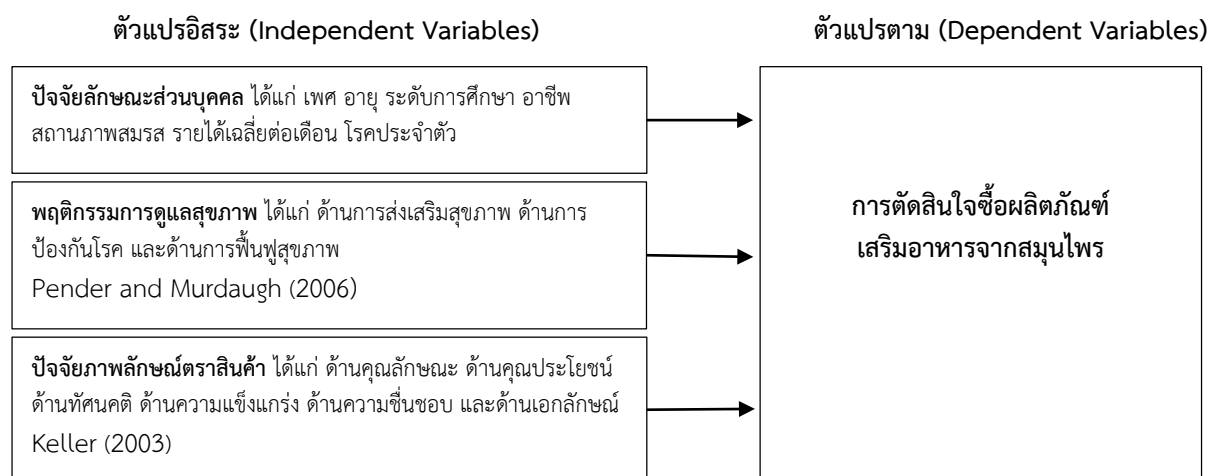
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความแตกต่างของปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร
- 2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร
- 3) เพื่อศึกษาปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร

สมมติฐานของการวิจัย

- 1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร
- 2) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร
- 3) ปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และแนวทางในการศึกษาวิจัย ดังต่อไปนี้

1) แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ (Healthcare behaviors)

พฤติกรรมดูแลสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่กระทำไปเพื่อส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตในทิศทางบวกได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2556) การส่งเสริมสุขภาพ คือ กลไกการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่อุบัติการณ์ สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ รวมถึงการปฏิบัติของบุคคลเพื่อยกระดับสุขภาพในวิถีชีวิต (Pender and Murdaugh, 2006) การให้ความรู้ด้านสุขภาพจากการบริการสร้างเสริมสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข (สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ, 2554) การป้องกันโรค คือ วิธีการลดความเสี่ยงการเกิดโรค การสร้างภูมิคุ้มกันด้วยวิธีการต่าง ๆ รวมถึงพฤติกรรมที่เป็นประจำทุกวันจนเป็นนิสัย (Gochman, 1998) ทั้งนี้การป้องกันโรค ครอบคลุมถึงขั้นตอนการควบคุมโรคตั้งแต่ก่อนเกิดโรค หรือเกิดโรคแล้วแต่ยังไม่เกิดอาการขึ้น หรือเกิดอาการแล้ว (กระทรวงสาธารณสุข, 2556) และการฟื้นฟูสุขภาพ คือ เมื่อเราป่วยเป็นโรคอาจจะไม่รุนแรงหรือมีความรุนแรงก็ตาม หากอาการดีขึ้นหรือหายจากโรคแล้วสุขภาพอาจเกิดความเสียหายได้ จึงต้องเริ่มฟื้นฟูสุขภาพให้กลับมาเป็นสภาพใกล้เคียงปกติมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (Gutenbrunner, 2007) เป็นการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลให้คุณภาพชีวิตมีประสิทธิผลมากขึ้น (Stucki, Cieza, and Melvin, 2007)

2) แนวคิดและทฤษฎีภาพลักษณ์ตราสินค้า (Brand Image)

