



ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์
และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง

**The Relationship between Health Consciousness, Perceived Value and Attitude
toward Coffee Consumption of consumer in Phatthalung**

กัญชริญา พรหมแก้ว

Kanchariya Promkaew

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**A Minor Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Business Administration**

Prince of Songkla University

2559

ชื่อสารนิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
ผู้เขียน	นางสาวกัญชริญา พรหมแก้ว
สาขาวิชา	บริหารธุรกิจ
ปีการศึกษา	2558

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณประโยชน์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ รวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพและการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่เคยบริโภคกาแฟในจังหวัดพัทลุง จำนวน 385 ตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เพศหญิง ร้อยละ 55.06 มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 26.75 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 31.95 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 40.78 เป็นข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ ร้อยละ 39.48 มีความถี่ในการดื่มกาแฟวันละครั้ง ร้อยละ 53.77 และมีวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟเพื่อแก้แ้วง ร้อยละ 54.29 การศึกษาความสัมพันธ์พบว่า ความใส่ใจสุขภาพกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่มีความสัมพันธ์กัน ความใส่ใจสุขภาพและการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟไม่มีความสัมพันธ์กัน และการรับรู้คุณประโยชน์มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ ในระดับปานกลาง กล่าวคือผู้บริโภคกาแฟที่มีการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟมากจะมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟในระดับมากเช่นกัน

ดังนั้นหากผู้ประกอบการต้องการกระตุ้นให้ผู้บริโภคดื่มกาแฟมากขึ้น จะต้องนำเสนอคุณประโยชน์ของกาแฟมากกว่ากระตุ้นในเรื่องของการรักสุขภาพ

Minor Thesis Title	The Relationship between Health Consciousness, Perceived Value and Attitudes toward Coffee Consumption of consumer in Phatthalung
Author	Miss Kanchariya Promkaew
Major Program	Business Administration
Academic Year	2015

ABSTRACT

The objectives of this research were to investigate the relationship between health consciousness and attitudes toward coffee consumption, relationship between perceived value and attitudes of coffee consumption, and the relationship between health consciousness and perceived value. The samples of this study were 385 consumers in Phatthalung. Data collection was performed by using questionnaires. Research data was statistically analyzed to determine frequency, percentage, means, and standard deviations. And, the relationship was analyzed using Pearson's Correlation Coefficient. This research determined the statistical significance level of 0.05.

The results show that the sample is 55.06 percent female, aged 50-59 years 26.75 percent, the monthly average income of less than 10,000 baht 31.95 percent, a bachelor's degree 40.78 percent, government officer 39.48 percent, consume coffee once a day 53.77 percent, the objective of coffee consumption for keep awake 54.29 percent. The result of relationship show that health consciousness are not correlated with attitudes toward coffee consumption and health consciousness are not correlated with perceived value but perceived value are correlated with attitudes of coffee consumption in the same direction. That is to say, a consumer who are perceived value of coffee at a high level would lead to attitudes toward coffee consumption level as well

So, if the entrepreneur want to encourage consumer to consume coffee, the benefit of coffee must be presented over the healthy benefit.

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์เล่มนี้ สำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดีเนื่องด้วยได้รับความกรุณาในการให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือ รวมทั้งกำลังใจ จากบุคคลดังต่อไปนี้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ดร.ปิยะนุช ปริชานนท์ ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา และเสนอแนวคิดที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง

กรรมการสารนิพนธ์ ผศ.ดร.ธีรศักดิ์ จินดาบถ และ ดร.สุนันทา เหมทานนท์ ที่กรุณาสละเวลาในการให้คำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เพื่อให้เนื้อหาของสารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

คณาจารย์ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ต่างๆ ให้แก่ผู้วิจัย

ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามวิจัยในครั้งนี้ ตลอดจนผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการอำนวยความสะดวกให้กับผู้วิจัยในจัดเก็บข้อมูลและนำเสนอข้อมูล ได้เป็นอย่างดีในช่วงระยะเวลาดำเนินการวิจัย

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณบิดา มารดา ญาติพี่น้อง และนักศึกษาปริญญาโท คณะบริหารธุรกิจทุกท่านที่คอยสนับสนุน ช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจที่ดีให้กับผู้วิจัยมาโดยตลอด รวมทั้งเจ้าของหนังสือ รายงานทางวิชาการ วิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์ที่ผู้วิจัยใช้อ้างอิง ในการใช้เป็นแนวทางในการจัดทำสารนิพนธ์ให้มีความถูกต้องและทำให้อ่านมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกๆ ท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

กัญชริญา พรหมแก้ว

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ.....	(3)
ABSTRACT.....	(4)
กิตติกรรมประกาศ.....	(5)
สารบัญ.....	(6)
รายการตาราง.....	(9)
รายการภาพประกอบ.....	(11)

บทที่ 1.....	1
บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
บทที่ 2.....	5
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้คุณประโยชน์	5
แนวคิดเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพ.....	12
แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ.....	16

(6)

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกาแฟ.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	24
บทที่ 3.....	27
ระเบียบวิธีวิจัย.....	27
ประชากร กลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง	27
รูปแบบการวิจัย	28
เครื่องมือในการวิจัย	28
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	31
การเก็บรวบรวมข้อมูล	32
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	32
บทที่ 4.....	34
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	34
ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	35
ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค.....	38
การรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ.....	39
ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ.....	40
การวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน	41
ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ.....	46

สารบัญ(ต่อ)

หน้า

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณประโยชน์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ.....	46
ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ.....	47
บทที่ 5.....	48
สรุปและอภิปรายผล.....	48
สรุปผลการวิจัย.....	48
อภิปรายผล.....	50
ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย.....	54
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	55
บรรณานุกรม.....	56
ภาคผนวก.....	62
ภาคผนวก (ก).....	63
แบบสอบถาม.....	63
ประวัติผู้เขียน.....	68

รายการตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 แสดงความถี่และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรม.....	35
4.2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค	38
4.3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ.....	39
4.4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ.....	40
4.5 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง จำแนกตามเพศ	41
4.6 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง จำแนกตามอายุ	41
4.7 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	42
4.8 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง จำแนกตามระดับการศึกษา.....	42
4.9 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง จำแนกตามอาชีพ	43
4.10 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง จำแนกตามอาชีพ เปรียบเทียบเป็นรายคู่.....	44
4.11 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง จำแนกตามความถี่ในการดื่มกาแฟ	45
4.12 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟ.....	45
4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาว พัทลุง.....	46

รายการตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณประโยชน์กับทัศนคติ ต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง	46
4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	47

รายการรูปภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 กระบวนการรับรู้ (Schmenhorn, Hunt and Osborn, 1982, p.55).....	8
2.2 องค์ประกอบของความใส่ใจ (Eagle, Kollat, and Backwell, 1968: 34 – 35).....	15
2.3 กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย.....	26

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กาแฟ (Coffee) เป็นเครื่องดื่มที่ทำจากเมล็ดกาแฟคั่วจากต้นกาแฟ ส่วนใหญ่นิยมดื่มแบบร้อนๆ แต่สามารถดื่มแบบเย็นได้ด้วย บางครั้งนิยมใส่นมหรือครีมลงในกาแฟ โดยกาแฟหนึ่งถ้วยมีคาเฟอีนอยู่ประมาณ 80-140 มิลลิกรัม กาแฟเป็นเครื่องดื่มที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในโลกชนิดหนึ่งเช่นเดียวกับชาและน้ำ นอกจากนี้ กาแฟยังเป็นผลผลิตทางการเกษตรที่มีการส่งออกมากเป็นอันดับที่หกของโลกอีกด้วย (สถาบันอาหาร,2555)

ในปัจจุบัน กาแฟเป็นเครื่องดื่มที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก ซึ่งได้เข้ามามีบทบาทและเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของใครหลายๆ คน เนื่องจากการดื่มกาแฟแล้ว จะทำให้เกิดความรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า และช่วยทำให้หายง่วงซึมในขณะที่เรียนหรือทำงาน อีกทั้งยังมีรูปแบบในชงเพื่อให้ได้รสชาติของกาแฟที่หลากหลาย (พิชานันท์ ลิแก้ว, 2556) ด้วยรสชาติและกลิ่นอันหอมหวานชวนดื่มของกาแฟ ประกอบกับความหลากหลายของส่วนผสมในการชง ทำให้กาแฟมีรสชาติที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว ซึ่งมีชื่อเรียกที่แตกต่างกันออกไป เช่น มอคคา เอสเพรสโซ่ คาปูชิโน เป็นต้น และกาแฟแต่ละชนิดก็มีคุณค่าทางโภชนาการแตกต่างกัน ด้วยเหตุนี้ส่งผลให้คนส่วนใหญ่นิยมดื่มกาแฟ บางคนดื่มเป็นประจำ จนกาแฟกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ขาดไม่ได้

การบริโภคกาแฟในประเทศต่างๆมีความแตกต่างกันอยู่บ้าง เช่น ประเทศอิตาลี นิยมดื่มกาแฟที่เข้มข้นมาก ส่วนใหญ่เป็นกาแฟประเภทเอสเพรสโซ่ (Esspresso) และมีร้านกาแฟอยู่มากมาย ส่วนประเทศสหรัฐอเมริกา ก็มีร้านกาแฟเฉพาะที่ได้รับความนิยมในรูปแบบการสั่งซื้อออกไปดื่มจากร้าน (take out) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่คนทำงาน ส่วนในประเทศไทย การดื่มกาแฟเป็นที่นิยมมากในสมัยรัชกาลที่ 6 หลังจากที่ได้อิทธิพลนักเรียนไทยไปศึกษาต่อยังต่างประเทศและนำวัฒนธรรมการดื่มกาแฟกลับมาเมื่อจบการศึกษา ร้านกาแฟในอดีตเป็นการชงแบบเก่า คือ การนำน้ำร้อนเทลงบนผงกาแฟคั่วบดหยาบๆ ที่อยู่ในถุงกรอง ร้านกาแฟบางแห่งกลายเป็นที่ชุมนุมและศูนย์รวมของคนต่างอาชีพที่ได้มาพบปะ พูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน (“การดื่มกาแฟของคนไทย”,2555)

การที่คนเราดื่มกาแฟนั้น ถ้าไม่ได้ตั้งใจในรสชาติของกาแฟแล้ว ส่วนหนึ่งก็อาจจะดื่มเพื่อลดความง่วง สารออกฤทธิ์สำคัญที่อยู่ในกาแฟ คือ สารคาเฟอีน (caffeine) สารเคมีชนิดนี้มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท จึงทำให้ผู้ดื่มตื่นจากอาการง่วง นอกจากนี้ คาเฟอีนยังออกฤทธิ์ต่อร่างกายส่วนอื่นๆ โดยอาจกล่าวได้ว่าการดื่มกาแฟไม่ต่างจากการกินยาชนิดหนึ่งเข้าไป ซึ่งผลข้างเคียง (side effects) ที่ว่านี้ได้แก่ ทำให้ใจสั่น ซิพจรเร็วขึ้น เวียนหัว กระสับกระส่าย ปากแห้ง ปวดท้อง คลื่นไส้ ท้องเสีย ปัสสาวะเพิ่มขึ้น(วิวัฒน์ เอกบูรณะวัฒน์, 2554) นอกจากผลข้างเคียงดังกล่าวแล้ว การดื่มกาแฟยังช่วยให้ทำงานดีขึ้น ลดอาการปวดเมื่อยเนื่องจากไขข้อ มีผลต่อสมรรถภาพของร่างกายดีขึ้น เช่น การขี่จักรยาน การว่ายน้ำ เล่นกีฬาได้นานขึ้น มีผลการวิจัยว่าการดื่มกาแฟวันละ 3 แก้ว จะลดอาการหอบหืด หากดื่มมากกว่า 6 แก้ว การทดสอบสมรรถภาพปอดจะดีขึ้นและการดื่มกาแฟเป็นประจำจะลดอุบัติการณ์การเกิดนิ่วในทางเดินปัสสาวะ และยังลดอุบัติการณ์ของนิ่วในถุงน้ำดีอีกด้วย (โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่, 2556)

ตลาดผลิตภัณฑ์กาแฟมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่องในช่วง 4-5 ปีที่ผ่านมา จนปัจจุบันมีมูลค่าตลาดมากถึง 29,000 ล้านบาท จึงทำให้มีผู้ประกอบการหลายรายเข้ามาลงทุนในธุรกิจกาแฟพร้อมกับทุ่มงบประมาณเพื่อช่วงชิงส่วนแบ่งตลาด ทั้งนี้ เนื่องจากพฤติกรรมในการบริโภคของชาวไทยที่ได้หันมาบริโภคเครื่องดื่มกาแฟเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้บริโภคสมัยใหม่ จึงทำให้ประเทศไทยได้รับความสนใจจากนัก ลงทุนชาวต่างชาติหลายรายในการเข้ามาประกอบธุรกิจร้านกาแฟในประเทศ รวมทั้งบริษัทผู้ผลิตภายในประเทศไทยเองที่มีกิจการเกี่ยวข้องกับกาแฟ ธุรกิจร้านอาหาร ตลอดจนผู้ประกอบการขนาดกลาง และขนาดย่อม (SME) ซึ่งเข้ามาลงทุนในธุรกิจนี้เพิ่มมากขึ้น (“คุยเฟื่องเรื่องกาแฟ” , 2557)

ปี 2550-2554 ปริมาณความต้องการเมล็ดกาแฟของโรงงานแปรรูปเพิ่มขึ้นจาก 52,000 ตัน เป็น 61,480 ตัน คิดเป็นอัตราการขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ 4.3 ต่อปี เนื่องจากกระแสความนิยมดื่มกาแฟในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกาแฟสดหรือกาแฟคั่วบดที่ได้รับความนิยมอย่างสูงในชุมชนเมือง ดังจะเห็นได้จากจำนวนร้านกาแฟสดทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ รวมถึงร้านกาแฟพรีเมียม ทั้งที่เป็นแฟรนไชส์จากต่างประเทศและในประเทศเพิ่มขึ้นมากในช่วง 4-5 ปี ที่ผ่านมา (สถาบันอาหาร,2555)

จังหวัดพัทลุง เป็นจังหวัดเล็กๆ อยู่ในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย ในอดีตผู้คนที่เดินทางมาจังหวัดพัทลุงส่วนใหญ่จะเดินทางโดยรถไฟ ความเจริญของจังหวัดพัทลุงจึงเกิดขึ้นรอบๆสถานีรถไฟเป็นหลัก วิถีชีวิตของชาวพัทลุงส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตแบบเรียบง่าย อยู่กับธรรมชาติ ป่าเขา ด้วยภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นที่ราบสูงและภูเขา จึงไม่เอื้ออำนวยกับการเป็นแหล่งท่องเที่ยว

ระดับประเทศ ทำให้จังหวัดพัทลุงเป็นจังหวัดที่มีความเจริญไม่มากนัก แต่ในปัจจุบัน ความเจริญได้เข้ามามากขึ้น อีกทั้งยังมีมหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง และห้างสรรพสินค้าต่างๆ เพิ่มขึ้นมากมาย ส่งผลให้จังหวัดพัทลุงมีการเจริญเติบโตของธุรกิจอย่างรวดเร็ว มีธุรกิจต่างๆเกิดขึ้นมากมาย โดยเฉพาะธุรกิจร้านอาหาร ซึ่งมีให้ผู้บริโภคได้เลือกใช้บริการอย่างหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นร้านอาหารแฟรนไชส์ที่มีรูปแบบการให้บริการแบบเรียบง่าย ธุรกิจร้านอาหารประเภทเฟรนไชน์ส์ต่างๆ รวมถึงร้านอาหารขนาดใหญ่ที่มีการตกแต่งร้านสวยงาม ทำให้ธุรกิจประเภทนี้มีอัตราการแข่งขันสูง ส่งผลให้ร้านอาหารบางร้านประสบปัญหาขาดทุนและไม่ประสบความสำเร็จ

ในปัจจุบันพฤติกรรมผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ผู้บริโภคหันมาใส่ใจสุขภาพ เลือกรับประทานอาหารอย่างมีวินัย หันมาออกกำลังกาย ดูแลตัวเองมากขึ้น เนื่องจากผู้บริโภคต่างตระหนักและตระหนักกับข้อมูลมากมายที่มีการนำเสนอออกมาว่า การมีสุขภาพดีปราศจากโรคภัยมีรูปกายภาพลักษณ์ที่ดีนั้น จำเป็นต้องเอาใจใส่กับการเลือกบริโภค เลือกจัดระเบียบชีวิตอย่างมีระบบ(อริป อัสวานันท์, 2557) โดยจากผลการวิจัยของบริษัท มายด์แชนร์ จำกัด พบว่า คนไทยร้อยละ 77 มีความใส่ใจสุขภาพมากขึ้นและการเลือกรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์เป็น 1 ใน 5 กิจกรรมหลักที่คนไทยใช้เพื่อการดูแลสุขภาพ (“ผลวิจัยชี้คนไทย”, 2552) ยิ่งไปกว่านั้นยังมีผู้บริโภคจำนวนไม่น้อยที่ถือแนวคิดที่ว่า “การป้องกันดีกว่าการรักษา” อาหารจึงไม่เป็นเพียงปัจจัยในการดำรงชีวิตเท่านั้น แต่กลายเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่จะสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป (สุรอรธ สุกจตุรัส, 2554) อย่างไรก็ตามยังมีผู้บริโภคอีกจำนวนหนึ่งยังคงมีความคิดว่าการดื่มกาแฟจะส่งผลร้ายต่อสุขภาพ ซึ่งขัดแย้งกับแนวโน้มการใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคที่เพิ่มขึ้น จึงเป็นที่มาของการศึกษาวิจัยเพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง เพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาจุดขายที่สร้างความแตกต่างที่ก่อให้เกิดมูลค่าแก่เครื่องดื่มกาแฟ อีกทั้งสามารถช่วยปรับปรุงกลยุทธ์การแข่งขันรูปแบบใหม่ในตลาดเครื่องดื่มกาแฟ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพและทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ประกอบการผลิตและจำหน่ายเครื่องดื่มน้ำกาแฟได้ทราบการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์หาจุดขายของผลิตภัณฑ์
2. ผู้ประกอบการผลิตและจำหน่ายเครื่องดื่มน้ำกาแฟได้ทราบระดับความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคที่บริโภคกาแฟในปัจจุบัน เพื่อใช้ประกอบการนำเสนอสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง
3. ผู้ประกอบการผลิตและจำหน่ายเครื่องดื่มน้ำกาแฟได้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติของผู้บริโภค เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์การแข่งขันรูปแบบใหม่ในตลาดเครื่องดื่มน้ำกาแฟ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มน้ำกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
2. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาวิจัย คือ ผู้บริโภคกาแฟในจังหวัดพัทลุง
3. ขอบเขตด้านพื้นที่ จังหวัดพัทลุง
4. ขอบเขตด้านเวลา เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2559 – เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559

นิยามศัพท์เฉพาะ

การรับรู้คุณประโยชน์ หมายถึง ความรู้สึกของลูกค้าที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการ ซึ่งเกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างผลประโยชน์ที่คาดหวังไว้กับต้นทุนที่ต้องจ่ายไปทั้งหมด

ความใส่ใจสุขภาพ หมายถึง ระดับการตระหนักถึงสุขภาพของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวัน

