

## ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล่องสำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเขตกรุงเทพมหานคร

### Factors Affecting Consumer's Buying Decisions of Food Box for NCDs

#### (Non-Communicable diseases) Patients in Bangkok Metropolis

พิชญา ชิตสมบัติ (Pitchaya Chitsombut)\* ดร. วรรณญา ติโลกะวิชัย (Dr.Varanya Tilokavichai)\*\*

#### บทคัดย่อ

การวิจัยทำศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล่องสำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยการเก็บข้อมูลตัวอย่างแบบเจาะจง จากผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน เป็นเพศชาย 208 คน และเพศหญิง 192 คน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 41 - 50 ปี (38.5%) เป็นโรคความดันโลหิตสูง (37.39%) ให้ความสำคัญในปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในระดับมาก ได้แก่ การคัดเลือกวัตถุดิบที่ไร้สารเคมี บรรจุภัณฑ์ การให้บริการต้องรวดเร็ว และหาซื้อได้ตามร้านอาหาร ซึ่งราคาที่ยอมรับได้คือ 51 – 70 บาท/มื้อ มีการรับรู้กับปัจจัยทางการสื่อสารการตลาดครบวงจร โดยการโฆษณาผ่านทางโทรทัศน์ รับรู้สินค้าแบบปากต่อปาก ทดสอบสมมติฐานพบว่าเพศที่ต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล่องด้านกระบวนการแตกต่างกัน ช่วงอายุที่ต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล่องด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

#### ABSTRACT

This research was to study factors affecting consumer's buying decisions of food box for NCDs (Non-Communicable diseases) patients in Bangkok area. The research collects data from hospitals and by purposive sampling of 400 persons. Which the male 208 and female 192 people. Most data on the age range 41-50 years (38.5%) and is hypertension (37.39%). A sample of the importance of the marketing mix factor in high levels, including the selection of raw materials, chemicals, packaging, and the service provider must be quick and buy them at restaurants, where the accepted price is 51 – 70 Baht/meal. The recognition factor with integrated marketing communication. By advertising through television Recognize it's viral. Testing the hypothesis that gender differences affect their decision to purchase rice on the different processes. Different ages affect their decision to purchase rice box products. The distribution Promotion Marketing and the different processes the significance level of 0.05.

**คำสำคัญ:** การตัดสินใจซื้อ ข้าวกล่อง โรคติดต่อไม่เรื้อรัง

**Keywords:** Buying Decisions, Food Box, NCDs (Non-Communicable diseases)

\* นักศึกษา ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสำหรับการเป็นผู้ประกอบการ บัณฑิตวิทยาลัยการจัดการและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

\*\*อาจารย์ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสำหรับการเป็นผู้ประกอบการ คณะบัณฑิตวิทยาลัยการจัดการและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

### บทนำ

ปัจจุบันอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้เป็นโรคติดต่อไม่เรื้อรังเพิ่มขึ้น จากสถานการณ์การบริโภคอาหารของคนไทย และพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันของมนุษย์นั่นเอง เช่น การสูบบุหรี่ ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การดื่มแอลกอฮอล์ และที่สำคัญคือการรับประทานอาหาร ซึ่งมีแนวโน้มการรับประทานอาหารที่เป็นภัยกับสุขภาพมากขึ้น (แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ, 2558) ทำให้มีคนไทยเสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังถึงร้อยละ 80 และมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยมีอัตราผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงสุด ด้วยโรคเบาหวาน, โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ, โรคถุงลมโป่งพอง, โรคมะเร็ง, โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วนลงพุง ตามลำดับ (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์, 2557)