ภาพลักษณ์ตราสินค้า มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคในด้านจิตวิทยา หากผู้บริโภคมีความพึงพอใจและรู้สึกดีกับสินค้าหรือบริการ จะเกิดความจงรักภักดีส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อ (ชูชัย สมมติไกร, 2561) โดยการสร้างภาพลักษณ์ตราสินค้าให้แข็งแกร่งต้องคำนึงถึง คุณสมบัติ (Attributes) คุณประโยชน์ (Benefits) ทศนคติ (Attitude) ความแข็งแกร่งของการเชื่อมโยงตราสินค้า (Strength of Brand Associations) ความชื่นชอบของการเชื่อมโยงตราสินค้า (Favorability of Brand Associations) และเอกลักษณ์ของการเชื่อมโยงตราสินค้า (Uniqueness of Brand Associations) (Keller, 2003) สอดคล้องกับ Kotler (2012) ภาพลักษณ์ตราสินค้าที่ดี จะทำให้ผู้บริโภคสามารถสร้างความเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลกับผลิตภัณฑ์เกิดภาพจำภายในจิตใจหลอมรวมเป็นความจงรักภักดี ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการซ้ำได้

3) แนวคิดและทฤษฎีการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

การตัดสินใจซื้อเป็นการกระทำหลังจากที่ผู้บริโภคทำการประเมินทางเลือกแล้ว ทำให้ผู้บริโภคได้สินค้าและบริการที่ตรงกับความต้องการของตนเองมากที่สุด (Kotler, 2003) ทั้งนี้การตัดสินใจซื้อตั้งอยู่บนอิทธิพลทางความคิด (Cognitive) และทางอารมณ์ (Emotional) (Schiffman, Kanuk, and Wisenblit, 2010) ขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน (1) การตระหนักถึงความจำเป็น (2) การค้นหาข้อมูลข่าวสาร (3) การประเมินทางเลือก (4) พฤติกรรมและการตัดสินใจซื้อ และ (5) การประเมินผลภายหลังการซื้อ (Kardes and Cronley, 2011)

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยวิธีการสำรวจ (Survey Method) โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Description Statistics) ในการบรรยายอธิบายลักษณะของข้อมูลที่เก็บรวบรวม และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการนำผลข้อมูลที่เก็บมาได้จากกลุ่มตัวอย่างไปใช้อ้างอิงหรืออธิบายกลุ่มประชากร โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1) ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 978,455 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (1973) ที่ระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน

2) ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่าง ดังนี้ (1) แบบอาศัยหลักความน่าจะเป็น (Probability Sampling) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยทำการแบ่งกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร จาก 50 เขต แบ่งออกเป็น 3 ชั้นภูมิตามที่ตั้งพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ กรุงเทพฯ เขตชั้นใน กรุงเทพฯเขตชั้นกลาง และกรุงเทพฯเขตชั้นนอก หลังจากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จากกลุ่มใหญ่ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 3 เขต จะได้ตัวอย่างของเขตในการวิจัยรวม 9 เขต โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนเพื่อเลือกตัวแทนในแต่ละกลุ่มเขต และหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละเขตตามสัดส่วนของจำนวนประชากรผู้สูงอายุในแต่ละเขตที่สุ่มได้ ดังต่อไปนี้ (1.1) กรุงเทพฯเขตชั้นใน ได้เขตตัวแทน คือ เขตพญาไท จำนวน 29 คน เขตราชเทวี จำนวน 29 คน และเขตจตุจักร จำนวน 73 คน (1.2) กรุงเทพฯเขตชั้นกลาง ได้เขตตัวแทน คือ เขตบางกะปิ จำนวน 55 คน เขตภาษีเจริญ จำนวน 54 คน และเขตบางนา จำนวน 37 คน และ (1.3) กรุงเทพฯเขตชั้นนอก ได้เขตตัวแทน คือ เขตมีนบุรี จำนวน 38 คน เขตดอนเมือง จำนวน 54 คน และเขตทวีวัฒนา จำนวน 31 คน (2) แบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) โดยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างต้องเคยใช้ผลิตภัณฑ์หรือกำลังใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรและต้องทำการตัดสินใจซื้อด้วยตนเอง หลังจากนั้นทำการเก็บแบบสอบถามจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยในครั้งนี้

3) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแสดงความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามแสดงความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร และส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร โดยเกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามส่วนที่ 3 ถึง ส่วนที่ 5 ใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนระดับความคิดเห็น 5 ระดับ (Likert, 1961) สำหรับการแปลผลคะแนนจะแบ่งช่วงระดับคะแนนค่าเฉลี่ยของข้อมูลเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาจากการหาความกว้างอันตรภาคชั้น (Class interval) แบบอิงเกณฑ์ (Best & Kahn, 1981) ได้ 5 ช่วงระดับคะแนน โดยค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) > 0.67 และมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha 0.702 ถึง 0.913

4) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยใช้ Independent Sample t-Test การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกันโดยใช้ค่าสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: ANOVA) F-test, Welch Test และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Enter (ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน, 2554) เพื่อทดสอบความสามารถในการพยากรณ์อิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย

1) ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล สรุปได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 259 คน (ร้อยละ 64.75) มีอายุ 60-64 ปี จำนวน 190 คน (ร้อยละ 47.50) มีระดับการศึกษาในระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) จำนวน 133 คน (ร้อยละ 33.25) เคยประกอบอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 154 คน (ร้อยละ 38.50) มีสถานภาพสมรส จำนวน 265 คน (ร้อยละ 66.25) มีรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 90 คน (ร้อยละ 22.45) และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 148 คน (ร้อยละ 37.00)

2) ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ สรุปได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.96$) รองลงมา คือ ด้านการป้องกันโรค ($\bar{X} = 3.92$) และน้อยที่สุด คือ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ($\bar{X} = 3.63$)

3) ข้อมูลปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า สรุปได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้าโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า ด้านทัศนคติมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.47$) รองลงมา คือ ด้านคุณลักษณะ ($\bar{X} = 4.44$) และน้อยที่สุด คือ ด้านเอกลักษณ์ของการเชื่อมโยงตราสินค้า ($\bar{X} = 3.55$)

4) ข้อมูลการตัดสินใจซื้อ สรุปได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.37$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจและมีความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$) รองลงมา คือ ในครั้งต่อไป หากคิดจะซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ก็จะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร อยู่ ($\bar{X} = 4.66$) และน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุจะแนะนำญาติหรือเพื่อนให้ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร ($\bar{X} = 3.74$)

5) การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ตารางที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

สมมติฐาน	สถิติ	Sig.	ผลการทดสอบ
สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล			
เพศ	t-Test	0.762	ไม่สอดคล้อง
อายุ	F-test	0.000*	สอดคล้อง
ระดับการศึกษา	Welch Test	0.000*	สอดคล้อง
อาชีพ	Welch Test	0.000*	สอดคล้อง
สถานภาพสมรส	F-test	0.000*	สอดคล้อง
รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน	Welch Test	0.000*	สอดคล้อง
โรคประจำตัว	Welch Test	0.220	ไม่สอดคล้อง

*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 1 พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	b	Std. Error	β	t	Sig.	Tolerance	VIF
(Constant)	2.780	0.151		18.415	0.000*		
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (X_1)	0.233	0.049	0.314	4.758	0.000*	0.373	2.681
ด้านการป้องกันโรค (X_2)	-0.091	0.054	-0.100	-1.699	0.090	0.469	2.134
ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ (X_3)	0.282	0.052	0.391	5.411	0.000*	0.310	3.225
R = 0.598, $R^2 = 0.358$, Adjusted $R^2 = 0.353$, $SE_{est} = 0.455$, F = 73.458, Sig. = 0.000*							