ทัศนคติต่อการดื่มน้ำกาแฟ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของผู้บริโภคที่มีต่อกาแฟ ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มให้ผู้บริโภคแสดงพฤติกรรม ในทางสนับสนุนหรือปฏิเสธการดื่มน้ำกาแฟ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพม่าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีหัวข้อดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้คุณประโยชน์
2. แนวคิดเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ
4. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกาแฟ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิด

แนวคิดและทฤษฎี

1. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้คุณประโยชน์

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการรับรู้

การรับรู้ คือ กระบวนการที่บุคคลแต่ละคนทำการเลือก ประมวลผลและตีความเกี่ยวกับตัวกระตุ้นออกมา ให้ความหมายและได้ภาพของโลกที่มีเนื้อหา ซึ่งการรับรู้จะเกิดขึ้นได้นั้นต้องประกอบด้วย การสัมผัส ชนิดและธรรมชาติของสิ่งเร้าและการรับรู้ การแปลความหมายของการสัมผัสและประสบการณ์เดิม โดยการรับรู้คุณภาพของผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคจะรับรู้ผ่านสัญญาณที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพ เช่น ขนาด สี ในบางกรณีผู้บริโภคจะใช้ลักษณะทางกายภาพเพื่อพิจารณาคุณภาพผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคจะเชื่อถือในการประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์จากสัญญาณที่สำคัญซึ่งมีผลกระทบต่อผลิตภัณฑ์ทั้งพอใจและไม่พอใจ โดยถือเกณฑ์การเลือกซื้อด้านเหตุผลและอารมณ์ นอกจากนี้การขาดประสบการณ์ที่แท้จริงกับผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคจะประเมินคุณภาพโดยถือ

เกณฑ์จากสัญญาณภายนอก เช่น ราคา ภาพลักษณ์ของร้านค้า ภาพลักษณ์ของผู้ผลิต หรือประเทศที่ผลิตสินค้านั้น (Schiffman & Kanuk, 2010)

1.1 ความหมายของการรับรู้

Assael (1998) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่ผู้บริโภคเลือกรับจัดองค์ประกอบ และแปลความหมายสิ่งเร้าต่างๆ ออกมาเพื่อให้มีความหมายเข้าใจได้ ผู้บริโภคเลือกเปิดรับต่อสิ่งเร้า และเลือกการรับรู้โฆษณาที่สอดคล้องสนับสนุนกับความเชื่อและประสบการณ์เดิมของผู้บริโภคซึ่งจะได้รับความสนใจและจดจำมากเป็นพิเศษ และมีแนวโน้มค่อนข้างมากที่จะไม่ให้ความสนใจต่อโฆษณาที่ขัดแย้งกับประสบการณ์ของตนเอง และความเชื่อเดิมของเขามีอยู่กับผลิตภัณฑ์ตรา นั้น และเหตุผลสำคัญที่ผู้บริโภคเลือกรับรู้สิ่งเร้า ไม่รับรู้สิ่งเร้าที่เข้ามากระทบทุกอย่าง เพราะว่าผู้บริโภคพยายามที่จะรักษา “สภาวะสมดุลทางจิตวิทยา” (Psychological equilibrium) ของตัวเองให้เป็นปกติ นั่นคือสภาวะที่ไม่ต้องรับข้อมูลที่มีความขัดแย้ง (Conflict information) และจะหลีกเลี่ยงข้อมูลที่ตรงกันข้ามกับความคิดของตน

Mowen & Minor (1998) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่บุคคลเปิดรับต่อข้อมูลข่าวสาร ตั้งใจรับข้อมูลนั้นและทำความเข้าใจความหมาย โดยในขั้นตอนการเปิดรับ (exposure stage) ผู้บริโภคจะรับข้อมูลผ่านทางประสาทสัมผัส ในขั้นตอนตั้งใจรับ (attention stage) ผู้บริโภคจะแบ่งปันความสนใจมาสู่สิ่งเร้านั้น และขั้นตอนสุดท้ายคือขั้นเข้าใจความหมาย (comprehension stage) ผู้บริโภคจะจัดองค์ประกอบข้อมูลและแปลความหมายออกมา

สังคม สุภรัตน์กุล (2546) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการ ที่เกิดในบุคคล ภายหลังได้รับสิ่งเร้าที่ผ่านประสาทสัมผัสเข้ามาแล้ว และเกิดการเลือก การจัดระบบ การแปลความหมาย ให้คุณค่าโดยอาศัยปัจจัยต่างๆ รวมทั้งประสบการณ์เดิมแปลความหมายจนเกิดการเข้าใจความหมายต่อสิ่งนั้นด้วยความรู้สึกรณีกรคิดของตนเอง แล้วตอบสนองสิ่งนั้นด้วยการปฏิบัติ ในสิ่งที่ตนรับรู้

ณัฐพร ชินบุตร (2547) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง การตีความหรือการแปลความหมาย โดยอาศัยประสบการณ์ในสิ่งเร้าที่บุคคลพบเห็น ในการตีความประสบการณ์มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ดังนั้นเมื่อบุคคลมีประสบการณ์ที่แตกต่างกัน จึงทำให้มีการรับรู้และการแปลความหมายต่อสิ่งเร้า หรือสิ่งที่พบเห็นแตกต่างกัน

Armould, Price & Zinkhan (2004) กล่าวว่า การรับรู้ คือกระบวนการให้ความหมายต่อสิ่งกระตุ้นที่สัมผัส ซึ่งบุคคลจะมีการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นตามการรับรู้ จึงกล่าวได้ว่า คือวิธีการที่บุคคลรู้สึกและแปลความหมายโลกที่อยู่รอบตัว

ธีรศักดิ์ จินดาบถ (2552) กล่าวว่า การรับรู้ คือ กระบวนการที่บุคคลพยายามที่จะทำการตีความหรือให้ความหมายต่อสิ่งกระตุ้น เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจในตัวกระตุ้นนั้นๆ

จากความหมายของการรับรู้ที่กล่าวมา สรุปได้ว่า การรับรู้เป็นกระบวนการทางความคิดและจิตใจของมนุษย์ที่แสดงออกถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด ที่มีผลมาจากกระบวนการรับและตีความสิ่งเร้าต่างๆที่มาสัมผัส จากความแตกต่างกันทางด้านปัจจัยส่วนบุคคลและประสบการณ์ที่ผ่านมา คนแต่ละคนจึงมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน ซึ่งการรับรู้จะส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อการรับรู้ในสิ่งนั้นๆ

1.2 กระบวนการรับรู้

การรับรู้เป็นผลที่เกิดจากกระบวนการข้อมูล (Information processing) กระบวนการข้อมูลเป็นกิจกรรมของผู้บริโภค เริ่มตั้งแต่ผู้บริโภคเปิดรับต่อสิ่งเร้า แปลความหมายออกมา และนำไปเก็บไว้ในหน่วยความจำ (Hawkins, Best and Coney, 1998:290) กระบวนการข้อมูลจะประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ

1. การเปิดรับ (Exposure)
2. การตั้งใจรับรู้ (Attention)
3. การแปลความหมาย (Interpretation)
4. การเก็บข้อมูลไว้ในหน่วยความจำ (Memory)

Schmenhorn, Hunt & Osborn (1982) ได้กล่าวถึง กระบวนการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการทางจิตวิทยาเบื้องต้นในการตีความสิ่งเร้าที่สัมผัสต่างๆ เพื่อสร้างประสบการณ์ที่มีความสำคัญสำหรับผู้ การรับรู้เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกัน เมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าก็จะประมวลสิ่งรับรู้เป็นประสบการณ์ที่มีความหมายเฉพาะตนเอง



ภาพที่ 2.1 กระบวนการรับรู้ (Schmenhorn, Hunt and Osborn,1982,p.55)

1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้

ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ แบ่งเป็น 2 ประการ คือ (จุฑามาศ สิทธิขวา, 2542)

1) ลักษณะของสิ่งเร้า โดยสิ่งเร้าเป็นปัจจัยภายนอกที่ทำให้เกิดความสนใจที่จะรับรู้หรือทำให้การรับรู้คลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง ซึ่งลักษณะของสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดการรับรู้ได้นั้นจะต้องเป็นสิ่งเร้าที่น่าสนใจ มีขนาดใหญ่ มีการเคลื่อนไหว มีการเร้าซ้ำบ่อยๆ และสิ่งเร้าที่มีความแตกต่างจากสิ่งเร้าอื่นๆ จะกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ได้ดีและรวดเร็ว เช่น การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น

2) ลักษณะของผู้รับรู้ แบ่งเป็นปัจจัยด้านกายภาพและปัจจัยด้านจิตวิทยา

ด้านกายภาพ ได้แก่ สมรรถภาพของอวัยวะสัมผัส เช่น หู ตา จมูก ลิ้น ผิวกาย ต้องสมบูรณ์ หากพบลักษณะของผู้รับรู้ผิดปกติ จะทำให้การรับรู้ต่อสิ่งเร้าที่มาสัมผัสผิเพี้ยนไปจากความเป็นจริง นอกจากนี้ก็เป็นเรื่อง เพศ อายุ อาชีพ และระดับการศึกษา จะมีผลต่อการรับรู้ด้วย

ด้านจิตวิทยา เป็นสิ่งที่ผู้รับ เลือกที่จะสัมผัสเฉพาะที่ต้องการและแปลความหมายให้กับตัวเอง โดยมีอิทธิพลจากความรู้เดิม หรือประสบการณ์ในอดีต ความจำ ความต้องการ อารมณ์ เจตคติ ค่านิยม วัฒนธรรม ประเพณี ความตั้งใจ ความคาดหวัง เป็นต้น

1.4 ประเภทของการรับรู้

การแบ่งประเภทของการรับรู้มีการแบ่งไว้หลายรูปแบบ โดย ชีร์ศักดิ์ จินดาบถ (2552) แบ่งประเภทของการรับรู้ที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับตลาดไว้ 3 ประเภท ดังนี้

1) การรับรู้ราคา (Perceived Price) คือการดูว่า ผู้บริโภคมีการรับรู้ได้อย่างไรว่าสินค้ามีราคาสูงหรือต่ำ ซึ่งดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ซึ่งใน

ที่นี้อาจกล่าวได้ว่า ผู้บริโภครับรู้เรื่องราคาจาก 2 ปัจจัย คือ ราคาอ้างอิง (Reference Price) กับ การอ้างช่วงราคา ณ ราคาใด (Tensile and objective price)

2) การรับรู้ในคุณภาพ (Perceive uality) หมายถึง การพิจารณาว่า ผู้บริโภคมีการตัดสินใจอย่างไรว่าสินค้าหรือบริการตัวใดมีคุณภาพหรือไร้คุณภาพ ซึ่งโดยส่วนมาก ผู้บริโภคจะตัดสินใจจาก 2 ปัจจัยเช่นกัน คือ ปัจจัยภายใน (Intrinsic cues) หมายถึง ลักษณะต่างๆที่เกี่ยวกับตัวผลิตภัณฑ์ ไม่ว่าจะเป็น ขนาด สี รส กลิ่น และปัจจัยภายนอก (Extrinsic cues) หมายถึงลักษณะอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับตัวสินค้า เช่น ราคา โฆษณา เป็นต้น

3) การรับรู้ความเสี่ยง (Perceive Risk) หมายถึง การที่ผู้บริโภครับรู้ถึงการที่ไม่สามารถคาดคะเนถึงผลที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ แบ่งได้เป็น

- 3.1 ความเสี่ยงด้านหน้าที่ (Functional Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากสินค้าไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามที่คาดไว้
- 3.2 ความเสี่ยงด้านกายภาพ (Physical Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากการใช้ผลิตภัณฑ์นั้น
- 3.3 ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากความไม่คุ้มค่าของผลิตภัณฑ์กับเงินที่เสียไป
- 3.4 ความเสี่ยงด้านสังคม (Social Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากสินค้าที่ซื้อไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมที่ผู้บริโภคอาศัยอยู่
- 3.5 ความเสี่ยงด้านจิตวิทยา (Psychological Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดจากผลิตภัณฑ์ที่ซื้อทำให้ผู้บริโภคสูญเสียโอกาส หรือผลกระทบทางจิตวิทยา
- 3.6 ความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk) คือ การที่ผู้บริโภคต้องเสียเวลาในการซื้อหาสินค้า หรือเมื่อซื้อมาแล้วก็ใช้ไม่ได้ทำให้เสียเวลาเปล่า

1.5 ปัจจัยการกำหนดการรับรู้ของบุคคล

สุภาพ ลิกซาพันธ์ (2549) กล่าวว่า การรับรู้ของแต่ละบุคคลนั้นจะแตกต่างกันเนื่องจากปัจจัยที่เข้ามากำหนดการรับรู้ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน ซึ่งประกอบด้วย 2 ปัจจัยคือ ลักษณะของผู้รับรู้ (Perceiver) และลักษณะของสิ่งเร้า (Stimuli)

1) ลักษณะของผู้รับรู้ (Perceiver) เมื่อบุคคลมองอย่างมีเป้าหมายและพยายามตีความหมายนั้นจะได้รับอิทธิพลจากคุณลักษณะส่วนตัวของผู้รับรู้ โดยมีปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้รับรู้และมีอิทธิพลต่อการรับรู้ได้แก่

1.1 ลักษณะทางกายภาพหรือทางด้านสรีระ จะมีผลต่อการรับรู้ ของแต่ละบุคคล ถ้าบุคคลมีอายุมากกว่า ร่างกายจะไม่แข็งแรง มีอวัยวะสัมผัสไม่ปกติ จะทำให้บุคคลมีการรับรู้ไม่ดี แต่หากบุคคลที่มีอายุน้อยและอยู่ในวัยหนุ่มสาว สุขภาพร่างกายแข็งแรง และมีอวัยวะสัมผัสปกติ ก็จะทำให้บุคคลนั้นมีการรับรู้ที่ดี

1.2 ลักษณะทางจิตวิทยา เป็นปัจจัยทางด้านจิตวิทยาของบุคคล ที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ได้แก่ ประสบการณ์ สภาพจิตใจและภาวะทางอารมณ์ อิทธิพลทางสังคม แรงจูงใจ แรงดึงดูดทางสังคม เชาวปัญญา และความพร้อมหรือการเตรียมพร้อมที่จะรับรู้

2) ลักษณะของสิ่งเร้า หมายถึง คุณสมบัติของสิ่งเร้า ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่ทำให้คนเรากเกิดความสนใจที่จะรับรู้ ประกอบด้วย

2.1 เป้าหมาย หมายถึง สิ่งที่ถูกสังเกตและรับรู้ ความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายกับภูมิหลัง จึงมีอิทธิพลต่อการรับรู้

2.2 สถานการณ์ เป็นสิ่งที่มองเห็น วัตถุหรือเหตุการณ์สำคัญ ที่อยู่รอบๆ สภาพแวดล้อมและมีอิทธิพลต่อการรับรู้

การรับรู้คุณประโยชน์ (Perceived Value)

ความหมายของการรับรู้คุณประโยชน์

Woodruff(1997),Holbrook(1994),Zeithaml(1998) กล่าวว่า การรับรู้คุณประโยชน์ คือ ประโยชน์ที่ลูกค้าได้รับเมื่อเทียบกับต้นทุนทั้งหมด โดยรวมทั้งต้นทุนอื่นที่เป็นองค์ประกอบของการซื้อที่ลูกค้าต้องจ่ายเพิ่ม มีหลักฐานทางการศึกษาการค้นพบ คือ ลูกค้าที่รับรู้ว่าได้รับคุณประโยชน์เมื่อต้องจ่ายเงินออกไป จะทำให้ลูกค้ามีความรู้สึกพึงพอใจมากกว่าลูกค้าที่ไม่รับรู้ว่าได้รับคุณประโยชน์เมื่อต้องจ่ายเงินออกไป ดังนั้น การรับรู้คุณประโยชน์อาจเป็นในแง่มุมที่ลูกค้าเหมารวม (Bundle) ว่าเป็นคุณค่าที่เทียบกับการนำเสนอการบริการของกลุ่มแข่งขัน ซึ่งสามารถวัดได้จากการให้ลูกค้าประเมินระดับคุณค่าโดยรวมถึงสิ่งที่ตนได้รับ

Kotler & Keller (2012) กล่าวว่า การรับรู้คุณประโยชน์ หมายถึง ความแตกต่างระหว่างคุณค่าที่ลูกค้าได้รับจากการเป็นเจ้าของ การใช้บริการ หรือใช้ผลิตภัณฑ์เปรียบเทียบกับต้นทุนที่เกี่ยวข้องทั้งหมดจากการได้เป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์ ลูกค้าจะซื้อสินค้าจากองค์กรที่นำเสนอคุณค่าสูงสุดที่เขาได้รับได้ คุณประโยชน์ที่ลูกค้ารับรู้ (Customer Perceived Value :CPV) หรือคุณประโยชน์

ที่ลูกค้าได้รับ หมายถึง คุณค่าที่เกิดจากผลต่างระหว่างผลประโยชน์โดยรวมของคุณประโยชน์ทั้งหมด (Total Customer Value) กับต้นทุนทั้งหมด (Total Customer Cost) หมายถึงคุณค่าที่เป็นผลประโยชน์โดยรวมทั้งหมดที่ลูกค้าคาดหวังจากการใช้สินค้าและบริการนั้น ไม่ว่าจะเป็ยคุณค่าเชิงเศรษฐกิจ เชนงหน้าทีและเชงจิตวิทยา ส่วนต้นทุนทั้งหมดที่ลูกค้าจ่ายไป (Total Customer Cost) หมายถึงต้นทุนที่ลูกค้าคาดว่าจะต้องจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าและบริการนั้น ไม่ว่าจะเป็ยต้นทุนในการเสาะหาข้อมูลเพื่อประเมินต้นทุนของการได้มาของสินค้าต้นทุนในการใช้สินค้า ตลอดจนการกำจัดซากสินค้า

กล่าวโดยสรุป การรับรู้คุณประโยชน์ หมายถึง ความรู้สึกของลูกค้าที่คำนึงถึงคุณค่าจากการเปรียบเทียบผลประโยชน์ที่คาดหวังไว้โดยรวม กับต้นทุนทั้งหมดที่ต้องจ่ายไป เพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าและบริการ

การวัดองค์ประกอบของการรับรู้คุณประโยชน์

Guttman (1982) อ้างถึงใน ชีรพงษ์ เทียงสมพงษ์, 2551, หน้า 33) กล่าวว่า ในตอนแรกลูกค้าจะใช้นัยเกี่ยวกับองค์ประกอบด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการมาตัดสินรูปแบบความสามารถของผลิตภัณฑ์ที่ตนเองชื่นชอบ

Zeithaml (1988) กล่าวว่า สมมติฐานซึ่งเป็นที่มาของผลกระทบต่อคุณค่าการบริการที่รับรู้ (Perceived Service Value) คือ ความตั้งใจซื้อและพฤติกรรม การรับรู้คุณประโยชน์เกิดจากการสำรวจโดยรวมต่ออัตราประโยชน์ของสินค้าและบริการ บนพื้นฐานของการรับรู้ระหว่างสิ่งที่ได้ให้กับสิ่งที่ได้รับ กรอบแนวคิดนี้ได้กล่าวอ้างว่า ลูกค้าจะมีสติระลึกได้ว่าการให้กับการรับ (Give-versus-get) จะเกิดเป็นคุณประโยชน์แห่งการรับรู้ ส่วนคุณประโยชน์การบริการมีความแตกต่างกันระหว่างประโยชน์ โดยการเปรียบเทียบผลประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้และต้นทุน ทั้งในรูปตัวเงินและไม่ใช่ตัวเงิน นอกจากนี้ โครงสร้างของกรอบแนวคิดนี้ได้กลายเป็นหนึ่งในจำนวนผลการศึกษาเรื่อง การรับรู้คุณประโยชน์ที่มีความน่าเชื่อถือในเชิงประจักษ์