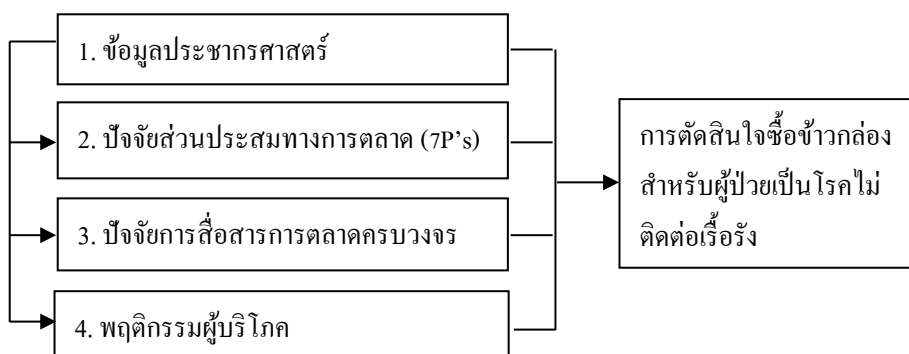
จากพฤติกรรมการบริโภคที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในสังคม ทำให้พบว่าผู้บริโภคนิยมซื้ออาหารปรุงสำเร็จมากกว่าที่จะปรุงหรือทำอาหารเอง ในปี 2556 มูลค่าตลาดอาหารพร้อมรับประทาน (Ready Meals) ในประเทศไทยอยู่ที่ 5.3 พันล้านบาท และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องปีละ 8% นั่นคือในอีก 5 ปี มูลค่าตลาดของอาหารพร้อมรับประทานจะอยู่ที่ 7.6 พันล้านบาท ซึ่งทำให้เห็นว่าเป็นตลาดที่น่าสนใจและกำลังเติบโตสูงที่สุด (A.C. Nielsen, 2556) อีกทั้งในปัจจุบันผู้บริโภคกำลังนิยมนทานอาหารเพื่อสุขภาพ ปราศจากสารพิษ บริโภคผักและผลไม้กันมากขึ้น (Innova market insights, 2558)

และเนื่องด้วยผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจำเป็นที่จะต้องดูแลและควบคุมการรับประทานอาหาร เพื่อไม่ให้อาการที่เป็นอยู่ทรุดตัวหรือมีอาการแทรกซ้อน ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล่องสำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเขตกรุงเทพมหานคร

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล่องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคที่มีผลการตัดสินใจซื้ออาหารของผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล่องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
4. เพื่อศึกษาปัจจัยการสื่อสารการตลาดครบวงจรที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล่องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

### กรอบแนวคิดการวิจัย



### วิธีการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเก็บตัวอย่างจำนวน 400 คน โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดจำนวนประชากรจากจำนวนผู้ป่วยในเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ ในปี พ.ศ.2557 ทั่วประเทศจำนวน 2,178,551 คน (กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2558) โดยใช้สูตรของ Yamane (Yamane, 1967) เครื่องมือที่ใช้การวิจัย ใช้รูปแบบของการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 – พฤศจิกายน 2559 ทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค อัลฟา (Cronbach's alpha) ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค อัลฟา 0.944 และ 0.899 ตามลำดับซึ่งมากกว่า 0.7 แสดงว่าแบบสอบถามน่าเชื่อถือ (Mohsen and Reg, 2011) สถิติที่ใช้ คือ สถิติเชิงพรรณนา ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA Analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (กัลยาและ จูฑา, 2558)

#### สมมติฐานงานวิจัย

**สมมติฐานที่ 1:** ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแตกต่างกัน

**สมมติฐานที่ 2:** ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแตกต่างกัน

**สมมติฐานที่ 3:** ปัจจัยการสื่อสารการตลาดครบวงจรที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแตกต่างกัน

### ผลการวิจัย

ผลการวิจัยจากความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 208 คน และเพศหญิงจำนวน 192 คน

#### ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์และ พฤติกรรมการตัดสินใจซื้อข้าวกล้อง

ข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์				
อายุ	41-50 ปี	51 - 60 ปี	31-40 ปี	อื่นๆ
จำนวน	154	111	62	327
ร้อยละ	38.50	27.75	15.50	18.25
อาชีพ	พนักงานบริษัท	เจ้าของธุรกิจ/ อาชีพอิสระ	รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	อื่นๆ
จำนวน	136	125	118	21
ร้อยละ	34.00	31.25	29.50	5.25
รายได้ต่อเดือน	25,001 – 35,000 บาท	15,000 – 25,000 บาท	35,001 – 45,000 บาท	อื่นๆ
จำนวน	149	118	62	71
ร้อยละ	37.25	29.50	15.50	5.25
ปัญหาสุขภาพ	ความดันโลหิตสูง	เบาหวาน	อ้วนลงพุง	อื่นๆ
จำนวน	175	139	67	19

ร้อยละ	37.39	29.70	14.32	18.59
--------	-------	-------	-------	-------

ตารางที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการตัดสินใจบริโภคอาหารของผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ข้อมูลพฤติกรรมการตัดสินใจบริโภคอาหารของผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
ผู้ที่ทานอาหารเพื่อสุขภาพของท่านเป็นประจำ	ทาน	391	97.75
	ไม่ทาน	9	2.25
ความถี่ในการทานอาหาร	4 - 6 ครั้ง/สัปดาห์	135	33.75
	7 - 10 ครั้ง/สัปดาห์	114	28.50
	1 - 3 ครั้ง/สัปดาห์	100	25.00
	มากกว่า 10 ครั้ง/สัปดาห์	51	12.75
ค่าใช้จ่ายในการทานอาหาร	51 - 70 บาท/มื้อ	189	47.25
	น้อยกว่า 50 บาท/มื้อ	96	24.00
	อื่นๆ	115	28.75
ลักษณะของอาหารสำหรับดูแลสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	วัตถุดิบที่ใช้มีคุณภาพดี	222	18.39
	รสชาติอาหารอร่อย	217	17.98
	ถูกหลักโภชนาการ	215	17.81
	สะอาด ปลอดภัย ไร้สารปนเปื้อน	205	16.98
	หน้าตาของอาหารน่าทาน	134	11.10
	หน้าตาไม่เหมือนอาหารผู้ป่วย	111	9.20
	มีผักมากกว่าเนื้อ	103	8.53
เหตุผลที่เลือกทานอาหาร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	เพื่อรักษาสุขภาพให้แข็งแรง	323	35.26
	ทำให้โรคที่เป็นอยู่หายเร็วขึ้น	184	20.09
	เพื่อไม่ให้เป็นโรคอื่นๆตามมา	122	13.32
	มีคนในครอบครัวแนะนำ	79	8.62
	มีเพื่อนฝูงแนะนำ	79	8.62
	รู้ข่าวสารจาก Social เช่น Facebook	67	7.31
	รู้ข่าวสารจากสื่อ เช่น โทรทัศน์	62	6.77
บุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกทานอาหาร	ตนเอง	191	47.75
	หมอ	97	24.25
	อื่นๆ	112	28.00
มื้อที่จะซื้ออาหารเพื่อสุขภาพบ่อยที่สุด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	มื้อเช้า	194	31.44
	มื้อกลางวัน	188	30.47
	มื้อเย็น	235	38.09
สถานที่ซื้ออาหาร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ร้านอาหาร	254	30.06
	ทำอาหารทานเอง	191	22.60
	Modern Trade (โลตัส บิ๊กซี คาร์ฟู)	125	14.79

	ห้างสรรพสินค้า	122	14.44
--	----------------	-----	-------

ตารางที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการตัดสินใจบริโภคอาหารของผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ต่อ)

