



ใบรับรองปัญหาพิเศษ

ภาควิชาบริหารธุรกิจเกษตร

คณะเทคโนโลยีการเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เรื่อง

การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล

ในเขตกรุงเทพมหานคร

A Study on Behavior of Consumed Supplementary Diet Tablets and Capsules

in Bangkok

ของ

นายกันทรารกร ชัยยุทธ

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร

วท.บ. (บริหารธุรกิจเกษตร)

เมื่อวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2545

อาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษ

เกสินี หมั่นไธสง 5 / 3 / 45

(อาจารย์เกสินี หมั่นไธสง)

กรรมการปัญหาพิเศษ

อภิจิตตรา อภิราชจิตร 5 / 3 / 45

(อาจารย์อภิจิตตรา อภิราชจิตร)

หัวหน้าภาควิชาฯ

อภิสัทธา 25 / 3 / 45

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อภิสัทธา แก้วฉา)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

ปัญหาพิเศษ

เรื่อง

การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลในเขตกรุงเทพมหานคร
A Study on Behavior of Consumed Supplementary Diet Tablets and Capsules in Bangkok

โดย

นายกันทรกร ชัยยุทธ



T097530

ปพ.
กฐ๘๘ก
๒๕๔๕

เสนอ

เลขหมู่.....
เลขทะเบียน.....
วัน,เดือน,ปี.....

ภาควิชาบริหารธุรกิจเกษตร

คณะเทคโนโลยีการเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (บริหารธุรกิจเกษตร)

พ.ศ. 2545

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง: การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลในเขต

กรุงเทพมหานคร

โดย: นายกันทรกร ชัยยุทธ

ชื่อปริญญา: วิทยาศาสตร์บัณฑิต (บริหารธุรกิจเกษตร)

สาขาวิชาเอก: บริหารธุรกิจเกษตร

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: เกสินี หมั่นไรสง ,.5./ส.๑/..45

(เกสินี หมั่นไรสง)

เนื่องจากรูปแบบการดำรงชีวิตในปัจจุบัน ผู้บริโภคต้องเผชิญการแข่งขันที่เร่งด่วนในการประกอบกิจวัตรประจำวัน โดยเฉพาะผู้ที่อาศัยตามเมืองใหญ่ๆ เช่น กรุงเทพมหานคร ทำให้ไม่มีเวลาเพียงพอในการรักษาสุขภาพของตนเอง ประกอบกับการขาดการดูแลเอาใจใส่ในการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพต่าง ๆ มากมาย ซึ่งอาหารเสริมสุขภาพเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ผู้บริโภคที่ต้องการบำรุงรักษาสุขภาพนิยมนำมาใช้แก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพดังกล่าว ทำให้อาหารเสริมสุขภาพเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันมากขึ้น มีอัตราการขยายตัวของตลาดเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 20-30 ต่อปี ตลอดช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา สิ่งเหล่านี้เองเป็นเหตุทำให้เกิดความสนใจที่จะทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยวัตถุประสงค์ในการศึกษาคือ เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล และความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทั่วไปของผู้บริโภคที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล ซึ่งมีวิธีการศึกษา คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องโดยผู้บริโภคร่วมตัวอย่างตอบแบบสอบถามจำนวน 267 ชุด ในบริเวณเขตที่มีจำนวนประชากรอาศัยอยู่มากที่สุด 10 เขตแรกในจำนวนเขตของกรุงเทพมหานครทั้งหมด 50 เขต

ผลการศึกษสามารถสรุปได้ดังนี้ จากการศึกษาข้อมูลของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล จำนวน 267 คน แบ่งเป็นเพศชาย 134 คน และเป็นเพศหญิง 133 คน ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี มีอาชีพเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี และมีระดับรายได้เฉลี่ย น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ส่วนใหญ่ ประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคเป็นสารสกัดจากธรรมชาติ โดยส่วนใหญ่ผู้บริโภคมักจะบริโภคมานานกว่า 1 ปี ชนิดของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคมากที่สุด คือ วิตามินรวม ผู้บริโภคมักจะจ่ายค่าของอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เสริมสุขภาพไม่ได้ สำหรับเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพนั้น เนื่องจากผู้บริโภคต้องการบำรุงร่างกาย ผู้บริโภคมีอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพที่ไม่แน่นอนในระยะเวลา 1 เดือน ผู้บริโภคจะซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพจากร้านขายยามากที่สุด ปัจจัยที่สำคัญมากที่สุดที่ผู้บริโภคใช้ประกอบการตัดสินใจในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพ คือ ปัจจัยด้านสรรพคุณ รองลงมา คือ ปัจจัยด้านราคา ผู้บริโภคมีความรู้สึกพึงพอใจในระดับ ดี หลังจากการบริโภค ข้อควรปรับปรุงของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลจากความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มากที่สุดคือ ด้านราคา และ ผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังไม่แน่ใจว่าจะบริโภคอาหารเสริมสุขภาพต่อไปหรือไม่ในอนาคต ผลการศึกษา พบว่า ในเพศหญิงและเพศชายมีการเลือกประเภทของอาหารเสริมสุขภาพในการบริโภคไม่แตกต่างกัน อายุไม่มีผลต่อความถี่ของการซื้ออาหารเสริมสุขภาพมาบริโภค ในแต่ละอาชีพมีการเลือกชนิดของอาหารเสริมสุขภาพมาบริโภค ไม่แตกต่างกัน ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อเหตุผลในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพและระดับรายได้มีผลต่อการเลือกยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพในการบริโภค

สำหรับข้อเสนอแนะต่อผู้ผลิต ด้านผลิตภัณฑ์ ผู้ผลิตควรหาแนวทางในการผลิตอาหารเสริมสุขภาพให้มีสรรพคุณในการบำรุงร่างกายเพิ่มมากขึ้น ควรมีการปรับปรุงด้านบรรจุภัณฑ์ ให้มีหลากหลายขนาดบรรจุ และควรมีการรับรองทางการแพทย์หรือสถาบันวิจัยเกี่ยวกับอาหารที่มีชื่อเสียง การใช้กลยุทธ์ทางด้านราคาอาจใช้วิธีให้ส่วนลดในโอกาสพิเศษต่างๆ หรือการให้ส่วนลดเมื่อซื้อในปริมาณมาก ด้านช่องทางการจำหน่าย ซึ่งช่องทางการจำหน่ายที่สำคัญ ได้แก่ ร้านขายยา จึงควรเลือกใช้ช่องทางที่เป็นร้านขายยาที่มีจำนวนของสาขาที่มากอยู่ในแหล่งที่มีจำนวนผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายเพียงพอ ช่องทางที่เริ่มมีบทบาทสำคัญมากขึ้นก็ได้แก่ ชุบเปอร์มาร์เก็ต และควรรหาช่องทางการจำหน่ายใหม่ๆ เช่น ร้านสะดวกซื้อและทางอินเทอร์เน็ต ด้านการส่งเสริมการตลาด ควรมีการทำบทความเผยแพร่ความรู้ให้กับผู้บริโภคที่สนใจ หรือลงในนิตยสารต่างๆ การโฆษณาควรใช้ให้อยู่ในขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การให้ส่วนลดราคา การแจกผลิตภัณฑ์ตัวอย่าง และการมีของแถม ก็พบว่า เป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้บริโภคได้เช่นกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คำนิยาม

การศึกษาปัญหาพิเศษฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์เกสินี หมั่นไชยสง อาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษ และอาจารย์อภิจิตร อภิราชจิตร กรรมการปัญหาพิเศษ ที่กรุณาให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการจัดทำ ตลอดจนตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ให้ถูกต้องและมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้งขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ในภาคบริหารธุรกิจเกษตรทุกท่าน ที่ได้อบรมและให้วิชาความรู้ตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษาในสถาบันการศึกษาแห่งนี้

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ต่อการศึกษาปัญหาพิเศษฉบับนี้ และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ห้องคอมพิวเตอร์ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ในการจัดทำศึกษาปัญหาพิเศษ เจ้าหน้าที่ธุรการของภาควิชาบริหารธุรกิจเกษตร ที่ช่วยอำนวยความสะดวกต่างๆ จนทำให้ปัญหาพิเศษฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

สุดท้ายนี้ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่คอยดูแลและเป็นกำลังใจให้ตลอดมา และขอขอบคุณเพื่อนๆ ทุกคน สำหรับคำแนะนำและความช่วยเหลือทุกๆ อย่าง ถ้าไม่มีบุคคลเหล่านี้ปัญหาพิเศษฉบับนี้ก็คงไม่เสร็จสมบูรณ์เช่นกัน

หากปัญหาพิเศษฉบับนี้มีข้อผิดพลาดประการใด ผู้ศึกษาต้องขออภัยมา ณ โอกาสนี้ด้วย

กัณฑ์กรร ชัยยุทธ

มีนาคม 2545

สารบัญ

	หน้า
สารบัญตาราง	(4)
สารบัญตารางผนวก	(6)
สารบัญภาพ	(7)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญและปัญหาของการศึกษา	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
ขอบเขตของการศึกษา	5
นิยามศัพท์	5
วิธีการศึกษา	5
การเก็บรวบรวมข้อมูล	5
การวิเคราะห์ข้อมูล	8
บทที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	10
การตรวจเอกสาร	10
สมมติฐาน	13
ทฤษฎีที่ใช้ประกอบการศึกษา	14
การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้บริโภค	14
พฤติกรรมของผู้ซื้อ	15
กระบวนการในการตัดสินใจซื้อ	16
บทที่ 3 สภาพโดยทั่วไปของตลาดอาหารเสริมสุขภาพ	20
ความหมายและความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสุขภาพ	20
ความหมายของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล	20

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความรู้เกี่ยวกับของสารอาหารที่มีจำหน่ายอยู่ในปัจจุบัน	21
หลักเกณฑ์ในการพิจารณาอาหารเสริมสุขภาพ	22
การเติบโตของตลาดอาหารเสริมสุขภาพ	22
อาหารเสริมสุขภาพกับการคุ้มครองผู้บริโภค	24
ส่วนผสมทางการตลาดของอาหารเสริมสุขภาพ	24
จุดเริ่มต้นของอาหารเสริมสุขภาพในประเทศไทย	26
สภาพตลาดปัจจุบันของอาหารเสริมสุขภาพในประเทศไทย	26
สภาพการแข่งขันของอาหารเสริมสุขภาพ	27
การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของร้านขายยา	27
อาหารเสริมสุขภาพกับการส่งออก	32
บทที่ 4 ผลการศึกษา	34
ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง	34
ข้อมูลพฤติกรรมกรบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล	37
ผลการทดสอบสมมติฐาน	46
การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการเลือกบริโภค	
ประเภทของอาหารเสริม	47
การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับอัตราในการซื้อ	
อาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน	48
การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับชนิดสารอาหาร	
ที่บริโภค	51
การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับเหตุผล	
ที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ	54
การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับรายได้กับซื้ออาหาร	
เสริมสุขภาพ	57
บทที่ 5 สรุปและข้อเสนอแนะ	62
สรุปผลการศึกษา	62
ข้อเสนอแนะ	63

เอกสารอ้างอิง	66
ภาคผนวก	69
ภาคผนวก ก	70
ภาคผนวก ข	73
ภาคผนวก ค	84
ภาคผนวก ง	94



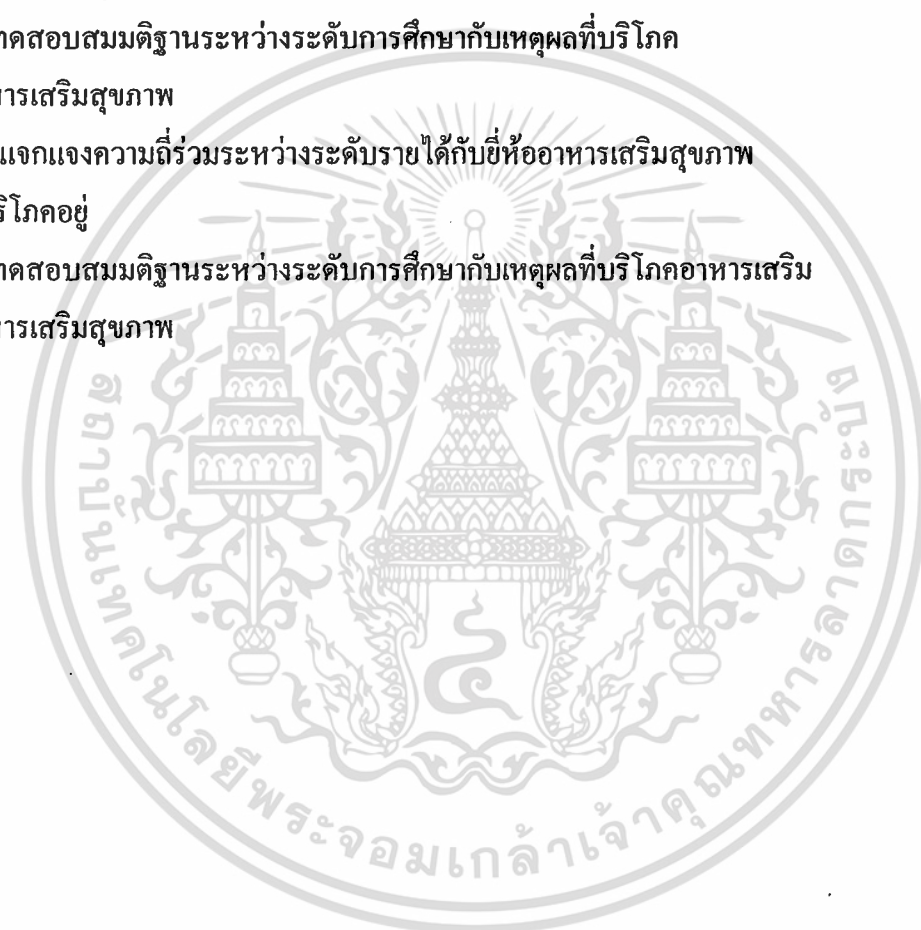
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ปริมาณสารอาหารที่ให้พลังงาน 2,000 กิโลแคลอรี	2
2 ตัวอย่างชื่อทางการค้าของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล	3
3 จำนวนประชากรในเขตของกรุงเทพมหานครที่มากที่สุด 10 อันดับแรก	7
4 รายชื่อผู้ประกอบการซึ่งได้จดทะเบียนเพื่อขออนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและชื่อทางการค้าที่ใช้	30
5 การแจกแจงประเภทของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ โดยแบ่งตามเพศ	34
6 การแจกแจงประเภทของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ โดยแบ่งตามอายุ	35
7 การแจกแจงประเภทของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ โดยแบ่งตามอาชีพ	35
8 การแจกแจงประเภทของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ โดยแบ่งตามระดับการศึกษา	36
9 การแจกแจงประเภทของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ โดยแบ่งตามระดับรายได้	36
10 ประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภค	37
11 ระยะเวลาในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล	38
12 ชนิดของอาหารเสริมสุขภาพที่ผู้บริโภคบริโภคอยู่	38
13 ยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภค	39
14 เหตุผลที่ผู้บริโภคบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ	40
15 อัตราการซื้ออาหารเสริมสุขภาพของผู้บริโภคใน 1 เดือน	41
16 แหล่งที่ผู้บริโภคซื้ออาหารเสริมสุขภาพบ่อยครั้งที่สุด	41
17 ปัจจัยที่ผู้บริโภคใช้ประกอบการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมสุขภาพ	42
18 ระดับความพึงพอใจหลังการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ	43
19 ข้อควรปรับปรุงในด้านต่างๆของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล	44
20 การบริโภคอาหารเสริมสุขภาพในขนาดของผู้บริโภค	45
21 การแจกแจงความถี่ร่วมระหว่างเพศกับการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพ	48
22 ผลทดสอบสมมติฐานระหว่างเพศกับการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพ	48
23 การแจกแจงความถี่ร่วมระหว่างอายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน	50

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่	หน้า
24 ผลทดสอบสมมติฐานระหว่างอายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพ ใน 1 เดือน	50
25 การแจกแจงความถี่ร่วมระหว่างอาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่	53
26 ผลทดสอบสมมติฐานระหว่างอาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่	54
27 การแจกแจงความถี่ร่วมระหว่างระดับการศึกษากับเหตุผลที่บริโภค อาหารเสริมสุขภาพ	56
28 ผลทดสอบสมมติฐานระหว่างระดับการศึกษากับเหตุผลที่บริโภค อาหารเสริมสุขภาพ	57
29 การแจกแจงความถี่ร่วมระหว่างระดับรายได้กับยี่ห้ออาหารเสริมสุขภาพ ที่บริโภคอยู่	59
30 ผลทดสอบสมมติฐานระหว่างระดับการศึกษากับเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริม อาหารเสริมสุขภาพ	61



สารบัญตารางผนวก

ตารางผนวกที่

หน้า

1 ตารางแสดงค่าไคสแควร์ (Distribution of Chi-Square: χ^2)

103



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แบบจำลอง 5 ขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค	16
2	ขั้นตอนระหว่างการประเมินผลทางเลือกและการตัดสินใจซื้อ	18



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและปัญหาของการศึกษา

อาหารนับเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งซึ่งจะขาดไม่ได้เลยของมนุษย์และเป็นอีกหนึ่งปัจจัยในปัจจัย 4 ที่จำเป็นในการดำรงชีวิตของทุกคน เรารับประทานอาหารก็เพื่อให้ได้รับสารอาหารที่มีอยู่ในอาหารชนิดนั้นๆ และร่างกายก็จะนำเอาสารอาหารที่ได้รับไปใช้ในกระบวนการการทำงานของร่างกายต่อไป ซึ่งสารอาหารที่มีประโยชน์กับร่างกายก็มีหลากหลายชนิด แต่สามารถแบ่งออกเป็นหมู่หลักๆ ได้ 5 หมู่ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต จาก ข้าว แป้ง น้ำตาล โปรตีน จากเนื้อสัตว์ นม ถั่ว ไขมัน ได้ทั้งจากพืชและสัตว์ วิตามินและเกลือแร่ ได้จากผักและผลไม้ สารอาหารทั้ง 5 หมู่นี้มีความจำเป็นต่อร่างกายมาก ในการเลือกอาหารที่จะบริโภคจึงควรคำนึงถึงสัดส่วนและปริมาณของสารอาหารที่จะได้รับจากการบริโภคด้วย

ในปัจจุบันกระแสการตื่นตัวเรื่องสุขภาพอนามัยมีเพิ่มมากขึ้น และถือเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ผู้บริโภคใช้ประกอบการตัดสินใจในการเลือกซื้ออาหาร นอกเหนือจากองค์ประกอบทางด้านราคา ซึ่งแนวโน้มการรักษาสุขภาพสมัยใหม่จะเน้นในการป้องกันมากกว่าการแก้ เริ่มจากการรับประทานอาหารอันได้สัดส่วนที่สมดุลครบถ้วน การบริโภคอาหารตามปกติทั่วไป หากบริโภคให้ได้สารอาหารที่จำเป็นครบทั้ง 5 หมู่ วันละ 3 มื้อเป็นประจำแล้ว ร่างกายก็จะได้รับสารอาหารอย่างพอเพียง ซึ่งก็จะส่งผลทำให้ร่างกายมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันโรคสูงไม่เจ็บป่วยเป็นโรคต่างๆ ได้ง่าย

แต่ด้วยกิจวัตรประจำวันที่ดำเนินอยู่อย่างเร่งรีบ ภาระกิจการงานที่เร่งด่วน โดยเฉพาะกับผู้บริโภคที่อาศัยในเมืองใหญ่ๆ เช่น กรุงเทพมหานคร จึงทำให้ความพึงพอใจในการบริโภคลดลง การที่จะไปจ่ายตลาดเพื่อซื้ออาหารมาประกอบและปรุงเองกลายเป็นเรื่องของการเสียเวลาอันมีค่าไปส่วนใหญ่จึงหันไปซื้ออาหารที่ปรุงสำเร็จสามารถรับประทานได้ทันทีมาบริโภคแทน โอกาสที่จะเลือกบริโภคอาหารให้ได้สารอาหารครบตามที่ร่างกายต้องการจึงลดลงด้วย (วินัย, 2542) อีกทั้งผลกระทบจากมลพิษทางสิ่งแวดล้อมและสารพิษที่ปนเปื้อนมากับอาหารที่ซื้อมาบริโภค ซึ่งทำให้นอกจากสารอาหารที่ได้รับ ไม่ครบถ้วนแล้วยังต้องระมัดระวังเกี่ยวกับความสะอาดของอาหารที่บริโภคอีกด้วย. อีกสาเหตุก็เนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารฟาสฟู๊ด อาหารสำเร็จรูป เป็นประจำหรือมากเกินไป มีผลทำให้ผู้บริโภคกลุ่มดังกล่าวได้รับสารอาหารจากการบริโภคไม่เพียงพอ

หรือได้รับสารอาหารบางอย่างและปริมาณพลังงานที่มากเกินไปจนเกินความจำเป็น ซึ่งตามปกติแล้วบุคคลโดยทั่วไปจะมีความต้องการพลังงานจากอาหารประมาณ 2,000 กิโลแคลอรีต่อวัน (ตารางที่ 1) ซึ่งในระยะยาวจึงส่งผลทำให้เจ็บป่วยเป็นโรคต่างๆ ได้

ตารางที่ 1 ปริมาณสารอาหารที่ให้พลังงาน 2,000 กิโลแคลอรี

สารอาหาร	ปริมาณที่ควรได้รับ
ไขมันทั้งหมด	น้อยกว่า 65 กรัม
ไขมันอิ่มตัว	น้อยกว่า 20 กรัม
โคเลสเตอรอล	น้อยกว่า 300 มิลลิกรัม
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด	300 กรัม
ใยอาหาร	25 กรัม
โซเดียม	น้อยกว่า 2,400 มิลลิกรัม

ที่มา: (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

ด้วยเหตุนี้เอง จึงมีการผลิตอาหารเสริมสุขภาพ (supplementary food) ออกมาเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาการโภชนาการที่ไม่ถูกต้อง ประกอบกับการที่ผู้บริโภคมีการศึกษาสูงขึ้นเป็นผลให้คนเริ่มเห็นประโยชน์ของการป้องกันและบำรุงร่างกายก่อนที่ร่างกายจะอ่อนแอ ซึ่งในอดีตอาหารเสริมสุขภาพนั้นคนทั่วไปมักนึกถึงว่าเป็นอาหารที่จำเป็นต่อผู้ที่พักผ่อนจากอาการป่วยและผู้สูงอายุเท่านั้น อาหารเสริมจะมีหลากหลายรูปแบบ หลายชนิด แต่ในการศึกษารุ่นนี้จะมุ่งศึกษาพฤติกรรมในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล เนื่องจากมีการจำหน่ายอยู่ทั่วไป สามารถหาซื้อาบริโภคได้ง่ายและสะดวก สามารถรับประทานได้ง่าย สะดวกในการพกพาและง่ายในการเก็บรักษา อาหารเสริมดังกล่าว ได้แก่ วิตามิน และแร่ธาตุต่างๆ สารสกัดจากพืชต่างๆ เป็นต้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคที่ไม่มีเวลาในการเลือกบริโภคอาหาร แต่ต้องการที่จะได้รับสารอาหารให้ครบถ้วน มีความสะดวกในการบริโภค แน่ใจได้ว่าจะได้รับสารอาหารในปริมาณที่ต้องการสามารถซื้อได้ง่ายที่ซูเปอร์มาร์เก็ต และร้านขายยาทั่วไป มีหลายขนาดบรรจุและหลากหลายยี่ห้อให้เลือกซื้อบริโภคได้ตามความต้องการ และจากการสำรวจ อาหารเสริมชนิดเม็ดและแคปซูลที่เป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน (ตารางที่ 2) คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2 ตัวอย่างชื่อทางการค้าของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล

ชื่อทางการค้า	ตัวอย่างสารอาหาร
Medicrafts	วิตามินต่างๆ แร่ธาตุต่างๆ เลซิทิน เบต้าแคโรทีน น้ำมันปลา EPO ¹
Centrum	วิตามินรวม แคลเซียม (ในชื่อ Caltrate)
Nature's One	วิตามินรวม แร่ธาตุต่างๆ เลซิทิน น้ำมันปลา EPO
Nature's Care	วิตามินต่างๆ (มีทั้งที่เป็นวิตามินเดี่ยวและวิตามินรวม) แร่ธาตุต่างๆ
Brand's	ซูปลั๊กสกัดชนิดเม็ดผสมสารสกัดต่างๆ เช่น สารสกัดจากเมล็ดองุ่น ใบแปะก๊วย พริกและชาเขียว
Blackmores	วิตามินต่างๆ แร่ธาตุต่างๆ เลซิทิน เบต้าแคโรทีน น้ำมันปลา EPO
Banner	น้ำมันปลา โปรตีนเสริม เลซิทิน EPO

หมายเหตุ ¹ อีฟนิ่งพริม โรสออย (Evening Primrose Oil: EPO) คือ น้ำมันที่ได้จากการสกัดเมล็ดของดอกอีฟนิ่งพริม โรส

เราจะสังเกตเห็นได้ว่าอาหารเสริมสุขภาพเข้ามามีบทบาทในชีวิตความเป็นอยู่ของผู้บริโภคในปัจจุบันมากขึ้นเรื่อยๆ ดังจะเห็นได้จากการที่ตลาดของอาหารเสริมสุขภาพมีอัตราการขยายตัวของมูลค่าตลาดเฉลี่ยร้อยละ 20 – 30 ต่อปี ตลอดช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ซึ่งนับว่าเป็นอัตราการขยายตัวที่สวนกระแสเศรษฐกิจ เนื่องจากคนไทยในปัจจุบันหันมาสนใจสุขภาพมากขึ้น (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2542) และทางบริษัท ศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด ได้คาดการณ์ว่า มูลค่าตลาดของอาหารเสริมสุขภาพในปี พ.ศ. 2544 จะเท่ากับ 2,800 ล้านบาทหรือเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับในปี พ.ศ. 2543 อีกด้วย (บริษัท บีซีโคมินชั่น จำกัด, 2544)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากเหตุผลข้างต้น ผู้ทำการศึกษาจึงได้เล็งเห็นบทบาทและความสำคัญของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล ในการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยจะสามารถชี้ให้เห็นถึง ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค สาเหตุของการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมมาบริโภค เหตุผลประกอบการตัดสินใจในการเลือกซื้อ ความถี่ในการซื้อ มาบริโภค แหล่งที่ซื้อและความต้องการของผู้บริโภคซึ่งจะใช้เป็นข้อเสนอแนะต่อผู้ผลิตและผู้จำหน่าย ในการนำเอาข้อมูลที่ได้จากการทำการศึกษานี้ไปปรับปรุงและพัฒนาผลิตภัณฑ์ของตนเองและปัจจัยเกี่ยวข้องต่างๆ ที่มีผลต่อการบริโภคสินค้าชนิดนี้ให้ตรงกับความต้องการของผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้มากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาถึงข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ กับพฤติกรรมในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างกับปัจจัยทางการตลาดต่างๆ ของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล
3. เพื่อเป็นการเสนอแนวทางสำหรับผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมพฤติกรรมอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลในการปรับปรุงและพัฒนาผลิตภัณฑ์ของตนให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้มากที่สุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้จะทำการศึกษาผู้บริโภคที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นศูนย์กลางของความเจริญ มีความหนาแน่นของประชากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของตลาดอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก มีความเร่งรีบและอัตราการแข่งขันในชีวิตประจำวันสูง อีกทั้งมีจำนวนของแหล่งที่จำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลอยู่เป็นจำนวนมาก กระจายอยู่ตามจุดต่างๆ ที่กรุงเทพมหานคร เช่น ห้างสรรพสินค้า ซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม และร้านขายยาแผนปัจจุบันทั่วไป

นิยามศัพท์

อาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล คือ สารอาหารหรือสารเคมีที่มีประโยชน์ต่อร่างกายซึ่งได้จากการสกัดจากพืชหรือสัตว์ แล้วแปรรูปให้อยู่ในรูปเม็ดหรือแคปซูลซึ่งเป็นลักษณะที่สามารถรับประทานได้ง่าย เช่น โพรตีนแคปซูล วิตามินชนิดเม็ด เป็นต้น

ผู้บริโภค คือ ผู้บริโภคทั่วไปที่อยู่ในเขตพื้นที่ที่ทำการศึกษา

พฤติกรรมผู้บริโภค คือ การตอบสนองในลักษณะต่างๆของผู้บริโภคที่มีต่อสิ่งที่ผู้ผลิตใช้เป็นสิ่งเร้าเพื่อกระตุ้นให้สินค้าหรือบริการที่ตนผลิตหรือจำหน่ายสามารถขายได้