Lin & Kao (2004) กล่าวว่า การรับรู้คุณประโยชน์ เป็นการประเมินเชิงอัตวิสัยและไม่สามารถแปลความหมายได้ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ จึงเป็นความรู้สึกในภาพรวมที่ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangible) และขึ้นอยู่กับคุณสมบัติต่างๆของสินค้าด้วย เช่น ความน่าเชื่อถือ และสมรรถภาพที่แท้จริงของสินค้า การรับรู้จึงถือเป็นการประเมินความรู้สึกที่นำไปสู่ความพึงพอใจในตัวสินค้า ซึ่งถูกกำหนดโดยการรับรู้ในประสิทธิภาพและความคาดหวังในตัวสินค้า

2. แนวคิดเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพ

ปัจจุบันคนนิยมหันมาดูแลสุขภาพมากขึ้น สังเกตได้จากบทความ งานเขียนทางวิชาการ และข้อมูลผ่านสื่อที่มีจำนวนมากขึ้น (Kraft & Goodll,1993) ผู้บริโภคจึงหันกลับมาดูแลสุขภาพกันตั้งแต่เริ่มแรก เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะตามมาในอนาคต โดยเฉพาะอันตรายที่แฝงมากับสินค้าอุปโภคบริโภค ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ด้านอาหาร ผู้บริโภคจะคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพด้วยเช่นกัน ซึ่งเรียกว่า “ความใส่ใจสุขภาพ” (Health Conaciousness) ซึ่งจะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Healthcare Behavior)(Jayanti,and Burns,1998) โดยมีผู้ให้คำจำกัดความของ “ความใส่ใจสุขภาพ” ไว้ดังนี้

Jayanti & Burns (1998) กล่าวว่า ความใส่ใจสุขภาพ หมายถึง ระดับของการตระหนักในเรื่องของสุขภาพในชีวิตประจำวัน

Schifferstein & Oude Ophuis (1998) กล่าวว่า ความใส่ใจสุขภาพ หมายถึง ระดับความปรารถนาของบุคคล ในการปฏิบัติเพื่อสุขภาพของตนเองและมีการเตรียมการแสดงออกถึงพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ

Mendez (2003) ได้ให้ความหมายของความใส่ใจสุขภาพไว้ว่า หมายถึงระดับการให้ความสำคัญต่อสุขภาพ เป็นแรงกระตุ้นจากภายในของแต่ละบุคคลและสะท้อนออกมาทางความคิดและร่างกาย

Kraft & Goodll (1993) กล่าวว่า ความใส่ใจสุขภาพของบุคคลเป็นสิ่งที่แสดงถึงคุณภาพชีวิต ซึ่งบุคคลจะมีการแสดงพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างชัดเจน สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงแรงจูงใจเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งบุคคลที่ไม่มีความใส่ใจในสุขภาพของตนเองจะแสดงพฤติกรรมที่ตรงข้าม เช่น ไม่อ่านฉลากอาหารก่อนซื้อ เป็นต้น (Jayanti & Burns,1998)

สรุปได้ว่า “ความใส่ใจสุขภาพ” คือ ระดับของความตระหนักและการให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเอง โดยการเตรียมความพร้อมทั้งในด้านความคิดและด้านพฤติกรรมที่จะแสดงออกเพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง

2.1 การแบ่งกลุ่มความใส่ใจสุขภาพ

การแบ่งส่วนตลาดใหม่ซึ่งแบ่งตามระดับความใส่ใจสุขภาพ (Health Conscious) และ ความมั่งคั่งของลูกค้ำ (Wealth) ที่จะสามารถจ่ายใช้สอยบริการเพื่อสุขภาพต่างๆ สามารถแบ่งได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ (จักรกฤษณ์ ทิวาศุภชัย, 2551)

1. กลุ่มที่มีการคำนึงถึงสุขภาพสูง และ ก็มีเงินทองมากเพียงพอที่จะใช้จ่ายบริการเพื่อสุขภาพ (Healthy and Wealthy) ซึ่งกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ทุกกิจการปรารถนาทั้งในกิจการ โรงพยาบาล ประกันชีวิต ประกันภัย หรือ สถาบันการเงินประเภทต่างๆ เพราะคนกลุ่มนี้ยินดี เต็มใจและมีศักยภาพสูงที่จะใช้จ่ายในบริการสุขภาพรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะซับซ้อน หรุหร่า ไฮเทค หรือแพงเพียงใด

ดังนั้น การนำเสนอบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพให้กับลูกค้ำกลุ่มนี้ มักต้องมีความหลากหลาย โดยจะมุ่งเน้นตั้งแต่บริการด้านการป้องกัน เสริมสร้างสุขภาพที่ดีเชิงองค์รวม โดยเน้นเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ที่ได้รับการยอมรับกันมาแล้วทั่วโลก

2. กลุ่มที่คำนึงถึงสุขภาพสูงและอาจจะไม่มั่งคั่งนักไม่มีเงินทองเหลือเฟือสำหรับใช้จ่ายด้านสุขภาพอย่างเต็มที่ กลุ่มนี้อาจเรียกว่า “รักสุขภาพแบบพอเพียง” นั่นคือ ต้องการดูแลรักษาสุขภาพในราคาที่ประหยัดและพอจ่ายได้ โดยลูกค้ำกลุ่มนี้ มีความต้องการบริการทางสุขภาพใหม่ๆ อยากลองอยากได้นวัตกรรมใหม่ๆ มีอัตราการตอบรับนวัตกรรมทางสุขภาพสูง แต่มักเผชิญกับแรงกดดันทางการเงิน เนื่องจากค่าบริการทางสุขภาพมักจะพุ่งขึ้นสูงรวดเร็วกว่ารายได้ของคนกลุ่มนี้

3. กลุ่มที่มีความมั่งคั่ง สามารถใช้จ่ายได้ตามต้องการ แต่ไม่ค่อยใส่ใจหรือไม่ค่อยห่วงใยสุขภาพตนเองมากนัก มักจะเป็นพวกมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ยังไม่เคยประสบปัญหาหนักๆ เกี่ยวกับสุขภาพมาก่อน จึงยังไม่เล็งเห็นความสำคัญ การเจาะตลาดกลุ่มนี้จะ ต้องกระตุ้นจูงใจให้ทราบถึงความจำเป็นและความสำคัญ โดยต้องเริ่มตั้งแต่การให้ความรู้และสร้างความตระหนักให้กับลูกค้ำ และเน้นการให้บริการเชิง “ป้องกัน” มากกว่า “รักษา”

4. กลุ่มไม่รวยและไม่ค่อยใส่ใจสุขภาพ การบริการที่จะเจาะตลาดกลุ่มนี้ได้ คือการบริการด้านสุขภาพแบบรักษาพื้นฐาน เน้นความประหยัด

2.2 ปัจจัยและองค์ประกอบที่มีผลต่อระดับของความใส่ใจสุขภาพ

สติต วงศ์สุวรรณค์ (2525: น.79) ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความใส่ใจสุขภาพ แบ่งออกได้เป็น 2 องค์ประกอบ คือ ลักษณะของสิ่งเร้า และลักษณะที่บุคคลสามารถรับรู้ ซึ่งลักษณะของสิ่งเร้าหรือคุณสมบัติเฉพาะของสิ่งเร้านั้นเป็นปัจจัยภายนอก ที่ทำให้บุคคลเกิดความสนใจที่จะรับรู้อันจะนำไปสู่ความใส่ใจสุขภาพ ส่วนลักษณะของบุคคล ที่รับรู้จะเกิดความตระหนักในเรื่องของสุขภาพมากน้อยแค่ไหน ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ด้าน ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านกายภาพ ได้แก่ สมรรถนะของอวัยวะรับสัมผัสทั้ง 5

2. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้และประสบการณ์เดิม การสังเกต พิจารณา ความสนใจ การเห็นคุณค่า ความตั้งใจ ความพร้อมที่จะรับรู้ เป็นต้น ซึ่งปัจจัยดังกล่าวนี้มีอิทธิพลทำให้บุคคลเกิดความใส่ใจสุขภาพแตกต่างกัน

Bleckler (1986, อ้างถึงใน ภิญญาภรณ์ เพ็ญภินันท์ 2544: 35) ได้กล่าวไว้ว่า ความใส่ใจสุขภาพเกิดจากทัศนคติที่มีต่อสิ่งเร้า ดังเช่น บุคคล สถานการณ์ กลุ่มบุคคล และสิ่งต่างๆ ที่ โน้มเอียงหรือที่จะตอบสนองในทางบวกหรือทางลบ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ โดยองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความใส่ใจสุขภาพ ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) หรือ พุทธิปัญญา หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาหรือข้อเท็จจริง ซึ่งจะเริ่มต้นจากระดับง่ายและมีการพัฒนา มากขึ้นตามลำดับ

2. อารมณ์ความรู้สึก (Affective Component) เป็นลักษณะทางอารมณ์ ของแต่ละบุคคล เป็นความรู้สึกด้านทัศนคติ ค่านิยม ความตระหนักชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือไม่ดี พอใจและไม่พอใจ และเป็นองค์ประกอบในการประเมินสิ่งเร้าต่างๆ

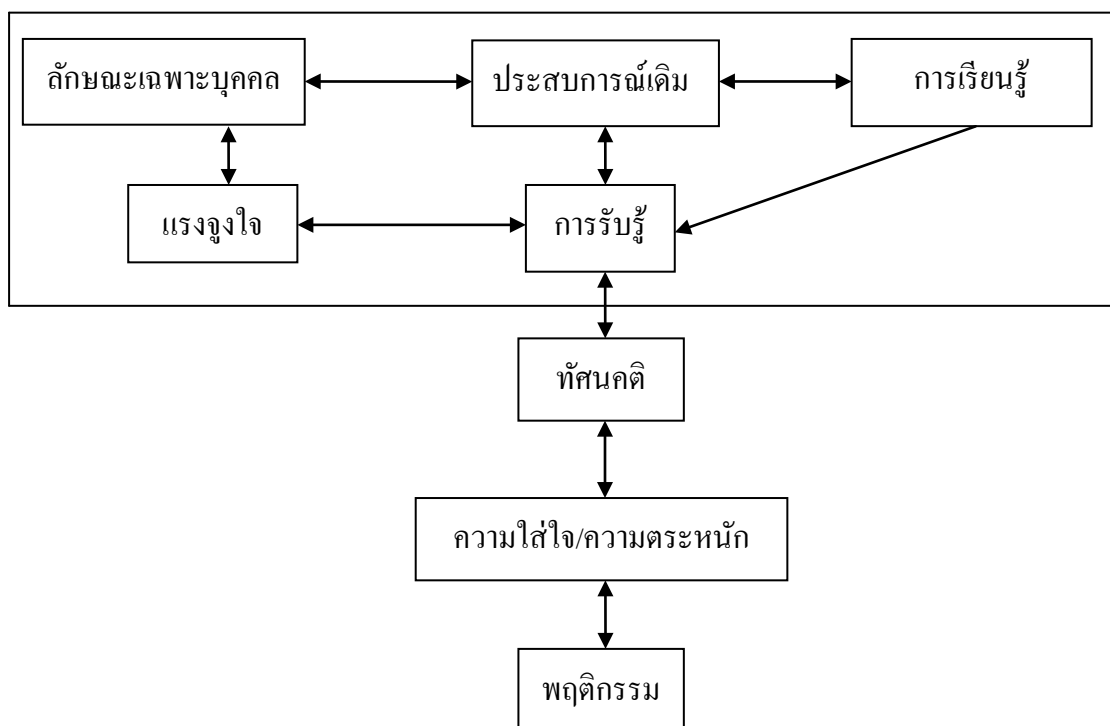
3. พฤติกรรม (Behavior Component) หรือแนวโน้มของการกระทำ (Action Tendency) อันเป็นผลมาจากความคิดที่เกิดขึ้น เป็นการแสดงออกทางวาจา ทำทาง และแสดง ความรู้สึกออกมาในรูปแบบพฤติกรรมของบุคคลให้แสดงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรม ที่มีต่อสิ่งเร้า ซึ่งการกระทำเหล่านั้นสามารถสังเกตได้

ถึงจุดสำคัญที่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมในเรื่องของสุขภาพแตกต่างกัน คือ ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ เพราะความรู้จะเป็นสิ่งเร้าให้พฤติกรรมของบุคคลแสดงออกมา ซึ่งสำหรับความรู้ในเรื่องของสุขภาพจะเป็นการให้คุณค่าในการดูแลสุขภาพตนเองโดยตัดสินใจเลือก

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) และต้องทำให้สุขภาพเป็นประเด็น ที่สร้างให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายและทุกคนเข้าถึงความเข้าใจเดียวกัน (สมบัติ เทศกุล, 2548: น.39)

2.3 ขั้นตอนและกระบวนการเกิดความใส่ใจสุขภาพ

ความใส่ใจสุขภาพเกิดจากการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งยอมรับหรือรับรู้ว่าคุณภาพเป็นสิ่งที่มีคุณค่า หรือแสดงว่าเขามีค่านิยมทางด้านสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งทัศนคติและค่านิยมจะนำไปสู่การปฏิบัติหรือพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นผลมาจากลักษณะท่าทางหรืออุปนิสัย (Personality Characteristic) ที่สืบเนื่องมาจากความต้องการหรือสิ่งจูงใจต่างๆ ตั้งแต่ความต้องการด้านร่างกายจนถึงความต้องการด้านจิตใจ กับข้อมูลที่เก็บสะสมหรือประสบการณ์ในอดีต ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลได้เรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ที่ผ่านไป ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของข่าวสารหรือข้อมูล หรือการได้เคยทำหรือมีประสบการณ์ด้วยตนเอง และได้เก็บเอาไว้เป็นความรู้เพื่อใช้ในการแยกแยะพิจารณาและปฏิบัติต่อตัวกระตุ้นต่างๆ มาประกอบเข้าด้วยกัน ซึ่งสามารถเขียนเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบของความใส่ใจ (Eagle, Kollat, and Backwell, 1968: 34 – 35)

2.4 การวัดความใส่ใจสุขภาพ

Koffka (1978 อ้างถึงใน จรุงญ ชุนทอง 2539) กล่าวว่า ความใส่ใจ (Consciousness) มีความหมายเหมือนกับความตระหนัก (Awareness) ซึ่งเป็นสภาวะทางจิตที่เกี่ยวกับสภาวะที่บุคคลได้รับรู้ หรือที่ได้ประสบต่างๆ แล้วมีการประเมินค่าถึงความสำคัญของตนเองที่มีต่อสิ่งนั้น ซึ่งเป็นเรื่องของสภาวะตื่นตัวทางจิตใจต่อสิ่งนั้นๆ

ความใส่ใจ จึงเป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับความรู้สึกสำนึกว่ามีสิ่งนั้นอยู่ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ละเอียดอ่อนเกี่ยวกับความรู้สึก อารมณ์ และแนวโน้มที่จะกระทำ ดังนั้นในการวัดและประเมินจึงต้องมีหลักการและวิธีการรวมถึงเทคนิคเฉพาะ ที่จะสามารถวัดความรู้และอารมณ์ดังกล่าวออกมาได้อย่างเที่ยงตรงและน่าเชื่อถือ (นริศ ทวีสุข, 2541) ซึ่งวิธีการวัดความใส่ใจสามารถวัดได้เช่นเดียวกันกับการวัดความตระหนัก โดยวิธีการวัดและประเมินมีหลักการและวิธี ดังนี้ (ชวาล แพรรัตน์กุล, 2526)

- 1) วิธีการสัมภาษณ์ (Interview) อาจเป็นการสัมภาษณ์ชนิดที่มีโครงสร้างคำถามที่แน่นอน โดยเป็นการสร้างคำถามและคำตอบไว้ให้เลือก หรืออาจเป็นแบบไม่มีโครงสร้าง โดยเป็นการสัมภาษณ์แบบป้อนคำถามให้แก่ผู้ถูกสัมภาษณ์เล็กน้อย โดยการถามตอบแบบอิสระ
- 2) วิธีการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งอาจเป็นแบบสอบถามปลายปิดหรือปลายเปิด หรือแบบผสมระหว่างปลายปิดและปลายเปิดก็ได้
- 3) แบบตรวจสอบรายการ (Checklist)
- 4) มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

3. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ (Attitude)

3.1 ความหมายของทัศนคติ

ทัศนคติ (Attitude) โดยภาพรวมหมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของบุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือสิ่งแวดล้อมอันมีแนวโน้มที่จะให้บุคคลแสดงปฏิกิริยา และกระทำต่อสิ่งนั้น ๆ ในทางสนับสนุนหรือปฏิเสธ ทัศนคติเป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน การที่จะรู้ถึงทัศนคติของบุคคลใดบุคคลหนึ่งได้ต้องใช้วิธีแปลความหมายของการแสดงออก (รุ่งนภา, 2536)

Shiffman and Kanuk (2000, อ้างถึงในมานิตา จันทร์เศรษฐี 2551: 8) ได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้ว่า ทัศนคติ คือ ความโน้มเอียงที่บุคคลเรียนรู้เพื่อให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับลักษณะที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยทัศนคติของบุคคลจะสะท้อนมุมมองที่มีต่อสิ่งแวดล้อมและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการแสดงออกของบุคคล

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2550) กล่าวว่า ทัศนคติ คือ ความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ ดังเช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์ และอื่นๆ รวมทั้งท่าทางที่แสดงออก ซึ่งบ่งบอกถึงสภาพจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และอีกนัยหนึ่งคือทัศนคติ เป็นนามธรรมและเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ ไม่ใช่แรงจูงใจ (Motive) และแรงขับ (Drive) หากแต่เป็นสภาพแห่งความพร้อมที่จะตอบโต้ (State of Readiness) และแสดงให้ทราบถึงแนวทางการสนองตอบของบุคคลต่อสิ่งเร้า

โดยสรุป ทัศนคติในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มให้บุคคลแสดงปฏิกิริยา และกระทำต่อสิ่งนั้นๆ ในทางสนับสนุนหรือปฏิเสธ

3.2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดทัศนคติ

ปัจจัยที่ทำให้เกิดทัศนคติมีที่มาจากประสบการณ์และค่านิยม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (ไพบุลย์ อ่างโดยวิระพลและเจลิยว, 2538)

1) ประสบการณ์ (Experience) การที่บุคคลได้พบเห็นคุ้นเคยหรือทดลองสิ่งใดเป็นประสบการณ์โดยตรง (Direct Experience) และการที่บุคคลได้ยิน ได้ฟัง ได้อ่านเกี่ยวกับเรื่องใดเป็นประสบการณ์ทางอ้อม (Indirect Experience)

2) ค่านิยม (Value) แต่ละบุคคลมีค่านิยมและการตัดสินใจค่านิยมไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ของสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล

ทั้งประสบการณ์และค่านิยมทำให้แต่ละบุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งแตกต่างกันไป

3.3 ลักษณะของทัศนคติ

ลักษณะสำคัญของทัศนคติมี 4 ประการ คือ (ทิตยา อ่าง โดยรุ่งนภา, 2536)

- 1) ทัศนคติเป็นสภาวะก่อนที่พฤติกรรมได้ตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ หรือจะเรียกว่าสภาวะพร้อมที่จะมีพฤติกรรมจริง
- 2) ทัศนคติจะมีความคงตัวอยู่ในช่วงระยะเวลา แต่มิได้หมายความว่า จะไม่มีการเปลี่ยนแปลง
- 3) ทัศนคติเป็นตัวแปรแฝงที่นำไปสู่ความสอดคล้องระหว่างพฤติกรรมกับความรู้สึกนึกคิด ไม่ว่าจะ เป็นไป ในรูปของการแสดงออกโดยวาจาหรือการแสดงความรู้สึก ตลอดจนการที่จะต้องเผชิญหรือหลีกเลี่ยงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
- 4) ทัศนคติมีคุณสมบัติของแรงจูงใจในอันที่จะทำให้บุคคลประเมินผลและเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งหมายความว่าไปถึงการกำหนดทิศทางของพฤติกรรมจริงด้วย

นอกจากนี้ยังมีการแบ่งลักษณะของทัศนคติเป็น 5 ลักษณะ คือ (วีระพลและเฉลียว, 2538)

- 1) ทิศทาง (Direction) ทัศนคติจะมีทิศทางที่แสดงต่อสิ่งนั้น ได้แก่ ความรู้สึกที่ดี-ไม่ดี ชอบ-ไม่ชอบ เป็นทัศนคติในทางบวกหรือลบในสิ่งนั้น
- 2) ปริมาณ (Magnitude) คือปริมาณของการชอบ-ไม่ชอบ ว่ามีความมากน้อย หรือความรุนแรงมากเพียงใด
- 3) ความเข้ม (Intensity) ได้แก่ ลักษณะอื่น ๆ ของทัศนคติเข้ามาประกอบ เช่น ความมั่นใจ ความสำคัญของสิ่งนั้น ๆ จะมีส่วนด้วย ทำให้เกิดความเข้มข้น เช่น ทัศนคติที่มีต่อญาติพี่น้องของตนย่อมเข้มข้นกว่าทัศนคติต่อคนอื่น
- 4) ความตรงข้าม (Ambivalence) ในบางครั้งทัศนคติมีลักษณะกำกวมกัน คือมีทั้งชอบและไม่ชอบพอ ๆ กัน เรียกว่ามีความรู้สึกตรงข้ามเท่านั้น ซึ่งจะทำให้เกิดความขัดแย้งในใจขึ้น
- 5) ความเด่น (Salience) คือความพร้อมที่จะแสดงทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น คนที่นับถือศาสนาหนึ่ง ถ้ามีคนในศาสนาอื่นมาว่าศาสนาตนเองไม่ดี คนนั้นจะมีปฏิกิริยาโต้ตอบทันที

3.4 องค์ประกอบของทัศนคติ

องค์ประกอบของทัศนคติแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ (ทิตยา อ่าง โดยรุ่งนภา, 2536)

- 1) ส่วนของสติและเหตุผล (Cognitive Component) เป็นการใช้เหตุผลของบุคคลในการจำแนกแยกแยะความแตกต่าง ตลอดจนผลต่อเนื่อง ผลได้ผลเสีย กล่าวคือ การที่บุคคลจะสามารถ

นำเอาคุณค่าทางสังคมที่ได้รับจากการอบรมสั่งสอนและถ่ายทอดมาใช้ในการวิเคราะห์พิจารณา ประกอบเหตุผลของการที่ตนจะประเมินข้อแตกต่างระหว่างส่วนนี้กับความรู้สึกคือการพิจารณา ของบุคคลในส่วนที่จะมีลักษณะปลอดภัยจากอารมณ์ แต่จะเป็นเรื่องของเหตุผลอันสืบเนื่องมาจาก ความเชื่อของบุคคล

2) ส่วนของความรู้สึก (Affective Component) หมายถึงบรรดาความรู้สึกที่ชอบ ไม่ชอบ รักเกลียดหรือกลัว ซึ่งเป็นอารมณ์ของบุคคล

3) ส่วนของแบบพฤติกรรม (Behavioral Component) หมายถึง แนวโน้มที่จะมีพฤติกรรม (Action tendency) แนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมนี้จะมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกับส่วนของความรู้สึก ตลอดจนส่วนของสติและเหตุผล ส่วนของแบบพฤติกรรมนี้จะเป็นส่วนที่บุคคลพร้อมที่จะมี ปฏิกริยา แสดงออกต่อเหตุการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

3.5 การวัดทัศนคติ

การวัดทัศนคติเป็นการวัดภาวะโน้มเอียงในการจะแสดงออก ไม่ใช่เป็นการกระทำ แต่เป็น ความรู้สึก ซึ่งมีลักษณะอัตนัย (Subjective) บุคคลอาจไม่ให้ข้อเท็จจริงด้วยความจริงใจ เพราะ เห็นว่าเป็นเรื่องส่วนตัว และการแสดงออกต่อสิ่งใดนั้นไม่ว่าเป็นรูปวาจาหรือการเขียน บุคคลมักจะ ไตร่ตรองถึงความเหมาะสมตามสภาพการณ์ทางสังคมคือ ตามปกติวิสัย ตามค่านิยม ตาม การยอมรับและการไม่ยอมรับ และการเห็นชอบหรือไม่ชอบของคนส่วนใหญ่ในสังคม (รุ่งนภา, 2536)

ดังนั้น จึงยังไม่มีผู้ใดค้นพบวิธีการที่จะวัดทัศนคติหรือทำที่ความรู้สึกของบุคคลโดยตรง อันจะเป็นกรณีที่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้อย่างชัดเจน นอกจากเพียงการวัดทัศนคติจาก การบันทึกคำพูด และพยายามหาความสัมพันธ์ระหว่างคำพูดของบุคคลนั้นกับทัศนคติ ซึ่งผู้ทำการ วัดสามารถมองเห็นและเป็นเพียงการคาดประมาณ (Estimate) ทัศนคติของบุคคลนั้นเท่านั้น

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2534, อ้างถึงในธานีรินทร์ ชูศรี 2552: 36 – 37) ได้แบ่ง การวัดทัศนคติออกเป็น 4 วิธี รายละเอียดดังนี้

1) สเกลจัดอันดับ (Rating Scale) เป็นวิธีที่ง่ายที่สุดในการจัดอันดับบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง คือ การให้บุคคลนั้นจัดอันดับตัวเองว่าจะเป็นอย่างใด การวัดทัศนคติ วิธีดังกล่าว เป็นวิธีการที่ง่ายต่อการสร้างและการใช้ โดยเฉพาะในหมู่ผู้ตอบที่สามารถตอบได้ และกล้าแสดง ความคิดเห็นได้เต็มที่ มิฉะนั้นแล้วคำตอบส่วนใหญ่จะกองอยู่ในจุดกลาง เพราะคนทั่วไปไม่นิยม แสดงออกซึ่งความรุนแรง

2) ลิเคิทสเกล (Likert Scale) เป็นวิธีการที่รู้จักแพร่หลายมากที่สุดวิธีหนึ่ง เพราะง่ายต่อการวัด ไม่มีกระบวนการอะไรมากมาย การวัดทัศนคติแบบลิเคิทเริ่มด้วย การรวบรวมหรือเรียบเรียงข้อความที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติที่ต้องการจะศึกษา ข้อความแต่ละข้อ จะมีทางเลือกให้ตอบได้ 5 ทาง คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง สำหรับการให้คะแนน

3) เทอสโตน (Thurstone) กำหนดโครงสร้าง นำ ข้อความไปตัดดิน และแจกแจงความถี่ ความถี่สะสม หาคความแปรปรวน แล้วนำแบบวัดชุดเดิมให้คัดเลือกอีกครั้ง

4) กัตต์แมน (Guttman) เป็นวิธีการวัดทัศนคติของกัตต์แมน ใช้วิธีที่เรียกว่า Scalogram Analysis โดยมาตรวัดแบบนี้มีชื่อเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า Cumulative Scale มีวิธีสร้าง คือ การตั้งคำถามในแบบวัดชนิดนี้จะเป็นคำถามเดียว ไม่ซับซ้อน โดยมีคำตอบให้ตอบว่า ใช่หรือไม่ใช่ (Yes/No) ถ้าตอบรับข้อความใดข้อความหนึ่งจะใช้เป็นเครื่องทำนายคำตอบข้ออื่น ของผู้ตอบด้วย เนื่องจากคำตอบแต่ละข้อมีความเกี่ยวข้องกัน

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ทัศนคติ คือ ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มให้บุคคลแสดงปฏิกิริยา ในทางสนับสนุนหรือปฏิเสธ

4. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกาแฟ

กาแฟ เครื่องดื่มที่ได้รับความนิยมมากที่สุดของกลุ่มคนทำงาน หากมองย้อนกลับไปจนถึงต้นกำเนิดของกาแฟ มีการกล่าวไว้ว่า กาแฟมีต้นกำเนิดจากทวีปแอฟริกาและแพร่หลายไปยังทวีปยุโรป และกระจายสู่วงกว้าง ไปยังทุกพื้นที่ทั่วทุกมุมโลก

กาแฟถูกจัดว่าเป็นเครื่องดื่มที่ได้รับความนิยมมากที่สุดอย่างหนึ่งของโลก และนิยมดื่มกันอย่างแพร่หลาย เนื่องจากกลิ่นที่หอมหวานของกาแฟ ทำให้คนทั่วไปรู้สึกจะอยากดื่มกาแฟขึ้นมาทันทีที่ได้กลิ่นหอมนั้น

กาแฟมีสายพันธุ์หลักๆ 2 พันธุ์ คือ (“ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกาแฟ”, 2555)

1. พันธุ์อาราบิก้า (Arabica) กาแฟสายพันธุ์นี้มีกลิ่นหอมและรสชาติกลมกล่อม นิยมปลูกในที่สูงกว่าระดับน้ำทะเลประมาณ 3,000 ฟุต ผลผลิตของกาแฟพันธุ์อาราบิก้าจะมีอยู่ทั่วโลกประมาณ 75% และกาแฟพันธุ์อาราบิก้าจะมีปริมาณคาเฟอีนน้อยกว่าพันธุ์โรบัสต้า ประมาณ 1 เท่า

2. พันธุ์โรบัสต้า (Robusta) ปลูกในพื้นที่สูงกว่าระดับน้ำทะเลไม่มากนัก ส่วนใหญ่ปลูกในประเทศแถบร้อนชื้น มีรสชาติเข้มข้น หอมจุนกว่ากาแฟพันธุ์อราบิก้า มีสัดส่วนของผลผลิตกาแฟทั่วโลก 25%

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ให้ข้อมูลและรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการชงกาแฟไว้ในเว็บไซต์ ดังนี้

5.1 ชนิดของกาแฟ

กาแฟ แบ่งออกได้เป็น 7 ชนิด ดังนี้

5.1.1 กาแฟดำ ชงด้วยวิธีการหยดน้ำ อาจเป็นแบบให้น้ำซึมหรือแบบเฟรนช์เพรส เสิร์ฟโดยไม่ใส่นม อาจเติมน้ำตาลได้ ผู้คนมักเข้าใจผิดว่ากาแฟดำกับเอสเพรสโซเป็นอย่างเดียวกัน แต่ที่จริงแล้วกาแฟทั้งสองชนิดมีข้อแตกต่างกันหลายข้อ ข้อที่สำคัญคือ ถ้วยเสิร์ฟของเอสเพรสโซมีขนาดเล็กกว่า เพราะนิยมดื่มให้หมดในอีกเดียว ปกติแล้วเอสเพรสโซจะไม่ใส่น้ำตาลหรือนม และคนไม่นิยม เอสเพรสโซที่ชงถูกวิธีจะต้องมีฟองสีทองลอยอยู่ด้านบน รสชาติของเอสเพรสโซจะติดปากหลังจากดื่มมานานกว่า (15-30 นาที)

5.1.2 เอสเพรสโซ (espresso) คือกาแฟที่มีรสแก่และเข้มข้น ซึ่งมีวิธีการชงโดยใช้แรงอัดไอน้ำหรือน้ำร้อนผ่านเมล็ดกาแฟคั่วที่บดละเอียด เอสเพรสโซเป็นกาแฟที่นิยมมากที่สุดในแถบประเทศยุโรปตอนใต้ โดยเฉพาะประเทศอิตาลีและฝรั่งเศส การสั่งกาแฟ "caffè" ในร้านโดยทั่วไปก็คือสั่งเอสเพรสโซ ด้วยวิธีการชงแบบใช้แรงอัด ทำให้เอสเพรสโซมีรสชาติกาแฟซึ่งเข้มข้นและหนักแน่นต่างจากกาแฟทั่ว ๆ ไปซึ่งชงแบบผ่านน้ำหยด และเพราะรสชาติเข้มข้นและหนักแน่นอันเป็นเอกลักษณ์นี้เอง ทำให้คอกาแฟดื่มเอสเพรสโซโดยไม่ปรุงด้วยน้ำตาลหรือนม และมักจะเสิร์ฟเป็นชอต (แก้วแบบจอก) เพื่อให้ปริมาณไม่มากจนเกินไป (ประมาณ 1-2 ออนซ์ หรือ 30-60 มิลลิลิตร แตกต่างตาม พฤติกรรมการดื่ม ของแต่ละประเทศ)

ในการชงเอสเพรสโซ จะต้องควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อรสชาติ อาทิ เมล็ดกาแฟที่ใช้ (สมควรเป็นเมล็ดกาแฟที่คั่ว เก็บมาไม่เกิน 1 เดือน), การบดกาแฟ (ขนาดของผงกาแฟที่บด ต้องสัมพันธ์ กับเครื่องชงและระยะเวลาการไหล ของกาแฟ ขณะชง) , น้ำที่ใช้ชงกาแฟ (คุณภาพเป็นน้ำที่ใช้ บริโภค ไม่ควรใช้น้ำสะอาดบริสุทธิ์ จนเกินไป เพราะ นอกจากไม่ได้รับ สารอาหารที่มากับน้ำแล้วยังมีผลกระทบ ต่อรสชาติ ด้วย) , ระยะเวลาในการชง (ดังที่กล่าวไว้ ในข้างต้น หากใช้เวลา การชงเอสเพรสโซต่ำกว่า 18 วินาที หรือ underextract แสดงว่า การแพคกาแฟ ต่อชอต ไม่นั่นพอ หรือ ปริมาณผงกาแฟในชอต มีน้อยเกินไป หรือ ขนาดผงกาแฟหยาบเกินไป หากการหลั่นกาแฟเอส

เอสเปรโซ่ นานเกินกว่า 30 วินาที จะมีผลทำให้เอสเปรโซ่ที่ได้ มีรสขม bitter ไม่เข้มข้น มีกลิ่นไหม้ burn จากการชงแบบเครื่องอัด สัฟท์ฝรั่งเรียก overextract)

5.1.3 คาปูชิโน (cappuccino) เป็นหนึ่งในเครื่องดื่มประเภทกาแฟซึ่งมีต้นกำเนิดมาจากประเทศอิตาลี คาปูชิโนมีส่วนประกอบหลักคือ เอสเปรโซ่ และ นม การชงคาปูชิโนโดยส่วนใหญ่ มักมีอัตราส่วนของเอสเปรโซ่ 1/3 ส่วน ผสมกับนมสด (นมร้อนผ่านไอน้ำ) 1/3 ส่วน และนมตีเป็นโฟมละเอียด 1/3 ส่วนลอยอยู่ด้านบน นอกจากนั้นอาจโรยหน้าด้วยผงซินนามอน หรือ ผงโกโก้ เล็กน้อยตามความชอบ ส่วนผสมของคาปูชิโนต่างจากของลาเต้ มาเกียโต้ (latte macchiato) ซึ่งประกอบไปด้วยนมเป็นส่วนใหญ่และนมตีโฟมเพียงเล็กน้อย ในประเทศอิตาลี ผู้คนมักดื่มคาปูชิโนเป็นอาหารเช้าโดยเฉพาะ โดยอาจมีขนมปังแผ่นหรือคุกกี้ประกอบ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าวิถีชีวิตของชาวอิตาลีมักไม่ค่อยรับประทานอาหารเช้าแบบเป็นกิจลักษณะ คาปูชิโนและขนมปังเบาๆ จึงเหมาะเป็นอาหารรองท้องสำหรับยามเช้า และด้วยเหตุนี้ทำให้ไม่ดื่มคาปูชิโนในช่วงอื่นของวัน แต่สำหรับต่างประเทศรวมถึงประเทศไทย การดื่มคาปูชิโน ดื่มได้ทุกเวลาโดยไม่ถือว่าเป็นเรื่องแปลก

5.1.4 ลาเต้ (ภาษาอิตาลี: Latte) เป็นภาษาอิตาลีแปลว่านม ส่วนในประเทศอื่น จะหมายถึง กาแฟลาเต้ หรือเครื่องดื่มกาแฟที่เตรียมด้วยนมร้อน โดยการเทเอสเปรโซ่ 1/3 ส่วน และนมร้อนอีก 2/3 ส่วน ลงในถ้วยพร้อมๆ กัน และจะหยอดโฟมนมหนาประมาณ 1 ซม. ทับข้างบน ในประเทศอิตาลี กาแฟลาเต้ที่รู้จักกันในชื่อของ "caffè e latte" ซึ่งหมายถึง กาแฟกับนม ซึ่งใกล้เคียงกับในภาษาฝรั่งเศส คำว่า "café au lait" กาแฟลาเต้เริ่มเป็นที่นิยมนอกประเทศอิตาลีในช่วงต้นทศวรรษที่ 1980 ในการชงกาแฟลาเต้ บาร์ิสต้า (หรือผู้ชงกาแฟที่ชำนาญงาน) จะใช้วิธีชงด้วยมือ เล็กน้อยขณะที่รินนมและโฟมนมลงบนกาแฟ ทำให้เกิดลวดลายต่าง ๆ เรียกว่า ลาเต้อาร์ต (latte art) หรือศิลปะฟองนมในถ้วยกาแฟ

5.1.5 มอคค่า (Mocha) ในนี้หมายถึงกาแฟมอคค่า เป็นกาแฟอราบิก้าชนิดหนึ่ง ซึ่งปลูกอยู่บริเวณท่าเรือมอคค่าในประเทศเยเมน กาแฟมอคค่ามีสีและกลิ่นคล้ายชอคโกแลต (แม้ว่าจะไม่มีส่วนผสมของชอคโกแลตในมอคค่าเลยก็ตาม) อันเป็นเอกลักษณ์ที่ทำให้กาแฟมอคค่าเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย นอกจากนี้ มอคค่า ยังหมายถึงเครื่องดื่มกาแฟซึ่งมี เอสเปรโซ่ และ โกโก้ เป็นส่วนผสม เสิร์ฟทั้งแบบร้อนและแบบเย็นใส่น้ำแข็ง