ข้อมูลการตัดสินใจซื้ออาหารของผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
สถานที่ซื้ออาหาร	เซเว่นอีเลฟเว่น (7-11)	104	12.31
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	สั่งซื้อผ่านอินเทอร์เน็ต	49	5.80
ความจำเป็นต้องทานอาหารที่ปรุงสำหรับดูแลสุขภาพ		400	100
สื่อที่ดึงดูดความสนใจซื้อ	โทรทัศน์	292	38.32
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	อินเทอร์เน็ต เช่น Facebook, Line	218	28.61
	แผ่นป้ายโฆษณา	102	13.39
	หนังสือพิมพ์	85	11.15
	วิทยุ	65	8.53
เหตุผลที่สำคัญที่สุดสำหรับการเลือกซื้ออาหาร	สะอาด ถูกหลักโภชนาการ	279	23.95
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ราคาที่เหมาะสมกับคุณภาพ	224	19.23
	อาหารอร่อย	201	17.25
	มีเมนูให้เลือกมากมาย	141	12.10
	พนักงานบริการดี	110	9.44
	มีบริการจัดส่งอาหาร	97	8.33
	บริการรวดเร็ว	86	7.38
	ภาพลักษณ์ ชื่อเสียงในทางที่ดี	27	2.32
ลักษณะของอาหาร	ซื้อกลับบ้าน	202	50.50
	ซื้อวัตถุดิบกลับมาทำทานเอง	85	21.25
	ทานที่ร้านอาหาร	70	17.50
	อื่นๆ	43	10.75
ราคาเหมาะสมสำหรับข้าวก่อง	51 – 70 บาท/มื้อ	154	38.50
	71 - 90 บาท/มื้อ	100	25.00
	อื่นๆ	146	36.50
ใครที่เป็นคนซื้ออาหารให้กับผู้ตอบ	ตนเอง	315	78.75
แบบสอบถาม	คนในครอบครัว	71	17.75
	ญาติพี่น้อง	14	3.50
การส่งเสริมการขายที่สนใจ	จัด Set ราคาพิเศษ	180	45.00
	ราคาพิเศษสำหรับสมาชิกรายเดือน	115	28.75
	ครบ 3 มื้อ		
	สิทธิพิเศษสำหรับผู้ที่มีบัตรสมาชิก	105	26.25
ความสนใจซื้อข้าวก่อง	สนใจ	397	99.25
	ไม่สนใจ	3	0.75

บอกต่อแก่ผู้อื่นให้มาซื้อข้าวกล้อง	400	100
------------------------------------	-----	-----

ตารางที่ 3 ข้อมูลปัจจัยทางการตลาดและการสื่อสารการตลาดครบวงจรที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ปัจจัยทางการตลาด	ค่าเฉลี่ย	ระดับ ความสำคัญ	ปัจจัยการสื่อสาร การตลาดครบวงจร	ค่าเฉลี่ย	ระดับ ความสำคัญ
ด้านผลิตภัณฑ์	4.043	มาก	ด้านการโฆษณา	3.723	มาก
ด้านราคา	4.087	มาก	ด้านการส่งเสริมการขาย	4.093	มาก
ด้านการจัดจำหน่าย	4.038	มาก	ด้านการประชาสัมพันธ์ และการให้ข่าว	3.868	มาก
ด้านการส่งเสริมการตลาด	3.775	มาก			
ด้านบุคลากร	4.134	มาก	ด้านการตลาดทางตรง	3.949	มาก
ด้านกระบวนการ	4.015	มาก			
ด้านกายภาพ	4.198	มาก			
<b>รวม</b>	<b>4.041</b>	<b>มาก</b>	<b>รวม</b>	<b>3.908</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 3 พบว่าข้อมูลปัจจัยทางการตลาดและปัจจัยการสื่อสารการตลาดครบวงจรที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่ในระดับมากทุกด้าน

#### การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแตกต่างกัน

ตารางที่ 4 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระหว่างเพศชายและหญิง

ปัจจัยด้านกระบวนการ	ค่าสถิติ	P-Value
มีการจัดส่งอาหารถึงสถานที่ที่ต้องการ	17293.500	0.011
Website และ Webpage มีการปรับปรุงข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ	17086.500	0.006