วิธีการศึกษา

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร มีข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) โดยการใช้แบบสอบถามที่กำหนดขึ้นกับประชากรกลุ่มตัวอย่างเพื่อทราบถึงพฤติกรรม การบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1. การออกแบบการสุ่มตัวอย่าง ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้ศึกษาต้องการศึกษากลุ่มประชากรที่มีการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล และเนื่องจากผู้ศึกษาไม่ทราบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จำนวนของประชากรทั้งหมด จึงได้กำหนดจำนวนตัวอย่างที่จะศึกษาทั้งหมดโดยใช้วิธีการคำนวณจากสูตรดังนี้ (ศิริวรรณ, 2541: 222)

$$n = \frac{pqZ^2}{e^2}$$

- เมื่อ n = ขนาดของตัวอย่าง
 Z = ระดับความเชื่อมั่น (ในการศึกษารุ่นนี้ได้กำหนดระดับความเชื่อมั่นไว้ที่ระดับร้อยละ 95 ค่า Z จากการเปิดตารางมีค่าเท่ากับ 1.96)
 e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (การศึกษารุ่นนี้ได้กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับร้อยละ 6)
 p = สัดส่วนของประชากรที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ
 q = สัดส่วนของประชากรที่ไม่ได้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ = $1-p$

และผู้ศึกษาไม่ทราบสัดส่วนที่แน่นอนของประชากรทั้ง 2 กลุ่มจึงได้กำหนดให้ประชากรทั้ง 2 กลุ่มมีสัดส่วนเท่ากันคือ ร้อยละ 50

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{0.5 \times 0.5 \times (1.96)^2}{(0.06)^2}$$

$$= 267$$

จำนวนตัวอย่างทั้งหมดที่จะทำการศึกษาในครั้งนี้คือ 267 ตัวอย่าง และได้มีการทำการศึกษาเอาไว้จำนวนหนึ่งเพื่อใช้สำหรับในกรณีที่แบบสอบถามบางส่วนของที่อาจจะเกิดความผิดพลาดขึ้นได้ประมาณร้อยละ 5 ดังนั้นจำนวนแบบสอบถามที่จะทำการสัมภาษณ์ทั้งหมดคือ 280 ตัวอย่าง

1.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง การศึกษารุ่นนี้เป็นการศึกษาขนาดใหญ่ซึ่งต้องการผลการศึกษาในระยะเวลาเพียงเล็กน้อย และด้วยงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด จึงใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi – stage random sampling) (สุดาดวง, 2541)

ขั้นที่ 1 สุ่มตัวอย่างเขตด้วยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) สำหรับเขตที่ทำการศึกษารุ่นนี้จะศึกษาในพื้นที่เขตธนบุรี เขตบางแค เขตจอมทอง เขตบางเขน เขตจตุจักร เขตบางซื่อ เขตดินแดง เขตบางกอกน้อย เขตดอนเมือง และเขตบางกะปิ ซึ่งเป็นเขตที่มี

ประชากรอาศัยอยู่มากที่สุด 10 อันดับแรกจากจำนวนเขตของกรุงเทพมหานครทั้งหมด 50 เขต (ตารางที่ 3) เป็นแหล่งชุมชนหนาแน่นที่คาดว่าจะรวบรวมกลุ่มตัวอย่างไว้เป็นจำนวนมาก

ขั้นที่ 2 การสุ่มพื้นที่เพื่อใช้ทำการศึกษาโดยในขั้นตอนนี้จะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) (ศิริวรรณและคณะ, 2541: 211) หลังจากได้พื้นที่ที่จะสุ่มเพื่อทำการศึกษาแล้วก็จะกำหนดจำนวนตัวอย่างที่จะสุ่มโดยใช้วิธีกำหนดโควตา (quota sampling) (ศิริวรรณและคณะ, 2541: 212) ซึ่งขนาดตัวอย่างที่กำหนดคือเขตละ 28 ตัวอย่าง

ขั้นที่ 3 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความบังเอิญ (accidental sampling) จากขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 ผู้ศึกษาเลือกการสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก โดยสอบถามผู้บริโภครandomตามห้างสรรพสินค้าหรือบริเวณที่ได้เลือกไว้ ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่ที่มีแหล่งจำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล อันได้แก่ ร้านขายยา ซูเปอร์มาร์เก็ตชั้นนำ ร้านที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม เช่น ร้านวัตสัน (Watsons) ร้านบูทส์ (Boots) ร้านจีเอ็นซี (GNC) เป็นต้น จนกว่าจะครบตามจำนวนแบบสอบถามที่ต้องการซึ่งได้กำหนดเอาไว้ก่อนแล้วข้างต้น

ตารางที่ 3 จำนวนประชากรในเขตของกรุงเทพมหานครที่มากที่สุด 10 อันดับแรก ณ เดือนกันยายน พ.ศ. 2544

เขต	จำนวนประชากร (คน)
ธนบุรี	181,536
บางแค	176,366
จอมทอง	172,988
บางเขน	172,539
จตุจักร	170,616
บางซื่อ	159,946
ดินแดง	159,931
บางกอกน้อย	158,125
ดอนเมือง	154,129
บางกะปิ	149,222

ที่มา: (กระทรวงมหาดไทย, 2544)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เครื่องมือในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม (questionnaire) จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มประชากรตัวอย่าง โดยแบบสอบถามมีรายละเอียดต่างๆซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นส่วนที่ศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ด และแคปซูลในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 เป็นส่วนที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) ซึ่งได้จากการเก็บรวบรวมจากแหล่งต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลจากหนังสือเชิงวิชาการ ซึ่งเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับชนิดของสารอาหารของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล ที่มีการบริโภคอยู่ในปัจจุบัน คุณสมบัติของร่างกายที่ได้รับ ข้อมูลจากบทความในนิตยสาร หนังสือพิมพ์ และเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ การขยายตัวของธุรกิจอาหารเสริมสุขภาพในช่วง 2 - 3 ปีที่ผ่านมา การวิเคราะห์ตลาดอาหารเสริมสุขภาพ และข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนประชากรโดยแบ่งตามเขตทั้ง 50 เขตของกรุงเทพมหานคร

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามในเขตที่เลือกเป็นพื้นที่ตัวอย่างในการศึกษาทั้ง 10 เขต จะถูกนำมาวิเคราะห์ผลโดยวิธีการทางสถิติ ดังนี้

1. การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (descriptive analysis) ซึ่งการวิเคราะห์จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วนตามแบบสอบถาม โดยอาศัยวิธีการทางสถิติอย่างง่ายในรูปค่าความถี่ ร้อยละ แล้วเสนอในรูปตารางและคำอธิบายประกอบ เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั้งในด้านข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคและข้อมูลด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

2. การวิเคราะห์เชิงอนุมาน (inferential analysis) เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐานที่กำหนดขึ้น โดยใช้วิธีการทางสถิติด้วยวิธีไคสแควร์ (Chi-Square) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรที่กำหนด หรือความแตกต่างของข้อมูลที่มีความถี่ และในการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดระดับนัยสำคัญของการวิเคราะห์ข้อมูลที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จากสูตรดังต่อไปนี้

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} \quad \text{โดยที่ } d.f = (r-1)(c-1)$$

โดยที่ χ^2 = ค่าสถิติไคสแควร์

O_{ij} = ความถี่ที่สังเกตได้ของข้อมูลแถวที่ i และหลักที่ j

E_{ij} = ความถี่ที่คาดหวังได้ของข้อมูลแถวที่ i และหลักที่ j

r = จำนวนลักษณะของตัวแปรตัวที่ 1

c = จำนวนลักษณะของตัวแปรตัวที่ 2

$*$ = ค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

d.f = ระดับองศาความเป็นอิสระ (degree of freedom)

และใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS for Windows) ในการวิเคราะห์เพื่อแสดงความเป็นอิสระกันระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคและข้อมูลด้านพฤติกรรม เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลดังกล่าว นำเสนอในรูปแบบของตารางแสดงความสัมพันธ์ (cross - tab) พร้อมคำอธิบาย

เพื่อใช้ผลการศึกษาที่ได้เป็นแนวทางในการเสนอแนะต่อกลุ่มอุตสาหกรรมผู้ผลิตอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลของตนให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคเป้าหมายในปัจจุบันให้มากที่สุด

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การตรวจเอกสาร

ศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย (2540) ได้สำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพของคนกรุงเทพฯ จากกลุ่มตัวอย่าง 1,144 คน โดยแยกเป็น ผู้ที่เคยบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ 565 คน และ ผู้ที่ไม่เคยบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ 579 คน ปรากฏว่าการที่คนกรุงเทพฯ เลือกรับประทานอาหารเสริมสุขภาพครั้งแรกนั้นเพราะอยากทดลอง แต่การที่จะรับประทานในครั้งต่อๆ ไปนั้นจะพิจารณาถึงคุณประโยชน์ของอาหารเสริมสุขภาพนั้นๆ ว่าดีจริงหรือไม่ ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดในการเลือกบริโภคอาหารเสริมสุขภาพก็คือ โฆษณา ส่วนผู้ที่ไม่เคยรับประทานอาหารเสริมสุขภาพนั้นให้เหตุผลว่า ราคาของอาหารเสริมสุขภาพอยู่ในเกณฑ์สูง เหมาะสมกับผู้ที่มีอายุ หรือเพิ่งเริ่มใช้ร่างกายอ่อนแอ ส่วนผู้ที่แข็งแรงอยู่แล้วการรับประทานอาหารให้ครบตามหลักโภชนาการน่าจะเพียงพอแล้ว นอกจากนี้ทั้งผู้รับประทานและไม่รับประทานอาหารเสริมสุขภาพต่างมีความเห็นตรงกันว่า คุณค่าทางโภชนาการของอาหารเสริมสุขภาพบางประเภทมีน้อยกว่าที่โฆษณาไว้ ซึ่งเท่ากับว่าอาหารเสริมสุขภาพประเภทนั้นมีราคาแพงกว่าที่ควรจะเป็น แม้ว่าในเรื่องนี้ยังเป็นที่ถกเถียงกันในหมู่นักโภชนาการที่พยายามจะหาข้อเท็จจริงมาพิสูจน์ให้แจ่มชัด แต่ปัจจุบันก็ยังไม่มีการศึกษาวิจัยใดๆ ไร้อรรถกถาในเรื่องคุณค่าของอาหารเสริมสุขภาพ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการวิจัยธุรกิจ โดยได้กล่าวถึงกระบวนการในการสุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่างเพื่อทำการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ 1. การสุ่มตัวอย่างโดยใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น ประกอบด้วย การสุ่มแบบง่าย การสุ่มแบบมีระบบ การสุ่มแบบชั้นภูมิ การสุ่มแบบแบ่งกลุ่มและการสุ่มตามพื้นที่ 2. การสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น ประกอบด้วย การสุ่มโดยใช้ความสะดวก การสุ่มโดยใช้วิจารณญาณ และการสุ่มโดยการกำหนดโควตา นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงการกำหนดขนาดตัวอย่างที่ต้องการศึกษาโดยวิธีการทางสถิติ ซึ่งมีทั้งแบบใช้ค่าเฉลี่ยและแบบใช้สัดส่วน โดยทั้ง 2 วิธีจะมีวิธีที่เหมือนกันคือ ต้องกำหนดระดับความแม่นยำหรือค่าคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้น ต้องกำหนดระดับความเชื่อมั่นซึ่งเป็นความน่าจะเป็นที่ช่วงความเชื่อมั่นที่สร้างขึ้นจะครอบคลุมและสามารถชี้แทนประชากรทั้งหมดได้ และหากค่า Z ที่สอดคล้องกับระดับความเชื่อมั่นที่ต้องการ ซึ่งค่า Z เป็นค่าอ้างอิงของการแจกแจงปกติมาตรฐานที่หาได้จากตาราง Z เพื่อหาค่าที่ใช้เปรียบเทียบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เปรมจิตต์ สิทธิศิริ (2542) ได้ศึกษาเกี่ยวกับอาหารในปัจจุบันและปัญหาที่เกิดจากการบริโภคอาหาร พบว่านอกจากพฤติกรรมการบริโภคของคนในเมืองใหญ่ที่ขาดความใส่ใจในการเลือกรับประทานอาหารแล้ว ชนิดและประเภทของอาหารเองก็มีส่วนในการก่อให้เกิดปัญหาได้เช่นเดียวกัน ปัญหาที่พบคือความสะอาดและคุณค่าทางโภชนาการ ความสะอาดก็เนื่องจากร้านอาหารบางแห่งตั้งอยู่ในแหล่งที่มีโอกาสที่สิ่งแปลกปลอม ไม่ว่าจะเป็นเชื้อโรคหรือสารพิษจะลงไปปะปนกับอาหาร เช่น ร้านอาหารริมถนน ร้านอาหารในตลาดที่มีการจัดการสถานที่ไม่ดี ด้านคุณค่าทางโภชนาการมีสาเหตุมาจากส่วนประกอบหรือเครื่องปรุงของอาหาร เช่น อาจไม่มีส่วนประกอบของผักหรือเนื้อสัตว์ ก่อให้เกิดปัญหาของการขาดสารอาหาร ผู้บริโภคก็มีแนวโน้มในการแก้ปัญหาโดยการซื้อวิตามินเสริมมาบริโภค ซึ่งได้ผลบ้างในบางครั้ง

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2542) ได้คาดการณ์ว่าปี พ.ศ. 2542 มูลค่าตลาดอาหารเสริมสุขภาพจะมีประมาณ 2,000 ล้านบาท ซึ่งคิดเฉพาะอาหารเสริมสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุข แต่ถ้ารวมอาหารเสริมสุขภาพที่ไม่ได้จดทะเบียนไว้แล้วมูลค่าตลาดอาหารเสริมจะสูงกว่านี้อีกหลายเท่าตัว โดยมีอัตราการขยายตัวของมูลค่าตลาดเฉลี่ยร้อยละ 20 - 30 ต่อปี ตลอดช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2540-2542) ซึ่งนับว่าเป็นอัตราการขยายตัวที่สวนกระแสเศรษฐกิจ เนื่องจากคนไทยหันมาสนใจเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น นอกจากนี้ ความนิยมในการรับประทานอาหารเสริมสุขภาพมากขึ้นเนื่องจากต้องการตัดค่าใช้จ่ายในเรื่องการรักษาพยาบาล ซึ่งจากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าค่าใช้จ่ายร้อยละ 70 ของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งหมดเป็นการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ อันมีสาเหตุมาจากการละเลยในเรื่องของสุขภาพ อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่าเนื่องจากงบประมาณในการซื้ออาหารเสริมของผู้บริโภคมีอยู่อย่างจำกัด ดังนั้น ผู้บริโภคจะเลือกซื้อตามความจำเป็น และจะพิจารณาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ด้วยว่าได้รับการรับรองจากองค์การใดบ้าง แม้ว่าในปี พ.ศ. 2541 การแข่งขันในตลาดอาหารเสริมสุขภาพไม่ค่อยรุนแรงนัก เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ซบเซาทำให้ผู้ประกอบการอาหารเสริมสุขภาพหลายรายชะลอการบุกตลาด แต่คาดว่าในปี พ.ศ. 2542 การแข่งขันในตลาดอาหารเสริมสุขภาพกลับมารุนแรงอีกครั้ง อันเป็นผลมาจากภาวะเศรษฐกิจมีแนวโน้มฟื้นตัว นอกจากนี้ ผู้บริโภคหันมาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพร่างกายมากขึ้น รวมทั้งมีผู้ประกอบการรายใหม่ทยอยเข้าตลาด ซึ่งทำให้ตลาดอาหารเสริมสุขภาพในปี พ.ศ. 2542 ขยายตัวอย่างรวดเร็ว

วินัย ดะห์ลัน (2542) ได้วิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคของคนกรุงเทพฯ พบว่าเนื่องจากภาวะที่ต้องแข่งขันและเร่งรีบในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ส่งผลกระทบต่อการบริโภคอาหารประจำวัน ซึ่งในบางครั้งที่บริโภคไม่ครบ 3 มื้อในวันหนึ่งๆ และในแต่ละมื้อก็มีสารอาหารไม่ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ คือครบ 5 หมู่ สารอาหารที่บริโภคส่วนใหญ่จะเป็นสารอาหารพวก

ไขมัน และคาร์โบไฮเดรต ซึ่งให้พลังงานเป็นส่วนใหญ่ ก่อให้เกิดภาวะการขาดสารอาหาร อีกทั้งสภาพแวดล้อมที่เป็นมลพิษทางอากาศ ทางเสียง ตลอดจนสารพิษที่ปะปนมากับอาหาร เมื่อบริโภคเข้าไปก็จะเกิดการสะสมในร่างกาย ส่งผลให้คนกรุงเทพฯมีสุขภาพที่ไม่แข็งแรง เจ็บป่วยเป็นโรคต่างๆ ได้ง่าย การดูแลเรื่องอาหารการกินจึงเป็นสิ่งที่คนกรุงเทพฯจะละเลยไม่ได้ในปัจจุบัน

พนิดา กุลประสูติคติก (2543) ได้กล่าวถึงภาวะการขาดวิตามินของผู้บริโภคซึ่งในปัจจุบันก็ยังพบอยู่ สาเหตุก็มาจากพฤติกรรมการบริโภค 2 กลุ่ม คือ “เลือกได้ กับ เลือกไม่ได้” เลือกได้ก็คือกลุ่มผู้บริโภคที่เลือกทานอาหารที่ตนเองชอบ และไม่ทานอาหารที่ตนไม่ชอบ โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีที่ควบคุมน้ำหนัก จะพบการจำกัดประเภทที่รับประทาน อีกกลุ่มคือ พวกที่เลือกบริโภคไม่ได้ด้วยเหตุผลบางประการ โดยเฉพาะในกลุ่มที่อาศัยตามเมืองใหญ่ๆ ที่ไม่มีเวลาในการที่จะพิถีพิถันในการทานอาหาร ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มนี้จะพบปัญหาในการขาดสารอาหารจำพวกวิตามินและเกลือแร่ต่างๆ และมักที่จะซื้อวิตามินมาบริโภค เป็นชดเชยจากการบริโภคอาหารตามปกติ นอกจากนี้ยังได้มีการแสดงให้เห็นผลของการขาดสารอาหารบางตัว และผลเสียจากการได้รับสารอาหารจำพวกวิตามินและเกลือแร่มากเกินไปเกินความต้องการด้วย

บรรจบ ชุนทสวัสดิกุล (2543) ได้วิจารณ์การบริโภคของคนในปัจจุบันพบว่า รูปแบบของการบริโภคอาหารประจำวันของคนในกรุงเทพฯได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ซึ่งมีการหันไปบริโภคอาหารสำเร็จรูปในรูปแบบต่างๆ มากขึ้น เช่น อาหารกล่องหรืออาหารใส่ถุงมากขึ้น นอกจากนี้ก็มีแนวโน้มการบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ดในแบบตะวันตกมากขึ้น ซึ่งนอกจากจะได้รับสารอาหารที่ไม่ครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการแล้ว ก็ไม่สามารถมั่นใจได้เกี่ยวกับความสะอาดของอาหาร อันจะนำมาซึ่งโรคร้ายไข้เจ็บตามมาจึงได้เกิดอาหารในรูปแบบใหม่ที่เรียกว่า “ฟังก์ชันนัลฟู้ด” คืออาหารในลักษณะที่นำเอาแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกายมาเพิ่มเติมในอาหารปกติ เช่น ไข่ไก่เสริมไอโอดีน นมสดแคลเซียมสูง เป็นต้น และอาหารเสริมสุขภาพ คือ การนำเอาสารอาหารที่มีประโยชน์ต่างๆ มาผลิตในรูปแบบ เกล็ด ผง เม็ด แคปซูลเพื่อสะดวกแก่การบริโภค ซึ่งอาหารประเภทดังกล่าว เริ่มเป็นที่นิยมของผู้บริโภคที่อาศัยในเมืองใหญ่เพิ่มมากขึ้น

บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธ์ (2543) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย โดยได้กล่าวถึงการใช่วิธีไคสแควร์ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นการทดสอบความเป็นอิสระของตัวแปรที่สนใจว่าได้รับอิทธิพลหรือขึ้นอยู่กับตัวแปรอีกตัวแปรหนึ่งหรือไม่ เช่น ความนิยมปุ๋ยเพิ่มขึ้นกับประเภทของอาคารหรือไม่ เป็นต้น ซึ่งวิธีไคสแควร์นี้ได้รับความนิยมในการนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เนื่องจากใช้ง่ายและมีขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยาก อีกทั้งยังเป็น nonparametric คือไม่มีข้อจำกัดเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะการกระจายข้อมูลของประชากรอีกด้วย แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าค่าที่ได้จากการคำนวณจะมากหากจำนวนข้อมูลมาก และข้อมูลที่นำมา

คำนวณต้องเป็นความถี่เท่านั้น เพราะไคสแควร์ไม่สามารถคำนวณข้อมูลที่เป็นร้อยละได้ นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงการใช้โปรแกรม SPSS for Window ในการคำนวณโดยวิธีไคสแควร์เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานในการวิจัยอีกด้วย

หมอมวลชน (2543) ได้ศึกษาเกี่ยวกับอาหารเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ พบว่าปัจจุบันอาหารเสริมสามารถหาซื้อได้ง่ายตามห้างสรรพสินค้าทั่วไป มีให้เลือกหลากหลายยี่ห้อ หลายขนาด บรรจุ จำเป็นต้องอาศัยความระมัดระวังในการเลือกซื้อมารับประทาน ซึ่งนอกจากจะมีวิตามินและแร่ธาตุชนิดต่างๆ แล้ว ยังมีอาหารเสริมอีกหลายชนิดที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ที่นิยมซื้อมารับประทานกันก็ได้แก่ น้ำมันปลา มีสรรพคุณในการลดไขมันในเส้นเลือดและช่วยระบบหมุนเวียนโลหิต เลซิทิน มีผลในการควบคุมปริมาณโคเลสเตอรอลในเลือด บำรุงสมอง เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของระบบประสาท สารสกัดจากใบแป๊ะก๊วย ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสมอง ลดอาการของการหลงลืม เบต้าแคโรทีน ป้องกันการเสื่อมสภาพของเซลล์มีบทบาทในการต่อต้านสารอนุมูลอิสระ (Antioxidant Vitamins) และ อีฟนิ่งพริมโรสออย (Evening primrose oil: EPO) ช่วยบำรุงผิวพรรณ ปรับสมดุลฮอร์โมนในเพศหญิง อาหารเสริมเหล่านี้ล้วนมีประโยชน์ต่อร่างกาย หากใช้อย่างถูกต้องในปริมาณที่เหมาะสม

สมมติฐาน

สามารถตั้งสมมติฐานของการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลในเขตกรุงเทพมหานครในครั้งนี้ได้ดังนี้ คือ

1. เพศกับการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล ไม่มีความสัมพันธ์กัน
2. อายุกับความถี่ในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลมาบริโภค ไม่มีความสัมพันธ์กัน
3. อาชีพกับการเลือกชนิดของอาหารเสริมชนิดเม็ดและแคปซูลในการบริโภค ไม่มีความสัมพันธ์กัน
4. ระดับการศึกษากับเหตุผลในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล ไม่มีความสัมพันธ์กัน
5. ระดับรายได้กับการเลือกยี่ห้อในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล ไม่มีความสัมพันธ์กัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทฤษฎีที่ใช้ประกอบการศึกษา

ในการศึกษาในครั้งนี้มีทฤษฎีที่ใช้ประกอบ ได้แก่ การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้บริโภค พฤติกรรมของผู้ซื้อ และกระบวนการในการตัดสินใจซื้อ เพื่อให้ทราบถึงลักษณะ กระบวนการการรับรู้ตลอดจนถึงการเกิดพฤติกรรมการตอบสนองของผู้บริโภคซึ่งนำมาสู่การซื้อสินค้าและบริการตามมานั่นเอง

การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้บริโภค

การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้บริโภค เป็นการค้นหาหรือวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของการซื้อและการใช้ของผู้บริโภค เพื่อทราบถึงลักษณะความต้องการและพฤติกรรมการซื้อและการใช้สินค้าและบริการของผู้บริโภคอย่างแท้จริง คำถามที่จะใช้เพื่อค้นหาลักษณะพฤติกรรมของผู้บริโภคคือ 6Ws และ 1H (ศิริวรรณ, 2539) ซึ่งประกอบด้วย

1. ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย (who) เป็นคำถามเพื่อให้ทราบถึงส่วนประกอบของกลุ่มเป้าหมาย ว่าลักษณะของกลุ่มเป้าหมายมีลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ ภูมิศาสตร์ จิตวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์ เป็นอย่างไรเพื่อนำกลยุทธ์ทางการตลาด (4P) ที่ประกอบด้วยกลยุทธ์ในด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและด้านการส่งเสริมการตลาดที่เหมาะสมให้สามารถตอบสนองความพึงพอใจและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้

2. ผู้บริโภคซื้ออะไร (what) เป็นคำถามเพื่อที่จะทราบถึงสิ่งที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการจากผลิตภัณฑ์ คือ ความต้องการคุณสมบัติหรือองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ (product component) และความแตกต่างที่เหนือกว่าคู่แข่งขั้นนั้น (competitive differentiation) เช่น ความต้องการของผู้บริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ คือความต้องการที่จะเห็นผลสำเร็จจากการรับประทานและความปลอดภัยจากการบริโภค

3. ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (why) เป็นคำถามเพื่อทราบถึงวัตถุประสงค์ ผู้บริโภคซื้อสินค้าเพื่อสนองความต้องการด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อ ปัจจัยภายในปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม และปัจจัยเฉพาะบุคคล

4. ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ (who participate) เพื่อทราบถึงบทบาทของกลุ่มต่างๆ (organizations) และผู้มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อประกอบด้วย ผู้ริเริ่ม ผู้มีอิทธิพล ผู้ตัดสินใจซื้อ ผู้ซื้อ และผู้ใช้บริการ

5. ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (when) เป็นคำถามเพื่อทราบถึงเวลา โอกาสในการซื้อ (occasions) เช่นช่วงเวลาใดของปี ช่วงวันใดของเดือน ช่วงฤดูกาลใดของปี ช่วงเวลาใดของโอกาสพิเศษ หรือในช่วงเทศกาลสำคัญต่างๆ

6. ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (where) เป็นคำถามที่ทำให้ทราบถึงสถานที่ (outlet) ที่ผู้บริโภคจะไปซื้อ ซึ่งนักการตลาดจะต้องศึกษาเพื่อจัดช่องทางทางการจัดจำหน่าย

7. ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (how) เป็นคำถามเพื่อทราบถึงขั้นตอนในกระบวนการการตัดสินใจซื้อ (operations) ประกอบด้วยความรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินผลในแต่ละทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และความรู้สึกภายหลังจากการซื้อ

พฤติกรรมของผู้ซื้อ

พฤติกรรมของผู้ซื้อ หมายถึง การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนสินค้าและบริการด้วยเงิน รวมทั้งกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งเป็นตัวกำหนดให้มีการกระทำพฤติกรรมของผู้ซื้อ หมายถึงผู้ซื้อที่เป็นอุตสาหกรรม (industrial buyer) หรือที่เป็นการซื้อของบริษัทในอุตสาหกรรม หรือผู้ซื้อเพื่อขายต่อ คือผลิตเป็นสินค้าแล้วนำไปขายต่อยังผู้บริโภค หรือพฤติกรรมผู้บริโภคอาจให้คำจำกัดความว่าเป็น ปฏิบัติการของบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้รับและการใช้สินค้าและบริการทางเศรษฐกิจ ซึ่งรวมทั้งกระบวนการต่างๆ ของการตัดสินใจที่เกิดขึ้นก่อนและเป็นตัวกำหนดปฏิบัติการต่างๆ

คำจำกัดความที่กล่าวมานี้ อาจแบ่งออกเป็นสำคัญได้ 3 ส่วน คือ

1. ปฏิบัติการ ซึ่งรวมถึงกิจกรรมต่างๆ เช่น การเดินทางกลับจากร้านค้า การซื้อของในร้านค้า การขนส่งสินค้า การใช้ประโยชน์และการประเมินค่าสินค้า เป็นต้น

2. บุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้รับและการใช้สินค้าและบริการทางเศรษฐกิจ ซึ่งหมายถึง ผู้บริโภคคนสุดท้ายมุ่งที่ตัวบุคคลผู้ซื้อสินค้าและบริการเพื่อนำไปอุปโภคและบริโภคเอง หรือเพื่อการบริโภคที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น ครอบครัวหรือเพื่อน