5.1.6 อเมริกาโน หรือ คาเฟ่ อเมริกาโน (café americano) คือเครื่องดื่มกาแฟชนิดหนึ่ง ซึ่งมีวิธีการชงโดยเติมน้ำร้อนผสมลงไปเอสเปรโซ่ การเจือจางเอสเปรโซ่ซึ่งเป็นกาแฟเข้มข้นด้วยน้ำร้อน ทำให้อเมริกาโนมีความแก่พอ ๆ กับกาแฟธรรมดา แต่มีกลิ่นและรสชาติที่เข้มข้นมาจากเอสเปรโซ่ อเมริกาโนเหมาะสำหรับผู้ชื่นชอบกาแฟดำ แต่ไม่แก่และหนักถึงขั้นเอสเปรโซ่ คอ

กาแฟส่วนใหญ่นิยมดื่มอเมริกาโนโดยไม่ปรุงด้วยนมหรือน้ำตาล เพื่อดื่มดำกับรสชาติกาแฟของอเมริกาโนซึ่งแตกต่างจากกาแฟธรรมดา สำหรับที่มาของชื่ออเมริกาโนซึ่งหมายถึงสหรัฐอเมริกา นั้น ว่ากันว่าเอสเพรสโซ่เพียง ๆ นั้น เข้มข้นเกินไปสำหรับคอกาแฟชาวอเมริกา จึงมีการเสิร์ฟกาแฟเอสเพรสโซ่ซึ่งทำให้เจือจางด้วยน้ำร้อน

5.1.7 กาแฟขาว (white coffee) เป็นชาสมุนไพรชนิดหนึ่ง ค้นพบที่เมืองเบรุต นิยมดื่มกันมากในประเทศเลบานอนและซีเรีย และนิยมทานคู่กับ ขนมหวาน ในประเทศทางยุโรปบางประเทศ จะกล่าวถึง ไวต์คอฟฟี่ (white coffee) ในลักษณะของกาแฟใส่นม ในขณะที่เดียวกัน ไวต์คอฟฟี่ในสหรัฐอเมริกาจะหมายถึง กาแฟที่กลั่นไว้นานจนมีสีคล้ายกับสีเหลือง

5.2 คุณสมบัติของกาแฟ (กองสุขศึกษา, 2551)

กาแฟในเชิงสมุนไพร สรรพคุณทางยา ส่วนใหญ่เป็นผลจากสารคาเฟอีนซึ่งมีอยู่ในเมล็ดกาแฟประมาณร้อยละ 0.8-1.7 ตำรับยาสมุนไพรของไทยไม่มีการใช้กาแฟรักษาโรคโดยตรงดังเช่นพืชสมุนไพรตัวอื่นๆ สำนักวัดพระเชตุพนฯ (วัดโพธิ์) ระบุสรรพคุณของกาแฟว่าทำให้ตาแข็ง บำรุงหัวใจ แก้ปวดศีรษะเนื่องจากเส้นประสาท แก้อาการหอบหืด

ข้อดีของการดื่มกาแฟ คือ ช่วยลดอาการปวดศีรษะข้างเดียวหรือปวดไมเกรนยับยั้งการแพร่กระจายของมะเร็ง ขจัดอาการเซื่องซึมและอ่อนล้าได้ เพิ่มพลังงานให้กับร่างกาย

ข้อเสียของการดื่มกาแฟ คือ กาแฟเพียงถ้วยเดียวก็สามารถเพิ่มน้ำตาลในเลือดและลดความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายได้ โดยเฉพาะสตรีแคลเซียมในร่างกายถูกชะล้างด้วยคาเฟอีนจึง เป็นสาเหตุของโรคกระดูกพรุนได้ อีกทั้งคาเฟอีนจะแทรกซึมการและรบกวนการนอนหลับหรือตื่นตกใจ ทำให้เกิดอาการวิตกกังวล พักผ่อนได้ไม่เต็มที่

อย่างไรก็ตามการดื่มกาแฟนั้นก็ยังมีทั้งประโยชน์และโทษหากดื่มมากเกินไป อาจเป็นสาเหตุเกิดโรคหัวใจได้ ในรายงานการศึกษาวิจัยปริมาณที่ใช้กาแฟมาตรฐาน 1 ถ้วย มีขนาด 150-180 ซีซี แต่ส่วนใหญ่ร้านขายกาแฟโดยทั่วไปนั้นมีขนาด 360 ซีซี ซึ่งมากกว่าถึง 2 เท่า ดังนั้นควรจำกัดการดื่มไม่ควรเกิน 5 ถ้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การรับรู้คุณประโยชน์ของผลิตภัณฑ์

การรับรู้คุณประโยชน์ผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคเป็นสิ่งสำคัญที่นักการตลาดควรศึกษาและให้ความสำคัญ เนื่องจากการรับรู้มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภค ซึ่ง ชีรพงษ์ เทียงสมพงษ์ (2551) พบว่า หากผู้ประกอบการสามารถทำให้ลูกค้ารับรู้คุณประโยชน์ที่สูงขึ้นได้ สูงค่าจะมีความพึงพอใจมากขึ้น และสามารถส่งผลโดยตรงต่อความไว้วางใจและความจงรักภักดีของลูกค้าให้สูงขึ้นได้โดยทางอ้อม Brown, and Ping (2010) ระบุว่า การแสดงคุณประโยชน์ที่ผู้บริโภคจะได้รับไว้บนฉลากของสินค้า จะส่งผลให้ผู้บริโภครู้สึกสบายใจในการเลือกบริโภคสินค้า โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ด้านอาหาร ซึ่ง Darian, and Tucci (2001) พบว่า คุณประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพด้านคุณค่าทางโภชนาการมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารสูง เมื่อมีการนำเสนอคุณประโยชน์ด้านอื่นๆควบคู่ไปด้วย ได้แก่ การลดภาวะความเสี่ยงของการเป็นมะเร็ง การป้องกันโรคหัวใจและลดภาวะการเกิดข้ออักเสบ

พัชรา อุ่นตรงจิตร (2553) ได้ศึกษา การรับรู้คุณค่าทางโภชนาการของนมสด นมเปรี้ยว และนมถั่วเหลือง ของผู้บริโภคจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีการรับรู้คุณค่าทางโภชนาการด้านพลังงานและโปรตีนมากที่สุดในนมสด แต่ในส่วนที่ผู้บริโภครับรู้ไม่ตรงกับความเป็นจริงคือโปรตีนมีสูงที่สุดในนมถั่วเหลือง ส่วนด้านคาร์โบไฮเดรตและโคเลสเตอรอลผู้บริโภคส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีอยู่ในนมถั่วเหลือง แต่ในส่วนที่ผู้บริโภครับรู้ไม่ตรงกับความเป็นจริงคือคาร์โบไฮเดรตมีมากที่สุดในนมเปรี้ยว ด้านแคลเซียม ฟอสฟอรัส ไขมัน เหล็ก วิตามินเอ วิตามินอี วิตามินบี 1 และวิตามินบี 2 ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีการรับรู้ว่ามีอยู่ในนมเปรี้ยวมากที่สุด แต่ในส่วนที่ผู้บริโภครับรู้ไม่ตรงกับความเป็นจริงคือ แคลเซียม ฟอสฟอรัส ไขมัน เหล็ก วิตามินเอ วิตามินอี วิตามินบี 1 และวิตามินบี 2 มีมากที่สุด ในนมสด ส่วนเหล็กมีมากที่สุด ในนมเปรี้ยว

ชนพร นังตะลา (2556) ได้ศึกษา การรับรู้และการบริโภคกาแฟสดของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ในเขตอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์และโทษของกาแฟสดในระดับปานกลาง โดยมีการรับรู้ว่า เมื่อดื่มกาแฟสดแล้วจะทำให้มีอาการหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ รับรู้ว่าการบริโภคกาแฟสดสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ และการบริโภคกาแฟสดไม่สามารถลดระดับไขมันในเลือดได้ โดยข้อที่ผู้บริโภครับรู้มากที่สุดคือ สตรีมีครรภ์ควรงดดื่มกาแฟสดเพราะจะส่งผลต่อทารกในครรภ์ ส่วนข้อที่กลุ่มตัวอย่างไม่รับรู้มากที่สุดคือ กาแฟอื่น

ในกาแฟสดอาจทำให้มีก้อนไขมันที่เป็นเนื้องอกในเต้านมสตรีและปริมาณคาเฟอีนในกาแฟสดมีมากจึงทำให้สามารถทำงานได้นานขึ้น

ทัศนคติ

เสาวนีย์ อาษากิจ (2550) ได้ศึกษา เปรียบเทียบทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคกาแฟคั่วบดและกาแฟสำเร็จรูปของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า ผู้บริโภคมีทัศนคติด้านผลิตภัณฑ์กาแฟคั่วบดและกาแฟสำเร็จรูปอยู่ในระดับดีต่อด้านประโยชน์หลัก ด้านราคา ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านตราสินค้าและด้านบรรจุภัณฑ์

พงศกร เชื้อเจ็ดตน (2553) ได้ศึกษา ทัศนคติของผู้บริโภคกาแฟที่มีต่อผลิตภัณฑ์กาแฟดอยตุงในจังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้บริโภคมีความชอบด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านกาส่งเสริมการตลาด ด้านการจัดจำหน่าย ด้านบุคคล ด้านหลักฐานทางกายภาพและด้านกระบวนการอยู่ในระดับมาก ส่วนแนวโน้มพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์กาแฟดอยตุง พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มากที่สุด

อัญชลี แก้วประสบ (2547) ได้ศึกษา ทัศนคติของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานครที่มีต่อกาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง 3 อิน 1 พบว่า ผู้บริโภคมีทัศนคติโดยรวมเฉยๆ โดยมีทัศนคติด้านความเข้าใจในระดับไม่ชัดเจน มีทัศนคติด้านความรู้สึกระดับปานกลาง และความถี่ในการบริโภคกาแฟมีผลต่อระดับทัศนคติต่อกาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง 3 อิน 1 โดยผู้ที่ดื่มกาแฟบ่อยครั้งกว่ามีแนวโน้มที่จะมีระดับทัศนคติที่ดีกว่า

ความใส่ใจสุขภาพ

การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ด้านอาหาร ผู้บริโภคจะคำนึงถึงผลกระทบของอาหารที่มีต่อสุขภาพหรือเรียกได้ว่า ผู้บริโภคมี “ความใส่ใจสุขภาพ” โดย จากผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ความใส่ใจสุขภาพเป็นแรงจูงใจสำคัญที่ส่งผลต่อทัศนคติ ความตั้งใจและพฤติกรรมในการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภค (Wandel and Bugge,1997 ; Zanoli and Naspetti,2002) นอกจากนี้ การให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหารก็เป็นหนึ่งในหกพฤติกรรมที่ประชาชนใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง (ศรีธัญญา ค้วงเจริญ และศันสนีย์ อรุณศิริ,2550)

หฤทัย บุญศิริ (2557) ได้ศึกษา ความตระหนักเรื่องสุขภาพของเจนเนอเรชั่นวายในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา พบว่า ผู้บริโภคกลุ่มเจนเนอเรชั่นวายมีระดับความตระหนักเรื่องสุขภาพที่ประกอบไปด้วยความกังวลเกี่ยวกับสารเคมีที่เป็นอันตรายในอาหาร ความกังวลเกี่ยวกับคุณภาพน้ำ

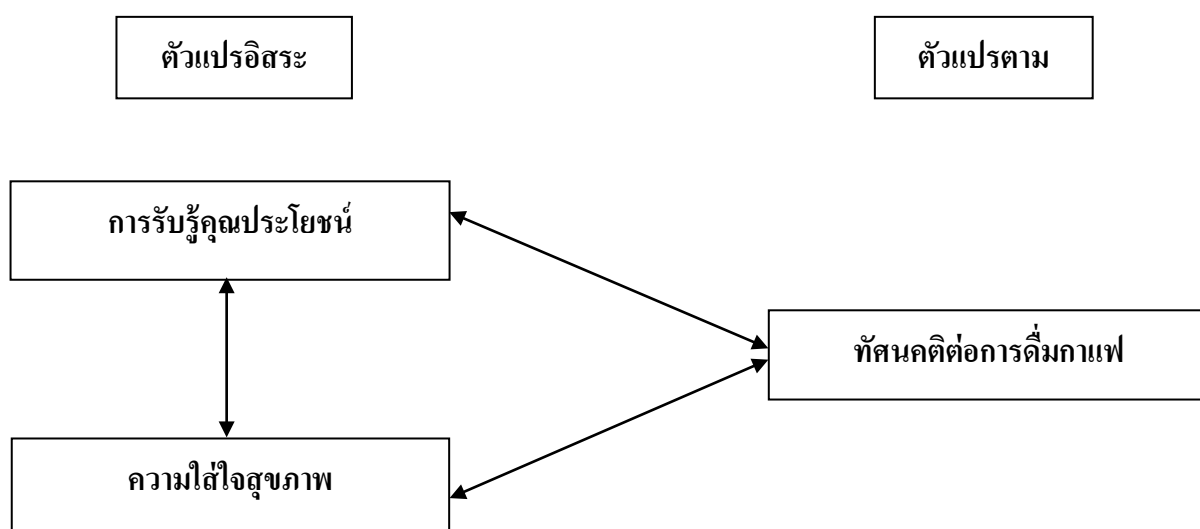
ดื่ม และความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตัวเอง อยู่ในระดับมาก ซึ่งอาจเกิดจากการที่ผู้บริโภครุ่นเจนเนอเรชั่นวายเติบโตมาในช่วงที่กระแสเรื่องความตระหนักเรื่องสุขภาพมีความแรงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เกิดการรับรู้เรื่องสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จนกลายเป็นความคิด นำไปสู่การเรียนรู้และเกิดเป็นความตระหนักในที่สุด

พิชญ อภิสมภารโยธิน (2549) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรงของนักศึกษาปริญญาตรีในจังหวัดนครปฐม พบว่า นักศึกษาปริญญาตรีในจังหวัดนครปฐม มีความตระหนักเรื่องสุขภาพที่ประกอบไปด้วยความรู้เรื่องสุขภาพ อารมณ์ความรู้สึกเรื่องสุขภาพ และแนวโน้มของการกระทำอยู่ในระดับมาก

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2546) ได้ศึกษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชากรไทย พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง โดยเพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพสูงกว่าเพศชาย

กรอบแนวคิด

การศึกษาเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง” ได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 2.3 กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟโดยศึกษาเกี่ยวกับลักษณะการบริโภคของผู้บริโภคชาวพัทลุง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

- 3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง
- 3.2 รูปแบบการวิจัย
- 3.3 เครื่องมือในการวิจัย
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) และกลุ่มตัวอย่าง (Sample) ที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้บริโภคที่ดื่มกาแฟในเขตจังหวัดพัทลุง ซึ่งไม่ทราบจำนวนที่แท้จริง

เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แท้จริง ดังนั้น ขนาดตัวอย่างคำนวณได้จากสูตรไม่ทราบขนาดตัวอย่างของ W.G.cochran โดยกำหนดค่าระดับความเชื่อมั่น 95% และระดับความคลาดเคลื่อน 5% สัดส่วนของประชากรที่ต้องการสุ่ม 50% ได้ขนาดตัวอย่าง 385 คน ซึ่งสูตรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ

สูตร

$$n = \frac{P(1-P)Z^2}{d^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดตัวอย่าง

P แทน สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยกำลังสุ่ม (0.50)

Z แทน ระดับความเชื่อมั่น ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (1.96)

d แทน ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่เกิดขึ้น (0.05)

วิธีการสุ่มตัวอย่าง การศึกษานี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อใช้ในการเลือกกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้ที่เคยบริโภคกาแฟและอาศัยอยู่ในจังหวัดพัทลุง โดยสุ่มแจกแบบสอบถามในบริเวณที่คาดว่าจะมีกลุ่มตัวอย่างอยู่เป็นจำนวนมาก เช่น มหาวิทยาลัย แหล่ง

ชุมชนและห้างสรรพสินค้า เป็นต้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่จะตอบแบบสอบถามจะต้องเป็นผู้ที่เคยบริโภครักษาแผลและอาศัยอยู่ในจังหวัดพัทลุง โดยแจกแบบสอบถามจนครบตามจำนวนและกำหนดให้มีตัวอย่างไม่น้อยกว่า 385 คน

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจคุณภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการค้ำคองของผู้บริโภคในจังหวัดพัทลุง เก็บข้อมูลโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามแบบให้ผู้กรอกตอบเอง (Self-administered questionnaire)

เครื่องมือในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น แบบสอบถาม (Questionnaire) แบบให้ผู้ตอบกรอกคำตอบเอง โดยสร้างแบบสอบถามขึ้นจากแนวความคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบคำตอบเดียว (Multiple Choice)

ส่วนที่ 2 ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค ประยุกต์ใช้คำถามที่มีการวัดด้วย 5 points Likert-scale ของ Jayanti & Burn (1998) และ Michaelidou & Hassan (2008) โดยให้ผู้บริโภคให้คะแนนลักษณะการเอาใจใส่สุขภาพตนเองตามคำถามที่กำหนดให้ คำถามในส่วนนี้จะเป็นลักษณะแบบสอบถามแบบปลายปิด แบบมาตราส่วนประมาณค่าความมากน้อย (rating scale) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ตามวิธีของ Likert โดยวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้น (interval scale) ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง	เห็นด้วย
3	หมายถึง	เฉยๆ
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลผลคะแนน โดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น (ยูทท ไกยวรรณ,2550) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{จากสูตร ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

โดยนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต การแปลความหมายของระดับคะแนนเฉลี่ยยึดตามเกณฑ์ ดังนี้ (ยูทท ไกยวรรณ,2550)

- คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง ผู้บริโภครมีความใส่ใจสุขภาพระดับมากที่สุด
- คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง ผู้บริโภครมีความใส่ใจสุขภาพระดับมาก
- คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง ผู้บริโภครมีความใส่ใจสุขภาพระดับปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง ผู้บริโภครมีความใส่ใจสุขภาพระดับน้อย
- คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ผู้บริโภครมีความใส่ใจสุขภาพระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 การรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ ประยุกต์ใช้คำถามแบบ 5 points Likert-scale ของ Shahurudin, Pani, Mansor, & Elias (2010) โดยให้ผู้บริโภครให้คะแนนการรับรู้คุณประโยชน์ด้านต่างๆกาแฟ คำถามในส่วนนี้จะเป็นลักษณะแบบสอบถามแบบปลายปิด แบบมาตราส่วนประมาณค่าความมากน้อย (rating scale) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ตามวิธีของ Likert โดยวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้น (interval scale) ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง	เห็นด้วย
3	หมายถึง	เฉยๆ
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลผลคะแนน โดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น (ยูทท ไกยวรรณ, 2550) ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{จากสูตร ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

โดยนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต การแปลความหมายของระดับคะแนนเฉลี่ยยึดตามเกณฑ์ ดังนี้ (ยูทช ไกยวรรณ, 2550)

คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง ผู้บริโภคมักการรับรู้คุณประโยชน์ระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง ผู้บริโภคมักการรับรู้คุณประโยชน์ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง ผู้บริโภคมักการรับรู้คุณประโยชน์ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง ผู้บริโภคมักการรับรู้คุณประโยชน์ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ผู้บริโภคมักการรับรู้คุณประโยชน์ระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 ทศนคติในการดื่มกาแฟของผู้บริโภค ประยุกต์ใช้คำถามแบบ 5 points Likert-scale ของ ดวงพร จาตุรงค์วนิชย์ (2554) และ เอบเชก อิชานันน (2552) โดยให้ผู้บริโภคชาวพัทลุง แสดงความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อการดื่มกาแฟตามคำถามที่กำหนดให้ คำถามในส่วนนี้จะเป็นลักษณะแบบสอบถามแบบปลายปิด แบบมาตราส่วนประมาณค่าความมากน้อย (rating scale) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ตามวิธีของ Likert โดยวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้น (interval scale) ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง	เห็นด้วย
3	หมายถึง	เฉยๆ
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลผลคะแนน โดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น (ยูทช ไกยวรรณ, 2550) ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{จากสูตร ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

โดยนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต การแปลความหมายของระดับคะแนนเฉลี่ยยึดตามเกณฑ์ ดังนี้ (ยูทช ไทยวรรณ, 2550)

คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง ผู้บริ โภคมีทัศนคติระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง ผู้บริ โภคมีทัศนคติระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง ผู้บริ โภคมีทัศนคติระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง ผู้บริ โภคมีทัศนคติระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ผู้บริ โภคมีทัศนคติระดับน้อยที่สุด

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามแบบมีโครงสร้างเพื่อเป็นเครื่องมือ ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยมีวิธีการสร้างและทดสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากตำราและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับ ความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการบริ โภคกาแฟ

2. สร้างแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย โดยอาศัยกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ ความใส่ใจสุขภาพและทัศนคติ

3. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ เพื่อพิจารณาความถูกต้อง เสนอแนะเพิ่มเติมและปรับปรุงให้ชัดเจน ครอบคลุมตามความมุ่งหมายของงานวิจัย

4. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด และนำแบบทดสอบที่ทดลองใช้ มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในแต่ละตอน โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลที่ได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. ความใส่ใจสุขภาพ | มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 |
| 2. การรับรู้คุณประโยชน์ | มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 |

3. ทศนคติต่อการดื่มกาแฟ มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83

ทั้ง 3 ส่วน มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นมากกว่า 0.70 แสดงว่ามีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ แบบสอบถามนี้จึงมีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่สำคัญ 2 แหล่ง ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เป็นการเก็บรวบรวม โดยการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 ชุด
2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลข่าว บทความ งานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้อง สิ่งพิมพ์ วารสาร หนังสือ เอกสารทางวิชาการ และข้อมูลที่เผยแพร่ผ่านอินเทอร์เน็ต

เนื่องจากการวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามแบบให้ผู้ตอบกรอกเอง เพื่อความถูกต้องของข้อมูล จึงมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. จัดทำแบบสอบถามตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
2. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์และความสำคัญของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ กลั่นกรองกลุ่มตัวอย่างด้วยคำถาม และหากกลุ่มตัวอย่างผ่านคำถามกลั่นกรองแล้วจึงให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง
3. ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ในกรณีที่ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจะยืนยันคำตอบกับผู้ตอบอีกครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมแบบสอบถามครบตามจำนวนขนาดตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยจะดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ตรวจสอบข้อมูลความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม หากแบบสอบถามฉบับใดมีคำตอบไม่สมบูรณ์ จะไม่นำมาวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลงรหัสเพื่อทำการป้อนข้อมูลต่างๆลงคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม ในการประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆของแบบสอบถาม

3. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

3.1 วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 1 โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้อธิบายลักษณะข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

3.2 หาค่าเฉลี่ย (X) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของแบบสอบถามตอนที่ 2 ตอนที่ 3 และ ตอนที่ 4 เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็น

3.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบทัศนคติของผู้บริโภคชาวพม่าที่มีต่อการดื่มกาแฟ จำแนกตามข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ วิเคราะห์โดยใช้สถิติการทดสอบ T – Test และ F – Test (One Way Anova) และหากพบว่ามีผลแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้วิจัยจะทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแบบรายคู่โดยใช้วิธีของ Scheffe'

3.4 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation) เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภค สำหรับการแปลผลจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ของซูศรี วงศ์รัตน์ (2544, น. 316) แปลผล ดังนี้

1. ถ้าระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 1 (ประมาณ 0.70 – 0.90) ให้ถือว่าความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง
2. ถ้าระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 0.50 (ประมาณ 0.30 – 0.70) ให้ถือว่าความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง
3. ถ้าระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 0.00 (ประมาณ 0.30 และต่ำกว่า) ถือว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ
4. ถ้าระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.00 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 ชุด และได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
S.D.	แทน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
R	แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation Coefficient)
Sig.	แทน นัยสำคัญทางสถิติ (Significant)

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- 4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- 4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคชาวจังหวัดพัทลุง
- 4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้คุณประโยชน์ของผู้บริโภคชาวจังหวัดพัทลุง
- 4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวจังหวัดพัทลุง
- 4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวจังหวัดพัทลุง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 385 คน โดยใช้สถิติ ค่าความถี่และค่าร้อยละ แสดงดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แสดงความถี่และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรม

	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	173	44.94
	หญิง	212	55.06
อายุ			
	ต่ำกว่า 20 ปี	30	7.79
	20-29 ปี	45	11.69
	30-39 ปี	91	23.64
	40-49 ปี	101	26.23
	50-59 ปี	103	26.75
	60 ปีขึ้นไป	15	3.90
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน			
	ต่ำกว่า 10,000 บาท	123	31.95
	10,000 – 14,999 บาท	55	14.29
	15,000 – 19,999 บาท	42	10.91
	20,000 – 24,999 บาท	36	9.35
	25,000 – 29,999 บาท	29	7.53
	30,000 บาทขึ้นไป	100	25.97

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษาปีที่ 6	69	17.92
มัธยมศึกษาปีที่ 3	21	5.45
มัธยมศึกษาปีที่ 6	47	12.21
อนุปริญญา/ปวส	24	6.23
ปริญญาตรี	157	40.78
สูงกว่าปริญญาตรี	67	17.40
อาชีพ		
เจ้าของกิจการ	20	5.19
ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ	152	39.48
พนักงานบริษัทเอกชน	27	7.01
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	13	3.38
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	38	9.87
เกษตรกร ชาวสวน	107	27.79
นักศึกษา	12	3.11
รับจ้าง	11	2.86
ค้าขาย	3	0.78
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2	0.52
ความถี่ในการดื่มกาแฟ		
วันละครั้ง	207	53.77
1-2 วันต่อครั้ง	100	25.97
3-4 วันต่อครั้ง	36	9.35
สัปดาห์ละครั้ง	42	10.91
รวม	385	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
วัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟ		
แก้่วง	209	54.29
เพื่อสุขภาพ	53	13.77
ผ่อนคลายความเครียด	86	22.34
เข้าสังคม	11	2.85
ดื่มเมื่อมีประชุม	5	1.30
ความเคยชิน	10	2.60
ทดแทนอาหารเช้า	9	2.33
มีกลิ่นหอม	2	0.52
รวม	385	100

จากตารางที่ 4.1 แสดงข้อมูลความถี่และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการดื่มกาแฟของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างของผู้บริโภคในจังหวัดพัทลุง จำนวน 385 คน โดยสามารถจำแนกข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมได้ ดังนี้

เพศ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.06 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 44.94

อายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 26.75 รองลงมามีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 26.23 และมีอายุ 60 ปีขึ้นไปน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 3.90

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 31.95 รองลงมามีรายได้เฉลี่ยระหว่าง 30,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 25.97 และมีรายได้ระหว่าง 25,000 – 29,999 บาทต่อเดือน น้อยที่สุด คือ ร้อยละ 7.53

ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 40.78 รองลงมามีการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 17.92 และมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวนน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 5.45

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ ร้อยละ 39.48 รองลงมามีอาชีพเป็นเกษตรกรชาวสวน ร้อยละ 27.79 และไม่ได้ประกอบอาชีพมีจำนวนน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 0.52

ความถี่ในการดื่มกาแฟ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดื่มกาแฟวันละครั้ง ร้อยละ 53.77 รองลงมาดื่มกาแฟ 1-2 วันต่อครั้ง ร้อยละ 25.97 และดื่มกาแฟ 3-4 วันต่อครั้งมีจำนวนน้อยที่สุดเพียง ร้อยละ 9.35

วัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดื่มกาแฟเพื่อแก้แ้วง ร้อยละ 54.29 รองลงมาคือดื่มเพื่อผ่อนคลายความเครียด ร้อยละ 22.34 และดื่มเพราะกลิ่นหอมของกาแฟมีจำนวนน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 0.52

ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค

สำหรับข้อมูลเรื่องความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค ได้ทำการสำรวจโดยการใ้แบบสอบถามถามผู้บริโภคกาแฟชาวจังหวัดพัทลุง เกี่ยวกับระดับความใส่ใจสุขภาพ ซึ่งมีคำถามทั้งหมด 6 ข้อ โดยแต่ละข้อผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว ที่ตรงกับความคิดเห็นและการปฏิบัติของแต่ละบุคคลมากที่สุด

ตารางที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค

ประเด็นความใส่ใจสุขภาพ	\bar{X}	S.D	ระดับความใส่ใจสุขภาพ
1. ท่านมีความกังวลว่าจะมีสารเคมีอันตรายปนเปื้อนในกาแฟ	3.44	0.903	มาก
2. ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับกาแฟที่บริโภค	3.35	0.901	ปานกลาง
3. ท่านอ่านส่วนประกอบบนฉลากอยู่เสมอ	3.71	0.932	มาก
4. ท่านอ่านบทความที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	3.95	0.891	มาก
5. ท่านสนใจข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง	4.14	0.831	มาก
6. ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพตลอดเวลา	3.65	0.994	มาก
รวม	3.71	0.658	มาก

จากตารางที่ 4.2 แสดงความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค โดยภาพรวมผู้บริโภคมีความใส่ใจสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.71 เมื่อจำแนกแต่ละข้อ พบว่า ผู้บริโภคสนใจข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.14 รองลงมาคือ ผู้บริโภคอ่านบทความที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.95 และผู้บริโภคมีความกังวลเกี่ยวกับกาแฟที่บริโภค มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ 3.35

การรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ

สำหรับข้อมูลเรื่องการรับรู้คุณประโยชน์ของผู้บริโภค ได้ทำการสำรวจโดยการใช้อย่างแบบสอบถามถามผู้บริโภคร้านกาแฟชาวจังหวัดพัทลุง เกี่ยวกับการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ ซึ่งมีคำถามทั้งหมด 8 ข้อ โดยแต่ละข้อผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว ที่ตรงกับความคิดเห็นและการปฏิบัติของแต่ละบุคคลมากที่สุด

ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ

ประเด็นการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ	\bar{X}	S.D	ระดับการรับรู้
1. การดื่มกาแฟมีประโยชน์ต่อร่างกาย	3.10	0.968	ปานกลาง
2. การดื่มกาแฟช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆได้	2.74	0.974	ปานกลาง
3. การดื่มกาแฟทำให้มีสุขภาพดีขึ้น	2.75	0.966	ปานกลาง
4. การดื่มกาแฟในปริมาณที่เหมาะสมจะส่งผลดีต่อร่างกาย	3.30	1.031	ปานกลาง
5. สารคาเฟอีนในกาแฟทำให้ไขมันสลายตัวและช่วยลดน้ำหนักได้	2.72	0.962	ปานกลาง
6. การดื่มกาแฟทำให้ได้รับวิตามินบีหลายชนิดที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย	2.70	0.927	ปานกลาง
7. การดื่มกาแฟมีประโยชน์มากกว่าโทษ	2.84	0.985	ปานกลาง
8. หากท่านทราบว่ากาแฟมีประโยชน์ต่อสุขภาพท่านจะดื่มกาแฟบ่อยขึ้น	2.94	1.025	ปานกลาง
รวม	2.89	0.719	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 แสดงการรับรู้คุณประโยชน์ โดยภาพรวมผู้บริโภคร้านกาแฟมีการรับรู้คุณประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.89 เมื่อจำแนกแต่ละข้อ พบว่า การดื่มกาแฟในปริมาณที่เหมาะสมจะส่งผลดีต่อร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.30 รองลงมาคือ การดื่มกาแฟมีประโยชน์ต่อร่างกาย มีค่าเฉลี่ย 3.10 และการดื่มกาแฟทำให้ได้รับวิตามินบีหลายชนิดที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ 2.70

ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

สำหรับข้อมูลเรื่องทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภค ได้ทำการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามถามผู้บริโภคกาแฟชาวจังหวัดพัทลุง เกี่ยวกับการทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ ซึ่งมีคำถามทั้งหมด 7 ข้อ โดยแต่ละข้อผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว ที่ตรงกับความคิดเห็นและการปฏิบัติของแต่ละบุคคลมากที่สุด

ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

ประเด็นทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	\bar{X}	S.D	ระดับทัศนคติ
1. ท่านคิดว่าปัจจุบันเครื่องดื่มกาแฟได้รับความนิยมมากกว่าเครื่องดื่มชนิดอื่น	3.59	0.940	มาก
2. ท่านคิดว่าเครื่องดื่มกาแฟมีความหลากหลายน่าลิ้มลอง	3.56	0.905	มาก
3. ท่านคิดว่าการดื่มกาแฟทำให้รู้สึกเป็นคนทันสมัย	2.80	0.896	ปานกลาง
4. ท่านคิดว่าการโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่เน้นคุณประโยชน์ของกาแฟทำให้ท่านอยากดื่มกาแฟมากขึ้น	3.09	0.964	ปานกลาง
5. ท่านคิดว่าการส่งเสริมการขายโดยการลด แลก แจก แถม มีผลต่อการดื่มกาแฟ	3.18	1.032	ปานกลาง
6. ท่านคิดว่าเครื่องดื่มกาแฟมีราคาเหมาะสมกับคุณภาพ	3.14	0.943	ปานกลาง
7. ท่านคิดว่าปัจจุบันผู้บริโภคให้ความสำคัญกับรสชาติและคุณภาพของกาแฟมากกว่าราคา	3.64	0.955	มาก
รวม	3.29	0.626	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 แสดงทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภค โดยภาพรวมผู้บริโภคมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.29 เมื่อจำแนกแต่ละข้อ พบว่าผู้บริโภคคิดว่าปัจจุบันผู้บริโภคให้ความสำคัญกับรสชาติและคุณภาพของกาแฟมากกว่าราคามีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.64 รองลงมาคือ ผู้บริโภคคิดว่าปัจจุบันเครื่องดื่มกาแฟได้รับความนิยมมากกว่าเครื่องดื่มชนิดอื่น มีค่าเฉลี่ย 3.59 และผู้บริโภคคิดว่าการดื่มกาแฟทำให้รู้สึกเป็นคนทันสมัย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ 2.80

**การวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน**

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
จำแนกตามเพศ

ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	เพศ				t	Sig.
	ชาย (N=173)		หญิง (N=212)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	3.28	0.68	3.30	0.57	0.244	0.170

จากตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุงระหว่างเพศหญิงกับเพศชาย พบว่า ค่าที่ได้จากการทดสอบด้วย t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่า Sig มากกว่า 0.05 ซึ่งหมายความว่า กลุ่มผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.6 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
จำแนกตามอายุ

ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	อายุ						F	Sig.
	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	3.02	3.29	3.37	3.37	3.21	3.24	2.151	0.059

จากตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุงจำแนกตามอายุ พบว่า ค่าที่ได้จากการทดสอบด้วย f-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่า Sig มากกว่า 0.05 ซึ่งหมายความว่า กลุ่มผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.7 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						F	Sig.
	ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,000- 14,999 บาท	15,000- 19,999 บาท	20,000- 24,999 บาท	25,000- 29,999 บาท	30,000 บาทขึ้นไป		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	3.26	3.26	3.30	3.35	3.50	3.24	0.973	0.434

จากตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุงจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ค่าที่ได้จากการทดสอบด้วย f-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่า Sig มากกว่า 0.05 ซึ่งหมายความว่า กลุ่มผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.8 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
จำแนกตามระดับการศึกษา

ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	ระดับการศึกษา						F	Sig.
	ประถม ศึกษา ปีที่ 6	มัธยม ศึกษาปี ที่ 3	มัธยม ศึกษาปี ที่ 6	อนุ ปริญญา /ปวส	ปริญญา ตรี	สูงกว่า ปริญญา ตรี		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	3.23	3.18	3.19	3.11	3.39	3.25	1.802	0.111

จากตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุงจำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า ค่าที่ได้จากการทดสอบด้วย f-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่า Sig มากกว่า 0.05 ซึ่งหมายความว่า กลุ่มผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.9 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
จำแนกตามอาชีพ

ทัศนคติต่อการ ดื่มกาแฟ	อาชีพ							F	Sig.
	เจ้าของ กิจการ	ข้าราชการ/ จนท.ที่รัฐ เอกชน	พนักงาน บริษัท	พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	พ่อบ้าน แม่บ้าน	เกษตรกร/ ชาวสวน	อื่นๆ		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ทัศนคติต่อการ ดื่มกาแฟ	3.61	3.27	3.61	3.60	3.11	3.24	3.07	4.007	0.001*

*Sig. < 0.05

จากตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง โดยจำแนกตามอาชีพ พบว่า ค่าที่ได้จากการทดสอบด้วย f-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่า Sig น้อยกว่า 0.05 ซึ่งหมายความว่า กลุ่มผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี Scheffe ได้ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง จำแนกตามอาชีพ เปรียบเทียบเป็นรายคู่

อาชีพ	ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ						
	เจ้าของ กิจการ	ข้าราชการ /จนท.ที่รัฐ	พนักงาน บริษัท เอกชน	พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	เกษตรกร/ ชาวสวน	อื่นๆ
	\bar{X}						
	3.61	3.27	3.61	3.60	3.11	3.24	3.07
เจ้าของกิจการ	3.61	0.341	0.006	0.010	0.051	0.371	0.540
ข้าราชการ/ จนท.ที่รัฐ	3.27		-0.335	-0.331	0.164	0.030	0.199
พนักงานบริษัท เอกชน	3.61			0.004	0.499	0.365	0.534
พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	3.60				0.495	-0.361	0.531
พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	3.11					-0.134	0.035
เกษตรกร/ ชาวสวน	3.24						-0.169
อื่นๆ	3.07						

จากตารางที่ 4.10 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติที่ได้จากการทดสอบเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง จำแนกตามอาชีพ เปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี Scheffe พบว่า กลุ่มอาชีพต่างๆที่มีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ไม่มีรายคู่ใดที่มีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
จำแนกตามความถี่ในการดื่มกาแฟ

ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	ความถี่ในการดื่มกาแฟ				F	Sig
	วันละครั้ง	1-2 วันต่อ ครั้ง	3-4 วันต่อ ครั้ง	สัปดาห์ ละครั้ง		
	\bar{X}	\bar{X} .	\bar{X}	\bar{X}		
ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	3.24	3.40	3.42	3.11	0.377	0.28

จากตารางที่ 4.11 เปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง โดยจำแนกตามความถี่ในการดื่มกาแฟ พบว่า ค่าที่ได้จากการทดสอบด้วย f-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่า Sig มากกว่า 0.05 ซึ่งหมายความว่า กลุ่มผู้บริโภคที่มีความถี่ในการดื่มกาแฟแตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง
จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟ

ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	วัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟ				F	Sig
	แก้แ้วง	เพื่อสุขภาพ	ผ่อนคลาย ความเครียด	อื่นๆ		
	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	3.26	3.23	3.41	3.21	1.647	0.178

จากตารางที่ 4.12 เปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง โดยจำแนกตามวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟ พบว่า ค่าที่ได้จากการทดสอบด้วย f-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่า Sig มากกว่า 0.05 ซึ่งหมายความว่า กลุ่มผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟแตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง

ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

	ความใส่ใจสุขภาพ	ทัศนคติ
ตัวแปร	r	r
ความใส่ใจสุขภาพ	1	0.051
ทัศนคติ	0.051	1

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟมีค่าเท่ากับ 0.051 ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งหมายความว่า เมื่อผู้บริโภคมีความใส่ใจสุขภาพมากขึ้น ก็ไม่ทำให้ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงไป

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณประโยชน์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง

ตารางที่ 4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

	การรับรู้คุณประโยชน์	ทัศนคติ
ตัวแปร	r	r
การรับรู้คุณประโยชน์	1	0.441 **
ทัศนคติ	0.441 **	1

**มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณประโยชน์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟมีค่าเท่ากับ 0.441 อย่างมีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง หมายความว่า เมื่อผู้บริโภคมีการรับรู้คุณประโยชน์ในการดื่มกาแฟมากขึ้น จะทำให้ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่อการดื่มกาแฟมากขึ้นในระดับปานกลาง

**ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ
ของผู้บริโภคชาวพัทลุง**

ตารางที่ 4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

ตัวแปร	ความใส่ใจสุขภาพ	การรับรู้คุณประโยชน์	ทัศนคติ
	r	r	r
ความใส่ใจสุขภาพ	1	0.054	0.051
การรับรู้คุณประโยชน์	0.054	1	0.441**
ทัศนคติ	0.051	0.441**	1

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภค มีค่าอยู่ระหว่าง 0.051 ถึง 0.441 โดยการรับรู้คุณประโยชน์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.441 ส่วนความใส่ใจสุขภาพกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟและความใส่ใจสุขภาพกับการรับรู้คุณประโยชน์ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.051 และ 0.054 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพทลุง โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่เคยดื่มกาแฟในเขตจังหวัดพทลุง จำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ โดยแบบสอบถามในส่วนที่ 2,3,4 มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยชิ้นนี้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน ซึ่งมีผลการวิจัย ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.1 มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 26.8 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 31.9 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 40.8 เป็นข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ ร้อยละ 39.5 มีความถี่ในการดื่มกาแฟวันละครั้ง ร้อยละ 53.8 และมีวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟเพื่อแก้แ้วง ร้อยละ 54.3

จากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับระดับความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความใส่ใจสุขภาพในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 3.71 ซึ่งให้ความสนใจต่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของตนเองในระดับสูงที่สุด ส่วนการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.89 โดยมีการรับรู้ว่าการดื่มกาแฟในปริมาณที่เหมาะสมจะส่งผลดีต่อร่างกายสูงที่สุด และจากผลการวิจัย พบว่า ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคอยู่ในระดับ

ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.29 โดยผู้บริโภครู้สึกให้ความสำคัญกับรสชาติและคุณภาพของกาแฟมากกว่า รสชาติมีค่าเฉลี่ยสูงสุด

การเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุงที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน

จากการทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลเพื่อเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง พบว่า เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษาสูงสุด ความถี่ในการดื่มกาแฟและวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟ ที่แตกต่างกัน ไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างของทัศนคติในการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านอาชีพที่แตกต่างกันทำให้เกิดทัศนคติในการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเมื่อทดสอบโดยการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่า ไม่มีรายคูใดที่มีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟแตกต่างกัน แต่หากพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของทัศนคติ พบว่า กลุ่มผู้บริโภคที่มีอาชีพเจ้าของกิจการมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟมากกว่ากลุ่มผู้บริโภคที่มีอาชีพอื่นๆ ซึ่งเป็นคู่ที่มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.540

ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ พบว่า ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.051

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณประโยชน์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณประโยชน์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟในภาพรวม พบว่า การรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.441 ซึ่งถือว่ามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง และการรับรู้คุณประโยชน์ในข้อที่กล่าวว่า หากผู้บริโภคทราบว่ากาแฟมีประโยชน์ต่อสุขภาพผู้บริโภคจะดื่มกาแฟบ่อยขึ้น มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟสูงสุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.483 ซึ่งถือว่ามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

จากการวิเคราะห์ พบว่า ความใส่ใจสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.054 และ 0.051 ตามลำดับ ส่วนการรับรู้คุณประโยชน์มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.441 ซึ่งหมายถึง เมื่อผู้บริโภคมมีการรับรู้คุณประโยชน์ในการดื่มกาแฟมากขึ้น จะทำให้ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่อการดื่มกาแฟมากขึ้นตามไปด้วย

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลในช่วงต้น พบว่ามีข้อค้นพบที่น่าสนใจทั้งในเชิงทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

การเปรียบเทียบทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุงที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน

ปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกัน มีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ในปัจจุบันธุรกิจร้านกาแฟเป็นธุรกิจที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก ทำให้มีร้านกาแฟเกิดขึ้นมากมาย ซึ่งร้านกาแฟบางแห่งจะมีการจำหน่ายเค้กหรืออาหารควบคู่กันไป ด้วย ซึ่งเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่ทำให้เพศหญิงนิยมพบปะสังสรรค์กันที่ร้านกาแฟกันมากขึ้น ส่งผลให้ผู้บริโภคเพศหญิงมีโอกาสในการดื่มกาแฟมากขึ้นกว่าอดีตที่ผู้บริโภคกาแฟส่วนใหญ่จะเป็นเพศชาย ทำให้ทั้งสองเพศมีโอกาสในการรับรู้ประสบการณ์ในการดื่มกาแฟเหมือนกัน จึงทำให้มีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของไพบูลย์ จิรประเสริฐกุล กล่าวว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดทัศนคติ คือ ประสบการณ์และค่านิยม โดยประสบการณ์ คือ การที่บุคคลได้พบเห็นคุ้นเคยหรือทดลองสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นประสบการณ์ตรง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญชลี แก้วประดับ (2547) ได้ศึกษา ทัศนคติของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อกาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง 3 อิน 1 พบว่า เพศที่แตกต่างกัน ไม่มีผลกับทัศนคติโดยรวมและไม่มีผลกับทัศนคติทุกด้านที่มีต่อกาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง 3 อิน 1 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ วราภรณ์ วิวิธศิริ (2546) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อการบริโภคกาแฟคั่วบดในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการบริโภคกาแฟคั่วบดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านอายุและระดับการศึกษาสูงสุดที่แตกต่างกัน มีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันเครื่องดื่มกาแฟเป็นเครื่องดื่มที่ได้รับความนิยมและมีรูปแบบในการชงที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นกาแฟโบราณ กาแฟสด ซึ่งกาแฟแต่ละชนิดมีส่วนผสมและรสชาติที่แตกต่างกัน จึงสามารถตอบสนองความต้องการให้แก่ผู้บริโภคได้หลากหลาย ดังนั้น ไม่ว่าผู้บริโภคจะมีการศึกษาระดับใด มีอายุมากหรือน้อย ก็สามารถรับรู้

ประสบการณ์ในการดื่มน้ำกาแฟได้ตามรูปแบบของกาแฟที่ตนเองได้บริโภค จึงทำให้มีทัศนคติต่อการดื่มน้ำกาแฟไม่แตกต่างกัน

ในส่วนของการวิจัยได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีทัศนคติต่อการดื่มน้ำกาแฟไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า ในปัจจุบันเครื่องดื่มน้ำกาแฟมีรูปแบบที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็น กาแฟสดที่มีราคาค่อนข้างแพง ไปจนถึงกาแฟสำเร็จรูปหรือกาแฟโบราณที่มีราคาค่อนข้างถูก จึงสามารถเข้าถึงกลุ่มลูกค้าได้หลายๆกลุ่มที่มีรายได้แตกต่างกันได้ ส่งผลให้ผู้บริโภคที่มีรายได้แตกต่างกันมีทัศนคติต่อการดื่มน้ำกาแฟไม่แตกต่างกันสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญชลี แก้วประดับ (2547) ได้ศึกษาทัศนคติของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อกาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง 3 อิน 1 พบว่า อายุ ระดับการศึกษาสูงสุดและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน ไม่มีผลกับทัศนคติโดยรวมและไม่มีผลกับทัศนคติทุกด้านที่มีต่อกาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง 3 อิน 1

ปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านอาชีพ มีผลต่อทัศนคติต่อการดื่มน้ำกาแฟแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐ และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อการดื่มน้ำกาแฟ พบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพเป็นข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐ มีทัศนคติต่อการดื่มน้ำกาแฟมากที่สุด ซึ่งผู้บริโภคที่มีอาชีพการงานที่ด้อยความต้องการสินค้าที่มีคุณภาพมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองในการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น จึงมีความคาดหวังในคุณภาพของสินค้าเมื่อเทียบกับราคาที่สูงกว่าอาชีพอื่นๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงพร จาตุรงค์วนิชย์ (2554) ได้ศึกษาทัศนคติของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อชาตรามือแบบซอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ชาตรามือแบบซองในด้านคุณสมบัติ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านส่งเสริมการขายที่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญชลี แก้วประดับ (2547) ได้ศึกษาทัศนคติของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อกาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง 3 อิน 1 พบว่า อาชีพที่แตกต่างกัน จะมีทัศนคติโดยรวมและทัศนคติทุกด้านที่มีต่อกาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง 3 อิน 1 แตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายกลุ่มพบว่า ไม่มีรายกลุ่มใดที่มีทัศนคติต่อการดื่มน้ำกาแฟแตกต่างกัน เนื่องจากในการทดสอบทางสถิติ ANOVA เป็นการทดสอบความแตกต่างเปรียบเทียบโดยรวมเพียงระดับเดียวจึงทำให้ผลที่ได้มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่เมื่อมีการวิเคราะห์ความแตกต่างรายกลุ่ม Post-hoc โดยใช้วิธี Scheffe ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างเดี่ยวแบบหลายระดับที่มีความแม่นยำของการทดสอบมากกว่าและมีความไวหรืออำนาจในการตรวจพบความแตกต่างน้อย (Conservative) กล่าวคือ ค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่มจะต้องมีค่าแตกต่างกันมากๆ

จึงจะพบนัยสำคัญทางสถิติ (O'Mahony,1986) ซึ่งผลการวิจัยนี้มีค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่มอาชีพไม่แตกต่างกันมาก จึงทำให้ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติของการทดสอบความแตกต่างรายคู่

ความถี่ในการดื่มกาแฟและวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ผู้บริโภคแต่ละคนจะมีความเคยชินในการบริโภคกาแฟในปริมาณที่เหมาะสมกับตัวเอง บางคนอาจจะดื่มกาแฟได้ในปริมาณหลายแก้วต่อวัน บางคนก็อาจจะดื่มได้เพียงวันละหนึ่งแก้ว ซึ่งการบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมกับตัวเองทำให้ผู้บริโภคยังคงมีความพึงพอใจกับการบริโภคที่สามารถตอบสนองตามวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟของตัวเอง ผู้บริโภคเองได้ จึงทำให้มีทัศนคติในการดื่มกาแฟไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญชลีแก้วประดับ (2547) ได้ศึกษา ทัศนคติของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อกาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง 3 อิน 1 พบว่า ความถี่ในการดื่มกาแฟที่แตกต่างกัน จะมีทัศนคติโดยรวมและทัศนคติทุกด้านที่มีต่อกาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง 3 อิน 1 ไม่แตกต่างกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคกาแฟที่มีต่อทัศนคติในการดื่มกาแฟโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า เมื่อผู้บริโภคมีความใส่ใจสุขภาพมากขึ้นหรือลดลงจะไม่ส่งผลต่อทัศนคติในการดื่มกาแฟของผู้บริโภค ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดของ Bleckler กล่าวว่า ความใส่ใจสุขภาพเกิดจากทัศนคติที่มีต่อสิ่งเร้า ดังเช่น บุคคล สถานการณ์ กลุ่มบุคคลและสิ่งต่างๆ ที่โน้มน้าวหรือที่จะตอบสนองในทางบวกหรือทางลบ ทั้งนี้ความไม่สอดคล้องดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า ในเครื่องดื่มกาแฟประกอบด้วยส่วนผสมหลักคือ สารคาเฟอีน ซึ่งเป็นสารเคมีที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาททำให้ผู้ดื่มตื่นจากอาการง่วง และยังออกฤทธิ์ต่อร่างกายส่วนอื่นๆ ซึ่งมีผลข้างเคียงและส่งผลเสียต่อสุขภาพคือ ทำให้ใจสั่น ชีพจรเต้นเร็ว เวียนหัว กระสับกระส่าย ปากแห้ง ปวดท้อง คลื่นไส้ ท้องเสีย (วิวัฒน์ เอกบูรณะวัฒน์, 2554) แต่เนื่องจากผู้บริโภคมีวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟเพียงเพื่อตอบสนองต่อคุณประโยชน์หลักที่จะได้รับจากการดื่มกาแฟ นั่นก็คือเพื่อแก้อาการง่วงนอน ช่วยให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่าและผ่อนคลายความเครียดจากฤทธิ์ของสารคาเฟอีนที่อยู่ในกาแฟ โดยที่ผู้บริโภคไม่ได้สนใจต่อผลเสียที่จะได้รับจากสารคาเฟอีน ซึ่งมีผลข้างเคียงไม่ต่างจากการกินยาชนิดหนึ่งเข้าไปและนอกจากนี้ผู้บริโภคก็ไม่ได้สนใจที่ในคุณประโยชน์อื่นๆที่จะได้รับจากการดื่มกาแฟเช่นเดียวกัน ดังนั้น ความใส่ใจสุขภาพจึงไม่ส่งผลต่อทัศนคติในการดื่มกาแฟของผู้บริโภค

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณประโยชน์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

การรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟของผู้บริโภคโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง หมายความว่า เมื่อผู้บริโภครับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟมากขึ้นจะทำให้ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่อการดื่มกาแฟมากขึ้นปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ อุดม สำอางกุล (2524) ได้อธิบายว่า ทัศนคติ ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านความรู้ (Cognitive Component) ที่เกิดจากการรับรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งของบุคคลเกี่ยวกับวัตถุ สิ่งของ บุคคล หรือเหตุการณ์ต่างๆ ว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร ดีหรือไม่ดี ทางบวกหรือลบ ซึ่งก่อให้เกิดทัศนคติขึ้น ถ้าเรารู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางที่ดี เราก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่ถ้าเป็นไปในทิศทางตรงกันข้าม เราก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้นเช่นกัน โดยจากผลการวิจัยชิ้นนี้ แสดงให้เห็นว่าการที่ผู้บริโภคมีการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ ส่งผลให้ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่อการดื่มกาแฟด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของเกศสิริ ปั้นธุระ (2556) กล่าวว่า หากผู้บริโภคมีการรับรู้คุณค่าเพิ่มขึ้น ก็จะสามารถกระตุ้นให้เกิดทัศนคติที่ดีได้มากขึ้นและอาจส่งผลให้กิจการมีโอกาสในการขายมากขึ้นอีกด้วย และสอดคล้องกับงานวิจัยของชนพร นังตะลา (2557) ได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้และการบริโภคกาแฟสดของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ในเขตอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้โทษและประโยชน์ในการดื่มกาแฟในระดับปานกลาง และส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างที่บริโภคกาแฟมีทัศนคติต่อการบริโภคกาแฟในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

ความใส่ใจสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภค อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคไม่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภค ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การที่ผู้บริโภคดื่มกาแฟนั้นผู้บริโภคต้องการดื่มกาแฟเพื่อแก้อาการง่วงนอนซึ่งเป็นคุณประโยชน์หลักที่ผู้บริโภคต้องการจากการดื่มกาแฟ โดยที่ไม่ได้สนใจผลกระทบต่อสุขภาพที่จะได้รับจากสารคาเฟอีนที่อยู่ในกาแฟซึ่งมีผลข้างเคียงและส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้บริโภค ความใส่ใจสุขภาพจึงไม่ส่งผลต่อทัศนคติในการดื่มกาแฟของผู้บริโภค

การรับรู้คุณประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการรับรู้คุณประโยชน์จะทำให้ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์มากขึ้นและส่งผลให้มีทัศนคติในการดื่มกาแฟที่มากขึ้นตามไปด้วย โดยหากผู้บริโภคมีการรับรู้คุณประโยชน์เพิ่มขึ้น ผู้บริโภคก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์และอาจส่งผลให้กิจการมีโอกาขาย

เพิ่มขึ้น (เกศศิริ ปั่นทุระ, 2556) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Pura (2005) พบว่า การรับรู้คุณประโยชน์มีความสัมพันธ์กับทัศนคติของผู้บริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนการรับรู้คุณประโยชน์มีความสัมพันธ์กับความใส่ใจสุขภาพ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นระดับที่ไม่สูงพอที่จะทำให้ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงไปได้ และผู้บริโภคมีวัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟเพียงเพื่อลดอาการง่วงนอนมากกว่าการดื่มกาแฟเพื่อสุขภาพ จึงไม่ได้สนใจและรับรู้คุณประโยชน์หรือโทษที่จะได้รับจากการดื่มกาแฟมากนัก ดังนั้นการที่ผู้บริโภคมีการรับรู้ว่าการดื่มกาแฟมีประโยชน์ต่อร่างกาย หรือไม่รับรู้คุณประโยชน์ของการดื่มกาแฟก็ไม่สามารถทำให้ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงไปได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนพร นังตะลา (2557) ได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้และการบริโภคกาแฟสดของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ในเขตอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้โทษและประโยชน์ในการดื่มกาแฟในระดับปานกลางและมีเหตุผลในการดื่มกาแฟเพราะทำให้รู้สึกสดชื่นและไม่ง่วง ซึ่งหากผู้บริโภคมีการรับรู้คุณประโยชน์และโทษของการดื่มกาแฟมากขึ้น อาจจะทำให้ผู้บริโภคมีความใส่ใจสุขภาพมากขึ้นด้วย เพราะเมื่อผู้บริโภครับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารที่ตนจะรับประทานเข้าไปในด้านต่างๆมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นประโยชน์หรือสารอาหารที่จะได้รับ ผู้บริโภคจะใส่ใจในเรื่องของสุขภาพมากขึ้น (เสาวนีย์ อาษากิจ, 2550)

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ผู้ประกอบการควรมุ่งเน้นนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับคุณประโยชน์ที่ผู้บริโภคจะได้รับจากการบริโภคกาแฟให้มากขึ้น โดยเฉพาะคุณประโยชน์หลักที่ผู้บริโภคจะได้รับจากการดื่มกาแฟ เช่น การดื่มกาแฟช่วยให้รู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า ช่วยกระตุ้นสมองให้ทำงานให้เร็วขึ้นและมีสมาธิ ช่วยให้ความจำดีขึ้น เป็นต้น เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคมีการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟในระดับปานกลางและเมื่อผู้บริโภครับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟมากขึ้นจะส่งผลให้ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่อการดื่มกาแฟมากขึ้นด้วย