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยด้านที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุด ได้แก่ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ($\beta = 0.391$) และด้านการส่งเสริมสุขภาพ ($\beta = 0.314$) มีอำนาจการพยากรณ์ร้อยละ 35.3 สามารถเขียนอยู่ในรูปสมการถดถอยคะแนนดิบ $\hat{Y} = 2.780 + 0.282X_3 + 0.233X_1$

ตารางที่ 3 ปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า	b	Std. Error	β	t	Sig.	Tolerance	VIF
(Constant)	0.720	0.225		3.205	0.001*		
ด้านคุณลักษณะ (X_4)	0.218	0.049	0.232	4.470	0.000*	0.426	2.346
ด้านคุณประโยชน์ (X_5)	-0.034	0.049	-0.027	-0.691	0.490	0.754	1.327
ด้านทัศนคติ (X_6)	0.298	0.052	0.256	5.763	0.000*	0.584	1.711
ด้านความแข็งแกร่งของการเชื่อมโยงตราสินค้า (X_7)	-0.013	0.041	-0.016	-0.316	0.752	0.475	2.106
ด้านความชื่นชอบของการเชื่อมโยงตราสินค้า (X_8)	0.290	0.051	0.303	5.692	0.000*	0.406	2.463
ด้านเอกลักษณ์ของการเชื่อมโยงตราสินค้า (X_9)	0.101	0.041	0.123	2.475	0.014*	0.464	2.153
R = 0.740, $R^2 = 0.548$, Adjusted $R^2 = 0.541$, $SE_{est} = 0.383$, F = 79.290, Sig. = 0.000*							

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่า ด้านคุณลักษณะ ด้านทัศนคติ ด้านความชื่นชอบของการเชื่อมโยงตราสินค้า และด้านเอกลักษณ์ของการเชื่อมโยงตราสินค้า ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยด้านที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุด ได้แก่ ด้านความชื่นชอบของการเชื่อมโยงตราสินค้า ($\beta = 0.303$) ด้านทัศนคติ ($\beta = 0.256$) ด้านคุณลักษณะ ($\beta = 0.232$) และด้านเอกลักษณ์ของการเชื่อมโยงตราสินค้า ($\beta = 0.123$) โดยมีอำนาจการพยากรณ์ร้อยละ 54.8 สามารถเขียนอยู่ในรูปสมการถดถอยคะแนนดิบ $\hat{Y} = 0.720 + 0.298X_6 + 0.290X_8 + 0.218X_4 + 0.101X_9$

อภิปรายผล

1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี เป็นช่วงอายุที่มีการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรมากที่สุด สอดคล้องกับ ศูนย์วิจัยธนาคารไทยพาณิชย์ (2560) กล่าวว่า ผู้สูงอายุในช่วงแรก มีพฤติกรรมการตัดสินใจที่เด็ดขาดมากกว่าช่วงอายุอื่น มีศักยภาพในการบริโภคสูงและชอบสินค้าที่มีประโยชน์กับตนเอง ระดับการศึกษา พบว่า ยิ่งมีระดับการศึกษาสูงจะมีการตัดสินใจซื้อที่มากขึ้น เนื่องจากการศึกษาจะช่วยเสริมสร้างองค์ความรู้ ทั้งทางด้านวิชาการ ประสบการณ์ชีวิต การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ เหตุและผล สร้างความมั่นใจในการตัดสินใจมากขึ้น (Marshall and Johnston, 2010) ด้านอาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุที่เคยประกอบอาชีพราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรมากกว่าอาชีพอื่น ๆ เนื่องจากมีความมั่นคงในอาชีพสูง เป็นอาชีพระยะยาว มีสวัสดิการสิทธิประโยชน์จากภาครัฐบาล มีโอกาสมากกว่าสายอาชีพอื่นในด้านการเรียนรู้ และการอบรมด้านวิชาการ ด้านสถานภาพ พบว่า สถานภาพสมรส มีการตัดสินใจซื้อมากกว่าสถานภาพอื่น เนื่องจากผู้บริโภครที่มีสถานภาพสมรสจะคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และคนในครอบครัว มากกว่าสถานภาพอื่น (กมลชนก ก้าวสัมพันธ์ และประราณี เอนก, 2560) และด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้ที่มีรายได้สูง มีการตัดสินใจซื้อมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ เพราะผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงจะแสวงหาข้อมูลสินค้าหรือบริการที่มีประโยชน์กับตนเองและเข้าถึงระบบบริการดูแลสุขภาพ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2561) สอดคล้องกับ ภูงศ์ เมนะสินธุ์ (2553) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของประชาชนในกรุงเทพมหานคร

2) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายรายด้านตามค่าน้ำหนัก ดังต่อไปนี้

2.1) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีพฤติกรรมฝึกกลมหายใจเพื่อฟื้นฟูสุขภาพสม่ำเสมอ เนื่องจากการฝึกกลมหายใจเข้าออกช่วยฟื้นฟูสุขภาพปอด และหัวใจให้แข็งแรง เป็นการฝึกปฏิบัติแบบชีวิตที่นอกจากจะช่วยฟื้นฟูสุขภาพร่างกายแล้วยังพัฒนาสุขภาพจิต ลดความเครียด (Stucki et al., 2007) นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พักผ่อนเพียงพอขณะเจ็บป่วย สามารถสังเกตเห็นความผิดปกติที่เกิดขึ้นของร่างกาย มีความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคที่เป็นอยู่ สอดคล้องกับ ศิริสุข นาคะเสนีย์ (2561) พบว่า ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ในด้านฟื้นฟูสุขภาพ

2.3) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว นอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และบริโภคผัก ผลไม้เป็นประจำ สิ่งเหล่านี้ถือเป็นพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลช่วยเหลือ และพึ่งพาตนเองได้ สอดคล้องกับ ปัทมาสน์ เพชรสม (2558) พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวม อยู่ในระดับมากเช่นกัน

3) ปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายรายละเอียดตามค่าน้ำหนัก ดังต่อไปนี้

3.1) ด้านความชื่นชอบของการเชื่อมโยงตราสินค้า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ชื่นชอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร เพราะมีการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นความจริง และเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพโดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เนื่องจากข้อมูลสาระสุขภาพที่เป็นความจริง ถูกคัดกรองจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ มีผลวิจัยรองรับข้อมูลสามารถสร้างประโยชน์ให้กับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุชื่นชอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร เพราะมีบรรจุภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม สามารถนำกลับมารีไซเคิล (การแปรสภาพเพื่อนำกลับมาใช้ใหม่) ผู้สูงอายุชื่นชอบคุณประโยชน์ของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรที่สามารถตอบสนองความคาดหวังได้ สอดคล้องกับ Muhammad et al. (2013) พบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่เป็นประโยชน์ต่อลูกค้า สามารถกระตุ้นการรับรู้ สร้างภาพจำให้กับลูกค้า ผลักดันให้ลูกค้ามีความต้องการซื้อสินค้าภายใต้ตราสินค้านั้น ๆ ได้

3.2) ด้านทัศนคติ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรควรได้รับการวิจัยและพัฒนารักษาคู่มือร่วมกับยาแผนปัจจุบัน แสดงถึงการยอมรับและความต้องการที่จะสามารถใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรควบคู่กับยารักษาโรคแผนปัจจุบันโดยไม่เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ และตัดสินใจซื้อเพราะการที่พนักงานขายมีทักษะการบริการที่ดีถือว่าเป็นภาพลักษณ์ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อตราสินค้าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรสร้างความสัมพันธ์เกิดเป็นความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค จนเกิดเป็นภาพลักษณ์ตราสินค้าที่ตราตรึงในใจกลายเป็นความภักดีของผู้บริโภคได้ (Anselmsson, Bondesson, and Johansson, 2014)