3. รวมถึงกระบวนการต่างๆ ในการตัดสินใจซึ่งเกิดขึ้นก่อน และเป็นตัวกำหนดปฏิบัติการต่างๆ ซึ่งรวมถึงการตระหนักถึงความสำคัญของกิจกรรมการซื้อของผู้บริโภคที่กระทบโดยตรงต่อปฏิบัติการทางการตลาดที่สังเกตได้ เช่น การติดต่อกับพนักงานขาย กับสื่อโฆษณาและการเปิดรับข่าวสารโฆษณา การสอบถามอย่างไม่เป็นทางการจากญาติมิตร การสร้างความโน้มเอียงหรือเกณฑ์ในการประเมินค่าทางเลือกต่างๆ และปฏิบัติการต่างๆ เกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อหลังจากการระบุและพิจารณาทางเลือกต่างๆ สรุป คือ พฤติกรรมผู้บริโภคเกี่ยวข้องกับการศึกษาถึงว่าบุคคลที่บริโภค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บริโภคอะไร ที่ไหน บ่อยแค่ไหนและภายใต้สถานการณ์อะไรบ้าง ที่สินค้าและบริการได้รับการบริโภค

กระบวนการในการตัดสินใจซื้อ

กระบวนการตัดสินใจซื้อ (buying decision process) เป็นลำดับขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค จากการสำรวจรายงานของผู้บริโภคจำนวนมากในกระบวนการซื้อ พบว่าผู้บริโภคจะผ่านกระบวนการ 5 ขั้นตอน (ภาพที่ 1) คือ



ภาพที่ 1 แบบจำลอง 5 ขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค
ที่มา: (ศิริวรรณ, 2539)

1. การรับรู้ถึงความต้องการ การที่บุคคลรับรู้ถึงความต้องการภายในของตน ซึ่งอาจเกิดขึ้นเองหรือเกิดจากสิ่งกระตุ้น นักการตลาดจะต้องเข้าใจสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่มีอิทธิพลต่อผู้บริโภค และจะต้องมีแนวความคิดการกระตุ้นความต้องการว่าระดับความต้องการสำหรับผลิตภัณฑ์จะเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา นักการตลาดต้องสามารถจัดเหตุการณ์ต่างๆ เพื่อกระตุ้นความต้องการ การรับรู้ถึงความต้องการหรือการรับรู้การค้นหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก พฤติกรรมภายหลังการซื้อ การตัดสินใจซื้อ

2. การค้นหาข้อมูล ถ้าความต้องการถูกกระตุ้นมากพอ และสิ่งที่สามารถสนองความต้องการอยู่ใกล้กับผู้บริโภค ผู้บริโภคจะดำเนินการเพื่อให้เกิดความพอใจทันที แต่ในบางครั้งความต้องการที่เกิดขึ้นไม่สามารถสนองความต้องการได้โดยทันที ความต้องการจะถูกจดจำไว้เพื่อหาทางสนองความต้องการในภายหลัง เมื่อความต้องการถูกกระตุ้นได้สะสมไว้มาก จะทำให้เกิดการปฏิบัติ ในภาวะอย่างหนึ่งคือ ความตั้งใจให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ ดังนั้นนักการตลาด

จึงต้องให้ความสนใจเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลซึ่งผู้บริโภคแสวงหาและอิทธิพลที่เกี่ยวกับพฤติกรรม การเลือกแหล่งข้อมูลของผู้บริโภคประกอบด้วย 5 กลุ่มคือ

2.1 แหล่งบุคคล ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน คนรู้จัก

2.2 แหล่งการค้า ได้แก่ สื่อการโฆษณา พนักงานขาย ตัวแทนจำหน่าย ตัวแทนการค้า การจัดแสดงสินค้า

2.3 แหล่งชุมชน ได้แก่ สื่อมวลชน องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค

2.4 แหล่งประสบการณ์ ได้แก่ ประสบการณ์ตรงของผู้บริโภคเองในการทดลองใช้

2.5 แหล่งทดลอง ได้แก่ หน่วยงานที่สำรวจคุณภาพผลิตภัณฑ์ หรือหน่วยงานที่วิจัยภาวะตลาดของผลิตภัณฑ์

3. การประเมินผลทางเลือก เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลมาแล้วจากขั้นที่สอง ผู้บริโภคจะเกิดความเข้าใจและประเมินผลทางเลือกต่างๆ นักการตลาดจำเป็นต้องรู้ถึงวิธีการต่างๆ ที่ผู้บริโภคใช้ในการประเมินผลทางเลือก กระบวนการประเมินผลทางเลือก กระบวนการประเมินผลพฤติกรรมผู้บริโภคมีดังนี้

3.1 คุณสมบัติผลิตภัณฑ์ กรณีนี้ผู้บริโภคจะพิจารณาผลิตภัณฑ์ว่ามีคุณสมบัติอะไรบ้าง คุณสมบัติต่างๆ ของผลิตภัณฑ์นอกจากจะทำให้เกิดความสนใจโดยทั่วๆ ไปแล้วผู้บริโภค จะมีความต้องการแตกต่างกัน

3.2 ผู้บริโภคจะให้น้ำหนักความสำคัญสำหรับคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์แตกต่างกัน นักการตลาดต้องพยายามค้นหาและจัดลำดับคุณสมบัติผลิตภัณฑ์

3.3 ผู้บริโภคมีการพัฒนาความเชื่อถือเกี่ยวกับตราสินค้า เนื่องจากความเชื่อถือของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้บริโภคและความเชื่อถือเกี่ยวกับตราผลิตภัณฑ์จะเปลี่ยนแปลงได้เสมอ

3.4 ผู้บริโภคมีทัศนคติในการเลือกตราหรือยี่ห้อของสินค้า โดยผ่านกระบวนการประเมินผลเริ่มต้นด้วยการกำหนดคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่สนใจ แล้วเปรียบเทียบคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ตราหรือยี่ห้อต่างๆ

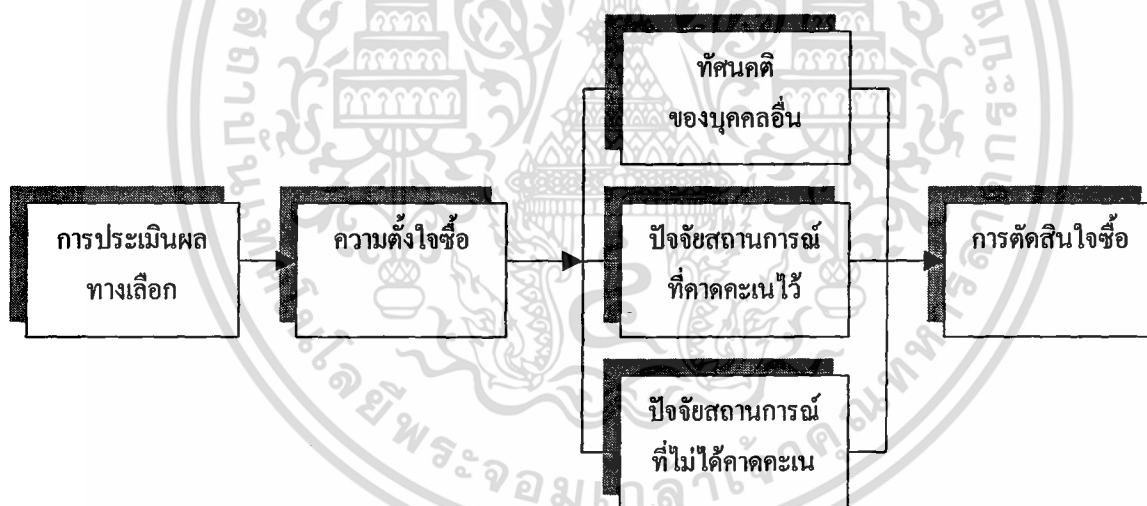
4. การตัดสินใจซื้อ จากการประเมินผลพฤติกรรมในขั้นที่สาม จะช่วยให้ผู้บริโภคกำหนดความพอใจระหว่างผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่เป็นทางเลือกโดยทั่วๆ ไป ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่ชอบมากที่สุด และปัจจัยต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการประเมินผลพฤติกรรมและการตัดสินใจในการซื้อ 3 ประการคือ หลังจากประเมินทางเลือกก่อนที่จะเกิดความตั้งใจซื้อและเกิดการตัดสินใจซื้อจะต้องพิจารณาใน 3 ปัจจัย (ภาพที่ 2) คือ

4.1 ทักษะคติของบุคคลอื่น ทักษะคติของบุคคลที่เกี่ยวข้อง จะมีผลทั้งด้านบวกและด้านลบต่อการตัดสินใจซื้อ

4.2 ปัจจัยสถานการณ์ที่คาดคะเนเอาไว้ ผู้บริโภคจะคาดคะเนปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น รายได้ที่คาดคะเนของครอบครัว การคาดคะเนต้นทุนของผลิตภัณฑ์ และการคาดคะเนผลประโยชน์ของผลิตภัณฑ์

4.3 ปัจจัยสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคะเนเอาไว้ ขณะที่ผู้บริโภคกำลังตัดสินใจซื้อนั้น ปัจจัยสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคะเนจะเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งมีผลกระทบต่อความตั้งใจซื้อ เช่น ผู้บริโภคไม่ชอบลักษณะของพนักงานขาย

การตัดสินใจของแต่ละบุคคลจะต้องมีการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงได้ นักการตลาดจะต้องใช้ความพยายามเพื่อทำความเข้าใจต่อพฤติกรรมการซื้อ เพื่อลดภาวะความเสี่ยง ซึ่งโดยทั่วไปผู้บริโภคจะพยายามรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากผู้ใกล้ชิดและแหล่งข้อมูลต่างๆ ดังนั้น นักการตลาดจึงต้องพยายามจัดหาข้อมูลและเหตุผลสนับสนุนต่างๆ เพื่อลดความเสี่ยงให้กับผู้บริโภค



ภาพที่ 2 ขั้นตอนระหว่งการประเมินผลทางเลือกและการตัดสินใจซื้อ

ที่มา: (ศิริวรรณ, 2539)

5. ความรู้สึกภายหลังการซื้อ หลังจากมีการซื้อและทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ไปแล้ว ผู้บริโภคจะมีประสบการณ์เกี่ยวกับความพอใจหรือไม่พอใจผลิตภัณฑ์ ซึ่งนักการตลาดจะต้องพยายามทราบถึงระดับความพอใจของผู้บริโภคภายหลังการซื้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การคาดคะเนของผู้บริโภคที่เกิดจากแหล่งข่าวสาร พนักงานขายและแหล่งติดต่อสื่อสารอื่นๆ ถ้าบริษัทโฆษณาสินค้าเกินความจำเป็น ผู้บริโภคจะตั้งความหวังเอาไว้อูสูง และเมื่อไม่เป็นความจริงก็จะเกิดความไม่พอใจ ซึ่งจำนวนความไม่พอใจนั้นจะขึ้นกับขนาดของความแตกต่างระหว่างการคาดหวังและการปฏิบัติได้จริงของผลิตภัณฑ์

เราจะพบว่าประสบการณ์เกี่ยวกับตราสินค้า จะมีผลกระทบที่สำคัญที่เกี่ยวกับความชอบและความจงรักภักดีต่อตราสินค้า ถ้าตราสินค้าที่ซื้อไม่สร้างความพอใจให้แก่ผู้ซื้อ ผู้ซื้อก็จะเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อตราสินค้า และอาจเลิกซื้อผลิตภัณฑ์นั้นๆ ไปเลย ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้ซื้อมีความพอใจภายหลังการซื้อสินค้าก็จะทำให้เกิดซื้อผลิตภัณฑ์อีก ซึ่งผู้บริหารและนักการตลาดควรจะหาคำตอบพฤติกรรมของผู้บริโภคทั้ง 7 ข้อให้ได้ เพื่อให้สามารถจัดกลยุทธ์การตลาดที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

สภาพโดยทั่วไปของตลาดอาหารเสริมสุขภาพ

ความหมายและความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสุขภาพ

ความหมายของอาหารเสริมสุขภาพ

อาหารเสริม คือ สารอาหารในปริมาณที่เข้มข้นอันมีความสำคัญและจำเป็นต่อสุขภาพของร่างกาย ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน เกลือแร่ และรวมถึงสารอาหารพวกช่วยย่อย เอนไซม์และกากใย โดยผลิตขึ้นในรูปแบบ ผง เกล็ด เม็ด แคปซูล และของเหลว เพื่อประโยชน์ในการรับประทาน เพื่อเพิ่มเติม เพื่อป้องกัน หรือเพื่อบำบัดของแต่ละคน ซึ่งแต่ละคนจะมีความต้องการอาหารเสริมแตกต่างกัน เนื่องจากสาเหตุที่ต่างกันตามวิถีชีวิต สภาพความเป็นอยู่และสภาพของร่างกาย (เปรมจิตต์, 2542)

อาหารเสริมไม่ใช่ยา เพราะอาหารเสริมไม่มีผลใดๆ กับการเปลี่ยนแปลงทางเคมีของเซลล์ในร่างกายได้ฉับพลันเหมือนยา แต่อาหารเสริมจะทำงานโดยป้อนสิ่งที่เซลล์ต้องการอย่างเพียงพอในขณะนั้นๆ เพื่อให้เซลล์ของร่างกายสมบูรณ์และทำงานได้ผลอย่างเต็มที่อันจะทำให้ร่างกายมีสุขภาพดี แข็งแรง และป้องกันหรือต้านทานโรคต่างๆ

บุคคลผู้ต้องการอาหารเสริม แบ่งเป็น 9 จำพวก ดังนี้ ผู้มีโรคประจำตัวทุกชนิด นับตั้งแต่โรคผิวหนัง เบาหวาน เกาต์ ตลอดจนถึงโรคหัวใจ ผู้สูบบุหรี่จัด ผู้ดื่มสุราหรือของมีเมาจัด กลุ่มสตรีที่รับประทานยาคุมกำเนิดหรือฉีดยาคุมกำเนิด สตรีมีครรภ์ ผู้ที่รับประทานยาที่ทำลายล้าง หรือป้องกันการดูดซึมสารอาหาร วิตามิน และเกลือแร่เข้าร่างกาย ผู้ดื่มน้ำประปาที่มีคลอรีนสูง สตรีวัยหมดประจำเดือน และผู้สูงอายุ ผู้ที่ควบคุมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก และรับประทานอาหารที่มีน้ำมันพืชน้อย ผู้ที่อาศัยในเมืองหลวง หรือเมืองใหญ่ๆ ล้วนเป็นชุมชนแออัด มีมลภาวะจากสิ่งแวดล้อมและอาหาร (บรรจบ, 2543)

บุคคลทั้ง 9 จำพวกเหล่านี้ล้วนแต่ต้องการความเอาใจใส่ในเรื่องโภชนาการเป็นพิเศษ กล่าวคือ จำเป็นต้องหาอาหารเสริม เกลือแร่ และวิตามินเพิ่มให้กับตัวเอง หรือจำเป็นต้องพัฒนาตัวเองเพื่อสุขภาพ หากไม่สามารถที่จะเลือกอาหารรับประทานได้ตามที่ร่างกายต้องการอย่างครบถ้วน จึงจำเป็นต้องอาศัยวิตามิน เกลือแร่ หรืออาหารเสริมในรูปแบบต่างๆ เพื่อเพิ่มปริมาณสารอาหารให้กับร่างกายนอกเหนือจากการได้รับสารอาหารจากการรับประทานอาหารตามปกติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสุขภาพที่มีจำหน่ายอยู่ในปัจจุบัน

อาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลที่มีจำหน่ายอยู่ตามท้องตลาดทั่วไปจะมีประเภทที่เป็นวิตามินและเกลือแร่ ซึ่งมีทั้งที่วิตามินเดี่ยวๆ และเป็นวิตามินรวมที่ผสมกันระหว่างวิตามินหลายๆชนิดกับแร่ธาตุที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย วิตามินและเกลือแร่มีผลต่อการทำงานของร่างกายแทบทุกระบบ ทำให้อวัยวะต่างๆทำงานได้เป็นปกติ สมบูรณ์แข็งแรง ประสิทธิภาพของร่างกายดีขึ้น โดยการทำงานของวิตามินและเกลือแร่หนึ่งๆจะต้องอาศัยและประสานกับวิตามินและเกลือแร่อื่นๆเสมอ จึงมีการนำเอาวิตามินมาผสมกับตามสัดส่วนที่ร่างกายต้องการจำหน่าย ในขณะที่วิตามินเดี่ยวๆ มักจะให้วิตามินชนิดเดียวในปริมาณที่สูงกว่าค่าความต้องการของร่างกายปกติมาก จึงมีความเหมาะสมในกรณีที่ต้องการรักษาความผิดปกติจากการขาดมากกว่า ซึ่งวิตามินเดี่ยวที่จำหน่ายตามท้องตลาดมักจะมีราคาที่สูงพอสมควร ถ้าหากต้องรับประทานวิตามินมากกว่า 1 ชนิดแล้วผู้บริโภคส่วนใหญ่ก็มักจะซื้อวิตามินรวมมารับประทานมากกว่า นอกจากนี้ยังมีสารอาหารอื่นๆ เช่น เบต้าแคโรทีน โคลีน ไชควิลเทิน โสม แป๊ะก๊วย เลซิทิน น้ำมันปลา น้ำมันอีฟนิ่งพริม โรส ซึ่งเป็นอาหารเสริมที่ให้ผลเฉพาะทางที่แตกต่างกันออกไป (หมอมวลชน, 2543)

ประเด็นที่เป็นข้อถกเถียงกันในปัจจุบัน คือ อาหารเสริมสุขภาพจำเป็นต่อร่างกายเพียงใด และใครบ้างที่ต้องรับประทาน อาหารเสริมสุขภาพ สิ่งที่ต้องตระหนักในเบื้องต้น ก็คือ อาหารเสริมไม่ใช่อาหารหลักและไม่สามารถใช้ทดแทนอาหารหลักได้ อย่างไรก็ตาม การรับประทานอาหารเสริมสุขภาพให้ได้ผลดี ควรเลือกอาหารเสริมสุขภาพให้ถูกชนิด และเหมาะสมกับ อายุ สภาพร่างกาย สภาพแวดล้อม และการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ ก่อนซื้ออาหารเสริมสุขภาพมารับประทาน ควรศึกษาข้อมูลอย่างละเอียด และหากได้มีการปรึกษาแพทย์ นักโภชนาการ หรือเภสัชกรได้ก่อน ก็จะเป็นการดียิ่งขึ้น สิ่งสำคัญคือ เมื่อรับประทานอาหารเสริมสุขภาพแล้ว ก็ยังต้องรับประทานอาหารมื้อหลัก รักษาสุขภาพร่างกายและจิตใจให้แข็งแรง เนื่องจากอาหารเสริมสุขภาพไม่ใช่ยาวิเศษที่สามารถจะรักษาให้หายจากโรคภัยได้ โดยปัจจุบันได้มีการเข้ามาควบคุมอาหารเสริมสุขภาพโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่ง ได้บัญญัติคำเฉพาะที่ใช้สำหรับอาหารเสริมสุขภาพว่า “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร” โดยแปลมาจากภาษาอังกฤษในคำว่า “Dietary Supplement Products” โดยที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเองไม่แปลว่าอาหารเสริม (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) เพราะไม่ต้องการให้เข้าใจว่าสินค้าเหล่านั้นมีคุณค่าเทียบเท่าอาหารหรือให้ความรู้สึกที่ดีเกินความเป็นจริง

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาอาหารเสริมสุขภาพ

สำนักคณะกรรมการอาหารและยาได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อใช้ในการพิจารณาอาหารเสริมสุขภาพเบื้องต้น โดยแบ่งอาหารเสริมสุขภาพที่มีจำหน่ายอยู่ในท้องตลาดออกเป็น 4 ประเภท (บริษัท บีสโคเมนชั่น จำกัด, 2544) ได้แก่

1. อาหารเสริมสุขภาพประเภทวิตามินและเกลือแร่ต่างๆ เป็นอาหารเสริมสุขภาพที่มีปริมาณการบริโภคในแต่ละวันไม่เกิน ค่าปริมาณสารอาหารที่แนะนำต่อวัน (Recommended Daily Dietary Allowance: RDA) ซึ่งก็คือข้อกำหนดปริมาณสารอาหารที่ร่างกายควรจะได้รับในแต่ละวันสำหรับคนไทย

2. อาหารเสริมที่มีอยู่ในรูปของสารอาหารต่างๆ และมีสูตรที่แตกต่างกันออกไป อาหารเสริมสุขภาพประเภทนี้ประกอบไปด้วย โปรตีน ไขมัน เกลือแร่ คาร์โบไฮเดรต วิตามิน สำหรับผู้ป่วยที่ร่างกายขาดสารอาหาร หรือใช้เป็นเครื่องดื่มเสริมคุณค่าทางอาหารเพื่อบำรุงสุขภาพ ซึ่งเกณฑ์การพิจารณานี้เทียบกับ RDA แต่ส่วนมากใช้กับบุคคลบางประเภทเป็นการเฉพาะ เช่น ผู้ป่วยเฉพาะโรค ผู้ที่สภาพร่างกายที่ไม่ปกติ หรือมีวัตถุประสงค์อื่นในการบริโภคเป็นพิเศษ เช่น สตรีมีครรภ์ หรือผู้สูงอายุ กรณีนี้จะจัดอาหารเสริมเป็นอาหารที่มีวัตถุประสงค์พิเศษ หรืออาหารทางการแพทย์ ซึ่งจะมีการพิจารณาเป็นกรณีไป และอาหารประเภทนี้จะต้องมีฉลากเพื่อแสดงให้เห็นว่า “ใช้ภายใต้คำแนะนำ หรือการดูแลของแพทย์”

3. อาหารเสริมประเภทที่ได้มาจากธรรมชาติ ซึ่งมีสารอาหารบางอย่างสูงเป็นพิเศษตามธรรมชาติอยู่แล้ว หากว่ามีข้อมูลว่าปลอดภัยต่อผู้บริโภค สำนักคณะกรรมการอาหารและยาจะอนุญาตให้ผลิตได้หรืออนุญาตให้สามารถนำเข้ามาเพื่อจำหน่ายเป็นอาหารได้ โดยที่ไม่ให้มีการแสดงสรรพคุณใดๆ ที่ฉลากหรือการโฆษณา แต่จะอนุญาตให้จำหน่ายเป็นอาหารทั่วไป

4. อาหารเสริมสุขภาพประเภทที่ได้จากการนำเอาอาหารบางอย่างตามธรรมชาติหลายๆ ชนิดมาทำการผสมกันขึ้นมาเพื่อใช้เป็นอาหารเสริมสุขภาพ

การเติบโตของตลาดอาหารเสริมสุขภาพ

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย ได้คาดการณ์ว่า มูลค่าตลาดอาหารเสริมสุขภาพในปี พ.ศ. 2544 จะเท่ากับ 2,800 ล้านบาท หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 โดยผลกระทบจากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจนั้นไม่มีผลต่อตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารเสริมมากนัก เนื่องจากกลุ่มที่บริโภคอาหารเสริมส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผู้บริโภคระดับบนและมีความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสุขภาพเป็นอย่างดี มีการรับประทานอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพอย่างแท้จริง แต่ปัญหาในปัจจุบันของกลุ่มผู้ประกอบการ คือ การขยายตลาด การขยายกลุ่มลูกค้าเป้าหมายออกไปยังกลุ่มใหม่นั้นเป็นไปได้ยาก เนื่องจากผู้ประกอบการ ไม่สามารถระบุสรรพคุณของผลิตภัณฑ์อาหารเสริมได้มากนัก ขณะที่ผู้บริโภคคนไทยยังมีความสับสนอยู่มาก ในแง่ที่ว่าเมื่อรับประทานไปแล้วจะได้ผลจริงหรือไม่ รับประทานแล้วมีผลประโยชน์ต่อร่างกายอย่างไร

ปัจจุบันยังประสบปัญหาการลักลอบนำเข้ามาจำหน่ายในประเทศ ซึ่งเป็นสิ่งที่พิสูจน์ได้ว่า ความต้องการผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ ยังมีอีกเป็นปริมาณมากในประเทศไทย ทำให้มีผู้ประกอบการต่างประเทศสนใจตลาดนี้อย่างมาก โดยจะเห็นได้จากรายชื้อสินค้ายี่ห้อที่มีชื่อเสียงจากต่างประเทศ ที่กำลังรออนุมัติเพื่อขึ้นทะเบียนกับคณะกรรมการอาหารและยาเป็นจำนวนมาก ตลาดอาหารเสริมสุขภาพในประเทศไทยยังมีโอกาสเติบโตได้อีกมาก เมื่อเทียบกับตลาดอาหารเสริมสุขภาพในต่างประเทศ ที่มีมูลค่าสูงหลายหมื่นล้านบาท คาดว่าในอีก 3 ปีข้างหน้า มูลค่าตลาดอาหารเสริมสุขภาพน่าจะขยายตัวเพิ่มขึ้นอีกประมาณ 3 เท่าตัว

ปัจจัยที่ส่งเสริมการขยายตัวของผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ คือปัญหาภาวะมลพิษ ความชัดเจนของหน่วยงานราชการ แนวทางการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ โดยจัดให้เป็นอาหารที่มีวัตถุประสงค์พิเศษ ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 90 ซึ่งการพิจารณาออกกฎหมายนี้ เท่ากับเป็นการป้องกัน การลักลอบนำเข้าโดยมิได้ขออนุญาตอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ผลของประกาศฉบับนี้เท่ากับเป็นการชี้ชัดถึงแนว โน้มการแข่งขันในอุตสาหกรรมอาหารเสริมสุขภาพว่าจะเริ่มรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะการเข้ามาแข่งขันของผู้ประกอบการที่มาจากต่างประเทศ การขยายตลาดของผู้ผลิตต่างประเทศ ซึ่งผู้ประกอบการอาหารเสริมสุขภาพในต่างประเทศ ต่างก็เล็งเห็นว่าตลาดในประเทศไทย ยังมีช่องว่างทางการตลาดอีกมาก

โดยผู้ประกอบการต้องเข้ามากระตุ้นขยายตลาดด้วยการเผยแพร่ความรู้ และประโยชน์ของผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ เนื่องจากการซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพในประเทศไทย ผู้บริโภคยังต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจประกอบการตัดสินใจซื้อ การเติบโตของร้านขายยาสมัยใหม่ และคลินิกอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งจับกลุ่มเป้าหมายเดียวกันกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ คือกลุ่มผู้มีฐานะปานกลางขึ้นไป ผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายในร้านนอกจากเวชภัณฑ์แล้ว ยังจำหน่ายสินค้าเพื่อสุขภาพและความงามด้วย ในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมาร้านขายยาสมัยใหม่ มีการขยายตัวอย่างมาก ทำให้ช่องทางการจำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพขยายตัวตามไปด้วย

อาหารเสริมสุขภาพกับการคุ้มครองผู้บริโภค

ตามปกติอาหารเสริมสุขภาพที่จำหน่ายในประเทศไทยจะต้องได้รับการตรวจสอบและควบคุมโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นอุปสรรคในการเจริญเติบโตของธุรกิจอาหารสุขภาพ ทำให้ผู้ประกอบการหลายรายหันมาใช้ช่องทางจำหน่ายแบบขายตรง มีการใช้แผนการตลาดที่ผลักดันให้ผู้ขายอวดอ้างสรรพคุณที่เกินความเป็นจริง ยังผลให้ผู้บริโภคต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงกว่าที่ควร และอาจจะได้ผลประโยชน์ที่ไม่คุ้มค่า

ประเทศไทยเป็นประเทศมีความแตกต่างจากประเทศอื่นในเรื่องของกฎหมายที่เกี่ยวกับยา และร้านที่จัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาอยู่หลายประการ เช่น อาหารเสริมสุขภาพประเภทวิตามินและเกลือแร่ กฎหมายของประเทศไทยจัดให้วิตามินและเกลือแร่เป็นยาประเภทหนึ่ง แต่ในต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่เป็นต้นกำเนิดแนวคิด เช่น สหรัฐอเมริกาจัดว่าเป็นอาหาร ทำให้กฎหมายที่ตามมาของยาและอาหารมีความแตกต่างกันอย่างมากมาย เช่น ยามีการควบคุมในด้านสถานที่การจัดจำหน่าย และผู้จำหน่าย ส่วนอาหารไม่มีกฎหมายในการควบคุม (วิไลวรรณ, 2536)

ส่วนผสมทางการตลาดของอาหารเสริมสุขภาพ

อาหารเสริมสุขภาพมีส่วนผสมทางการตลาด (marketing mix) ดังต่อไปนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (product) การแบ่งกลุ่มผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพสามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มใหญ่ๆ ได้หลายแบบ เช่น