2. ผู้ประกอบการควรนำเสนอผลิตภัณฑ์กาแฟที่มีความทันสมัยมากขึ้น เพื่อดึงดูดให้คนรุ่นใหม่หันมาดื่มกาแฟเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคกาแฟส่วนใหญ่อยู่ในวัยกลางคน มีอายุระหว่าง 50-59 ปี และผู้บริโภคมีทัศนคติในเรื่องการดื่มกาแฟทำให้รู้สึกเป็นคนทันสมัยค่อนข้างต่ำ

3. หากผู้ประกอบการต้องการกระตุ้นให้ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่อการดื่มกาแฟมากขึ้น จะต้องนำเสนอคุณประโยชน์ของกาแฟมากกว่าการกระตุ้นในเรื่องการรกรักสุขภาพ เนื่องจากการรับรู้คุณประโยชน์มีผลต่อทัศนคติในการดื่มกาแฟมากกว่าความใส่ใจสุขภาพ
4. ผู้ประกอบการควรพัฒนาเครื่องดื่มกาแฟให้มีคุณภาพและมีรสชาติที่ดีอยู่เสมอ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าผู้บริโภคมีทัศนคติในการให้ความสำคัญกับคุณภาพและรสชาติของกาแฟมากกว่าราคาในระดับมาก
5. ผู้ประกอบการควรนำเสนอภาพลักษณ์ของการดื่มกาแฟ ให้สามารถเข้าถึงกลุ่มของผู้บริโภคให้หลากหลายอาชีพมากขึ้น โดยอาจนำเสนอภาพลักษณ์ว่าการดื่มกาแฟทำให้เป็นคนทันสมัย การดื่มกาแฟช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพทางสังคม เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มอาชีพที่มีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟน้อยได้มีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มอาชีพอื่นๆ เช่น อาชีพรับจ้าง ซึ่งมีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟน้อยที่สุด เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อการดื่มกาแฟแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้บริโภคกาแฟในเขตพื้นที่จังหวัดพัทลุง ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาในกลุ่มผู้บริโภคกาแฟในเขตพื้นที่อื่นๆด้วย
2. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาในเชิงปริมาณ ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกและได้ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์และทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคที่มีความละเอียดมากยิ่งขึ้น
3. ควรมีการศึกษาโดยการเปรียบเทียบกาแฟหลายๆประเภท เช่น กาแฟสด กาแฟโบราณ เนื่องจากกาแฟแต่ละชนิดมีส่วนผสมที่แตกต่างกันและสามารถตอบสนองผู้บริโภคได้แตกต่างกัน

บรรณานุกรม

- กาแฟเครื่องดื่มยอดนิยม. (2552). [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์].*สยามมีเดีย*.ค้นเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://www.siammedia.org/articles/tips/20090227.php>.
- การเติบโตของธุรกิจกาแฟ. [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์]. *ศูนย์วิจัยกสิกรไทย*.ค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2558, จาก <http://www.vppcoffee.com/knowledge/coffee-business-growth/>.
- กรรณรัตน์ สรรพคำ. (2554).ทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ในอำเภอเมืองเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กิงกาแฟไม่ใช่เพื่อเท. (2558,). [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์].*กองสุศึกษา*.ค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2558, จาก <http://www.hed.go.th/hed/news/1958>.
- เกษศิริ ปั้นธุระ. (2556).การรับรู้คุณค่าและการตั้งใจซื้อซ้ำของผู้บริโภคต่อสินค้าอาหารโอท็อป, *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*. 53(3) : 201-230.
- จันทร์กวี สุทธิพนิจธรรม. (2552).การรับรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่ออาหารสร้างเสริมสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร:กรณีศึกษานมถั่วเหลืองยูเอชที. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จุฑาทิพย์ พงศ์เลขา. (2549).พฤติกรรมผู้บริโภคกาแฟสดของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2544). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: เทพเนรมิต.
- เดชา ศิริภัทร. (2551). กาแฟความขมที่ชาวโลกนิยม: หมอชาวบ้าน. ค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2558, จาก <http://www.doctor.or.th/article/detail/3291>.
- ดื่มกาแฟมีประโยชน์และโทษอย่างไร. (2551, 7 เมษายน).[ฉบับอิเล็กทรอนิกส์]. *Chaopor*. ค้นเมื่อ 21 กันยายน 2558, จาก <http://chaopor.prisanee.com/bizbox/index.php?section=1>.
- ดวงพร จาตุรงค์วนิชย์. (2554).ทัศนคติของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อชาตรามือแบบซอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชนพร นังตะลา . (2557). *การรับรู้และการบริโภคกาแฟสดของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ในเขตอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์* วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ชานินทร์ ชูศรี. (2552). พฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยว: กรณีศึกษาเขื่อนรัชชประภา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีรพงษ์ เทียงสมพงษ์. (2551). โมเดลเชิงสาเหตุของความจงรักภักดีต่อการใช้บริการสถานีบริการน้ำมันของลูกค้าในกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ บธ.ม.(การตลาด), มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธีรศักดิ์ จินดาบด. (2552). เอกสารประกอบคำสอน พฤติกรรมผู้บริโภค. สุราษฎร์ธานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตสุราษฎร์ธานี.
- ธีรศักดิ์ จินดาบด. (2554). อิทธิพลความใส่ใจสุขภาพและการรับรู้คุณประโยชน์ของน้ำมันพืชต่อความตั้งใจซื้อน้ำมันพืช. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- นันทพร ชนะกุลบริรักษ์. (2558). การอ้างอิงและการเขียนรายการเอกสารอ้างอิง: มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. ค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://library.stou.ac.th/sites/default/files/editor/APA6th.pdf>.
- ประวัติของกาแฟและการดื่มกาแฟ. (2554,). [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์]. มหาวิทยาลัยรามคำแหง. ค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2558, จาก http://www.lib.ru.ac.th/journal/about_coffee.html.
- ผลวิจัยชี้คนไทยใส่ใจสุขภาพมากขึ้น. (2552). [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์]. sanook. ค้นเมื่อ 22 กันยายน 2558, จาก <http://money.sanook.com/4433/>.
- พัชรา อุ่นทรงจิต. (2553). การรับรู้คุณค่าทางโภชนาการของนมสด นมเปรี้ยว และนมถั่วเหลืองของผู้บริโภคจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- พิชานันท์ ลิแก้ว. (2556). การดื่มกาแฟกับสุขภาพ. กรุงเทพฯ: คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ค้นเมื่อ 21 กันยายน 2558, จาก <http://goo.gl/ZVK94y>.
- พิชญ์ อภิธมาจารโยธิน. (2549). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยในจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

บรรณานุกรม(ต่อ)

- พงศกร เชื้อเจ็ดตน. (2555).ทัศนคติของผู้บริโภคกาแฟที่มีต่อผลิตภัณฑ์กาแฟดอยตุงในจังหวัด เชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กัญญาภรณ์ เพ็ญภินันท์. (2544). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ความตระหนักรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของประชากรในเขตนิคมอุตสาหกรรมบางปู จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มารยาท โยทองยศ. (2550).การสร้างแบบสอบถามเพื่อการวิจัย:สถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพ. ค้นเมื่อ 17 พฤศจิกายน 2558, จาก http://www.bcn.ac.th/web/2007/KM_Research/.
- เมธี มณีงาม. (2556).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคกาแฟของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มณฑกาญจน์ วิจิตรสกลธ์. (2555).ทัศนคติ ความพึงพอใจ และแนวโน้มพฤติกรรมการบริโภคนมเปรี้ยวของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ยุทธ ไถยวรรณ์. (2550). หลักการทำวิจัยและการทำวิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพ.
- จันทร์กวี สุทธิพิณิจธรรม.(2552).การรับรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคต่ออาหารเสริมสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษานมถั่วเหลืองยูเอชที. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิวัฒน์ เอกบูรณะวัฒน์. (2554). การดื่มกาแฟเป็นประโยชน์หรือโทษกันแน่: มุลนิธิสัมมาอาชีวะ. ค้นเมื่อ 21 กันยายน 2558, จาก http://www.summacheeva.org/index_article_coffee.htm.
- วีระศักดิ์ เจียมอนุกุลกิจ. (2557).พฤติกรรมการบริโภค ทัศนคติ การรับรู้ของประชาชนต่อการบริโภคกาแฟสำเร็จรูปผสมสารอาหาร.อาหารและยา,21(1),41-48.
- ศรัณญา ด้วงเจริญ และศันสนีย์ อรุณศิริ (2550). การศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตำบล หวายเหนือ อำเภอดงหลวง จังหวัดกาญจนบุรี. โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

บรรณานุกรม(ต่อ)

- สถานการณ์ตลาดกาแฟในประเทศไทย . [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์].*สถาบันอาหาร*.ค้นเมื่อ 18 ธันวาคม 2558,จาก http://fic.nfi.or.th/food/upload/pdf/10_206.pdf.
- สถิต วงศ์สวรรค์. (2525). *พฤติกรรมศาสตร์เบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: สारมวลชน.
- สุภาพ ลิกขาพันธ์. (2549). ปัจจัยที่มีความสำคัญกับการรับรู้ประโยชน์ทดแทนจากประกันสังคม ของลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมแปรรูปสัตว์น้ำ จังหวัดสงขลา. *วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*.
- เสาวนีย์ อาษากิจ. (2550).การเปรียบเทียบทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคกาแฟคั่วบด และกาแฟสำเร็จรูปของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. *วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*.
- อชิป อัสวานันท์. (2557). *เทรนด์สุขภาพมาแรง*: กรุงเทพธุรกิจ. ค้นเมื่อ 21 กันยายน 2558, จาก <http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/613700>.
- อัญชลี แก้วประดับ. (2547).ทัศนคติของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานครที่มีต่อกาแฟปรุงสำเร็จ ชนิดผง 3 อิน 1. *วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*.
- อาภรณ์ ศรีพิพัฒน์. (2552). *กาแฟ เครื่องดื่มยอดนิยม*: สยามมีเดีย. ค้นเมื่อ 18 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://www.siammedia.org/articles/tips/20090306.php>.
- เอบเชก อิชานูน. (2552).ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อข้าวกล่องแช่เย็นในร้านสะดวกซื้อในเขตกรุงเทพมหานคร. *วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.
- Innovation Trend. [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์].*สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ*.ค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2558, จาก <http://www.nia.or.th/innolinks/page.php?issue=201109§ion=6>.
- Eagle, Kollat, Backwell. (1968). *Consumer Behavior*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Assael, H.(1988).*Consumer Behavior and Marketing Actions*. United States: South-Western Pub.
- Arnould, E., Price, L., and Zinkhan, G (2004). *Consumers*(2nd ed.). United State: The McGraw-Hill Companies, Inc.

บรรณานุกรม(ต่อ)

- Brow, J. L., and Ping, Y. (2010). Consumer Perception of Risk Associated with Eating Genetically Engineered Soybeans is Less in the Presence of a Perceived Consumer Benefit. *Journal of American Dietetic Association*. 103.2 (Feb 2003): 208-14.
- Darian, J. C., and Tucci, L. (2011). Perceived health benefit and food purchasing decision. *Journal of Consumer Marketing*. 28 (6): 421-428.
- Jayanti, R.K., and Burns, A.C. (1998). *The Antecedents of Preventive Health's Care Behavior: An Empirical Study*. *Journal of Academy of Marketing Sciences*, 26 (1), 6 – 15.
- Kotler, P., and Keller, K. (2012). *Marketing Management* (14th ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Kraft, F.B., and Goodell, P.W. (1993). *Identifying the health Conscious Consumer*. *Journal of Health Care Marketing*, 13 (3), 18 – 25.
- Lin, C. H., and Kao, D. T. (2004). The Impact of Country-of-Origin on Brand equity. *Journal of American Academy of Business*. 5(1/2). 37-40.
- Ling-Yu Melody Wen., Shang-Hui Li.(2013) A Study on The Relationship Amidst Health Consciousness, Ecological Affect, And Purchase Intention of Green Production. *The International Journal of Organizational Innovation*. 5(4), 124-137.
- Mendez, A.E. (2003). *Acculturation Effects on Health Consciousness and Health Behaviors among Mexican American College Students*. Master Thesis. Texas: Texas A&M University – Kingsville.
- Michaelidou, N., Hassan M., L. (2008). The Role of Health Consciousness, Food Safety Concern and Ethical Identity on Attitude and Intentions towards Organic Food. *International Journal of Consumer Studies*, 32, 163-170.
- Mowen, J. C., and Minor, M. (1998). *Consumer Behavior* (5th ed.). United States: Prentice-Hall.
- Nina Michaelidou, Louisw M.Hassan.(2007) The role of health consciousness, food safety concern and ethical identity on attitudes and intentions towards organic food. *International Journal of Consumer Studies*. 163-170.

บรรณานุกรม(ต่อ)

- Schifferstein, H. N. J., and Oude Ophuis, P.A.M. (1998). *Health – related determinants of organic foods consumption in The Netherlands*. *Food Quality and Preference*. 9 (3), 119 – 113.
- Schiffman, L. G., and Kanuk, L. L. (2010). *Consumer Behavior* (10th ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Shahurudin, M., Pani, J., Mansor, S.,and Elias, S (2010). Factor Affecting Purchasr Intention of Organic Foods in Malasia’s Kedah State. *Cross-Ciltureal Communication*, 6(2), 105-116.
- Woodruff, R. B. (1997). Customer value: The next source for competitive advantage. *Journal of the Academy of Marketing Science*. 25(2). 139-153.
- Zeithaml, V. A. (1998). Consumer Perceptin of Price, Quality, and Value: A Means-End Model And Synthesis of Evidence. *Journal of Marketing*. 52(3). 2-22.

ภาคผนวก

ภาคผนวก (ก)

แบบสอบถาม

“ความสัมพันธ์ระหว่างความใส่ใจสุขภาพ การรับรู้คุณประโยชน์ และ

ทัศนคติต่อการดื่มกาแฟของผู้บริโภคชาวพัทลุง”

แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในรายวิชา 460-700 MINOR THESIS หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้นและนำผลการวิจัยไปใช้ในการวิเคราะห์หาจุดขายที่สร้างความแตกต่างที่ก่อให้เกิดมูลค่าแก่เครื่องดื่มกาแฟ และช่วยในการปรับปรุงกลยุทธ์การแข่งขันรูปแบบใหม่ในตลาดเครื่องดื่มกาแฟ

คำชี้แจง

แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ

เงื่อนไข

ผู้ตอบแบบสอบถามต้องเป็นผู้ที่เคยบริโภคกาแฟเท่านั้น

ผู้วิจัยขอให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและครบถ้วนทุกข้อ เพื่อความถูกต้องสมบูรณ์ของการวิจัย ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกเปิดเผย นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ทางการวิจัยเท่านั้น และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ในช่องว่าง ที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

ต่ำกว่า 20 ปี

20-29 ปี

30-39 ปี

40-49 ปี

50-59 ปี

60 ปีขึ้นไป

3. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ต่ำกว่า 10,000 บาท

10,000 – 14,999 บาท

15,000 – 19,999 บาท

20,000 – 24,999 บาท

25,000 – 29,999 บาท

30,000 บาทขึ้นไป

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

ประถมศึกษาปีที่ 6

มัธยมศึกษาปีที่ 3

มัธยมศึกษาปีที่ 6

อนุปริญญา / ปวส.

ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

เจ้าของกิจการ

ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่ของรัฐ

พนักงานบริษัทเอกชน

พนักงานรัฐวิสาหกิจ

พ่อบ้าน / แม่บ้าน

เกษตรกร ชาวสวน

อื่นๆ (โปรดระบุ).....

6. ความถี่ในการดื่มกาแฟ

วันละครั้ง

1-2 วันต่อครั้ง

3-4 วันต่อครั้ง

สัปดาห์ละครั้ง

7. วัตถุประสงค์ในการดื่มกาแฟ

 แก่กว้าง เพื่อสุขภาพ ผ่อนคลายความเครียด อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 ความใส่ใจสุขภาพของผู้บริโภค

คำชี้แจง จากข้อความเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพ ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวมากน้อยเพียงใด กรุณาระบุความคิดเห็นของท่าน โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็น

ประเด็นความใส่ใจสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2.1 ท่านมีความกังวลว่าจะมีสารเคมีอันตรายปนเปื้อนในกาแฟ					
2.2 ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับกาแฟที่บริโภค					
2.3 ท่านอ่านส่วนประกอบบนฉลากอยู่เสมอ					
2.4 ท่านอ่านบทความที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ					
2.5 ท่านสนใจข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง					
2.6 ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพตลอดเวลา					

ส่วนที่ 3 การรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ

คำชี้แจง จากข้อความเกี่ยวกับการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว
 มากน้อยเพียงใด กรุณาระบุความคิดเห็นของท่าน โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับ
 ความคิดเห็น

ประเด็นการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3.1 การดื่มกาแฟมีประโยชน์ต่อร่างกาย					
3.2 การดื่มกาแฟช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆได้					
3.3 การดื่มกาแฟทำให้มีสุขภาพดีขึ้น					
3.4 การดื่มกาแฟในปริมาณที่เหมาะสมจะส่งผลดีต่อร่างกาย					
3.5 สารคาเฟอีนในกาแฟทำให้ไขมันสลายตัวและช่วยลดน้ำหนักได้					
3.6 การดื่มกาแฟทำให้ได้รับวิตามินบีหลายชนิดที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย					
3.7 การดื่มกาแฟมีประโยชน์มากกว่าโทษ					
3.8 หากท่านทราบว่า การดื่มกาแฟมีประโยชน์ต่อสุขภาพท่านจะดื่มกาแฟบ่อยขึ้น					

ส่วนที่ 4 ทศนคติต่อการดื่มกาแฟ

คำชี้แจง จากข้อความเกี่ยวกับการรับรู้คุณประโยชน์ของกาแฟ ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว
 มากน้อยเพียงใด กรุณาระบุความคิดเห็นของท่าน โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับ
 ความคิดเห็น

ประเด็นทัศนคติต่อการดื่มกาแฟ	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4.1 ท่านคิดว่าปัจจุบันเครื่องดื่มกาแฟได้รับความนิยมมากกว่าเครื่องดื่มชนิดอื่น					
4.2 ท่านคิดว่าเครื่องดื่มกาแฟมีความหลากหลายน่าลิ้มลอง					
4.3 ท่านคิดว่าการดื่มกาแฟทำให้รู้สึกเป็นคนทันสมัย					
4.4 ท่านคิดว่าการโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่เน้นคุณประโยชน์ของกาแฟทำให้ท่านอยากดื่มกาแฟมากขึ้น					
4.5 ท่านคิดว่าการส่งเสริมการขายโดยการลด แลก แจก แถม มีผลต่อการดื่มกาแฟ					
4.6 ท่านคิดว่าเครื่องดื่มกาแฟมีราคาเหมาะสมกับคุณภาพ					
4.7 ท่านคิดว่าปัจจุบันผู้บริโภคให้ความสำคัญกับรสชาติและคุณภาพของกาแฟมากกว่าราคา					

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวกัญชริญา พรหมแก้ว	
รหัสประจำตัวนักศึกษา	5710521002	
วุฒิการศึกษา		
วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
วท.บ (เทคโนโลยีชีวภาพ)	มหาวิทยาลัยมหิดล	2552

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

เจ้าหน้าที่บริหารงาน คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