ผลการทดสอบ โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U Test แสดงค่าความแตกต่างระหว่างเพศกับปัจจัยด้านกระบวนการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในด้านการจัดส่งอาหารถึงสถานที่ที่ต้องการ และมี Website และ Webpage มีการปรับปรุงข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ พบว่าเพศที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้านกระบวนการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแตกต่างกัน

ตารางที่ 5 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระหว่างช่วงอายุ

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ช่วงอายุ		
	ค่า Chi-Square	P-Value	ผลการทดสอบ
ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	20.731	0.000*	แตกต่างกัน
ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย	13.329	0.004*	แตกต่างกัน
ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	14.128	0.003*	แตกต่างกัน
ปัจจัยด้านกระบวนการ	15.108	0.002*	แตกต่างกัน

\*หมายเหตุ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-Value < 0.05

ตารางที่ 6 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ (post Hoc Analysis) ระหว่างช่วงอายุ

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ช่วงอายุ	ผลการทดสอบ	
		ช่วงอายุ	ผลการทดสอบ
ด้านผลิตภัณฑ์	20-30 ปี	41-50 ปี	แตกต่างกัน
		51-60 ปี	แตกต่างกัน
		61 ปีขึ้นไป	แตกต่างกัน
ด้านการจัดจำหน่าย	20-30 ปี	61 ปีขึ้นไป	แตกต่างกัน
		31-40 ปี	แตกต่างกัน
	31-40 ปี	61 ปีขึ้นไป	แตกต่างกัน
ด้านการส่งเสริมการตลาด	20-30 ปี	41-50 ปี	แตกต่างกัน
		51-60 ปี	แตกต่างกัน
		61 ปีขึ้นไป	แตกต่างกัน
ด้านกระบวนการ	20-30 ปี	41-50 ปี	แตกต่างกัน
		51-60 ปี	แตกต่างกัน
		61 ปีขึ้นไป	แตกต่างกัน

ผลการวิจัยโดยใช้สถิติ Kruskal-Wallis พบว่าช่วงอายุที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อในด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยช่วงอายุ 41-50 ปี, 51-60 ปี และ 61 ปีขึ้นไป ให้ความสำคัญมากกว่า ช่วงอายุ 20-30 ปี อธิบายได้ว่า ในด้านผลิตภัณฑ์ไม่มีสารเคมีที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ระบุประเภทของอาหารที่ท่านได้ชัดเจน รูปแบบแปลกใหม่ทันสมัย เช่น อาหารทานเล่นสำหรับผู้ป่วย หรือออกแบบให้มีการรับประทานได้ง่ายขึ้น โดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์สำหรับทานอาหาร มีคุณค่าทางโภชนาการ ชุดอาหารพร้อมทาน และเป็นข้าวกล้องพร้อมรับประทาน ในด้านการส่งเสริมการตลาด มีการโฆษณาเกี่ยวกับลูกค้า

โดยตรง การโฆษณาวิดีโอที่เข้าใจง่าย และสิทธิพิเศษบัตรสมาชิก และในด้านกระบวนการบริการจัดส่งรวดเร็ว มีใบเสร็จเก็บเงิน มี Website ที่ทันสมัยและเข้าใจ และช่วงอายุ 51-60 ปี และ 61 ปีขึ้นไป ให้ความสำคัญกับการหาซื้อได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว การซื้อข้าวกล่องทางอินเทอร์เน็ต หรือ โทรศัพท์ และการจัดส่งตามสถานที่ที่ต้องการ มากกว่าช่วงอายุ 20-30 ปี และ 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยการสื่อสารการตลาดครบวงจรที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล่องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแตกต่างกัน

ตารางที่ 7 ปัจจัยทางการสื่อสารการตลาดครบวงจรที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล่องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระหว่างช่วงรายได้