ก. การแบ่งตามลักษณะทางการผลิต จะแบ่งได้เป็น

1. อาหารเสริมสุขภาพที่มีผลิตขึ้นเองภายในประเทศ อาหารเสริมสุขภาพประเภทนี้จะใช้วัตถุดิบที่มีในท้องถิ่น และผลิตเป็นอาหารเสริมสุขภาพภายในประเทศ

2. อาหารเสริมสุขภาพที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ โดยนำเข้ามาเป็นจำนวนมาก หลังจากนั้นก็นำมาทำการแบ่งการบรรจุในประเทศให้มีขนาดเล็กลง (repack) ก่อนจำหน่าย

3. อาหารเสริมสุขภาพที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ แล้วจำหน่ายในรูปแบบที่นำเข้ามาเลย โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ

ข. แบ่งตามลักษณะของผลิตภัณฑ์ จะแบ่งได้เป็น

1. อาหารเสริมสุขภาพที่ผลิตมาจากวัตถุดิบธรรมชาติ

2. อาหารเสริมสุขภาพที่ผลิตจากกระบวนการสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ราคา (price) อาหารเสริมสุขภาพมักมีการทำการส่งเสริมการตลาดมาก ดังนั้นต้นทุนของอาหารเสริมสุขภาพจึงต้องมีค่าการตลาดแฝงอยู่ ส่งผลให้ราคาของอาหารเสริมสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารเสริมสุขภาพที่ผลิตมาจากวัตถุดิบตามธรรมชาติ หรือมีส่วนประกอบจากสารที่สกัดมาจากธรรมชาติอยู่ในเปอร์เซ็นต์ที่สูง จะมีราคาจำหน่ายแพงกว่าอาหารเสริมสุขภาพที่มาจาก การสังเคราะห์ เนื่องจากกระแสความนิยมในการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากวัตถุดิบธรรมชาติ ซึ่งเชื่อกันว่าจะได้รับประโยชน์จากการบริโภคเต็มที่ และมีผลกระทบต่อร่างกายน้อยกว่าอาหารเสริมสุขภาพที่ผลิตจากการสังเคราะห์ ส่วนสาเหตุที่อาหารเสริมสุขภาพส่วนมากต้องตั้งราคาให้สูงนั้น ส่วนหนึ่งก็เนื่องมาจากการสร้างภาพพจน์ต่อผู้บริโภค (image) ว่าสินค้าที่มีคุณภาพดีจะต้องมีราคาแพง และในการตั้งราคาจะมักตั้งราคาอ้างอิงอยู่กับราคาของผลิตภัณฑ์ประเภทเดียวกันที่วางจำหน่ายอยู่ในท้องตลาดในเวลานั้น โดยจะทำการตั้งราคาให้อยู่ในระดับที่เสมอกันหรืออาจสูงกว่าหรือต่ำกว่ากันเล็กน้อย แต่โดยเฉลี่ยแล้วจะอยู่ในระดับที่ไม่ห่างกันมาก

3. ช่องทางการจำหน่าย (place) ในอดีตการที่จะซื้ออาหารเสริมสุขภาพนั้นจะสามารถหาซื้อได้จากร้านขายยาใหญ่ๆ และคลินิกบางแห่งเท่านั้น และการจะซื้ออาหารเสริมสุขภาพมาบริโภค นั้นส่วนใหญ่จะต้องให้แพทย์เป็นผู้แนะนำเสียก่อนจึงจะซื้อมาบริโภคกัน แต่ในปัจจุบันสามารถจะหาซื้ออาหารเสริมสุขภาพมาบริโภคได้สะดวกกว่าในอดีตมาก เนื่องจากมีจำหน่ายตามร้านขายยาทั่วไปที่มีลักษณะเป็นสาขามากขึ้น (chain store) ซึ่งจะกระจายอยู่ตามแหล่งชุมชนและห้างสรรพสินค้าทั่วไป นอกจากนี้แล้วอาหารเสริมสุขภาพยังมีจำหน่ายตามร้านที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ เช่น ร้านวัตสัน (Watsons) ร้านบูทส์ (Boots) เป็นต้น และร้านที่เป็นตัวแทนจำหน่ายจากทางผู้ผลิตเอง เช่น ร้านจีเอ็นซี (GNC) และแนวโน้มผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพจะนิยมซื้อจากสถานที่ที่สะดวกในการซื้อและอยู่ไม่ไกล อาหารเสริมสุขภาพประเภทวิตามินและเกลือแร่มักจะขายผ่านทางร้านขายยาภายในห้างสรรพสินค้า ส่วนอาหารเสริมประเภทอื่นๆ นิยมใช้ใช้ช่องทางแบบขายตรงทั้งในแบบชั้นเดียว (single level) และการขายตรงแบบหลายชั้น (multi level) การขายผ่านทางร้านขายยา การขายใน ซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านเสริมสวย หรือที่เคาน์เตอร์เครื่องสำอางค์ ทั้งนี้ อาหารเสริมสุขภาพจะมีการควบคุมจากองค์การอาหารและยาน้อยกว่าวิตามินและเกลือแร่ ทำให้ในการจัดจำหน่ายอาหารเสริม สุขภาพจะมีช่องทางในการจำหน่ายมากกว่าวิตามินและเกลือแร่

4. การส่งเสริมการตลาด (promotion) การทำโฆษณาของอาหารเสริมสุขภาพจะถูกควบคุมโดยองค์การอาหารและยา ทั้งในส่วนของวิตามิน เกลือแร่ และอาหารเสริมสุขภาพชนิดต่างๆ ดังนั้นในการทำโฆษณาอาหารเสริมสุขภาพจึงมักจะหลีกเลี่ยงการโฆษณาโดยตรงซึ่งเป็นข้อจำกัดและจะทำการโฆษณาโดยใช้นักวิชาการเป็นผู้ทำการเผยแพร่ข้อมูลแทน หรือในบางครั้งก็จะจัดให้มีการทำวิจัยขึ้นมา แล้วเขียนผลการวิจัยออกมาเพื่อเผยแพร่สู่สาธารณชน เช่น ทำในลักษณะของแผ่นพับ

หรืออาจจะมีการโฆษณาผ่านทางโทรทัศน์ วิทยุ นิตยสารชื่อดังต่างๆ เป็นผู้สนับสนุน (sponsor) ให้กับรายการทางโทรทัศน์ วิทยุ นำเสนอเป็นข้อมูลในเชิงวิชาการ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการใช้กลยุทธ์ในการลดราคา การแถม เช่น แถมผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ ซึ่งอาจเป็นผลิตภัณฑ์ชนิดเดียวกันที่มีขนาดบรรจุน้อยกว่า หรือเป็นผลิตภัณฑ์ตัวอย่างชนิดอื่น การจำหน่ายแบบสินค้าเป็นคู่ ในราคา 1 ซึ้น เป็นต้น นอกจากนี้ในอาหารเสริมสุขภาพบางยี่ห้อยังมีการส่งเสริมตลาดที่คำนึงถึงสิ่งแวดล้อมด้วย เช่น อาหารเสริมสุขภาพยี่ห้อ จีเอ็นซี จะให้ส่วนลด 50 – 300 บาท กับลูกค้าที่นำเอาขวดบรรจุผลิตภัณฑ์เก่าของ จีเอ็นซี มาซื้อผลิตภัณฑ์ชนิดเดิม เป็นต้น

จุดเริ่มต้นของอาหารเสริมสุขภาพในประเทศไทย

การกำเนิดร้านค้าอาหารเสริมสุขภาพในประเทศไทยในช่วงแรกนั้นเริ่มต้นมาจากร้านขายยา เริ่มจากการนำเข้าอาหารเสริมสุขภาพประเภทวิตามินและเกลือแร่มาจำหน่ายในประเทศก่อน และจากร้านขายยานี้เองที่ผู้บริโภคก็จะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากเภสัชกรประจำร้านซึ่งมีความเชี่ยวชาญ มีความรู้ที่สัมพันธ์กับสุขภาพร่างกายโดยรวม นอกจากนี้ยังมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพชนิดต่างๆ อย่างถูกต้อง ทำให้ผู้บริโภคได้รับคำแนะนำในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพกลุ่มแรกที่ได้นำเข้าจากต่างประเทศเพื่อมาจำหน่ายในประเทศไทย คือ ผลิตภัณฑ์ของบริษัท แบลคมอร์ส (Blackmores) ที่นำเข้าจากประเทศออสเตรเลีย ซึ่งสามารถขยายตลาด และเติบโตได้อย่างรวดเร็วภายในเวลาประมาณ 5 ปีแรก หลังจากนั้นก็มีผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพอื่นๆ ที่นอกเหนือจากวิตามินและเกลือแร่ก็เกิดขึ้นมาในตลาดอย่างมาก และเริ่มมีช่องทางการจำหน่ายหลากหลายมากยิ่งขึ้น นอกเหนือไปจากการจำหน่ายตามร้านขายยาทั่วไป รูปแบบที่เพิ่มมา ได้แก่ การจำหน่ายตรง (direct sale) โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการจำหน่ายตรงแบบหลายชั้น (Multi-Level Marketing: MLM) (บรรจบบ, 2543)

สภาพตลาดปัจจุบันของอาหารเสริมสุขภาพในประเทศไทย

จากข้อมูลที่ได้จากสมาคมอาหารเสริมสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งเป็นหน่วยงานสำคัญที่คอยประสานงานระหว่างผู้ประกอบการและหน่วยงานราชการ รายงานว่าปัจจุบันมูลค่าการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารเสริม ไม่สามารถวัดเป็นตัวเลขที่แน่นอนได้ เนื่องจากไม่มีการสำรวจอย่างเป็นทางการ อีกทั้งในตลาดยังมีสินค้านอกระบบอีกเป็นจำนวนมาก แต่ในปี พ.ศ. 2541-2542 ที่ผ่านมามีประมาณการว่าตลาดอาหารเสริมสุขภาพในประเทศไทยมีมูลค่าการตลาดมากกว่า 2,500 ล้านบาท

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บาท มีอัตราการเจริญเติบโตต่อปีมากกว่าร้อยละ 30 (บริษัท บีสโคเมนชั่น จำกัด, 2544) มีจำนวนผู้ประกอบการที่ทำธุรกิจด้านผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพจำนวนมากราย ทั้งที่ผลิตในประเทศและนำเข้าสินค้าจากต่างประเทศ โดยสินค้านำเข้ามีส่วนมากถึง ร้อยละ 80 มีการขยายของกลุ่มเป้าหมายไปยังกลุ่มของวัยรุ่นและคนรุ่นใหม่ที่เอาใจใส่สุขภาพ กลุ่มคนทำงานที่ไม่มีเวลาพักผ่อน กลุ่มนักกีฬาที่ต้องการบำรุงร่างกาย และกลุ่มผู้ที่ดูแลเอาใจใส่สุขภาพทุกๆ ไป นอกเหนือจากเดิมที่มุ่งเจาะตลาดผู้ป่วยหรือผู้ที่อยู่ในระยะพักฟื้น และผู้สูงอายุเท่านั้น

สภาพการแข่งขันของอาหารเสริมสุขภาพ

การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของร้านขายยา

ช่องทางการจำหน่ายหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพก็คือร้านขายยา ซึ่งในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของร้านขายยาให้มีความทันสมัยมากยิ่งขึ้น ร้านขายยาจำนวนมากเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงสัดส่วนของพื้นที่ขายในร้าน มีการเพิ่มพื้นที่สำหรับจัดจำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพ โดยเน้นไปที่อาหารเสริมสุขภาพในกลุ่มของวิตามิน เกลือแร่และโปรตีน ซึ่งมีเหตุผลหลักคือเพื่อสนองความต้องการของผู้บริโภคที่มีมากขึ้น และอีกเหตุผลหนึ่งก็คืออาหารเสริมสุขภาพมีกำไรต่อหน่วย (margin) มากกว่ายาทำให้ร้านขายยามีกำไรเพิ่มขึ้นจากการจำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพดีกว่าที่จะจำหน่ายยาทุกๆ ไปเพียงอย่างเดียว (บรรจบบ, 2543) ตัวอย่างร้านขายยาดังกล่าวได้แก่

1. สยามดริคค์ แอนด์ ไมโครมาร์ท (Siam Drug and Micromart) เป็นร้านขายยาที่มีการนำสินค้าประเภทเครื่องหอม (Fragrance) ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการทำความสะอาดร่างกาย (Toiletry) เครื่องสำอาง และอาหารเสริมสุขภาพ เข้ามาจำหน่ายเสริมด้วย
2. ฟาร์มาซิสท์ แอนด์ เฟลโลว์ (Pharmacist & Fellow) เป็นร้านขายยาที่เปิดดำเนินการอยู่ตามซูเปอร์มาร์เก็ต เช่น ซูเปอร์มาร์เก็ตของห้างสรรพสินค้าโรบินสัน นอกจากนี้ยังได้มีการก่อตั้ง บริษัท นิเซีย จำกัด ขึ้นในปี 2536 เพื่อดำเนินการธุรกิจการนำเข้า และจัดจำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพจากต่างประเทศ
3. ดริคค์ แคร์ (Drug Care) เป็นร้านขายยาที่มีส่วนในการจำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพชัดเจนที่สุด เปิดดำเนินการอยู่ตามศูนย์การค้าในกรุงเทพมหานคร ร้านขายยาที่มีการดำเนินงานในลักษณะเดียวกันนี้ก็เช่น ร้าน เอเพ็กซ์ เฮลท์ แคร์ (Apex-Health Care) เป็นร้านขายยาที่มีสาขาอยู่ตามห้างสรรพสินค้า เดอะมอลล์ (The Mall) เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. พีเพิล เฮลท์ แคร์ (People Health Care) เป็นร้านขายยาขนาดใหญ่ ซึ่งใช้แนวคิดในการดำเนินกิจการแบบเดียวกับร้านขายยาในประเทศอังกฤษ เปิดดำเนินการอยู่ตามห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้าต่างๆ และมีแนวโน้มที่จะทำการขยายสาขาเป็นจำนวนมากในอนาคต ผู้ประกอบการของ People Health Care คือบริษัทในเครือของเจรุมิ โภคภัณฑ์ เริ่มเปิดดำเนินการครั้งแรกในปี 2537

5. ชวาลเวช เป็นร้านขายยาที่รวมเอาคลินิกเฉพาะโรคไว้ด้วยกัน เน้นการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ เช่น วิตามิน กลีโกลิแอตตินีค เม็ด อาหารเสริมสุขภาพประเภทต่างๆ สมุนไพร ผักและผลไม้ปลอดสารพิษ เริ่มเปิดดำเนินการครั้งแรกในปี 2538

6. ร้านบูทส์ (Boots) เป็นร้านขายยาที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพด้วย มีเกสซักรประจำร้านที่คอยให้คำแนะนำต่อผู้บริโภค มีสาขากระจายอยู่ทั่วไปตามแหล่งชุมชนและตามห้างสรรพสินค้าชั้นนำทั่วไป อยู่ภายใต้การดำเนินงานของ บริษัท บูทส์รีเทล (ประเทศไทย) จำกัด เป็นร้านขายยาแนวใหม่ ภายใต้แนวคิด ร้านเพื่อสุขภาพและความงาม (health and beauty) ที่นอกจากจะมีการจำหน่ายเวชภัณฑ์แล้วก็ยังมีจำหน่ายเครื่องสำอางค์และของใช้ประจำวัน เช่น สบู่ ยาสีฟัน แชมพู โลชั่น แปรงสีฟัน มีดโกนหนวด เป็นต้น

7. ร้านวัตสัน (Watsons) เป็นร้านที่มีลักษณะของรูปแบบที่คล้ายกันกับร้านบูทส์ แต่มีความหลากหลายของชนิดและประเภทของสินค้ามากกว่าหลายชนิด เช่น สินค้ากีฬาที่ซื้อ ขนมน ชูตซ์ในถุงเท้า ถุงน่อง เป็นต้น มีการใช้การส่งเสริมการขายที่เด่นชัดกว่า โดยจะมีรายการของการส่งเสริมการขายเปลี่ยนใหม่ทุกๆ เดือน มีการแจกโบชัวร์แสดงรายการของสินค้าที่อยู่ในรายการส่งเสริมการขาย มีสาขาอยู่ตามห้างสรรพสินค้า สถานีรถไฟ และตามแหล่งชุมชนต่างๆ ทั่วกรุงเทพฯ

นอกจากร้านขายในรูปแบบใหม่ที่มีการจำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลแล้วก็ยังมีร้านที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะด้วย เช่น

ร้านจีเอ็นซี (General Nutrition Centers: GNC) เป็นร้านที่มีการจำหน่ายเฉพาะอาหารเสริมสุขภาพในยี่ห้อ จีเอ็นซี เท่านั้น ก่อตั้งครั้งแรกที่เมือง พิตส์เบิร์ก มลรัฐเพนซิลวาเนีย สหรัฐอเมริกา ในปัจจุบันมีสาขามากกว่า 4,300 แห่งใน 50 มลรัฐทั่วสหรัฐอเมริกา และอีก 60 ประเทศทั่วโลก มีการดำเนินการในลักษณะของแฟรนไชส์ สำหรับในประเทศไทยเจ้าของลิขสิทธิ์ในการนำเข้าและจัดจำหน่ายคือ บริษัท เอสเอสยูพี โทแทล เวลเนส จำกัด จีเอ็นซี มีสาขาทั่วไปตามห้างสรรพสินค้าชั้นนำทั่วกรุงเทพฯ และจังหวัดใหญ่ๆ เช่น เชียงใหม่ ภูเก็ต หาดใหญ่ นครราชสีมา เป็นต้น

ซึ่งร้านขายยาในรูปแบบใหม่นี้เองที่เป็นช่องทางในการกระจายผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพเข้าสู่ตลาดกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งแนวโน้มของร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพในอนาคตจะเน้นการเปิดร้านตามศูนย์การค้าหรือห้างสรรพสินค้า เพราะผู้บริโภคจำนวนมากจะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สามารถเลือกใช้บริการได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น โดยในแต่ละผู้ผลิตหรือผู้แทนจำหน่ายรวมไปถึงร้านที่จำหน่ายต่างก็ใช้กลยุทธ์ทางการตลาดต่างๆ เป็นตัวช่วยกระตุ้นยอดขายการจำหน่ายผ่านทางร้านขายยาแบบใหม่เหล่านี้ ไม่ว่าจะเป็น ด้านราคา ตลอดจนการส่งเสริมการตลาดในลักษณะต่างๆ ทำให้การแข่งขันกันของธุรกิจอาหารเสริมสุขภาพมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้น

นอกจากการแข่งขันที่เกิดจากร้านขายยาที่เป็นช่องทางการจำหน่ายหนึ่งแล้ว การแข่งขันที่เกิดจากการจำหน่ายโดยวิธีการดำเนินธุรกิจแบบขายตรงก็มีมากเช่นกัน ในประเทศไทยผู้จำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพโดยวิธีการขายตรงนั้นมีจำนวนมาก เช่น บริษัท สุพรีเดอรัม อินเตอร์เนชันแนล จำกัด บริษัท นูทริเมตริกส์ อินเตอร์เนชันแนล (ประเทศไทย) จำกัด บริษัท นูโลฟ อินเตอร์เนชันแนล (ประเทศไทย) จำกัด เป็นต้น ซึ่งมีการดำเนินงานแบบขายตรงทั้งแบบชั้นเดียว คือการจำหน่ายที่ใช้พนักงานไปพบผู้บริโภคโดยตรง และแบบหลายชั้นหรือ MLM คือ การหาสมาชิกแล้วให้สมาชิกกระจายสินค้าต่อไปอีกที ลักษณะกลยุทธ์ที่ใช้ก็คือ การลดราคา การให้ส่วนลดแก่สมาชิก การสะสมยอดซื้อ เป็นต้น

เนื่องจากการขยายตัวทั้งในแง่ของผลิตภัณฑ์และผู้ผลิตรายใหม่ที่ทยอยเข้ามาในตลาด ซึ่งนับว่าเป็นผลดีกับผู้บริโภค เนื่องจากการแข่งขันจะทำให้ผู้ประกอบการพัฒนาตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะในด้านของคุณภาพ มาตรฐานของสินค้าและราคาที่อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม นอกจากนี้ผู้บริโภคเริ่มหันมาตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพมากยิ่งขึ้น ในอดีตการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพเป็นลักษณะคนอื่นซื้อมาฝากหรือการซื้อเป็นของเยี่ยมไข้ ทำให้เกิดแนวความคิดว่าเวลาป่วยเท่านั้น จึงเหมาะสำหรับรับประทานอาหารเสริมสุขภาพ ผู้ประกอบการในธุรกิจอาหารเสริมสุขภาพ พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรบริโภคว่าเป็นการรับประทานเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ทำให้ไม่ต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการไปโรงพยาบาล ในปัจจุบันได้มีผู้ประกอบการจำนวนมากที่ได้จดทะเบียนขอเป็นผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพแล้วกับทางคณะกรรมการอาหารและยา (ตารางที่ 4) และผู้ประกอบการหรือบริษัทรายหนึ่งๆเองก็มักจะจำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพหลายๆ ยี่ห้อ ทำให้นอกจากจะต้องแข่งขันกับผู้ประกอบการรายอื่นๆ แล้ว ก็ต้องแข่งขันกันเองระหว่างยี่ห้อของบริษัทเดียวกันด้วย

ภายใต้การเคลื่อนไหวของตลาด ที่ทุกฝ่ายเตรียมนำสินค้าทยอยเข้าตลาด ด้วยความแตกต่างและอาศัยจุดขาย โดยให้แพทย์และผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้แนะนำสินค้า ทำให้ตลาดอาหารเสริมสุขภาพมีการแข่งขันกันอย่างดุเดือดเพิ่มขึ้นทุกวัน ในทางกลับกันถ้าผู้ผลิตและผู้จำหน่ายอาหารเสริมสุขภาพปราศจากความรับผิดชอบในตลาดอาหารเสริมสุขภาพที่มีการขยายตัวอย่างมาก และมีอัตราของการแข่งขันกันอย่างดุเดือดซึ่งอาจกลายเป็นดาบสองคมสำหรับผู้บริโภคได้เช่นกัน

ตารางที่ 4 รายชื่อผู้ประกอบการซึ่งได้จดทะเบียนเพื่อขออนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และชื่อทางการค้าที่ใช้

ชื่อบริษัทผู้ผลิต	ชื่อการค้าที่ใช้
บริษัท นิเซีย จำกัด	Healtheries (R) Cal (R)
บริษัท ออฟฟิฟาร์ม จำกัด	Sntinal (R) Del Gard (R)
บริษัท บูทส์รีเทล (ประเทศไทย) จำกัด	Boots Brand
บริษัท ซาโนมิน จำกัด	Cervital (R) Cernitromb (R)
หจก. ฟลาวเวอร์ฟู้ดส์	Green Magma (R)
บริษัท สมาพันธ์ เทรดิง จำกัด	VSP (R) Nature's One (R) Earthrise (R)
บริษัท ธาชาฟาร์มา จำกัด	G Health (R)
บริษัท ดิแทลล์ม จำกัด	Body Guard Brand
บริษัท เอส พี บี จำกัด	Maxepa (R) CF
บริษัท สมิทซ์แนเซอร์ล จำกัด	Callanish (R) Socear (R)
บริษัท เนอร์เจอร์เบสท์เฮลท์โปรดักส์ จำกัด	Efamol (R) Marine
บริษัท จูดีรตันส์ซานนท์ จำกัด	21 st Century Brand Koala Brand Natural's Blend
บริษัท แซคลี (ประเทศไทย) จำกัด	Shaklee (R)
บริษัท วี เอ็ม เนเจอร์พลัส จำกัด	Lynae Brand
บริษัท โอสดสภา จำกัด	Banner (R)
บริษัท โมเดิร์นเฮลท์แคร์ จำกัด	Metagenics (R) Alerten 25 (R) Pure Lift (R)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ชื่อบริษัทผู้ผลิต	ชื่อการค้าที่ใช้
บริษัท โทเทิลเฮลท์แคร์ จำกัด	Natury (R) ไพน์ Zinnia Brand
บริษัท ไบโอคอนแซ็ปท์ส จำกัด	อิมิติน Nature Balance Brand Cennovis Brand
บริษัท แบลคมอร์ส จำกัด	Brackmores
บริษัท เซอร์บาไลฟ์อินเตอร์เนชันแนล (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด จำกัด	Herbalife (R)
บริษัท พลัสเวลล์ จำกัด	Pluswell (R)
บริษัท เอสเอสยูพีโททอลเวลเนส จำกัด	Natural Brand (TM) Vita-Worth (TM) Properformace (R) Natural's Finger Print (R) GNC Brand BasicNutrition (TM) Challenge (TM) Preventive Nutritien (R)
บริษัท อินเตอร์ พี เอส จำกัด	Healtsmart Brand
บริษัท คอสเวย์ (ประเทศไทย) จำกัด	NN Brand
บริษัท ไบโอจีฟิเทค จำกัด	Bio-Marine (TM)
บริษัท ซิกม่าเอ็นเตอร์ไพรส์ (1992) จำกัด	Well Being Brand
บริษัท ไวต้ากรีน (ประเทศไทย) จำกัด	Doctor's Choice (TM)
บริษัท เพรสทีจอินเตอร์เนชันแนลฟิอี่ที จำกัด	Natural Health Brand
บริษัท แคมเบิร์ต 1993 (ประเทศไทย) จำกัด	Herron Brand
บริษัท นูสกิน เพอร์ซันแนล แคร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Life Pak (TM)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ชื่อบริษัทผู้ผลิต	ชื่อการค้าที่ใช้
บริษัท แอมเวย์ (ประเทศไทย) จำกัด	Amway (R)
บริษัท เมกกะ โปรดักส์ จำกัด	Medicrafts (R)
บริษัท สุพรีเคอร์ม อินเตอร์เนชันแนล จำกัด	สุพรีเคอร์ม
บริษัท ไวท์ฮอลล์ (ประเทศไทย) จำกัด	Centrum (R)
	Caltrate (R)
	Stresstab (R)
บริษัทนูทริเมตริกส์ จำกัด	Nutrimetics
บริษัท นูโลไฟ อินเตอร์เนชันแนล (ไทยแลนด์) จำกัด	นูโลไฟ
บริษัท เซเรบอส (ประเทศไทย) จำกัด	Brand's (R)

ที่มา: (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

อาหารเสริมสุขภาพกับการส่งออก

อาหารเสริมสุขภาพกำลังได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายไปทั่วโลกในปัจจุบัน เนื่องจากผู้บริโภคหันมาให้ความสนใจกับสุขภาพในเชิงของการป้องกันโรค แทนการรักษาโรคมากขึ้น ส่งผลให้ตลาดสินค้าอาหารเสริมสุขภาพ ขยายตัวอย่างรวดเร็ว อาหารเสริมสุขภาพที่จำหน่ายในปัจจุบันมีหลายประเภท ครอบคลุมตั้งแต่อาหารเสริมสุขภาพ ที่มีส่วนผสมของวิตามินหรือแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกาย อาหารควบคุมน้ำหนัก อาหารปลอดสารเคมี อาหารเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อาหารเสริมสุขภาพสำหรับสตรีมีครรภ์ และอาหารเสริมสุขภาพสำหรับเด็กทารก เป็นต้น

ปัจจุบันตลาดสินค้าอาหารเสริมสุขภาพทั่วโลกมีมูลค่ารวมกว่า 3 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐฯ โดยมีสหรัฐอเมริกาและญี่ปุ่นเป็นตลาดรองรับสำคัญ เนื่องจากเป็นตลาดขนาดใหญ่ที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพมากและประกอบทั้งมีกำลังซื้อสูง โดยรัฐบาลของทั้งสองประเทศนี้ รมณรงค์ให้ประชาชนของตน หันมาสนใจสุขภาพในเชิงป้องกันมากขึ้น เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของรัฐบาล ในด้านการรักษาพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้นทุกปี นอกจากนี้ อาหารเสริมสุขภาพยังได้เริ่มแพร่หลายเข้าไปในยุโรปและเอเชียอีกด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของการค้าสินค้าอาหารเสริมสุขภาพ คือคุณภาพและคุณค่าทางโภชนาการ ความสะอาดและความปลอดภัยในการบริโภค โดยเฉพาะในตลาดส่งออก สินค้าต้องผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพ ตามเกณฑ์ของหน่วยงานด้านสุขภาพของประเทศ ผู้บริโภคก่อน เช่น ในสหรัฐอเมริกา ต้องผ่านการรับรองจากองค์การอาหารและยา (Food and Drug Administration: FDA) ส่วนในญี่ปุ่นต้องผ่านการรับรองมาตรฐานตามระบบของกองควบคุมอาหาร (Foods for Specified Health Use: FOSHU)