3.3) ด้านคุณลักษณะ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และผ่านเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหารอย่างปลอดภัย (GMP.) ถือเป็นภาพลักษณ์ขั้นพื้นฐานที่ตราสินค้าสามารถสร้างได้จากมาตรฐานการรับรองเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในตัวผลิตภัณฑ์มากขึ้น จะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีการออกแบบบรรจุภัณฑ์ที่สวยงาม ตัวอักษรอ่านง่ายเห็นชัด มีข้อบ่งใช้ผลิตภัณฑ์ที่ระบุชัดเจน สาเหตุจากอายุที่เพิ่มขึ้นปัญหาด้านสายตาที่เพิ่มมากขึ้นตาม ทั้งนี้คุณลักษณะ ที่เชื่อมโยงระหว่างคุณลักษณะกับตราสินค้าได้ จะเกิดการนึกขึ้นได้ทันทีหลังจากที่ผู้บริโภคเห็นตราสินค้านั้น ๆ (Ross, James, & Vargas, 2006)

3.4) ด้านเอกลักษณ์ของการเชื่อมโยงตราสินค้า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรที่มีคุณสมบัติ/คุณประโยชน์ ที่โดดเด่น เป็นเพราะคุณสมบัติ/คุณประโยชน์ที่โดดเด่น และจำเพาะต่ออาการที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ ถือเป็นเอกลักษณ์ที่จะทำให้ผลิตภัณฑ์แตกต่างจากคู่แข่ง ผู้สูงอายุจะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรที่คัดสรรจากสมุนไพรไทย และเป็นสารสกัดจากธรรมชาติ 100% แสดงถึงพฤติกรรมอนุรักษ์นิยมสนับสนุนผลผลิตภายในประเทศไทย ทั้งนี้ตราสินค้าที่มีเอกลักษณ์เฉพาะเป็นเกาะป้องกันที่แข็งแกร่ง ลดความเสี่ยงที่จะถูกทดแทนจากสินค้าอื่นได้ (Shank, 2008)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยนี้ไปใช้

1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ผู้ประกอบการสามารถนำผลวิจัยที่ได้เพื่อเป็นข้อมูลเสริมในการกำหนดกลยุทธ์การตลาด เป็นแนวทางในการแบ่งส่วนการตลาดด้วยลักษณะส่วนบุคคล ด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครให้ตรงกลุ่มเป้าหมาย ตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร

2) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

2.1) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการฝึกลมหายใจสม่ำเสมออยู่ในระดับมาก ดังนั้น ผู้ประกอบการควรให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการฝึกลมหายใจเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ บอกถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึกลมหายใจ เป็นเกร็ดความรู้ที่แทรกด้วยการโฆษณาผลิตภัณฑ์ หรืออาจสร้างเพจความรู้โดยใช้ชื่อตราสินค้า คอยให้ข้อมูลข่าวสารการฟื้นฟูสุขภาพที่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และต้องมีข้อมูลทางการแพทย์อ้างอิงเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ

2.2) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว นอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง ระดับมากที่สุดตามลำดับ ดังนั้น ผู้ประกอบการควรเล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพทั้งสองด้านนี้ โดยอาจเพิ่มรูปแบบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรเป็นชนิดผงพร้อมชง หรือแบบน้ำพร้อมดื่ม เพื่อกระตุ้นการซื้อของผู้สูงอายุที่ให้ความสำคัญกับการดื่มน้ำสนใจในผลิตภัณฑ์มากขึ้น

3) ปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า

3.1) ด้านความชื่นชอบของการเชื่อมโยงตราสินค้า เนื่องจากผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับข้อมูลข่าวสารที่เป็นความจริง และเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ ผู้ประกอบการควรเน้นสื่อที่สามารถแชร์บอกต่อเพื่อให้ความรู้เป็นประจำ ต่อเนื่อง อ่านและเข้าใจง่าย และต้องมีข้อมูลการวิจัยรับรองน่าเชื่อถือ