ปัจจัยทางการสื่อสารการตลาดครบวงจร	ช่วงรายได้		ผลการทดสอบ
	ค่า H	P-Value	
ปัจจัยการโฆษณา	17.713	0.003*	แตกต่างกัน
ปัจจัยการส่งเสริมการขาย	14.661	0.012*	แตกต่างกัน
ปัจจัยการประชาสัมพันธ์ และการให้ข่าว	27.418	0.000*	แตกต่างกัน
ปัจจัยการตลาดทางตรง	26.460	0.000*	แตกต่างกัน

\*หมายเหตุ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-Value < 0.05

ตารางที่ 8 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ (post Hoc Analysis) ระหว่างช่วงรายได้

ปัจจัยการสื่อสารทางการตลาดการตลาดครบวงจร		ช่วงรายได้		ผลการทดสอบ
การโฆษณา	การโฆษณาบนนิตยสาร วารสาร แผ่นพับ	ต่ำกว่า	25,001-35,000 บาท	แตกต่างกัน
		15,000 บาท	35,001-45,000 บาท	แตกต่างกัน
		15,000-	25,001-35,000 บาท	แตกต่างกัน
		25,000 บาท	35,001-45,000 บาท	แตกต่างกัน
การส่งเสริมการขาย	โปรโมชันทันแล้วเห็นผลใน 1 เดือน	ต่ำกว่า	25,001-35,000 บาท	แตกต่างกัน
		15,000 บาท	35,001-45,000 บาท	แตกต่างกัน
การประชาสัมพันธ์	- การพูดถึงผลิตภัณฑ์ โดยคารา นักแสดง - การแชร์ผ่าน Social media	ต่ำกว่า	25,001-35,000 บาท	แตกต่างกัน
		15,000 บาท	35,001-45,000 บาท	แตกต่างกัน
		15,000- 25,000 บาท	25,001-35,000 บาท	แตกต่างกัน
การตลาดทางตรง	- การซื้ออาหารทางอินเทอร์เน็ต - การซื้ออาหารจากการเชิญชวน ของพนักงานขาย - การซื้ออาหารทางโทรศัพท์	ต่ำกว่า	25,001-35,000 บาท	แตกต่างกัน
		15,000 บาท	35,001-45,000 บาท	แตกต่างกัน
		15,000-	25,001-35,000 บาท	แตกต่างกัน
		25,000 บาท	35,001-45,000 บาท	แตกต่างกัน