นอกจากคุณภาพหรือคุณค่าทางโภชนาการแล้ว กลยุทธ์ทางการตลาดที่เน้นให้ความรู้ และข้อมูลแก่ผู้บริโภคโดยตรงผ่านทางเกษตรกร โภชนากร หรือผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารเสริมสุขภาพ รวมถึงการปิดฉลากระบุถึงส่วนประกอบ หรือประโยชน์ที่ผู้บริโภคจะได้รับอย่างชัดเจน ก็นับเป็นกลยุทธ์สำคัญ ที่สร้างความมั่นใจให้แก่ผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ ซึ่งมักจะต้องการข้อมูลมากกว่า การบริโภคอาหารทั่วไป

เป็นที่คาดว่าตลาดอาหารเสริมสุขภาพในประเทศพัฒนาแล้ว จะขยายตัวเพิ่มสูงขึ้นจนมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 5 ของตลาดอาหารรวมของประเทศพัฒนาแล้วในไม่ช้านี้ ทำให้อาหารเสริมสุขภาพเป็นสินค้าที่มีศักยภาพในการขยายตัวได้อีกมาก จึงเป็นโอกาสดีของผู้ผลิตอาหารเสริมสุขภาพของไทย ซึ่งปัจจุบันสามารถผลิตอาหารเสริมสุขภาพ โดยใช้วัตถุดิบในประเทศได้แล้วหลายรายการที่สร้างชื่อเสียงจนได้รับการยอมรับ และสามารถส่งออกไปจำหน่ายยังตลาดต่างประเทศ ซึ่งได้แก่ อาหารเสริมสุขภาพที่สกัดจากผลส้มแขก กระเทียมแคปซูล สารสกัดจากใบแป๊ะก๊วย ชูปลั๊กสกัด อาหารฟื้นฟูสุขภาพที่สกัดจากเมล็ดธัญพืช เป็นต้น โดยมีตลาดการส่งออกที่สำคัญ คือ สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น ประเทศในแถบยุโรป และเอเชีย

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การส่งออกอาหารเสริมสุขภาพของไทย ขยายตัวได้อย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น จำเป็นที่ผู้ผลิตอาหารเสริมสุขภาพของไทย ต้องหันมาให้ความสำคัญต่อการวิจัยและพัฒนาให้มากขึ้น เพื่อผลิตอาหารเสริมสุขภาพให้มีความหลากหลาย และมีคุณภาพได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่ประเทศผู้นำเข้ากำหนด โดยอาศัยความได้เปรียบในการที่ไทยเป็นแหล่งวัตถุดิบอาหาร และแหล่งสมุนไพรสำคัญที่รอการวิจัยและพัฒนาอีกมาก ซึ่งนอกจากเป็นการสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่วัตถุดิบอาหารและสมุนไพรของไทยแล้ว ยังก่อให้เกิดการจ้างงานและรายได้ที่มั่นคงแก่เกษตรกร ขณะเดียวกันยังเป็นการหลีกเลี่ยงการแข่งขัน ในตลาดส่งออกวัตถุดิบอาหารและสมุนไพรที่มีอินเดียและจีน เป็นผู้ครองตลาดอยู่ในปัจจุบัน (ธนาคารเพื่อการส่งออกและนำเข้าแห่งประเทศไทย, 2544)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยการนำเสนอผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภค ซึ่งผลการศึกษาเป็นดังนี้

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

เพศ

จากการสำรวจผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพทั้งหมด 267 คน พบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 134 คน คิดเป็น ร้อยละ 50.20 และเป็นเพศหญิง จำนวน 133 คิดเป็น ร้อยละ 49.80 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 การแจกแจงประเภทของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ โดยแบ่งตามเพศ

เพศ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
ชาย	134	50.20
หญิง	133	49.80
รวม	267	100.00

อายุ

อายุส่วนใหญ่ของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ อยู่ระหว่าง 20 – 30 ปี จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 44.19 รองลงมาคืออายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 39.70 อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 8.61 และผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 50 ปี ขึ้นไป จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 7.49 (ตารางที่ 6)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 6 การแจกแจงประเภทของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ โดยแบ่งตามอายุ

อายุ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	23	8.61
20-30 ปี	118	44.19
31-50 ปี	106	39.70
มากกว่า 50 ปี	20	7.49
รวม	267	100.00

อาชีพ

ผู้บริโภคส่วนใหญ่ เป็นนักเรียนและนักศึกษาจำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 36.30 ผู้บริโภคที่เหลือประกอบอาชีพ คือเป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 ประกอบธุรกิจส่วนตัว ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาชีพค้าขาย จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 15.40 มีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 15.00 และประกอบอาชีพอื่นๆ เช่น แม่บ้าน รับจ้างอีกจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 9.30 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 การแจกแจงประเภทของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ โดยแบ่งตามอาชีพ

อาชีพ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
นักเรียนหรือนักศึกษา	97	36.30
พนักงานบริษัทเอกชน	64	24.00
ธุรกิจส่วนตัว	41	15.40
ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	40	15.00
อื่นๆ	25	9.30
รวม	267	100.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระดับการศึกษา

ผู้บริโภครส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ที่ระดับปริญญาตรี จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 60.30 ปริญญาโทและปริญญาเอก จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 15.70 ระดับ ปวช.หรือปวส. จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 12.39 และต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษา จำนวน 12 คน หรือร้อยละ 4.50 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 การแจกแจงประเภทของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ โดยแบ่งตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษา	31	11.61
ปวช.หรือปวส.	33	12.39
ปริญญาตรี	161	60.30
ปริญญาโทหรือเอก	42	15.70
รวม	267	100.00

ระดับรายได้

ผู้บริโภครส่วนใหญ่จะมีระดับของรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 48.69 รองลงมาอยู่ที่ 10,001 – 20,000 บาท จำนวน 84 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 31.46 และมีรายได้มากกว่า 20,000 บาท ขึ้นไป จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 1.85 (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 การแจกแจงประเภทของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ โดยแบ่งตามระดับรายได้

รายได้	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	130	48.69
10,001-20,000 บาท	84	31.46
มากกว่า 20,000 บาท	53	19.85
รวม	267	100.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล

ประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภค

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่าผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลเลือกที่จะบริโภคอาหารเสริมสุขภาพที่เป็นสารสกัดจากธรรมชาติมากที่สุดจำนวน 167 คน หรือร้อยละ 62.50 ซึ่งอาจเนื่องมาจากกระแสความนิยมผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากธรรมชาติกำลังเพิ่มสูงขึ้น และเลือกที่จะบริโภคอาหารเสริมสุขภาพที่ผลิตจากการสารสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ มีจำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภค

ประเภท	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
สารสกัดจากธรรมชาติ	167	62.50
สารสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์	100	37.50
รวม	267	100.00

ระยะเวลาในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล

ผู้บริโภคที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ เป็นผู้ที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพมานานกว่า 1 ปี จำนวน 92 คน หรือร้อยละ 34.50 รองลงมั้งจะเริ่มบริโภคอาหารเสริมสุขภาพเป็นครั้งแรกจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 31.10 บริโภคมาแล้วเป็นเวลาประมาณ 6 เดือนจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 15.00 บริโภคมาแล้วเป็นเวลาประมาณ 3 เดือนเป็นจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 11.20 และบริโภคมาแล้วประมาณ 1 ปีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 8.20 (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ระยะเวลาในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล

ระยะเวลา	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
เพิ่งเริ่มบริโภคเป็นครั้งแรก	83	31.10
3 เดือน	30	11.20
6 เดือน	40	15.00
1 ปี	22	8.20
มากกว่า 1 ปี	92	34.50
รวม	267	100.00

ชนิดของอาหารเสริมสุขภาพที่ผู้บริโภคริโภคอยู่

ผู้บริโภคริโภคส่วนใหญ่บริโภคริโภคมากที่สุด คือ อาหารเสริมสุขภาพชนิดอื่นๆ ได้แก่ กระเทียมสกัด อัลฟาฟ่า และซูปไก่สกัดชนิดเม็ด เป็นต้น จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 25.09 รองลงมาคือ วิตามินรวมจำนวน 57 คน หรือร้อยละ 21.35 เนื่องจากมีราคาถูกกว่าการซื้อวิตามินเดี่ยว รองลงมา ได้แก่ โพรตีนและแร่ธาตุต่างๆ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 17.60 บริโภคน้ำมันปลาและเลซิดิน จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 9.36 เท่ากัน ซึ่งเป็นที่นิยมมากในหมู่ของนักศึกษา สารสกัดจากใบแปะก๊วย จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 8.99 และบริโภคริโภค EPO จำนวน 22 คน หรือร้อยละ 8.24 (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 ชนิดของอาหารเสริมสุขภาพที่ผู้บริโภคริโภคอยู่

ชนิดของอาหารเสริม	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
EPO	22	8.24
เลซิดิน	25	9.36
สารสกัดจากใบแปะก๊วย	24	8.99
น้ำมันปลา	25	9.36
วิตามินรวม	57	21.35
โพรตีนหรือแร่ธาตุต่างๆ	47	17.60
อื่นๆ	67	25.09
รวม	267	100.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ยี่ห้อของอาหารเสริมที่บริโภค

จากการเก็บข้อมูล พบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่จ่ายยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลไม่ได้ จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 27.34 แสดงว่ายี่ห้อไม่ค่อยมีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมสุขภาพเท่าใดนัก รองลงมา ผู้บริโภคจะเปลี่ยนยี่ห้อในการบริโภค ไปเรื่อยๆ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 13.86 บริโภคยี่ห้อ เนเจอร์ วัน จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 12.36 บริโภคยี่ห้อ เซนทรัม จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 10.49 บริโภค ยี่ห้อ แบลคมอร์ส จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 10.11 ยี่ห้อ แบนเนอร์ จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 8.24 ยี่ห้อ เมดิคราฟท์ และบริโภคยี่ห้ออื่นๆ ได้แก่ เนเจอร์ แคร์ จีเอ็นซี แบรินค์ นูทริเมตริกส์ สุปรีเคอร์ม ซึ่งเป็นอาหารเสริมสุขภาพที่มีลักษณะของการจำหน่ายเป็นแบบการขายตรง และโอเม็กซ์ทรี เป็นต้น 15 คน คิดเป็นร้อยละ 5.62 เท่ากัน (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 ยี่ห้อของอาหารเสริมที่บริโภค

ยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
เมดิคราฟท์ (Medicrafts)	15	5.62
เซนทรัม (Centrum)	28	10.49
แบลคมอร์ส (Blackmores)	27	10.11
แบนเนอร์ (Banner)	22	8.24
เนเจอร์ วัน (Nature's One)	33	12.36
แอมเวย์ (Amway)	17	6.37
จำไม่ได้	73	27.34
เปลี่ยนยี่ห้อไปเรื่อยๆ	37	13.86
อื่นๆ	15	5.62
รวม	267	100.00

เหตุผลที่ผู้บริโภคบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

พบว่า เหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพมากที่สุด ก็คือ เพื่อบำรุงร่างกาย จำนวน 100 คน หรือร้อยละ 37.45 แสดงว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่จะหวังผลกับทางสรรพคุณของอาหารเสริมสุขภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รองลงมา คือ เพราะ มีผู้แนะนำให้รับประทาน 47 คน หรือร้อยละ 17.60 มีสรรพคุณน่าสนใจ จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 15.73 เหตุผลอื่นๆ ได้แก่ ป้องกันอาการเจ็บป่วย เชื้อมันในแหล่งที่ผลิต อยู่ในช่วงพักฟื้น มีผู้อื่นซื้อมาฝาก มีโปร โมชั่น ลด แจก แถม เป็นต้น จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 9.36 รับประทานตามสมาชิกในบ้าน 23 คน หรือร้อยละ 8.61 ซึ่งสมาชิกในบ้านก็มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพเช่นกัน มีการโฆษณาที่จูงใจจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 5.97 จำนวน 8 คน หรือร้อยละ 3.00 และอยากทดลองและจำนวน 14 คน หรือร้อยละ 5.24 (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 เหตุผลที่ผู้บริโภคบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

เหตุผล	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
บำรุงร่างกาย	100	37.45
มีผู้แนะนำให้รับประทาน	47	17.60
มีสรรพคุณน่าสนใจ	42	15.73
อยากทดลอง	14	5.24
รับประทานตามสมาชิกในบ้าน	23	8.61
มีการโฆษณาที่จูงใจ	16	5.97
อื่นๆ	25	9.36
รวม	267	100.00

อัตราการซื้ออาหารเสริมสุขภาพของผู้บริโภคใน 1 เดือน

อัตราการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือนของผู้บริโภคส่วนใหญ่ ไม่แน่นอน เป็นจำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 41.20 นั่นคือผู้บริโภคส่วนใหญ่มีอัตราการบริโภคที่ไม่แน่นอน เนื่องจากอาหารเสริมสุขภาพไม่ใช่ยา การบริโภคจึงไม่ต้องเข้มงวด และขนาดบรรจุในแต่ละยี่ห้อก็ไม่เท่ากัน การบริโภคจนหมดจึงมีเวลาที่ไม่แน่นอน ซื้อ 2-3 ครั้งต่อเดือน เป็นจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 28.80 ซื้อเพียง 1 ครั้งต่อเดือน เป็นจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 ซื้อมากกว่า 3 ครั้งต่อเดือน เป็นจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 อัตราการซื้ออาหารเสริมสุขภาพของผู้บริโภคใน 1 เดือน

อัตราการซื้อ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
1 ครั้ง	64	24.00
2-3 ครั้ง	77	28.80
มากกว่า 3 ครั้ง	16	6.00
ไม่แน่นอน	110	41.20
รวม	267	100.00

แหล่งที่ผู้บริโภคซื้ออาหารเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่จะซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลจากร้านขายยามากที่สุด ซึ่งนับเป็นช่องทางที่สำคัญช่องทางหนึ่งของอาหารเสริมสุขภาพ จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 28.10 รองลงมา ซื้อจากร้านวัตสัน จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 18.00 ไม่ได้ซื้อเอง จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 13.90 ซื้อจากซูเปอร์มาร์เก็ตจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 12.70 ซื้อจากร้านบูทส์ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 10.50 ผู้บริโภคที่ไปห้างสรรพสินค้าเป็นประจำมักจะซื้อจากแหล่งดังกล่าว การขายตรงหรือพนักงานขาย จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 7.10 ซื้อจากร้านจีเอ็นซี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50 โรงพยาบาลหรือคลินิก จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.60 ซื้อจาก สหกรณ์หรือร้านค้า จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.90 จากการแสดงสินค้าและแหล่งอื่นๆ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.40 (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 แหล่งที่ผู้บริโภคซื้ออาหารเสริมสุขภาพบ่อยครั้งที่สุด

แหล่งที่ซื้อ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
ร้านขายยา	75	28.10
ซูเปอร์มาร์เก็ต	34	12.70
ร้านวัตสัน (Watsons)	48	18.00
ร้านบูทส์ (Boots)	28	10.50
โรงพยาบาลหรือคลินิก	7	2.60
การขายตรงหรือพนักงานขาย	19	7.10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 16 (ต่อ)

แหล่งที่ซื้อ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
ร้านจีเอ็นซี (GNC)	12	4.50
จากการแสดงสินค้า	1	0.40
สหกรณ์หรือร้านค้า	5	1.90
ไม่ได้ซื้อเอง	37	13.90
อื่นๆ	1	0.40
รวม	267	100.00

ปัจจัยที่ผู้บริโภคใช้ประกอบการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมสุขภาพ

ปัจจัยที่ผู้บริโภคใช้ประกอบการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลมากที่สุดคือ สรรพคุณ จำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 87.60 ปัจจัยด้าน ราคา จำนวน 125 คน หรือ ร้อยละ 46.80 ปัจจัยด้าน คำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 34.80 ปัจจัยเกี่ยวกับการรับรองทางการแพทย์ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 28.50 ด้านยี่ห้อ จำนวน 54 คน หรือ ร้อยละ 20.20 ความสะดวกในการซื้อจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 12.00 ปัจจัยด้านการโฆษณา จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 9.40 ด้านรสชาติและกลิ่น จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 8.20 ปัจจัยเกี่ยวกับชื่อผู้ผลิตหรือบริษัทที่ผลิตจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 7.90 ด้านบรรจุภัณฑ์ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 6.70 ด้านบริการของพนักงานขาย จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 5.20 ด้านการส่งเสริมการขาย จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50 และชื่อของร้านที่จำหน่าย มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 3.70 (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 ปัจจัยที่ผู้บริโภคใช้ประกอบการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมสุขภาพ

ปัจจัย	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
ราคา	125	46.80
สรรพคุณ	234	87.60
ความสะดวกในการซื้อ	32	12.00
บรรจุภัณฑ์	18	6.70

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ปัจจัย	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
คำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด	93	34.80
สื่อ	54	20.20
บริการของพนักงานขาย	14	5.20
การโฆษณา	25	9.40
รสชาติ, กลิ่น	22	8.20
การส่งเสริมการขาย	12	4.50
ชื่อร้านจำหน่าย	10	3.70
ชื่อผู้ผลิตหรือบริษัทที่ผลิต	21	7.90
การรับรองทางการแพทย์	76	28.50
อื่นๆ	0	0.00

ระดับความพึงพอใจหลังการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพของผู้บริโภค

สำหรับระดับความพึงพอใจหลังการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ เป็นดังนี้ ส่วนใหญ่แล้ว ผู้บริโภคที่จะมีความรู้สึกในระดับ ดี จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 55.80 รู้สึกว่า ดีเยี่ยม จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 17.60 รู้สึก เฉยๆ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 16.90 รู้สึกว่า พอใช้ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 8.60 และรู้สึก ไม่ค่อยพอใจ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.10 (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 ระดับความพึงพอใจหลังการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

ระดับความพึงพอใจ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
ดีเยี่ยม	47	17.60
ดี	149	55.80
เฉยๆ	45	16.90
พอใช้	23	8.60
ไม่ค่อยพอใจ	3	1.10
รวม	267	100.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อควรปรับปรุงในด้านต่างๆ ของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล

ข้อควรปรับปรุงที่ผู้บริโภคต้องการให้มีการแก้ไขมากที่สุด คือ ควรจะปรับปรุง ด้านราคา จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 74.90 เพราะราคาจำหน่ายในปัจจุบันยังอยู่ในระดับที่สูงอยู่ ด้านการส่งเสริมการขาย จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ด้านสรรพคุณ จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 25.80 ควรปรับปรุงให้มีการรับรองทางการแพทย์ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้บริโภคจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 ด้านจำนวนเม็ดต่อก้อนหรือขวด จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 20.60 ด้านความสะดวกในการซื้อ จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 19.10 ด้านการโฆษณา จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 16.50 ควรปรับปรุง รสชาติและกลิ่น เช่น กระเทียม น้ำมันปลา ที่มีก็จะมิกกลิ่นที่ไม่น่ารับประทาน จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 15.00 ด้านปริมาณสารอาหารต่อหน่วย จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 10.50 ด้าน บรรจุภัณฑ์ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 9.40 และควรปรับปรุงเกี่ยวกับการบริการของพนักงานขาย จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 6.70 (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 ข้อควรปรับปรุงในด้านต่างๆของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล

ข้อควรปรับปรุงในด้าน	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
ราคา	200	74.90
สรรพคุณ	69	25.80
ความสะดวกในการซื้อ	51	19.10
บรรจุภัณฑ์	25	9.40
บริการของพนักงานขาย	18	6.70
การโฆษณา	44	16.50
รสชาติ, กลิ่น	40	15.00
การส่งเสริมการขาย	80	30.00
มีการรับรองทางการแพทย์	64	24.00
ปริมาณสารอาหารต่อหน่วย	28	10.50
จำนวนเม็ดต่อก้อนหรือขวด	55	20.60
อื่นๆ	1	0.40

หมายเหตุ สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวโน้มการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพในอนาคตของผู้บริโภค

ในอนาคตแนวโน้มของการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพของผู้บริโภคส่วนใหญ่ คือ ไม่แน่ใจว่าจะบริโภคต่อไปหรือไม่ จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 50.20 รองลงมา คิดว่าจะบริโภคต่อไปอีกจำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 47.20 และมีผู้บริโภคเพียงร้อยละ 2.60 หรือจำนวน 7 คนเท่านั้นที่คิดว่าจะไม่บริโภคต่อไปในอนาคต (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 การบริโภคอาหารเสริมสุขภาพในอนาคตของผู้บริโภค

แนวโน้ม	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
บริโภค	126	47.20
ไม่แน่ใจ	134	50.20
ไม่บริโภค	7	2.60
รวม	267	100.00

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล

จากการสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิด ผู้บริโภคมีข้อเสนอแนะต่อผู้ผลิตและผู้จำหน่ายเกี่ยวกับอาหารเสริมสุขภาพเพิ่มเติม คือ ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่ควรมีผลิตภัณฑ์ที่หลากหลายกว่านี้ เนื่องจากในอาหารเสริมสุขภาพในบางยี่ห้อ มีเพียงไม่กี่ชนิด ผู้บริโภคที่เลือกซื้อในการบริโภคจึงอยากให้อาหารเสริมสุขภาพที่ตนเลือกมีชนิดของสารอาหารที่หลากหลายชนิดมากขึ้น บรรจุภัณฑ์ควรที่จะมีขนาดที่หลากหลายมากขึ้น ในปัจจุบันส่วนใหญ่อาหารเสริมสุขภาพมักจะมีแค่ขนาดบรรจุ 30 และ 60 เม็ดหรือแคปซูล ซึ่งผู้บริโภคบางรายต้องการขนาดบรรจุที่มีจำนวนมากๆ เพราะไม่อยากจะต้องเสียเวลาในการออกมาซื้อหลายๆ ครั้ง ในขณะที่บางรายต้องการขนาดบรรจุที่น้อย เพราะต้องการที่จะทดลองบริโภคดูก่อนว่าเป็นที่ถูกต้องหรือไม่ หากไม่พอใจก็จะได้เปลี่ยนการบริโภคได้อย่างรวดเร็ว ควรมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณ และผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นได้เมื่อรับประทานอาหารเสริมสุขภาพชนิดนั้น เนื่องจากผู้บริโภคบางรายที่ต้องการทดลองบริโภคอาหารเสริมสุขภาพแต่ไม่ทราบถึงสรรพคุณของอาหารเสริมสุขภาพชนิดนั้นๆ หรือไม่ทราบว่าตนควรจะบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดใดดีที่จะเหมาะกับตนเอง และควรมีจำนวนของสินค้าในร้านตัวแทนจำหน่ายให้เพียงพอกับความต้องการของ

ผู้บริโภคร เพราะในบางครั้งมีจำนวนของอาหารเสริมสุขภาพที่ผู้บริโภครต้องการมีไม่เพียงพอ หรือ ยี่ห้ออาหารเสริมสุขภาพที่บริโภครอยู่ประจำหมดทำให้ต้องซื้ออาหารเสริมสุขภาพยี่ห้ออื่นไปบริโภคร แทน ซึ่งก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภครอาหารเสริมสุขภาพโดยเปลี่ยนยี่ห้อ ไปเรื่อยๆ ตามมานั่นเอง

ผลการทดสอบสมมติฐาน

ในการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการบริโภครอาหารเสริมสุขภาพ ได้ตั้งสมมติฐานไว้ ดังนี้

1. เพศกับการเลือกบริโภครประเภทของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลไม่มีความสัมพันธ์กัน
2. อายุกับความถี่ในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลมาบริโภครไม่มีความสัมพันธ์กัน
3. อาชีพกับการเลือกชนิดของอาหารเสริมชนิดเม็ดและแคปซูลในการบริโภครไม่มีความสัมพันธ์กัน
4. ระดับการศึกษากับความถี่ในการบริโภครอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลไม่มีความสัมพันธ์กัน
5. ระดับรายได้กับการเลือกยี่ห้อในการบริโภครอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลไม่มีความสัมพันธ์กัน

ในการทดสอบค่าสมมติฐานจะใช้การวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้ค่าไคสแควร์ และการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ มาช่วยในการศึกษาและคำนวณผล โดยอ่านค่าไคสแควร์ที่ได้จากโปรแกรมทางสถิติแล้วนำมาเปรียบเทียบกับค่าความผิดพลาดของการทดสอบหรือระดับนัยสำคัญซึ่งทางสถิติถือว่าเป็นการสร้างเขตปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เป็นการหาค่าวิกฤต (critical value) ซึ่งเป็นค่าที่แบ่งเขตที่จะปฏิเสธหรือยอมรับสมมติฐาน โดยในการศึกษาครั้งนี้กำหนดให้ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 หรือค่าความเชื่อมั่นเท่ากับร้อยละ 95

ดังนั้นการอ่านค่า จะพิจารณาค่าที่น้อยที่สุดของระดับนัยสำคัญ 0.05 ที่จะทำให้ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หรือค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง (2 – tail significance) โดยจะพิจารณาจากค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง (2 – tail significance) ซึ่งได้จากผลลัพธ์ของโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

1. ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ในกรณีที่มีค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง (2 – tail significance) น้อยกว่าระดับนัยสำคัญ 0.05

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ในกรณีที่ค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง (2 – tail significance) มากกว่าระดับนัยสำคัญ 0.05

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพ

H_0 : เพศกับการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : เพศกับการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลมีความสัมพันธ์กัน

จากผลลัพธ์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเพศกับการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่ได้จากการคำนวณสามารถอธิบายความสัมพันธ์ของสองตัวแปรได้ ดังนี้

จากการสำรวจเพศชายจำนวนทั้งหมด 134 คน พบว่ามีการเลือกรับประทานอาหารเสริมสุขภาพที่เป็นสารสกัดจากธรรมชาติจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 31.09 บริโภคอาหารเสริมสุขภาพที่เป็นสารสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 19.10

จากการสำรวจเพศหญิงจำนวนทั้งหมด 133 คน พบว่ามีการเลือกรับประทานอาหารเสริมสุขภาพที่เป็นสารสกัดจากธรรมชาติจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 31.46 บริโภคอาหารเสริมสุขภาพที่เป็นสารสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 18.35

จากผลลัพธ์ (ตารางที่ 22) ค่าสถิติไคสแควร์ระหว่างตัวแปรเพศและการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพเท่ากับ 0.042 ค่าชั้นแห่งความอิสระเท่ากับ 1 โดยมีค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง (2 – tail significance) ที่ได้จากการคำนวณโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ มีค่าเท่ากับ 0.83

จากค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง (2 – tail significance) ของทั้งสองตัวแปรมีค่าเท่ากับ 0.83 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด คือ 0.05 แสดงว่ายอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) นั่นคือยอมรับว่าตัวแปรเพศและการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กัน นอกจากนั้นค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ 0.042 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่าไคสแควร์ที่เปิดได้จากตารางค่าไคสแควร์ (ตารางผนวกที่ 1) ณ ระดับนัยสำคัญที่กำหนด คือ 0.05 และค่าชั้นแห่งความอิสระเท่ากับ 1 ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่าเพศกับการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 21 การแจกแจงความถี่ร่วมระหว่างเพศกับการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริม

ประเภทของอาหารเสริมสุขภาพ	เพศ (คน)		รวม
	ชาย	หญิง	
สารสกัดจากธรรมชาติ	83 (31.09) ¹	84 (31.46)	167 (62.55)
สารสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์	51 (19.10)	49 (18.35)	100 (37.45)
รวม	134 (50.19)	133 (49.81)	267 (100.00)

หมายเหตุ ¹ ค่าในวงเล็บหมายถึงค่าร้อยละของจำนวนผู้บริโภค

ตารางที่ 22 ผลทดสอบสมมติฐานระหว่างเพศกับการเลือกบริโภคประเภทของอาหารเสริมสุขภาพ

ค่าทางสถิติ	ค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้	ค่าชั้นแห่งความเป็นอิสระ (df)	ค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง (sig. 2-sided)
เพียร์สันไคสแควร์ ¹ (Pearson Chi-Square)	0.042	1	0.837

หมายเหตุ ¹ เป็นค่าสถิติที่ใช้ทดสอบกับตัวแปรเชิงคุณภาพ และมีความสัมพันธ์กัน แต่ไม่สามารถทราบได้ว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในรูปแบบใด

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน

H_0 : อายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือนไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : อายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือนมีความสัมพันธ์กัน

จากผลลัพธ์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน ที่ได้จากการคำนวณโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS for Window) ทำให้สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของสองตัวแปรได้ ดังนี้