3.2) ด้านทัศนคติ จากผลการวิจัย พบว่า องค์กรประกอบในด้านทัศนคติ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญมากที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรควรได้รับการวิจัย และพัฒนารักษาควบคู่ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน อยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้น ผู้ประกอบการควรมีการลงทุนในด้านการวิจัย และพัฒนาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรให้มีประสิทธิภาพในการส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพได้จริง

3.3) ด้านคุณลักษณะ ผู้ประกอบการควรเสนอขายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร เฉพาะที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และผ่านเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหารอย่างปลอดภัย (GMP.) เท่านั้น รวมถึงมีงานวิจัยรับรองว่าไม่ก่อผลข้างเคียงที่กระทบต่อสุขภาพ

3.4) ด้านเอกลักษณ์ของการเชื่อมโยงตราสินค้า เนื่องจากผู้สูงอายุจะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรที่มีคุณสมบัติ/คุณประโยชน์ที่โดดเด่น คัดสรรจากสมุนไพรไทย ดังนั้นผู้ประกอบการควรเน้นเรื่องวิจัยและพัฒนายกระดับสมุนไพรไทยสู่ระดับสากลสร้างเอกลักษณ์ที่โดดเด่นให้กับสมุนไพรไทย รวมถึงพัฒนานวัตกรรมการผลิตเทียบเท่ามาตรฐานสากล

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

1) ในการวิจัยครั้งต่อไปควรที่จะกำหนดประเภทตราสินค้าของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร ให้เฉพาะเจาะจงเพื่อเป็นแนวทางการสร้างภาพลักษณ์ครองใจผู้บริโภคให้กับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรที่เกิดขึ้นใหม่ในปัจจุบัน

2) เนื่องจากงานวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้าของ (Keller, 2003) ซึ่งอาจมีทฤษฎีหรือแนวคิดจากนักวิชาการท่านอื่นที่สอดคล้องกับภาพลักษณ์ตราสินค้าของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจาก



สมุนไพรที่ช่วยอธิบายการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรได้มากขึ้น ดังนั้นหากต้องการพัฒนาต่อยอดงานวิจัยควรศึกษาเพิ่มเติมจากนักวิชาการท่านอื่นร่วมด้วย

3) ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อทราบถึงความต้องการและปัจจัยอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากภาพลักษณ์ตราสินค้า ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรของผู้สูงอายุ

4) การวิจัยในเรื่องนี้อาจมีผลการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในอนาคต ดังนั้นจึงควรทำการศึกษาวิจัยซ้ำเพื่อให้ทราบถึงทิศทางการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ และปัจจัยภาพลักษณ์ตราสินค้า

เอกสารอ้างอิง

- กมลชนก ก้าวสัมพันธ์ และประาสี เอนก. (2560). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลในการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมประเภทบำรุงร่างกายของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่, **วารสารบัณฑิตวิจัย**, 8(2), 183-198.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2560). **สถิติผู้สูงอายุปี 2560**. สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1533055363-125_1.pdf.
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). **พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ. ศ. 2546**. สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/laws/regulation_th_20152509163042_1.pdf.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2556). **CBR Guidelines ขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย (Community Based Rehabilitation)**. กรุงเทพฯ:ปริเมี่ยม เอ็กซ์เพรส.
- ชูชัย สมบัติไกร. (2561). **พฤติกรรมผู้บริโภค** (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน. (2554). **การประยุกต์ใช้ SPSS วิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย**. มหาสารคาม: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ปัทมาสน์ เพชรสม. (2558). **พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในไทย**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- ภูงศ์ เมนะสินธุ์. (2553). ลักษณะทางประชากรศาสตร์และทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. **Journal Humanities and Social Sciences**, 6(2), 9-23.
- ศิริสุข นาคะเสนีย์. (2561). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. **วารสารวิจัยรำไพพรรณี**, 12(1), 39-48.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2560). **แนวโน้มการเติบโตตลาดสินค้าเพื่อสุขภาพ**. สืบค้นจาก <https://www.kasikornbank.com/th/business/sme/KSMEKnowledge/article/KSMEAnalysis/Documents/HealthyProduct.pdf>.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2561). **ตลาดผู้สูงอายุ**. สืบค้นจาก https://www.kasikornbank.com/th/business/sme/KSMEKnowledge/article/KSMEAnalysis/Documents/Aging-Market_SME-Treasure_2018.pdf.
- ศูนย์วิจัยธนาคารไทยพาณิชย์. (2559). **เจาะตลาดอาหารเสริมความงามกับความท้าทายในอนาคต**. สืบค้นจาก <https://www.scbeic.com/th/detail/product/2858> 27 ตุลาคม 2016.