ผลการวิจัยโดยใช้สถิติ Kruskal-Wallis พบว่าช่วงรายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อการรับรู้ด้านการโฆษณา การส่งเสริมการขาย การประชาสัมพันธ์ และการให้ข่าว และการตลาดทางตรงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยพบว่าช่วงรายได้ 25,001-35,000 บาท และ 35,001-45,000 บาท ด้านการโฆษณามีการรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาบน นิตยสาร วารสาร แผ่นพับและด้านปัจจัยทางการตลาดทางตรงมีการรับรู้การซื้ออาหารทางอินเทอร์เน็ต การซื้ออาหารจากการเชิญชวนของพนักงานขาย และการซื้ออาหารทางโทรศัพท์ มากกว่า รายได้ ต่ำกว่า 15,000 บาท และ 15,000-25,000 บาท และรายได้ 25,001-35,000 บาท และ 35,001-45,000 บาท ปัจจัยการส่งเสริมการขายมีการรับรู้เกี่ยวกับ โปรโมชันแทนแล้วเห็นผลใน 1 เดือน ด้านการประชาสัมพันธ์ และการให้ข่าวมีการรับรู้เกี่ยวกับการพูดถึงผลิตภัณฑ์ โดยดารา นักแสดง และการแชร์ผ่าน Social media มากกว่า รายได้ ต่ำกว่า 15,000 บาท และรายได้ 25,001-35,000 บาท มีการรับรู้เกี่ยวกับการแชร์ผ่าน Social media มากกว่ารายได้ 15,000-25,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในเขต กรุงเทพมหานคร ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย 208 คน และเพศหญิง 192 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลในเขต กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่อายุ 41-50 ปี อาชีพพนักงานบริษัท และรายได้ต่อเดือน 25,001 – 35,000 บาท ให้ความสำคัญกับวัตถุดิบที่ใช้ต้องมีคุณภาพดี เหตุผลในการรับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพ เพื่อรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ ฉูชญ์ชนัน (2556) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขต กรุงเทพมหานคร และผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมของผู้บริโภคส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพเป็นประจำ 4 - 6 ครั้ง/สัปดาห์ ราคา 51 – 70 บาท/มื้อ ส่วนใหญ่จะซื้ออาหารเช้าจากร้านอาหาร และการตัดสินใจซื้ออาหารเช้าของผู้ป่วยเป็น โรค ไม่ติดต่อเรื้อรังส่วนใหญ่มีความจำเป็นต้องทานอาหารที่ปรุงสำหรับดูแลสุขภาพ เหตุผลที่จะเลือกซื้ออาหาร คือ สะอาด ถูกหลักโภชนาการ และส่วนใหญ่สนใจซื้อข้าวกล้องและบอกต่อแก่ผู้อื่นสำหรับการดูแลควบคุมปัญหาที่เกิดขึ้นกับสุขภาพ จากการทดสอบสมมติฐานพบว่าเพศที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังในด้านการจัดส่งอาหารถึงสถานที่ที่ท่านต้องการ และ Website มีการปรับปรุงข้อมูลอย่างสม่ำเสมอแตกต่างกัน ช่วงอายุที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อในด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้าน กระบวนการแตกต่างกัน ช่วงรายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อการรับรู้ด้านการโฆษณา การส่งเสริมการขาย การประชาสัมพันธ์ และการให้ข่าว และการตลาดทางตรงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกพรธม (2557) เรื่องส่วนประสมทางการตลาดบริการและพฤติกรรมการใช้บริการร้านอาหารญี่ปุ่นย่าน Community Mall ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดอยู่ใน ระดับมาก สำหรับผลการศึกษาระดับความสำคัญต่อปัจจัยการวิจัยการสื่อสารการตลาดครบวงจรที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ ข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การโฆษณา การส่งเสริม การขาย การประชาสัมพันธ์ และการให้ข่าว และการตลาดทางตรง อยู่ในระดับการรับรู้มากทุกด้าน ซึ่งองค์ประกอบของ ปัจจัยทางการตลาดทั้ง 7 ด้านต้องมีความสัมพันธ์ และเหมาะสมกับผู้ที่ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นตามทฤษฎีส่วน ประสมทางการตลาด (ศิริกิติ, 2547) สำหรับการทดสอบสมมติฐานปัจจัยทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน และปัจจัยการ สื่อสารการตลาดครบวงจรที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อข้าวกล้องสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จากผลการ ทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม โดยจำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ช่วงอายุตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไป มีการรับรู้และให้ ความสำคัญกับปัจจัยทางการสื่อสารการตลาดครบวงจรมาก โดยการโฆษณาผ่านทางโทรทัศน์ รับรู้สินค้าแบบปากต่อปาก

จึงทำให้เห็นว่สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ต้องมีที่มาและการโฆษณาดึงดูดที่น่าเชื่อถือได้ องค์ประกอบทั้ง 4 ด้านต้องมีความสัมพันธ์และเหมาะสม ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการสื่อสารการตลาดครบวงจร (ขงยุทธ และคณะ, 2547) จากการศึกษาพบว่า เพศ และอายุ ให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและปัจจัยทางการสื่อสารครบวงจรที่แตกต่างกัน โดยเพศหญิงจะให้ความสำคัญมากกว่าเพศชาย และช่วงอายุ 41-50 ปี, 51-60 ปี และ 60 ปีขึ้นไป ให้ความสำคัญมากกว่า ช่วงอายุ 20-30 ปี ดังนั้นผู้ประกอบการจึงไม่ควรละเลยปัจจัยทางการตลาดและการสื่อสารการตลาดครบวงจร เนื่องจากปัจจัยดังกล่าวจะสามารถทำให้เข้าถึงผู้บริโภคได้ตรงจุด และตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างถูกต้อง