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวนทั้งหมด 23 คน พบว่ามีอัตราการซื้อที่ไม่แน่นอนจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 4.87 ซื้อ 1 ครั้งต่อเดือน และ 2-3 ครั้งต่อเดือนจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 เท่ากัน และมีอัตราการซื้อมากกว่า 3 ครั้งต่อเดือนจำนวน 2 คน หรือร้อยละ 0.75

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีอายุ 20-30 ปี จำนวนทั้งหมด 118 คน พบว่ามีอัตราการซื้อที่ไม่แน่นอนจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 18.73 ซื้อ 2-3 ครั้งต่อเดือนจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 11.61 ซื้อ 1 ครั้งต่อเดือนจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 11.24 และมีอัตราการซื้อมากกว่า 3 ครั้งต่อเดือนจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.62

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีอายุ 31-50 ปี จำนวนทั้งหมด 106 คน พบว่ามีอัตราการซื้อที่ไม่แน่นอน จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 14.98 ซื้อ 2 – 3 ครั้งต่อเดือน จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 12.73 ซื้อ 1 ครั้งต่อเดือน จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 10.49 และมีอัตราการซื้อมากกว่า 3 ครั้งต่อเดือนจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งหมด 3 คน พบว่ามีอัตราการซื้อที่ไม่แน่นอนและซื้อ 2 – 3 ครั้งต่อเดือน จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75 เท่ากัน มีการซื้อมากกว่า 3 ครั้งต่อเดือน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.12 และมีการซื้อ 1 ครั้งต่อเดือน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75

การคำนวณค่านัยสำคัญ (significance) ของค่าสถิติทดสอบในรูปตารางแจกแจงความถี่ร่วม จะเป็นการคำนวณค่านัยสำคัญโดยประมาณ เนื่องจากจะใช้วิธีแอสิมโทติก (Asymptotic method) ซึ่งมีสมมติฐานว่าขนาดตัวอย่างที่นำมาทดสอบนั้นมากพอที่จะหาการแจกแจงของข้อมูลได้ แต่ในทางปฏิบัติ พบว่า ขนาดตัวอย่างที่ได้กลับมีขนาดเล็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีค่าความถี่ที่คาดไว้มีค่าน้อยกว่า 5 หลายๆ เซลล์ จะทำให้ค่านัยสำคัญของการทดสอบที่ได้ไม่ใช่ค่าที่แท้จริง ดังนั้น การหาค่า นัยสำคัญที่ถูกต้องของสถิติทดสอบ จึงต้องใช้ค่านัยสำคัญที่แท้จริง (Exact Test) แทน โดยวิธีมอนติคาร์โล (Monte Carlo Method)

จากผลลัพธ์ (ตารางที่ 24) ค่าสถิติไคสแควร์ระหว่างอายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือนเท่ากับ 9.63 ค่าชั้นแห่งความอิสระเท่ากับ 9 โดยมีค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง ด้วยวิธีมอนติคาร์โล (Monte Carlo Method) ที่ได้จากการคำนวณโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ มีค่าเท่ากับ 0.318

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง โดยวิธีมอนติคาร์โล (Monte Carlo Method) ของตัวแปรที่มีค่าเท่ากับ 0.318 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด คือ 0.05 แสดงว่ายอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) นั่นคือยอมรับว่าตัวแปรอายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กัน และค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 9.63 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่าไคสแควร์ที่เปิดได้จากตารางค่าไคสแควร์ ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่าชั้นแห่งความอิสระเท่ากับ 9 ดังนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่าอายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 23 การแจกแจงความถี่ร่วมระหว่างอายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน

อัตราการซื้อ ใน 1 เดือน	อายุ (คน)				รวม
	ต่ำกว่า 20 ปี	20-30 ปี	31-50 ปี	มากกว่า 50 ปี	
1 ครั้ง	4 (1.50) ¹	30 (11.24)	28 (10.49)	2 (0.75)	64 (23.97)
2-3 ครั้ง	4 (1.50)	31 (11.61)	34 (12.73)	8 (3.00)	77 (28.84)
มากกว่า 3 ครั้ง	2 (0.75)	7 (2.62)	4 (1.5)	3 (1.12)	16 (5.99)
ไม่แน่นอน	13 (4.87)	50 (18.73)	40 (14.98)	8 (0.75)	110 (41.20)
รวม	23 (8.62)	118 (44.19)	106 (39.70)	21 (7.87)	267 (100.00)

หมายเหตุ¹ ค่าในวงเล็บหมายถึงค่าร้อยละของจำนวนผู้บริโภค

ตารางที่ 24 ผลทดสอบสมมติฐานระหว่างอายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน

ค่าทางสถิติ	ค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้	ค่าชั้นแห่ง ความ เป็นอิสระ (df)	ค่านัยสำคัญของการทดสอบ แบบสองข้าง (Monte Carlo sig. 2-sided)
เพียร์สัน ไคสแควร์ (Pearson Chi- Square)	9.632	9	0.318

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่

H_0 : อาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่ไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : อาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่มีความสัมพันธ์กัน

จากผลลัพธ์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ได้จากการคำนวณโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS for Window) สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของสองตัวแปรได้ ดังนี้

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีอาชีพเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา จำนวนทั้งหมด 97 คน พบว่า ส่วนใหญ่บริโภควิตามินรวม จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 7.49 รองลงมาบริโภคเลซิทิน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 6.74 บริโภคโปรตีนและแร่ธาตุต่างๆ 15 คน หรือร้อยละ 5.62 บริโภคสารสกัดจากใบแปะก๊วยและน้ำมันปลา จำนวน 9 คน หรือร้อยละ 3.37 เท่ากัน บริโภคEPO 8 คนหรือร้อยละ 3.00 และบริโภคอาหารเสริมชนิดอื่นๆ จำนวน 4 คน หรือร้อยละ 1.50

จากการสำรวจผู้บริโภคที่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 64 คน พบว่า ส่วนใหญ่บริโภคโปรตีนหรือแร่ธาตุต่างๆ จำนวน 16 คน หรือร้อยละ 5.99 รองลงมาบริโภควิตามินรวม 13 คน หรือร้อยละ 4.87 บริโภค EPOและสารสกัดจากใบแปะก๊วย จำนวน 6 คน หรือร้อยละ 2.25 เท่ากัน และบริโภคเลซิทิน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.12

จากการสำรวจผู้บริโภคที่ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 41 คน พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่บริโภคสารอาหารอื่นๆ เช่น โสม เป็นต้น จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 5.62 รองลงมาบริโภควิตามินรวม จำนวน 7 คน หรือร้อยละ 2.62 บริโภคโปรตีนหรือแร่ธาตุต่างๆ จำนวน 6 คน หรือร้อยละ 2.25 บริโภคน้ำมันปลาและสารสกัดจากใบแปะก๊วย จำนวน 5 คน หรือร้อยละ 1.87 เท่ากัน บริโภคเลซิทิน EPO เป็นจำนวน 2 คน หรือร้อยละ 0.75 จำนวน 1 คน หรือร้อยละ 0.37 ตามลำดับ

จากการสำรวจผู้บริโภคที่เป็นข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ จำนวน 40 คน พบว่า ส่วนใหญ่บริโภคสารอาหารอื่นๆ จำนวน 12 คน หรือร้อยละ 4.47 บริโภควิตามินรวม เป็นจำนวน 9 คน หรือร้อยละ 3.37 บริโภคโปรตีนหรือแร่ธาตุต่างๆ จำนวน 6 คน หรือร้อยละ 2.25 บริโภค EPO จำนวน 5 คน หรือร้อยละ 1.87 บริโภคน้ำมันปลาและสารสกัดจากใบแปะก๊วย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.12 เท่ากัน และบริโภคเลซิทิน เป็นจำนวน 2 คน หรือร้อยละ 0.75

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีอาชีพอื่นๆ เช่น แม่บ้าน รับจ้างทั่วไป เป็นต้น พบว่า ส่วนใหญ่บริโภควิตามินรวม เป็นจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3 บริโภคสารอาหารอื่นๆ จำนวน 7 คน หรือ

ร้อยละ 2.62 บริโภคน้ำมันปลา EPO สารสกัดจากใบแปะก๊วย จำนวน 3 คน 2 คน และ 1 คนตามลำดับ

จากผลลัพธ์ (ตารางที่ 26) ค่าสถิติไคสแควร์ระหว่างตัวแปรอาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่เท่ากับ 27.81 ค่าชั้นแห่งความอิสระเท่ากับ 24 โดยมีค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง ด้วยวิธีมอนติคาร์โล (Monte Carlo Method) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับเท่ากับ 0.322

จากค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง โดยวิธีมอนติคาร์โล (Monte Carlo Method) ของทั้งสองตัวแปรมีค่าเท่ากับ 0.322 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด คือ 0.05 แสดงว่ายอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) นั่นคือยอมรับว่าตัวแปรอาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่ไม่มีความสัมพันธ์กัน นอกจากนี้ค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ 27.81 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่าไคสแควร์ที่เปิดได้จากตารางค่าไคสแควร์ ณ ระดับนัยสำคัญที่กำหนด คือ 0.05 และค่าชั้นแห่งความอิสระเท่ากับ 24 ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่าอาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่ไม่มีความสัมพันธ์กัน



ตารางที่ 25 การแจกแจงความถี่ร่วมระหว่างอาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่

ชนิดของสารอาหารที่บริโภค	อาชีพ (คน)					รวม
	นักเรียน/นักศึกษา	พนักงานบริษัทเอกชน	ธุรกิจส่วนตัว	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	อื่นๆ	
EPO	8 (3.00) ¹	6 (2.25)	1 (0.37)	5 (1.87)	2 (0.75)	22 (8.24)
เลซิทิน	18 (6.74)	3 (1.12)	2 (0.75)	2 (0.75)	0 (0.00)	25 (9.36)
สารสกัดจากใบแปะก๊วย	9 (3.37)	6 (2.25)	5 (1.87)	3 (1.12)	1 (0.37)	24 (8.99)
น้ำมันปลา	9 (3.37)	5 (1.87)	5 (1.87)	3 (1.12)	3 (1.12)	25 (9.36)
วิตามินรวม	20 (7.49)	13 (4.87)	7 (2.62)	9 (3.37)	8 (3.00)	57 (21.35)
โปรตีน/แร่ธาตุ	15 (5.62)	16 (5.99)	6 (2.25)	6 (2.25)	4 (1.5)	47 (17.60)
อื่นๆ	4 (1.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	7 (2.62)	4 (1.50)
รวม	97 (36.33)	64 (23.97)	41 (15.36)	40 (14.98)	25 (9.36)	267 (100.00)

หมายเหตุ¹ ค่าในวงเล็บหมายถึงค่าร้อยละของจำนวนผู้บริโภค

ตารางที่ 26 ผลทดสอบสมมติฐานระหว่างอาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่

ค่าทางสถิติ	ค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้	ค่าชั้นแห่งความเป็นอิสระ (df)	ค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง (Monte Carlo sig. 2-sided)
เพียร์สันไคสแควร์ (Pearson Chi-Square)	27.81	24	0.322

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

H_0 : ระดับการศึกษากับเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ระดับการศึกษากับเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กัน

จากผลลัพธ์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ได้จากการคำนวณโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS for Window) สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของสองตัวแปรได้ ดังนี้

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษา จำนวนทั้งหมด 31 คน พบว่ามีเหตุผลในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพเพื่อ บำรุงร่างกาย มากที่สุดจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 4.12 รองลงเพราะมีผู้แนะนำให้รับประทานจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00 บริโภคเพราะรับประทานตามสมาชิกในบ้าน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 มีสรรพคุณน่าสนใจ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.12 บริโภคเพราะมีการโฆษณาที่จูงใจและเหตุผลอื่นๆ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75 เท่ากัน

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาในระดับปวช.หรือปวส. จำนวนทั้งหมด 33 คน พบว่ามีเหตุผลในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพเพื่อ บำรุงร่างกาย มากที่สุดจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 4.87 รองลงเพราะมีสรรพคุณน่าสนใจจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.62 มีผู้แนะนำให้รับประทานจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.25 เหตุผลอื่นๆ จำนวน 3 คน หรือร้อยละ 1.12 รับประทานตามสมาชิกในบ้านและมีโฆษณาที่จูงใจ 1 คน หรือร้อยละ 0.37 เท่ากัน

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวนทั้งหมด 161 คน พบว่ามีเหตุผลในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพเพื่อ บำรุงร่างกาย มากที่สุดจำนวน 63 คน หรือร้อยละ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

23.60 เพราะมีสรรพคุณน่าสนใจจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 9.74 มีผู้แนะนำให้รับประทานจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 8.61 เพราะเหตุผลอื่นๆ 19 คน คิดเป็นร้อยละ 7.12 รับประทานตามสมาชิกในบ้าน จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 4.87 การโฆษณาที่จูงใจ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 3.37 และเพราะอยากทดลอง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00

ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาโทหรือเอก จำนวนทั้งหมด 42 คน พบว่าบริโภคเพื่อบำรุงร่างกายมากที่สุดจำนวน 13 คน หรือร้อยละ 4.87 รองลงเพราะมีผู้แนะนำให้รับประทานจำนวน 10 คน หรือร้อยละ 3.75 เพราะมีสรรพคุณน่าสนใจจำนวน 6 คน หรือร้อยละ 2.25 รับประทานตามสมาชิกในบ้าน จำนวน 5 คน หรือร้อยละ 1.87 เพราะมีการโฆษณาที่จูงใจ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 และอยากทดลองบริโภคจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.12

จากผลลัพธ์ (ตารางที่ 28) ค่าสถิติไคสแควร์ระหว่างตัวแปรระดับการศึกษา กับเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพเท่ากับ 13.14 ค่าชั้นแห่งความอิสระเท่ากับ 18 โดยมีค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง ด้วยวิธีมอนติคาร์โล (Monte Carlo Method) ที่ได้จากการคำนวณโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ มีค่าเท่ากับ 0.712

จากค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง โดยวิธีมอนติคาร์โล (Monte Carlo Method) ของทั้งสองตัวแปรมีค่าเท่ากับ 0.71 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด คือ 0.05 แสดงว่ายอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) นั่นคือยอมรับว่าตัวแปรระดับการศึกษา กับเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กัน นอกจากนั้นค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ 13.14 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่าไคสแควร์ที่เปิดได้จากตารางค่าไคสแควร์ ณ ระดับนัยสำคัญที่กำหนด คือ 0.05 และค่าชั้นแห่งความอิสระเท่ากับ 18 ดังนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่าระดับการศึกษา กับเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 27 การแจกแจงความถี่ร่วมระหว่างระดับการศึกษากับเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

เหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ	ระดับการศึกษา (คน)				รวม
	ต่ำกว่า/เท่ากับมัธยมศึกษา	ปวช./ปวส.	ปริญญาตรี	ปริญญาโท/เอก	
บำรุงร่างกาย	11 (4.12) ¹	13 (4.87)	63 (23.60)	13 (4.87)	100 (37.45)
มีผู้แนะนำให้รับประทาน	8 (3.00)	6 (2.25)	23 (8.61)	10 (3.75)	47 (17.64)
มีสรรพคุณน่าสนใจ	3 (1.12)	7 (2.62)	26 (9.74)	6 (2.25)	42 (15.73)
อยากทดลองบริโภค	1 (0.37)	2 (0.75)	8 (3.00)	3 (1.12)	14 (5.24)
รับประทานตามสมาชิกในบ้าน	4 (1.50)	1 (0.37)	13 (4.87)	5 (1.87)	23 (8.61)
มีการโฆษณาที่จูงใจ	2 (0.75)	1 (0.37)	9 (3.37)	4 (1.50)	16 (5.99)
เหตุผลอื่นๆ	2 (0.75)	3 (1.12)	19 (7.12)	1 (0.37)	25 (9.36)
รวม	31 (11.61)	33 (12.36)	161 (60.30)	42 (15.73)	267 (100.00)

หมายเหตุ¹ ค่าในวงเล็บหมายถึงค่าร้อยละของจำนวนผู้บริโภค

ตารางที่ 28 ผลทดสอบสมมติฐานระหว่างระดับการศึกษา กับ เหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

ค่าทางสถิติ	ค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้	ค่าชั้นแห่งความ เป็นอิสระ (df)	ค่านัยสำคัญของการทดสอบ แบบสองข้าง (Monte Carlo sig. 2-sided)
เพียร์สัน ไคสแควร์ (Pearson Chi- Square)	13.141	18	0.712

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับรายได้กับยี่ห้ออาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่

H_0 : ระดับรายได้กับยี่ห้ออาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่ไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ระดับรายได้กับยี่ห้ออาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่มีความสัมพันธ์กัน

จากผลลัพธ์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างระดับรายได้กับยี่ห้ออาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่ที่ได้จากการคำนวณโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS for Window) ทำให้สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของสองตัวแปรได้ ดังนี้

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีระดับรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวนทั้งหมด 130 คน พบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพจ่ายห้อยไม่ได้ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 14.61 รองลงมาเปลี่ยนยี่ห้อบริโภคเรื่อยๆ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 6.37 บริโภคยี่ห้อแบนเนอร์ จำนวน 15 คน หรือร้อยละ 5.62 บริโภคยี่ห้อ เนเจอร์ วัน 13 คน หรือร้อยละ 4.87 ยี่ห้อ เซนทรม จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 4.49 ยี่ห้อ แบลคมอร์ส 11 คน ร้อยละ 4.12 บริโภคยี่ห้อ เมดิคราฟท์ และยี่ห้ออื่นๆ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00 เท่ากัน บริโภคยี่ห้อ แอมเวย์ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.62

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีระดับรายได้ 10,001-20,000 บาท จำนวนทั้งหมด 84 คน ผู้บริโภคส่วนใหญ่ที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพจ่ายห้อยไม่ได้ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 7.49 ยี่ห้อ แบลคมอร์ส 12 คน หรือร้อยละ 4.49 บริโภคโดยเปลี่ยนยี่ห้อไปเรื่อยๆ และยี่ห้อ เซนทรม จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 4.12 เท่ากัน บริโภคยี่ห้อ เมดิคราฟท์ จำนวน 6 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 2.25 บริโภคยี่ห้อ แบนเนอร์ และ แอมเวย์ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.87 เท่ากัน ยี่ห้ออื่นๆ จำนวน 2 คน หรือร้อยละ 0.75

จากการสำรวจผู้บริโภคที่มีระดับรายได้ 20,000 บาทขึ้นไป ทั้งหมดจำนวน 53 คน พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่จะจำยี่ห้อไม่ได้ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 5.24 รองลงมาบริโภคโดยเปลี่ยน ยี่ห้อไปเรื่อยๆ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 3.37 บริโภค ยี่ห้อ เนเจอร์ วัน 8 คน หรือร้อยละ 3 บริโภคอาหารเสริมสุขภาพยี่ห้ออื่นๆ เช่น ยี่ห้อ โอเม็กซ์-ทรี ยี่ห้อ บูทส์ ยี่ห้อ แซทเอ็มซี (ZMC) ยี่ห้อ เซนทรม และ แอมเวย์ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.87 เท่ากัน

จากผลลัพธ์ (ตารางที่ 30) ค่าสถิติไคสแควร์ระหว่างตัวแปรระดับการศึกษากับเหตุผลที่ บริโภคอาหารเสริมสุขภาพเท่ากับ 14.56 ค่าชั้นแห่งความอิสระเท่ากับ 16 โดยมีค่านัยสำคัญของการ ทดสอบแบบสองข้าง ด้วยวิธีมอนติคาร์โล (Monte Carlo Method) ที่ได้จากการคำนวณโดย โปรแกรมสำเร็จรูป ทางสถิติ มีค่าเท่ากับ 0.50

จากค่านัยสำคัญของการทดสอบแบบสองข้าง โดยวิธีมอนติคาร์โล (Monte Carlo Method) ของทั้งสองตัวแปรมีค่าเท่ากับ 0.50 ซึ่งมีความมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด คือ 0.05 แสดงว่า ยอมรับในสมมติฐานหลัก (H_0) นั่นคือยอมรับว่าตัวแปรระดับรายได้กับยี่ห้ออาหารเสริมสุขภาพ ที่บริโภคไม่มีความสัมพันธ์กัน นอกจากนั้นค่าไคสแควร์ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 14.56 ซึ่งมี ค่ามากกว่าค่าไคสแควร์ที่เปิดได้จากตารางค่าไคสแควร์ ณ ระดับนัยสำคัญที่กำหนด คือ 0.05 และ ค่าชั้นแห่งความอิสระเท่ากับ 16 ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่าระดับรายได้กับยี่ห้ออาหารเสริมสุขภาพที่ บริโภค ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 29 การแจกแจงความถี่ร่วมระหว่างระดับรายได้กับยี่ห้ออาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่

ยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพที่ บริโภค	ระดับรายได้ (คน)			รวม
	น้อยกว่า/เท่ากับ 10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	มากกว่า 20,000 บาท	
Medicrafts	8 (3.00) ¹	6 (2.25)	1 (0.37)	15 (5.62)
Centrum	12 (4.49)	11 (4.12)	5 (1.87)	28 (10.49)
Blackmors	11 (4.12)	12 (4.49)	4 (1.50)	27 (10.11)
Banner	15 (5.62)	5 (1.87)	2 (0.75)	22 (8.24)
Nature's One	13 (4.87)	12 (4.49)	8 (3.00)	33 (12.36)
Amway	7 (2.62)	5 (1.87)	5 (1.87)	17 (6.35)

ตารางที่ 29 (ต่อ)

ยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพที่ บริโภค	ระดับรายได้(คน)			รวม
	น้อยกว่า/เท่ากับ10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	มากกว่า 20,000 บาท	
จ่ายหือไม่ได้	39 (3.37)	20 (3.37)	14 (3.37)	73 (27.34)
เปลี่ยนยี่ห้อไปเรื่อยๆ	17 (6.37)	11 (4.12)	9 (3.37)	37 (13.86)
อื่นๆ	8 (3.00)	2 (0.75)	5 (1.87)	15 (5.62)
รวม	130 (48.69)	84 (31.46)	53 (19.85)	267 (100.00)

หมายเหตุ¹ ค่าในวงเล็บหมายถึงค่าร้อยละของจำนวนผู้บริโภค

ตารางที่ 30 ผลทดสอบสมมติฐานระหว่างระดับรายได้กับยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภค

ค่าทางสถิติ	ค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้	ค่าชั้นแห่งความ เป็นอิสระ (df)	ค่านัยสำคัญของการทดสอบ แบบสองข้าง (Monte Carlo sig. 2-sided)
เพียร์สัน ไคสแควร์ (Pearson Chi- Square)	95.898	70	0.079



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

ตลาดของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลในประเทศไทยมีการขยายตัวที่เพิ่มสูงขึ้นจากอดีต ซึ่งส่วนใหญ่ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพจะนำเข้าจากต่างประเทศแล้วนำมากระจายการจำหน่ายในประเทศไทย โดยจะใช้ช่องทางการจำหน่ายผ่านทางร้านขายยาที่มีลักษณะเป็นสาขา มากยิ่งขึ้น และเพื่อเพิ่มความปลอดภัยของผู้บริโภคที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพจะได้รับ การผลิต การนำเข้าเพื่อจำหน่าย รวมไปถึงการโฆษณาจึงถูกควบคุมโดยกองควบคุมอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผู้ประกอบการจะต้องขึ้นทะเบียนเพื่อขออนุญาต เป็นผู้ผลิตหรือผู้จำหน่าย และก่อนจะทำการเผยแพร่โฆษณาผลิตภัณฑ์ของตนออกสู่สาธารณชนให้ เรียบร้อยเสียก่อน จากการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลใน ครั้งนี้ คาดว่าผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ อาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล ให้สามารถตอบสนองความต้องการได้ตรงกับความต้องการของผู้บริโภคเพิ่มมากขึ้น

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล จำนวน 267 คน แบ่งเป็นเพศชาย 134 คน และเป็นเพศหญิง 133 คน ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี มีอาชีพเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี และมีระดับรายได้เฉลี่ย น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท

การศึกษาดูพฤติกรรมผู้บริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล พบว่า ส่วนใหญ่ ประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคเป็นสารสกัดจากธรรมชาติ โดยผู้บริโภคส่วนใหญ่จะ บริโภคมานานกว่า 1 ปีแล้ว ชนิดของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคมากที่สุด คือ วิตามินรวม รองลงมา คือ โพรตีนหรือแร่ธาตุต่างๆ สำหรับยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพไม่ค่อยมีผลกับการเลือก บริโภคอาหารเสริมของกลุ่มตัวอย่างเท่าใดนักเนื่องจากผู้บริโภคมักจะจำยี่ห้อของอาหารเสริม สุขภาพไม่ได้และมักจะเปลี่ยนยี่ห้อที่บริโภคไปเรื่อยๆ สำหรับเหตุผลในการบริโภคอาหารเสริม สุขภาพนั้น พบว่า เนื่องจากผู้บริโภคต้องการบำรุงร่างกาย รองลงมาคือ เนื่องจากมีผู้แนะนำให้ รับประทาน ผู้บริโภคจะมีอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพที่ไม่แน่นอนในระยะเวลา 1 เดือน แหล่งที่ซื้อส่วนใหญ่ผู้บริโภคจะซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพจากร้านขายยามากที่สุด ปัจจัย

ที่สำคัญมากที่สุดที่ผู้บริโภคใช้ประกอบการตัดสินใจในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพ คือ ปัจจัยด้านสรรพคุณ รองลงมา คือ ปัจจัยด้านราคา ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความรู้ที่เพียงพอในระดับดี หลังจากการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ ข้อควรปรับปรุงของอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลจากความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มากที่สุดคือ ด้าน ราคา รองลงมาได้แก่ ด้านการส่งเสริมการขาย ด้านสรรพคุณ การรับรองทางการแพทย์ เป็นต้น และแนวโน้มของการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพในอนาคต พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังไม่แน่ใจว่าจะบริโภคอาหารเสริมสุขภาพต่อไปหรือไม่ในอนาคต

จากผลการคำนวณค่าสถิติไคสแควร์เพื่อทดสอบสมมติฐานด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS for Window) ในรูปของตารางแจกแจงความถี่ร่วม พบว่า สมมติฐานข้อที่ 1 ข้อที่ 2 ข้อที่ 3 และข้อที่ 4 คือ เพศกับการเลือกประเภทของอาหารเสริมสุขภาพ อายุกับความถี่ในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพ อาชีพกับการเลือกชนิดของอาหารเสริมสุขภาพ และระดับการศึกษากับเหตุผลในการเลือกบริโภคอาหารเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กัน แต่ในสมมติฐานข้อที่ 5 คือ ระดับรายได้กับการเลือกซื้ออาหารเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งหมายความว่าทั้งในเพศหญิงและเพศชายมีการเลือกประเภทของอาหารเสริมสุขภาพในการบริโภคไม่แตกต่างกัน อายุไม่มีผลต่อความถี่ของการซื้ออาหารเสริมสุขภาพมาบริโภค ในแต่ละอาชีพมีการเลือกชนิดของอาหารเสริมสุขภาพมาบริโภคไม่แตกต่างกัน ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อเหตุผลในการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพและระดับรายได้มีผลต่อการเลือกซื้อของอาหารเสริมสุขภาพในการบริโภค

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลในเขตกรุงเทพมหานครในครั้งนี้ มุ่งที่จะนำผลการศึกษาที่ได้เพื่อเสนอให้ผู้ผลิตได้ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนทางการตลาดและใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคในปัจจุบันได้เพิ่มมากขึ้น

ด้านผลิตภัณฑ์

จากการศึกษา พบว่าผู้บริโภคจะพิจารณาถึงสรรพคุณเป็นหลักและเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพก็เพราะต้องการบำรุงร่างกาย ในการวางแผนทางการตลาดสำหรับด้านผลิตภัณฑ์ ผู้ผลิตควรจะหาแนวทางในการผลิตอาหารเสริมสุขภาพให้มีสรรพคุณในการบำรุงร่างกายเพิ่มมาก

ขึ้น เช่น ใช้วัตถุดิบที่มีคุณภาพ มีการนำเอาอาหารเสริมชนิดหนึ่งมาผสมกับอาหารเสริมอีกชนิดหนึ่ง เพื่อเพิ่มสรรพคุณในการบำรุงอีกด้าน ควรมีการปรับปรุงด้านบรรจุภัณฑ์ ให้มีหลากหลายขนาดบรรจุ และควรระบุรายละเอียดบนฉลากให้ครบถ้วน และควรมีการรับรองทางการแพทย์หรือสถาบันวิจัยเกี่ยวกับอาหารที่มีชื่อเสียงเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือ ซึ่งเป็นการเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้บริโภคอีกด้วย