- ศูนย์วิจัยธนาคารไทยพาณิชย์.(2560). **EIC Analysis: ตลาดอาหารเสริมกับการเติบโต**. สืบค้นจาก <https://www.scbeic.com/th/detail/product/2858>.
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้า. (2560). **เส้นทางเกษตรไทย ก้าวต่อไปสู่เกษตรมูลค่าเพิ่ม**.วารสาร **สนค.**, 7(66), 3.
- สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. (2554). **เส้นทางชีวิตและการเรียนรู้ เล่ม 3: วิถีแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- อนันต์ อนันตกุล. (2560). **สังคมสูงวัยความท้าทายประเทศไทย**. เอกสารเสนอที่ประชุมราชบัณฑิตยสภาและภาคีสมาชิกสำนักธรรมศาสตร์การเมือง ราชบัณฑิตยสภา. กรุงเทพฯ
- Anselmsson, J., Bondesson, N. V., & Johansson, U. (2014). Brand image and customers' willingness to pay a price premium for food brands. **Journal of Product & Brand Management**, 23(2), 3-37. doi/10.1108/JPBM-10-2013-0414/full/html
- Best, J.W. & Kahn, V.J. (1981). **Research in Education**. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- Goleman, D. (1998). **Working with emotional intelligence**. New York : Bantam Books.
- Gutenbrunner, A.W., A Chamberlain, (2007) White Book on Physical and Rehabilitation Medicine in Europe. **Journal of Rehabilitation Medicine**, 54(2), 198-213.
- Frank R. Kardes, Maria L. Cronley & Thomas W. Cline. (2011). **Consumer Behavior**. Mason, OH : South-Western, Cengage Learning.
- Keller, K. L. (2003). **Strategic brand management : Building, measuring, and Management brand equity** (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ : Prentice Hall.
- Kotler, P. (2003). **Marketing Management**. Englewood Cliffs : Prentice Hall.
- Kotler, P. (2012). **Marketing Management**. Pearson Education. New Jersey: Prentice Hall.
- Likert, R. A. (1961). **New Patterns of Management**. New York: McGraw-Hill Book Company Inc.
- Marshall, G. W., and Johnston, M. W. (2010). **Marketing management**. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Muhammad, E. M., Muhammad, M. G., Hafiz, K. I., Qasim, A., Hira, H., Muhammad, N., and Bilal, A. (2013). **World Applied Sciences Journal**, 23(1),117-122.
- Pender, N. J., Murdaugh. C. L., and Parsons, M. A. (2006). **Health Promotion in Nursing Practice** (5th ed). New Jersey : Pearson Education, Inc.
- Ross, S. D., James, J. D., & Vargas, P. (2006). Development of a scale to measure team brand associations in professional sport. **Journal of Sport Management**, 20, 260-279.
- Schiffman, L. G., Kanuk, L. L., and Wisenblit, J. (2010). **Consumer Behavior**.Pearson Education: Prentice Hall.
- Shank, M. D. (2008). **Sports marketing: A strategic perspective**. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall.



- Stucki, G., Cieza, A., and Melvin, J. (2007). The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): a unifying model for the conceptual description of the rehabilitation strategy. **Journal of Rehabilitation Medicine: official journal of the UEMS European Board of Physical and Rehabilitation Medicine**, 39, 279-285.
- Yamane T. (1973). **Statistics: An Introductory Analysis** (3rd ed.). New York: Harper and Row Publication.