### เอกสารอ้างอิง

- กนกพรธม สุขฤทธิ์. ส่วนประสมทางการตลาดบริการและพฤติกรรมการใช้บริการร้านอาหารญี่ปุ่นย่าน Community Mall ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด] กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2557.
- กฤติน ชุมแก้ว และชีพสมุน รังสยาธร. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา. วารสารเกษตรศาสตร์ (สังคม) 2557; 35: 16-29.
- กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปี 2558 กรมควบคุมโรค. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2558. หน้า 10-14.
- กัลยา วานิชบัญชา และจิตา วานิชบัญชา. การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 27. กรุงเทพฯ: สามลดา; 2558.
- กฤษณี รื่นรมย์. การวิจัยการตลาด Market Research. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553. หน้า 122-124.
- ชีวรรณ เจริญสุข. ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค [ออนไลน์] 2557 [อ้างเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2559]. จาก <https://maymayny.wordpress.com/2014/12/06/บทที่-2-ทฤษฎีพฤติกรรมผู้>
- ณัฐชนัน พรหมมา. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต] กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2556.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. การจัดการเชิงกลยุทธ์, กรุงเทพฯ: บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด (มหาชน) กรุงเทพฯ; 2552. หน้า 134 – 152.
- ชิติมา พัดลม. พฤติกรรมการตัดสินใจซื้ออาหารคลีนฟู้ดส์ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในเขตกรุงเทพมหานคร. Burapha Journal of Business Management 2558; Vol.2: 6-21.
- ชिरกิติ นวรัตน์ ณ อุษยา. การตลาดสำหรับบริการ: แนวคิดและกลยุทธ์, กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547. หน้า 24 – 27.
- ธีรวิทย์ วราธรไพบูลย์. พฤติกรรมกรบริการ: อาหารนิยมบริโภคกับอาหารเพื่อสุขภาพ วารสารปัญญาวิวัฒน์ 2557; 5(2); 255-264.
- แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ. อาหารและโภชนาการในประเทศไทย: เราอยู่ตรงจุดใดในปัจจุบัน. นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; 2558. หน้า 16-28.
- ขงยุทธ พุพงษ์ศิริพันธ์ และคณะ. การจัดการการตลาด. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ: บริษัท เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า จำกัด กรุงเทพฯ; 2547. หน้า 274 – 282 และ 721 – 748.



- สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. การทบทวนวรรณกรรม:  
สถานการณ์ปัจจุบันและรูปแบบการบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. กรุงเทพฯ: บริษัท อาร์ต ควอลิตี้ไฟท์ จำกัด;  
2557. หน้า 7-12.
- เอกชัย บุญชาติฐาน. คู่มือวิเคราะห์ SWOT อย่างมืออาชีพ, กรุงเทพฯ: ปัญญาชน; 2553. หน้า 12 - 35 และ 44 – 104.
- A.C. Nielsen. ส่องพฤติกรรมผู้บริโภคในยุคโลกาภิวัตน์ [Online] 2556 [อ้างเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2559]. จาก  
<https://www.scbeic.com/th/detail/product/600>
- Innova market insights, 10 เทรนด์ที่จะส่งผลกระทบต่อตลาดอาหารและเครื่องดื่มในปี 2559 [Online] 2558 [อ้างเมื่อ 10  
พฤศจิกายน 2559]. จาก <http://fic.nfi.or.th/Market OverviewWorldDetail.php?id=86>
- Puiliip Kotler, Kevin Lane Keller. Marketing Management. British Library Cataloguing-in-Publication Data. 2012.
- Tavakol Mohsen, Dennick Reg, Making Sense of Cronbach's Alpha. International Journal of Medical Education  
2011; Page 53-55.
- Yamane Taro. Statistics an Introductory Analysis, New York: Harper and Row; 1967.