ด้านราคา

การศึกษาพบว่าราคาของอาหารเสริมสุขภาพเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญที่ใช้ประกอบการตัดสินใจซื้อ รองจากปัจจัยด้านสรรพคุณ ผู้บริโภคมีความเห็นว่าอาหารเสริมสุขภาพควรมีการปรับปรุงด้านราคามากที่สุด ซึ่งราคาที่จำหน่ายในปัจจุบันยังถือว่าอยู่ในระดับที่สูงอยู่พอสมควร แต่เนื่องจากราคาของอาหารเสริมสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริมภาพลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ การลดราคาของอาหารเสริมสุขภาพจึงควรอยู่ในขอบเขตที่จำเป็น การใช้กลยุทธ์ทางด้านราคา อาจใช้วิธีให้ส่วนลดในโอกาสพิเศษต่างๆ ช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้นและไม่ควรนานเกินไป เพราะจะทำให้เสียภาพลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ หรือการให้ส่วนลดเมื่อซื้อในปริมาณมาก หรืออาจใช้การเพิ่มปริมาณบรรจุให้มากขึ้นแทนการลดราคา เนื่องจากการเพิ่มปริมาณบรรจุเป็นอีกวิธีที่สามารถดึงดูดความสนใจของผู้บริโภคได้ ซึ่งจะดูเหมือนว่าผลิตภัณฑ์มีราคาถูกลง

ด้านช่องทางการจำหน่าย

ช่องทางการจำหน่ายของผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ ร้านขายยา ที่มีรูปแบบที่เป็นสาขามากยิ่งขึ้น ทำให้สามารถกระจายผลิตภัณฑ์ไปในที่ต่างๆ ได้ดีกว่าในอดีตมาก จึงควรเลือกใช้ช่องทางที่เป็นร้านขายยาที่มีจำนวนของสาขาที่มาก หรือมีสาขาในแหล่งที่มีจำนวนผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายเพียงพอ ช่องทางที่เริ่มมีบทบาทสำคัญมากขึ้นก็ได้แก่ ซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม (health and beauty) เช่น ร้านวัตสัน (Watsons) และร้านบูทส์ (Boots) เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันมีสาขาอยู่ทั่วกรุงเทพมหานคร จึงทำให้ผู้บริโภคสามารถหาซื้ออาหารเสริมสุขภาพมาบริโภคได้ง่ายขึ้น ดังนั้นสถานที่จำหน่ายก็ควรที่จะเพิ่มความสะดวกในการซื้อให้ผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น โดยมีพนักงานขายที่สามารถแนะนำตัวผลิตภัณฑ์ ให้ข้อมูลและความรู้ตามที่ผู้บริโภคต้องการทราบ และผู้ผลิตก็ควรหาช่องทางการจำหน่ายใหม่ๆ ที่กระจายสินค้าได้ทั่วถึง เช่น ร้านสะดวกซื้อ และการซื้อผ่านทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ด้านการส่งเสริมการตลาด

จากการศึกษาพบว่า การส่งเสริมการตลาดก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ผู้บริโภคบางกลุ่มใช้ประกอบการตัดสินใจซื้ออาหารเสริมสุขภาพเช่นกัน การส่งเสริมการตลาดวิธีหนึ่ง คือการทำบทความเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับตัวผลิตภัณฑ์ ในลักษณะของเอกสารแจกฟรีแจกให้กับผู้บริโภคที่สนใจ หรือลงในนิตยสารสำหรับสุขภาพ เช่น ชีวจิต โกลด์หมอ หรือลงในคอลัมภ์ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนิตยสารที่มีชื่อเสียงต่างๆ หรือใช้วิธีการขอเป็นผู้สนับสนุน (sponsor) ในรายการโทรทัศน์หรือวิทยุที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การใช้การโฆษณาของอาหารเสริมสุขภาพก็ควรอยู่ในข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้องและควรมีการศึกษาถึงขอบเขตให้ดีเสียก่อน ส่วนการลดราคา การแจกผลิตภัณฑ์ตัวอย่าง และการมีของแถม ก็พบว่า เป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้บริโภคได้เช่นกัน สำหรับแหล่งที่ผลิตของอาหารเสริมสุขภาพควรจะเน้นให้ผู้บริโภคเห็นภาพลักษณะของผลิตภัณฑ์ และแหล่งที่ผลิตว่า อาหารเสริมสุขภาพชนิดนั้นๆ ผลิตจากวัตถุดิบชั้นดีมีคุณภาพสูง ผ่านกรรมวิธีการผลิตที่ทันสมัย และกระบวนการผลิตที่ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงมหาดไทย. 2544. จำนวนประชากรในกรุงเทพมหานครแบ่งตามเขต ณ เดือนกันยายน พ.ศ. 2544: (ไม่ระบุสำนักพิมพ์)

กระทรวงสาธารณสุข. 2544. “ข้อมูลที่น่าสนใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพหมวดอาหาร”. http://www.fda.moph.go.th/fda_products/product_food.html, 27 พ.ย. 2544.

กระทรวงสาธารณสุข. 2544. ทำเนียบรายชื่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการอาหารและยา: (ไม่ระบุสำนักพิมพ์)

ธนาคารเพื่อการส่งออกและนำเข้าแห่งประเทศไทย. 2544. สินค้าส่งออกที่น่าสนใจ: (ไม่ระบุสำนักพิมพ์)

นิตยสาร. 2544. “GNC Franchise in Thailand”. http://www.gnc.com/about_gnc/franchise.as, 25 ธ.ค. 2544.

บรรจบ ขุนทศวัตติกุล. 2543. กินให้เกร่ง. กรุงเทพมหานคร: รวมทรรศน์.

บริษัท บีสโตนเมชั่น จำกัด. 2544. “อาหารเสริมสุขภาพปี 44 ตลาดจะขยายตัวต้องให้ความรู้กับผู้บริโภค”. <http://www.thai.foodmarketexchange.com/profile.php>, 15 พ.ย. 2544.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์. 2543. สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.

ปริญ ลักขิตานนท์. 2544. จิตวิทยาและพฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: เจริญบุญการพิมพ์.

เปรมจิตต์ สิทธิศิริ. 2542. กิน-อยู่เพื่อสุขภาพ เล่ม1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ.

พินดา กุลประสูติติก. 2543. คัมภีร์สุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ.

วินัย ตะห์ลัน. 2542. โภชนาการเพื่อชีวิตที่ดีกว่า. กรุงเทพมหานคร: วิทย์พัฒน์.

วิไลวรรณ กระจาย. 2536. การบริโภคอาหารเสริมสุขภาพกรณีศึกษาบุคลากรในสายงานอาหารและโภชนาการ. กรุงเทพมหานคร: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พัฒนศึกษา.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2541. การวิจัยธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร: เอเอ็นการพิมพ์.

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. 2540. “พฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพของคนกรุงเทพฯ”.
<http://www.tfrc.co.th/>, 17 ธ.ค. 2544.

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. 2542. “พฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพของคนกรุงเทพฯ”.
<http://www.tfrc.co.th/>, 17 ธ.ค. 2544.

สุดาตวง เรืองรุจิระ. 2541. ระเบียบวิธีการวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร: ประการพริก.

เสาวลักษณ์ ภูมิติน. 2538. โฆษณาการเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

หมอมวลชน. 2543. โฆษณาการรักษาโรค เล่ม1. นนทบุรี: สำนักพิมพ์หมอมวลชน 2000.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาคผนวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก ก

เขต.....ชุดที่.....

แบบสอบถามเพื่อการศึกษาวิชาปัญหาพิเศษ

พฤติกรรมกรรมการวิภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดหรือแคปซูลในกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง: ผู้ศึกษาใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม โดยผู้ศึกษาจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับเพื่อประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณอย่างสูงที่กรุณาสละเวลาอันมีค่า ในการตอบแบบสอบถามนี้

ผู้ศึกษา

นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาบริหารธุรกิจ เกษตร
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าลาดกระบัง

จงทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่กำหนดให้
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล : ให้ตอบเพียงข้อเดียว

สำหรับผู้วิจัย

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ

() ต่ำกว่า 20 ปี

() 20-30 ปี

() 31-50 ปี

() มากกว่า 50 ปี

3. อาชีพ

() นักเรียน/นักศึกษา

() พนักงานบริษัทเอกชน

() ธุรกิจส่วนตัว

() ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

() อื่นๆ (โปรดระบุ).....

4. ระดับการศึกษา

() ต่ำกว่า/เท่ากับมัธยมศึกษา

() ปวช./ปวส.

() อนุปริญญา

() ปริญญาตรี

() ปริญญาโท/เอก

5. ระดับรายได้

() น้อยกว่า/เท่ากับ 10,000 บาท

() 10,001-20,000 บาท

() มากกว่า 20,000 บาท

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล

ให้ตอบเพียงข้อเดียว

สำหรับผู้วิจัย

1. อาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูลที่ท่านบริโภคอยู่เป็น.....
 - () สารสกัดจากธรรมชาติ () สารสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์
2. ท่านบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพมาเป็นระยะเวลาานานเท่าไร
 - () เพิ่งเริ่มบริโภค () 3 เดือน () 6 เดือน
 - () 1 ปี () มากกว่า 1 ปี
3. ท่านบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพชนิดใดมากที่สุด
 - () EPO (Evering primrose oil) () เลซิติน () สารสกัดจากใบแปะก๊วย
 - () น้ำมันปลา () วิตามินรวม () โปรตีน/แร่ธาตุต่างๆ
 - () อื่นๆ (โปรดระบุ).....
4. ยี่ห้อของผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพที่ท่านบริโภคบ่อยที่สุด
 - () Medicrafts () Centrum () Blackmores
 - () Banner () Nature's One () Amway
 - () จำไม่ได้ () เปลี่ยนยี่ห้อไปเรื่อยๆ () อื่นๆ(โปรดระบุ).....
5. เหตุผลที่สำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ
 - () บำรุงร่างกาย () มีผู้แนะนำให้รับประทาน () มีสรรพคุณน่าสนใจ
 - () อยากทดลองบริโภค () รับประทานตามสมาชิกในบ้าน () มีการโฆษณาที่จูงใจ
 - () อื่นๆ (โปรดระบุ).....
6. อัตราการซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือนของท่านเป็นอย่างไร
 - () 1 ครั้ง () 2-3 ครั้ง () มากกว่า 3 ครั้ง
 - () ไม่แน่นอน
7. ท่านซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพจากที่ใดบ่อยครั้งที่สุด
 - () ร้านขายยา () ซูเปอร์มาร์เก็ต () ร้าน Watsons
 - () ร้าน Boots () โรงพยาบาล/คลินิก () การขายตรง/พนักงานขาย
 - () ร้าน GNC () จากการแสดงสินค้า () สหกรณ์/ร้านค้า
 - () ไม่ได้ซื้อเอง () อื่นๆ(โปรดระบุ).....

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. ปัจจัยต่อไปนี้ ข้อใดบ้างที่ท่านใช้ประกอบการตัดสินใจซื้ออาหารเสริม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () ราคา () สรรพคุณ () ความสะดวกในการซื้อ
 () บรรจุกัณฑ์ () คำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด () ยี่ห้อ
 () บริการของพนักงานขาย () การโฆษณา () รสชาติ, กลิ่น
 () การส่งเสริมการขาย เช่น ลดราคา มีของแถม เป็นต้น () ชื่อร้านที่จำหน่าย
 () ชื่อผู้ผลิต/บริษัทที่ผลิต () การรับรองทางการแพทย์ () อื่นๆ(โปรดระบุ).....
9. ระดับความพึงพอใจในตัวผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพหลังการบริโภค
- () ดีเยี่ยม () ดี () เฉยๆ () พอใช้ () ไม่ค่อยพอใจ
10. ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่บริโภคอยู่ควรปรับปรุงในด้านใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () ราคา () สรรพคุณ () ความสะดวกในการซื้อ
 () บรรจุกัณฑ์ () บริการของพนักงานขาย () การโฆษณา
 () รสชาติ, กลิ่น () การส่งเสริมการขาย เช่น ลดราคา มีของแถม เป็นต้น
 () มีรับรองทางการแพทย์ () ปริมาณสารอาหารต่อหน่วย () จำนวนเม็ดต่อกล่อง/ขวด
 () อื่นๆ(โปรดระบุ).....
11. ในอนาคตท่านยังจะบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมชนิดเม็ดหรือแคปซูลอยู่หรือไม่
- () บริโภค () ไม่แน่ใจ () ไม่บริโภค
12. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพชนิดเม็ดและแคปซูล
-
-

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

ผู้ศึกษา

ภาคผนวก ข

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS for Window)

ตารางแจกแจงความถี่ (Frequency Table)

เพศ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ชาย	134	50.2	50.2	50.2
	หญิง	133	49.8	49.8	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

อายุ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ต่ำกว่า 20 ปี	22	8.2	8.2	8.2
	20-30 ปี	118	44.2	44.2	52.4
	31-50 ปี	106	39.7	39.7	92.1
	มากกว่า 50 ปี	21	7.9	7.9	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

อาชีพ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	นักเรียน/นักศึกษา	97	36.3	36.3	36.3
	พนักงานบริษัทเอกชน	64	24.0	24.0	60.3
	ธุรกิจส่วนตัว	41	15.4	15.4	75.7
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	40	15.0	15.0	90.6
	อื่นๆ	25	9.4	9.4	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระดับการศึกษา

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ต่ำกว่า/เท่ากับมัธยมศึกษา	31	11.6	11.6	11.6
	ปวช./ปวส.	33	12.4	12.4	24.0
	ปริญญาตรี	161	60.3	60.3	84.3
	ปริญญาโท/เอก	42	15.7	15.7	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ระดับรายได้

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	น้อยกว่า/เท่ากับ 10,000 บาท	130	48.7	48.7	48.7
	10,001-20,000 บาท	84	31.5	31.5	80.1
	มากกว่า 20,000 บาท	53	19.9	19.9	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภค

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	สารสกัดจากธรรมชาติ	167	62.5	62.5	62.5
	สารสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์	100	37.5	37.5	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ระยะเวลาที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	เพิ่งเริ่มบริโภคเป็นครั้งแรก	83	31.1	31.1	31.1
	3 เดือน	30	11.2	11.2	42.3
	6 เดือน	40	15.0	15.0	57.3
	1 ปี	22	8.2	8.2	65.5
	มากกว่า 1 ปี	92	34.5	34.5	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	EPO	22	8.2	8.2	8.2
	เลซิดิน	25	9.4	9.4	17.6
	สารสกัดจากแปะก๊วย	24	9.0	9.0	26.6
	น้ำมันปลา	25	9.4	9.4	36.0
	วิตามินรวม	57	21.3	21.3	57.3
	โปรตีน/แร่ธาตุต่างๆ	47	17.6	17.6	74.9
	อื่นๆ	67	25.1	25.1	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Medicrafts	15	5.6	5.6	5.6
	Centrum	28	10.5	10.5	16.1
	Blackmores	27	10.1	10.1	26.2
	Banner	22	8.2	8.2	34.5
	Nature's One	33	12.4	12.4	46.8
	Amway	17	6.4	6.4	53.2
	จำไม่ได้	73	27.3	27.3	80.5
	เปลี่ยนยี่ห้อไปเรื่อยๆ	37	13.9	13.9	94.4
	อื่นๆ	15	5.6	5.6	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ป่ารุ่งร่างกาย	100	37.5	37.5	37.5
มีผู้แนะนำให้รับประทาน	47	17.6	17.6	55.1
มีสรรพคุณน่าสนใจ	42	15.7	15.7	70.8
อยากทดลองบริโภค	14	5.2	5.2	76.0
รับประทานตามสมาชิกในบ้าน	23	8.6	8.6	84.6
มีการโฆษณาที่จูงใจ	16	6.0	6.0	90.6
อื่นๆ	25	9.4	9.4	100.0
Total	267	100.0	100.0	

อัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 ครั้ง	64	24.0	24.0	24.0
2-3 ครั้ง	77	28.8	28.8	52.8
มากกว่า 3 ครั้ง	16	6.0	6.0	58.8
ไม่แน่นอน	110	41.2	41.2	100.0
Total	267	100.0	100.0	

แหล่งที่ผู้บริโภคซื้ออาหารเสริมสุขภาพบ่อยที่สุด

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ร้านขายยา	75	28.1	28.1	28.1
ซูเปอร์มาร์เก็ต	34	12.7	12.7	40.8
ร้าน WATSONS	48	18.0	18.0	58.8
ร้าน BOOTS	28	10.5	10.5	69.3
โรงพยาบาล/คลินิก	7	2.6	2.6	71.9
การขายตรง/พนักงานขาย	19	7.1	7.1	79.0
ร้าน GNC	12	4.5	4.5	83.5
จากการแสดงสินค้า	1	.4	.4	83.9
สหกรณ์/ร้านค้า	5	1.9	1.9	85.8
ไม่ได้ซื้อเอง	37	13.9	13.9	99.6
อื่นๆ	1	.4	.4	100.0
Total	267	100.0	100.0	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปัจจัยด้านราคา

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	142	53.2	53.2	53.2
	เลือก	125	46.8	46.8	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยด้านสรรพคุณ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	33	12.4	12.4	12.4
	เลือก	234	87.6	87.6	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยด้านความสะดวกในการซื้อ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	235	88.0	88.0	88.0
	เลือก	32	12.0	12.0	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยด้านบรรจุภัณฑ์

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	249	93.3	93.3	93.3
	เลือก	18	6.7	6.7	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปัจจัยด้านค่านะนาจากบุคคลใกล้ชิด

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	174	65.2	65.2	65.2
	เลือก	93	34.8	34.8	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยด้านยี่ห้อ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	213	79.8	79.8	79.8
	เลือก	54	20.2	20.2	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยด้านบริการของพนักงานขาย

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	253	94.8	94.8	94.8
	เลือก	14	5.2	5.2	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยด้านการโฆษณา

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	242	90.6	90.6	90.6
	เลือก	25	9.4	9.4	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยด้านรสชาติ, กลิ่น

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	245	91.8	91.8	91.8
	เลือก	22	8.2	8.2	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	255	95.5	95.5	95.5
	เลือก	12	4.5	4.5	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยด้านชื่อร้านที่จำหน่าย

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	257	96.3	96.3	96.3
	เลือก	10	3.7	3.7	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยด้านข้อมูลผลิตภัณฑ์, บริษัทที่ผลิต

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	246	92.1	92.1	92.1
	เลือก	21	7.9	7.9	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยด้านการรับรองทางกรมแพทย์

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	191	71.5	71.5	71.5
	เลือก	76	28.5	28.5	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ปัจจัยอื่นๆ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	267	100.0	100.0	100.0

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระดับความพึงพอใจหลังการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ดีเยี่ยม	47	17.6	17.6	17.6
	ดี	149	55.8	55.8	73.4
	เฉยๆ	45	16.9	16.9	90.3
	พอใช้	23	8.6	8.6	98.9
	ไม่ค่อยพอใจ	3	1.1	1.1	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

การปรับปรุงในด้านราคา

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	67	25.1	25.1	25.1
	เลือก	200	74.9	74.9	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

การปรับปรุงในด้านสรรพคุณ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	198	74.2	74.2	74.2
	เลือก	69	25.8	25.8	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

การปรับปรุงในด้านความสะดวกในการซื้อ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	216	80.9	80.9	80.9
	เลือก	51	19.1	19.1	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การปรับปรุงในด้านบรรณรักษ์

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	242	90.6	90.6	90.6
	เลือก	25	9.4	9.4	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

การปรับปรุงในด้านบริการของพนักงานขาย

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	249	93.3	93.3	93.3
	เลือก	18	6.7	6.7	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

การปรับปรุงด้านการโฆษณา

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	223	83.5	83.5	83.5
	เลือก	44	16.5	16.5	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

การปรับปรุงในด้านรสชาติ, กลิ่น

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	227	85.0	85.0	85.0
	เลือก	40	15.0	15.0	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ควรปรับปรุงในด้านการส่งเสริมการขาย

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	187	70.0	70.0	70.0
	เลือก	80	30.0	30.0	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ควรปรับปรุงในด้านมีรับรองทางการแพทย์

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	203	76.0	76.0	76.0
	เลือก	64	24.0	24.0	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ควรปรับปรุงในด้านปริมาณสารอาหารต่อหน่วย

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	239	89.5	89.5	89.5
	เลือก	28	10.5	10.5	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ควรปรับปรุงในด้านจำนวนเม็ดต่อกล่อง

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	212	79.4	79.4	79.4
	เลือก	55	20.6	20.6	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

ควรปรับปรุงในด้านอื่นๆ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ไม่เลือก	266	99.6	99.6	99.6
	เลือก	1	.4	.4	100.0
	Total	267	100.0	100.0	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การบริโภคอาหารเสริมสุขภาพในอนาคตของผู้บริโภค

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	บริโภค	126	47.2	47.2	47.2
	ไม่แน่ใจ	134	50.2	50.2	97.4
	ไม่บริโภค	7	2.6	2.6	100.0
	Total	267	100.0	100.0	



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก ค

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่กำหนดโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS for Window)

การหาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภค

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภค * เพศ	267	100.0%	0	.0%	267	100.0%

ประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภค * เพศ Crosstabulation

		Count	เพศ		Total
			ชาย	หญิง	
ประเภทของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภค	สารสกัดจากธรรมชาติ	Count	83	84	167
		Expected Count	83.8	83.2	167.0
	สารสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์	Count	51	49	100
		Expected Count	50.2	49.8	100.0
Total		Count	134	133	267
		Expected Count	134.0	133.0	267.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.042 ^b	1	.837		
Continuity Correction ^a	.006	1	.937		
Likelihood Ratio	.042	1	.837		
Fisher's Exact Test				.900	.469
Linear-by-Linear Association	.042	1	.837		
N of Valid Cases	267				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 49.81.

การหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับอัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน

เนื่องจากความถี่ที่คาดหวังมีค่าน้อยกว่า 5 หลายเซลล์ การคำนวณค่านัยสำคัญ (significance) ของค่าสถิติทดสอบในรูปแบบตารางแจกแจงความถี่ร่วม ที่ใช้วิธี Asymptotic method นั้น จะทำให้ค่านัยสำคัญของการทดสอบที่ได้ไม่ใช่ค่าที่แท้จริง ดังนั้นการหาค่านัยสำคัญที่ถูกต้องของสถิติทดสอบ จึงต้องใช้ค่า Exact Test แทน เพื่อให้ได้ค่านัยสำคัญที่แท้จริง ซึ่งการหาค่า Exact test ต้องมีการตั้งเวลาที่ใช้ในการคำนวณ (time limit per test) ถ้าหากใช้เวลาในการคำนวณตั้งแต่ 30 นาทีขึ้นไป จะต้องใช้การหาค่าโดยวิธี Monte Carlo Method

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
อัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน * อายุ	267	100.0%	0	.0%	267	100.0%

อัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน * อายุ Crosstabulation

			อายุ				Total
			ต่ำกว่า 20 ปี	20-30 ปี	31-50 ปี	มากกว่า 50 ปี	
อัตราในการซื้ออาหารเสริมสุขภาพใน 1 เดือน	1 ครั้ง	Count	4	30	28	2	64
		Expected Count	5.3	28.3	25.4	5.0	64.0
	2-3 ครั้ง	Count	4	31	34	8	77
		Expected Count	6.3	34.0	30.6	6.1	77.0
	มากกว่า 3 ครั้ง	Count	2	7	4	3	16
		Expected Count	1.3	7.1	6.4	1.3	16.0
	ไม่แน่นอน	Count	12	50	40	8	110
		Expected Count	9.1	48.6	43.7	8.7	110.0
Total	Count	22	118	106	21	267	
	Expected Count	22.0	118.0	106.0	21.0	267.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Monte Carlo Sig. (2-sided)			Monte Carlo Sig. (1-sided)		
				Sig.	95% Confidence Interval		Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound		Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	9.632 ^a	9	.381	.378	.320	.436			
Likelihood Ratio	9.591	9	.385	.442	.382	.502			
Fisher's Exact Test	9.753			.318	.262	.374			
Linear-by-Linear Association	.739	1	.390	.419	.360	.479	.221	.171	.271
N of Valid Cases	267								

a. 2 cells (12.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.26.

การหาความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับชนิดของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่ * อาชีพ	267	100.0%	0	.0%	267	100.0%

ชนิดของสารอาหารที่บริโภคอยู่ * อาชีพ Crosstabulation

		อาชีพ					Total
		นักเรียน/นักศึกษา	พนักงานบริษัทเอกชน	ธุรกิจส่วนตัว	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	อื่นๆ	
ชนิดของสารอาหารที่บริโภค EPO	Count	8	6	1	5	2	22
	Expected Count	8.0	5.3	3.4	3.3	2.1	22.0
เลซิติน	Count	18	3	2	2	0	25
	Expected Count	9.1	6.0	3.8	3.7	2.3	25.0
สารสกัดจากแปะก๊วย	Count	9	6	5	3	1	24
	Expected Count	8.7	5.8	3.7	3.6	2.2	24.0
น้ำมันปลา	Count	9	5	5	3	3	25
	Expected Count	9.1	6.0	3.8	3.7	2.3	25.0
วิตามินรวม	Count	20	13	7	9	8	57
	Expected Count	20.7	13.7	8.8	8.5	5.3	57.0
โปรตีน/แร่ธาตุต่าง	Count	15	16	6	6	4	47
	Expected Count	17.1	11.3	7.2	7.0	4.4	47.0
อื่นๆ	Count	18	15	15	12	7	67
	Expected Count	24.3	16.1	10.3	10.0	6.3	67.0
Total	Count	97	64	41	40	25	267
	Expected Count	97.0	64.0	41.0	40.0	25.0	267.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Monte Carlo Sig. (2-sided)			Monte Carlo Sig. (1-sided)		
				Sig.	95% Confidence Interval		Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound		Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	27.818 ^a	24	.268	.232	.182	.283			
Likelihood Ratio	29.047	24	.218	.270	.216	.323			
Fisher's Exact Test	25.351			.322	.266	.378			
Linear-by-Linear Association	5.734	1	.017	.022	.005	.040	.007	.000	.018
N of Valid Cases	267								

a. 13 cells (37.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.06.

การหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับเหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
เหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ * ระดับการศึกษา	267	100.0%	0	.0%	267	100.0%

เหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ * ระดับการศึกษา Crosstabulation

			ระดับการศึกษา				Total
			ต่ำกว่าเท่ากับมัธยมศึกษา	ปวช./ปวส.	ปริญญาตรี	ปริญญาโท/เอก	
เหตุผลที่บริโภคอาหารเสริมสุขภาพ	บำรุงร่างกาย	Count	11	13	63	13	100
		Expected Count	11.6	12.4	60.3	15.7	100.0
	มีผู้แนะนำให้รับประทาน	Count	8	6	23	10	47
		Expected Count	5.5	5.8	28.3	7.4	47.0
	มีสรรพคุณน่าสนใจ	Count	3	7	26	6	42
		Expected Count	4.9	5.2	25.3	6.6	42.0
	อยากทดลองบริโภค	Count	1	2	8	3	14
		Expected Count	1.6	1.7	8.4	2.2	14.0
	รับประทานตามสมาชิกในบ้าน	Count	4	1	13	5	23
		Expected Count	2.7	2.8	13.9	3.6	23.0
	มีการโฆษณาที่ดูใจ	Count	2	1	9	4	16
		Expected Count	1.9	2.0	9.6	2.5	16.0
	อื่นๆ	Count	2	3	19	1	25
		Expected Count	2.9	3.1	15.1	3.9	25.0
Total		Count	31	33	161	42	267
		Expected Count	31.0	33.0	161.0	42.0	267.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Monte Carlo Sig. (2-sided)			Monte Carlo Sig. (1-sided)		
				Sig.	95% Confidence Interval		Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound		Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	13.141 ^a	18	.783	.760	.709	.812			
Likelihood Ratio	14.186	18	.717	.779	.729	.829			
Fisher's Exact Test	13.419			.712	.657	.766			
Linear-by-Linear Association	.128	1	.720	.693	.638	.748	.352	.295	.409
N of Valid Cases	267								

a. 13 cells (46.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.63.

การหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับรายได้กับยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพ

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่ * ระดับรายได้	267	100.0%	0	.0%	267	100.0%

ยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่ * ระดับรายได้ Crosstabulation

			ระดับรายได้			Total
			น้อยกว่าเท่ากับ 10,000 บาท	10,001-20,000 บาท	มากกว่า 20,000 บาท	
ยี่ห้อของอาหารเสริมสุขภาพที่บริโภคอยู่	Medicrafts	Count	8	6	1	15
		Expected Count	7.3	4.7	3.0	15.0
	Centrum	Count	12	11	5	28
		Expected Count	13.6	8.8	5.6	28.0
	Blackmores	Count	11	12	4	27
		Expected Count	13.1	8.5	5.4	27.0
	Banner	Count	15	5	2	22
		Expected Count	10.7	6.9	4.4	22.0
	Nature's One	Count	13	12	8	33
		Expected Count	16.1	10.4	6.6	33.0
	Amway	Count	7	5	5	17
		Expected Count	8.3	5.3	3.4	17.0
	จำไม่ได้	Count	39	20	14	73
		Expected Count	35.5	23.0	14.5	73.0
	เปลี่ยนยี่ห้อไปเรื่อยๆ	Count	17	11	9	37
		Expected Count	18.0	11.6	7.3	37.0
	อื่นๆ	Count	8	2	5	15
		Expected Count	7.3	4.7	3.0	15.0
Total	Count	130	84	53	267	
	Expected Count	130.0	84.0	53.0	267.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Monte Carlo Sig. (2-sided)			Monte Carlo Sig. (1-sided)		
				Sig.	95% Confidence Interval		Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound		Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	14.569 ^a	16	.556	.498	.438	.558			
Likelihood Ratio	15.151	16	.514	.502	.442	.562			
Fisher's Exact Test	14.280			.509	.449	.569			
Linear-by-Linear Association	.530	1	.467	.506	.446	.566	.262	.209	.315
N of Valid Cases	267								

a. 6 cells (22.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.98.

ภาคผนวก ง

ประโยชน์ของอาหารเสริมสุขภาพชนิดต่าง ๆ

อาหารเสริมที่เหมาะสมกับคนไทย ควรจะเป็นอาหารเสริมที่มีส่วนประกอบของ โปรตีน วิตามิน และเกลือแร่ต่างๆ เป็นหลักสำคัญ ส่วนคาร์โบไฮเดรต และไขมันนั้น คนไทยมีโอกาสขาดสารอาหารเหล่านี้น้อย เนื่องจากอาหารที่คนไทยส่วนมากรับประทานมักจะมีส่วนประกอบของแป้ง และไขมันเพียงพอกับความต้องการของร่างกายในแต่ละวันอยู่แล้ว อาหารเสริมสุขภาพและประโยชน์ที่ได้รับจากการรับประทานมีดังต่อไปนี้

1. เกสรผึ้ง (Bee Pollen) เป็นเกสรของดอกไม้ที่ผึ้งนำมาเก็บไว้ในรัง เพื่อนำมาใช้เป็นอาหาร ซึ่งเกสรผึ้งจะมีสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายของมนุษย์อยู่หลายชนิด เกสรผึ้งประกอบไปด้วยสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย 22 ชนิด และมีโปรตีนมากเป็น 5-7 เท่าของโปรตีนที่มีอยู่ในเนื้อสัตว์ มีสรรพคุณในการบำรุงผิวพรรณ ช่วยให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรคมะเร็ง และยังช่วยในการรักษาสมดุลของขบวนการเผาผลาญอาหารให้เป็นพลังงาน (metabolism) ของร่างกาย

2. ครีมนมผึ้ง (Royal Jelly) มีลักษณะเป็นของเหลวสีขาวขุ่น เป็นสารที่ขับออกมาจากต่อมไฮโปฟานิลของผึ้งพยาบาล เพื่อนำมาใช้ในการเลี้ยงตัวอ่อนผึ้ง และผึ้งนางพญา ครีมนมผึ้งประกอบไปด้วยสารอาหารที่มีคุณค่ามากมายทำให้นางพญาผึ้งมีขนาดใหญ่กว่าผึ้งงาน 40 เท่า มีน้ำหนักมากกว่า 60 เท่า และมีอายุยืนกว่า 40 เท่า ทั้งๆ ที่ต้องวางไข่ถึงวันละ 2,000 ฟอง ครีมนมผึ้งประกอบไปด้วยโปรตีน กรดอะมิโนที่จำเป็นต่อร่างกาย 8 ชนิด วิตามินเอ บีรวม ซี ดี และอี กรดโฟลิก เกลือแร่ต่างๆ เช่น แคลเซียม เหล็ก ฟอสฟอรัส โบแตสเซียม ซัลเฟอร์ ทำให้ร่างกายแข็งแรง บำรุงสุขภาพ และผิวพรรณ นอกจากนี้ยังมี แอซิติลโคลีน (acetylcholine) ซึ่งเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการสร้างสารที่ช่วยในการสื่อกระแสประสาท ช่วยบำรุงสมอง ความจำ และยังมี แกมมาโกลบูลิน (gammaglobulin) ที่ช่วยในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานของร่างกาย และกระตุ้นต่อมต่างๆ ในร่างกายให้สามารถสร้างฮอร์โมนได้ตามปกติ

3. โสม (Ginseng) ชาวตะวันออกใช้โสมเป็นยามากกว่า 4,000 ปีแล้ว มีสรรพคุณในการบำบัด และบำรุงร่างกาย โสมประกอบด้วยสารสำคัญคือ จินซีโนไซด์ (Ginsenosides) เป็นสารที่ช่วยในการปรับสมดุลร่างกาย (adaptogenic agent) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพภูมิคุ้มกันของร่างกาย และต่อต้านอนุมูลอิสระและช่วยให้เซลล์ร่างกายดูดซึมออกซิเจนได้มากกว่าปกติถึงร้อยละ 21 ทำให้ร่างกายรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า ทำให้สามารถทำงานได้ทนนานขึ้น ช่วยลดความเครียด และช่วยให้การทำงานของสมองดีขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. อีฟนิ่ง พริมโรส ออยล์ (Evening Primrose Oil: EPO) เป็นน้ำมันธรรมชาติที่ได้มาจากการสกัดเมล็ดดอกอีฟนิ่ง พริมโรส ซึ่งประกอบไปด้วยกรดไขมันที่จำเป็น มีคุณค่าต่อร่างกาย และร่างกายไม่สามารถสร้างเองได้ นั่นคือ กรดแกมมาไลโนเลอิก (Gamma Linolenic Acid: GLA) และกรดไขมันชนิดนี้พบน้อยมากในอาหารทั่วไป นอกเหนือจากน้ำมันมมารดา GLA ของดอกอีฟนิ่ง พริมโรส สามารถช่วยให้ ร่างกายสร้างความสมดุลของเซลล์ผิวหนัง ทำให้ผิวมีสุขภาพดีขึ้น ลดความหยابกร้าน ชลอการแก่ก่อนวัย และนอกจากนี้ GLA ยังมีผลโดยตรงต่อการทำงานต่างๆ ของร่างกายให้เป็นปกติ ช่วยฟื้นฟูสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเป็น โรคหัวใจ ความดันสูง โรคอ้วน เบาหวาน ไช้อักเสบ อาการผิปกดึกก่อนที่จะมีรอบเดือน และช่วยในการควบคุมน้ำหนักด้วย

5. เบต้าแคโรทีน (Beta Carotene) เป็นสารอาหารตามธรรมชาติที่มีอยู่ในผักสดและผลไม้ ถือว่าเป็นสารโปรวิตามินเอ เบต้าแคโรทีนสามารถช่วยป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง และช่วยร่างกายในการสร้างวิตามินเอ ทำให้สามารถมองเห็นได้ดีขึ้นในที่มืด ช่วยให้ผิวพรรณมีสุขภาพดีขึ้น และยังสามารถจับตัวกับอนุมูลอิสระ (free radical) ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็ง โดยที่เบต้าแคโรทีนจะไปกระตุ้นเซลล์ที่มีหน้าที่จับได้สิ่งแปลกปลอม มีผลให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายดีขึ้น

6. กระดูกอ่อนของปลาฉลาม (Shark Cartilage) เป็นที่ทราบกันในวงการวิทยาศาสตร์ว่า ปลาฉลามเป็นสัตว์ประเภทเดียวที่ไม่เป็นโรคมะเร็งหรือเนื้องอก นั่นเป็นเพราะว่าปลาฉลามมีระบบภูมิคุ้มกันพิเศษ ซึ่งประกอบไปด้วยสาร แอนติบอดี (antibody) หลายล้านชนิด และจากการวิจัยทำให้พบว่ากระดูกอ่อนปลาฉลามมีสารที่ทำให้เกิดภูมิคุ้มกัน ต่อมามีการทดลองในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นมะเร็ง โดยให้รับประทานกระดูกอ่อนปลาฉลาม ซึ่งก็ปรากฏว่าเซลล์มะเร็งมีการหยุดการเจริญเติบโต เนื่องจากสารในกระดูกอ่อนปลาฉลาม มีฤทธิ์ในการหยุดยั้งการเติบโตของเส้นโลหิตที่ไปเลี้ยงเซลล์มะเร็ง นอกจากนี้ก็ยังพบอีกว่ากระดูกอ่อนปลาฉลามยังมีผลดีต่อผู้ป่วยที่เป็นโรคปวดข้อ ไช้อักเสบ โรคทางผิวหนัง เช่น โรคไซเลียซิส และโรคโอซามา (Ozama) ในเด็ก นอกจากนี้ในกระดูกอ่อน ปลาฉลามยังประกอบไปด้วยแคลเซียม และฟอสฟอรัสอีกด้วย แต่ทั้งนี้ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบหลอดเลือดควรจะปรึกษาแพทย์ก่อนที่จะรับประทานอาหารเสริมสุขภาพที่มีส่วนประกอบของกระดูกอ่อนปลาฉลาม

7. สาหร่ายสไปรูไลน่า (Spirulina) เป็นสาหร่ายสีเขียวแกมน้ำเงินที่ให้โปรตีนประเภท คาร์โบไฮเดรตและสารอาหารโมเลกุลเดี่ยวอื่นๆ มากมาย มีคุณสมบัติในการต้านทานการติดเชื้อไวรัส โดยจะยับยั้งขั้นตอนในการเข้าสู่เซลล์ เพื่อไปทำลายเซลล์ของสิ่งมีชีวิตที่ติดเชื้อและยับยั้งการเกิดมะเร็ง โดยที่สารคาร์โบไฮเดรตในสาหร่ายสไปรูไลน่าจะไปกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันที่เกี่ยวข้องกับขบวนการในการทำลายเซลล์มะเร็ง และทำให้เซลล์มะเร็งอ่อนกำลังลง มหาวิทยาลัยแพทย์และเภสัชกรรมโทยาม่า ประเทศญี่ปุ่น ได้ทำการสกัดสารซัลเฟตพอลิแซคคาไรด์ ที่ได้จากสาหร่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สไปรูไลนาพินรุส สไปรูไลนาพลาเทนซิส (Spirulina Platensis) พบว่าสารนี้มีฤทธิ์ในการต่อต้านไวรัสได้หลายสายพันธุ์ รวมทั้งไวรัส เอชไอวีวัน (hiv-1) ไวรัสไข้หวัดใหญ่ ไวรัสคางทูม ไวรัสหัดเยอรมัน ไวรัสเริม และไวรัสหัด พบว่า กลไกของสารดังกล่าว คือ การยับยั้งขั้นตอนการเข้าสู่เซลล์เพื่อไปทำลายเซลล์ของสิ่งมีชีวิตที่ติดเชื้อ

8. สาหร่ายคอเรลล่า (Chlorella) เป็นสาหร่ายน้ำจืดสีเขียว คอเรลล่าให้โปรตีนได้มากกว่าถั่วเหลืองถึง 80 เท่า และมีกรดอะมิโนที่สำคัญครบ 8 ชนิดใกล้เคียงกับโปรตีนสัตว์ อีกทั้งยังมีวิตามินหลายชนิด ได้แก่วิตามินเอในรูปแบบตาแคโรทีน วิตามินซี วิตามินบี1 บี2 บี6และบี12 ไนอาซิน กรดโฟลิก ไบโอติน วิตามินอี วิตามินเค คอเรลล่า 1 ซ้อนโต๊ะให้วิตามินต่างๆ ประมาณ 33% ของปริมาณที่คนต้องการต่อวัน นอกจากนี้คลอโรฟิลล์ในคอเรลล่ายังช่วยเร่งกำจัดสารพิษจากระบบทางเดินอาหาร เลือด และตับ ช่วยในการทำงานของฮอร์โมน ระบบภูมิคุ้มกัน เร่งอัตราการหายของแผล สารคอเรลล่าโกรทแฟกเตอร์ (Chlorella Growth Factor: CGF) ทำให้ระบบการย่อยอาหารและการทำงานของลำไส้ดีขึ้น ช่วยในการเพิ่มน้ำหนัก และส่วนสูงของเด็ก กระตุ้นภูมิคุ้มกัน และลดความชรา เพราะสามารถลดการสูญเสียกรดนิวคลีอิก DNA และ RNA นอกจากนี้คอเรลล่ายังช่วยในการปรับความดันโลหิต และระดับคอเรสเตอรอลด้วย

9. อีชีนาเซีย (Echinacea) เป็นพืชสมุนไพรพื้นเมืองของอเมริกาตอนใต้ และยุโรป สารสกัดจากพืชสมุนไพรอีชีนาเซียจะทำให้ แมสเซลล์ (mast cell) มีความคงตัวดีขึ้นทำให้ลดการปลดปล่อยสารก่ออาการภูมิแพ้ (histamine) จึงช่วยบรรเทาอาการภูมิแพ้ได้ เช่น อาการคัดจมูก น้ำมูกไหล ผื่นคัน นอกจากนี้ยังพบว่าอีชีนาเซียช่วยทำให้เกิดการสร้างเนื้อเยื่อใหม่ และสามารถลดอาการอักเสบ นอกจากนี้อีชีนาเซียยังช่วยกระตุ้นการทำงานของเซลล์เม็ดเลือดขาว (macrophage) ทำให้ร่างกายสามารถป้องกันการติดเชื้อต่างๆ เช่น เชื้อไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัด และเริม เป็นต้น

10. เลซิทิน (Lecithin) เป็นสารประกอบของไขมัน และกรดไขมันที่จำเป็น (เลซิทินเป็นสารประกอบไขมันชนิดที่สามารถสลายตัวได้เองในร่างกาย และไขมันนี้จะไม่ถูกเปลี่ยนเป็นพลังงาน) ร่วมกับฟอสฟอรัส และวิตามินบีอีก 2 ชนิด เลซิทินทำหน้าที่ในการละลายไขมันในเลือดโดยทำให้ไขมันแตกตัวกลายเป็นอนุภาคเล็กๆ ลอยตัวอยู่ในกระแสเลือด ในสมองเลซิทินจะเปลี่ยนสภาพเป็นเลซิทินโคลีน ซึ่งเป็นสารประกอบเบื้องต้นที่สำคัญสำหรับสร้างสารที่ช่วยในการสื่อสารข้อมูลของระบบประสาท ซึ่งจะส่งผลต่อความจำ ความสามารถในการคิด และการควบคุมกล้ามเนื้อ ในตับเลซิทินเผาผลาญไขมันในตับและลดโอกาสที่ตับจะเสื่อม ในลำไส้เล็กเลซิทินช่วยในการดูดซึมวิตามินเอและวิตามินดี

11. สารสกัดจากเมล็ดองุ่น (Grape Seed Extract) ได้จากเมล็ดองุ่นแดง ประกอบด้วยสารที่สำคัญคือ โอลิโกเมอร์ริคพรอนโดไซยานิดิน (Oligomeric Proantho Cyanidins: OPC) ซึ่งเป็นสารเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แอนตี้ออกซิแดนซ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด มีคุณสมบัติเด่น คือ สามารถถูกดูดซึมและกระจายตัวไปสู่สมองและอวัยวะต่างๆ ได้รวดเร็ว นอกจากนี้ยังสามารถจับกับ โพรตีนคอเลสเตอรอลได้ดี OPC มีฤทธิ์ในการต่อต้านอนุมูลอิสระได้ดีกว่าวิตามินอี 50 เท่า และมากกว่าวิตามินซี 20 เท่า OPC จะช่วยรักษาคอเลสเตอรอลของผิว ทำให้ไม่มีริ้วรอย แล้วยังช่วยเสริมความยืดหยุ่นของผนังหลอดเลือดด้วย

12. น้ำมันปลา (Fish Oil) เป็นน้ำมันที่สกัดได้จากส่วนหัวและตัวของปลาทะเลซึ่งอุดมไปด้วยกรดไขมันโอเมก้า-3 ซึ่งร่างกายสังเคราะห์เองไม่ได้ โอเมก้า-3 จะสามารถแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ กรดไอโคซาเพนตะอีโนอิก และกรดโดโคซาเฮกซาอีโนอิก ซึ่งกรดไขมันนี้มีประโยชน์อย่างมากในการป้องกันการเกิดและลดไขมันในเลือด เนื่องจากโอเมก้า-3 สามารถช่วยยับยั้งการสร้างไตรกลีเซอไรด์ และช่วยขจัดคอเรสเตอรอล ไลดอปาร์โปรตีนของโรครูมาตอยด์ เพราะโอเมก้า-3 ลดการสร้างสารลิโวทริน (Leukotrienes) ซึ่งก่อให้เกิดอาการอักเสบเป็นสาเหตุทำให้ปวดบวม นอกจากนี้ยังช่วยบำรุงสมองให้มีความจำดีและแจ่มใส เพราะโอเมก้า-3 เสริมสร้างการเติบโตของปลายประสาทเดนไดรต์ (dendrite) ซึ่งทำหน้าที่ถ่ายทอดสัญญาณ และผ่านข้อมูลของเซลล์สมอง

13. สารสกัดจากใบแปะก๊วย (Ginkgo Biloba) แปะก๊วยเป็นพืชพื้นเมืองของประเทศจีนและญี่ปุ่น ใบมีลักษณะเป็นแจ็กคล้ายพัด ใบแปะก๊วยมีสารสำคัญคือ ฟลาโวนโกลิโคไซด์ (Flavone Glycosides) และ เทอร์เพนแลกโตน (Terpene Lactones) ซึ่งสามารถเพิ่มประสิทธิภาพของระบบไหลเวียนโลหิตในสมอง และระบบประสาทส่วนกลาง ปกป้องเซลล์ประสาท เสริมสร้างการส่งสัญญาณในระบบสมอง และป้องกันการเกิดโรคอัลไซเมอร์ บรรเทาโรคระบบประสาทในวัยผู้ใหญ่

14. สารสกัดกระเทียม (Garlic) กระเทียมเป็นสมุนไพรเก่าแก่ มีต้นกำเนิดในแถบเอเชียกลาง กระเทียมมีสารประกอบที่สำคัญได้แก่ ไดซัลไฟด์ สามารถควบคุมระดับคอเรสเตอรอล และไขมัน ป้องกันระดับคอเรสเตอรอลสูง ช่วยป้องกันอาการเส้นเลือดอุดตัน ความดันโลหิตสูง และลดอัตราความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจ สารอัลลิซิน มีฤทธิ์ในการต่อต้านเชื้อแบคทีเรียและไวรัสบางชนิด ทำให้สามารถป้องกันการเป็นไข้หวัดหรือไข้หวัดใหญ่ได้ นอกจากนี้ยังช่วยลดอาการอักเสบด้วย สารอัลลิซิน ซึ่งมีคุณสมบัติเป็นสารปฏิชีวนะ เซลิเนียม เป็นสารแอนตี้ออกซิแดนซ์ที่ควบคุมการทำงานของร่างกายให้เป็นปกติ กำมะถัน ช่วยป้องกันโรคผิวหนังหลายๆ ชนิด ช่วยบำรุงข้อต่อและกล้ามเนื้อ นอกจากนี้การรับประทานสารสกัดกระเทียมเป็นประจำมีส่วนช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวาน และช่วยป้องกันไม่ให้ตับได้รับอันตรายจากการใช้ยาสังเคราะห์ และพิษจากสารเคมีอื่นๆ

15. วิตามินต่างๆ (Vitamins) อาหารเสริมสุขภาพประเภทวิตามินนับเป็นสารอาหารที่มีความสำคัญและถือว่าเป็น 1 ใน 5 ของสารอาหารหลัก 5 หมู่ วิตามินเป็นสารอาหารที่ทำหน้าที่ในการช่วยให้สารอาหารต่างๆ ทำงานได้อย่างราบรื่น เปรียบเสมือนน้ำมันหล่อลื่นในเครื่องยนต์นั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เอง วิตามินแต่ละตัวให้ประโยชน์ต่างๆ กันไปในตอนแรกวิตามินจะถูกเรียกว่า อะมีน (Amine) มีความหมายว่า สารที่มีความจำเป็นในชีวิตซึ่งชื่อนี้กำหนดโดยชาวโปแลนด์ ชื่อฟุงค์ โดยในแรกเริ่มจะใช้เรียกสารที่สกัดมาจากรำข้าว และมีผลในการรักษาโรคเหน็บชา และภายหลังต่อมาได้มีการค้นพบอะมีนอีกหลายตัว ซึ่งเป็นสารประกอบเคมีชนิดต่างๆ และมีการเรียกสารที่มีประโยชน์เหล่านี้โดยรวมว่าวิตามิน ต่อมาวิตามินต่างๆ ได้ถูกค้นพบมากขึ้นเรื่อยๆ โดยมีการตั้งชื่อตามลำดับอักษรในภาษาอังกฤษ ในปัจจุบันได้ค้นพบวิตามินที่สำคัญต่อร่างกายของมนุษย์จำนวน 12 ชนิดได้แก่

15.1 วิตามินเอ (Retinol) ทำให้สายตามองเห็นได้ดีในที่ที่มีแสงสว่างน้อยๆ ถนอมผิวพรรณและเยื่อต่างๆ เพิ่มภูมิคุ้มกันโรคให้กับร่างกายและป้องกันการเกิดเนื้องอก ข้อควรระวังสำหรับวิตามินเอคือ วิตามินนี้จะสูญเสียได้เร็วในสภาวะที่เป็นกรด และสามารถทำปฏิกิริยากับออกซิเจนได้อย่างรวดเร็วด้วย หากขาดวิตามินตัวนี้จะมีอาการตาบอดกลางคืน ภูมิคุ้มกันโรคต่ำ ผิวแห้งตกรสเก็ด เยื่อตาอักเสบ

15.2 วิตามินบี1 (Thiamine) มีส่วนช่วยในกระบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตให้เป็นพลังงานซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นมากในภาวะที่ร่างกายต้องการพลังงาน และวิตามินบี1ยังช่วยให้ประสาทตามแขน ขา และศีรษะทำงานได้อย่างปกติ ข้อควรระวังสำหรับวิตามินบี1 คือ วิตามินนี้จะสูญเสียได้เร็วในสภาวะ ที่เป็นด่าง อีกทั้งวิตามินนี้ยังสามารถทำปฏิกิริยากับออกซิเจนได้เป็นอย่างดีรวดเร็วด้วย หากขาดวิตามินชนิดนี้จะมีอาการเหน็บชา เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ระบบประสาททำงานผิดปกติ

15.3 วิตามินบี2 (Riboflavin) เป็นวิตามินที่จำเป็นมากเพราะเป็นวิตามินที่ร่างกายขาดไม่ได้ในกระบวนการเมตาโบลิซึมของสารอาหารทุกชนิด ช่วยซ่อมแซมเยื่อช่องปากและผิวหนัง ข้อควรระวังสำหรับวิตามินบี2 คือ วิตามินจะสูญเสียได้เร็วในสภาวะที่เป็นด่าง หากขาดวิตามินชนิดนี้จะมีอาการตาแดง ช่องปากอักเสบ ใบหน้ามีตุ่มหนอง เหนื่อยง่าย

15.4 วิตามินบี6 (Pyridoxin) เกี่ยวข้องกับกระบวนการเมตาโบลิซึมของโปรตีน ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย รักษาระดับการทำงานของอวัยวะสืบพันธุ์ให้เป็นปกติ หากขาดวิตามินชนิดนี้จะมีอาการเป็นตะคริว ผิวหนังอักเสบ โลหิตจาง ปลายเส้นผมประสาทอักเสบ

15.5 วิตามินบี12 (Cyanocobal Amin) มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการเผาผลาญโปรตีนให้เป็นพลังงานและยังทำงานร่วมกับกรดโฟลิกในการสร้างเม็ดเลือด หากขาดวิตามินนี้จะมีอาการ โลหิตจางชนิดไม่ปกติซึ่งจะพบมากในวัยผู้ใหญ่

15.6 กรดโฟลิก (Folic Acid) ทำงานร่วมกับวิตามินบี12ในการสร้างเม็ดเลือด หากขาดวิตามินนี้จะมีอาการ โรคโลหิตจางชนิดไม่ปกติซึ่งจะพบมากในวัยเด็กและกรดโฟลิกยังมีส่วนช่วยในการเสริมสร้างสมองของทารกในครรภ์มารดาด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

15.7 ไบโอติน (Biotin) มีส่วนร่วมในกระบวนการเมตาบอลิซึมของโปรตีนและไขมัน หากร่างกายขาดวิตามินนี้จะมีอาการผิวหนังอักเสบ เกิดผดผื่น นอนไม่หลับ และขนร่วง

15.8 วิตามินซี (Ascorbic Acid) เป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการสร้างคอลลาเจน ซึ่งเป็นโปรตีนชนิดหนึ่งอยู่รอบๆ เซลล์และหลอดเลือด วิตามินซียังช่วยในการขัดขวางการรวมตัวของกรดไขมันชนิดอิ่มตัวในร่างกาย และเพิ่มการปฏิบัติการของเม็ดเลือดขาวข้อควรระวังสำหรับวิตามินซี คือ วิตามินนี้จะสลายได้เร็วในสภาวะที่เป็นด่าง และยังสามารถทำปฏิกิริยากับออกซิเจนได้รวดเร็วด้วย หากขาดวิตามินชนิดนี้จะมีอาการเลือดออกตามไรฟัน ใต้ผิวหนังมีเลือดออก

15.9 วิตามินดี (Calciferol) ช่วยในการดูดซึมแคลเซียม และฟอสฟอรัสของร่างกาย ควบคุมการผลิตเซลล์กระดูกให้เป็นปกติ หากขาดวิตามินนี้จะมีอาการของโรคกระดูกอ่อน (ในเด็กแรกเกิดถึงอายุ 2 ขวบ) และกระดูกผุ (ในผู้ใหญ่)

15.10 วิตามินอี (Tocopherol) ช่วยป้องกันเซลล์ไม่ให้มีสภาพเป็นกรด ขัดขวางการรวมตัวของกรดไขมันชนิดอิ่มตัว ทำให้หลอดเลือดกว้างขึ้นไม่ตีบตัน และทำให้ร่างกายมีระบบภูมิคุ้มกันต้านเชื้อแบคทีเรียและไวรัสต่างๆ ดีกว่าผู้ที่ไม่รับประทานแต่มีข้อควรระวังคือ วิตามินชนิดนี้สามารถทำปฏิกิริยากับออกซิเจนได้เร็ว หากขาดวิตามินชนิดนี้จะมีอาการผิวเป็นฝ้า ผิวแตกง่าย ตกกระ ความต้านทานอากาศหนาวลดลง

15.11 วิตามินเค (Menaquinone) ช่วยในการแข็งตัว หากขาดวิตามินชนิดนี้ในเด็กแรกเกิดพบว่าจะมีอาการเลือดออกง่ายในสมอง

หากจะแบ่งวิตามินตามคุณสมบัติของวิตามินจะสามารถแบ่งวิตามินออกเป็น 2 ประเภทดังต่อไปนี้

1. วิตามินชนิดที่ละลายในไขมันมี 4 ตัว ได้แก่ วิตามินเอ วิตามินดี วิตามินอี และวิตามินเค ดังนั้นหากผู้บริโภคได้รับประทานวิตามินชนิดนี้พร้อมกับไขมันจะก่อให้เกิดประโยชน์กับร่างกาย เช่น ไขมัน ทำให้แคโรทีนสามารถเปลี่ยนเป็นวิตามินเอได้ในร่างกาย

2. วิตามินชนิดที่ละลายในน้ำมี 9 ตัว ได้แก่ วิตามินบี1 วิตามินบี2 วิตามินบี6 วิตามินบี12 ไนอาซิน กรดแพนโทเทอริก กรดโฟลิก ไบโอติน และวิตามินซี ดังนั้น ในการประกอบอาหารหากต้องการล้างก่อนควรล้างเร็วๆ เพื่อไม่ให้วิตามินสูญเสียไปกับน้ำที่ล้างทำความสะอาดน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้

16. เกลือแร่ (Minerals) เป็นสารอาหารที่จำเป็น 1 ใน 5 หมู่ ที่ร่างกายต้องการในชีวิตประจำวัน เกลือแร่ที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย ได้แก่

16.1 แคลเซียม ร่างกายของมนุษย์มีแคลเซียมมากกว่าแร่ธาตุอื่นๆ และยังคงทำงานร่วมกับฟอสฟอรัส ถ้าร่างกายขาดธาตุตัวใดตัวหนึ่งไปอีกตัวก็ไม่สามารถทำงานได้ แคลเซียมยังช่วยในการสันดาปเหล็กในร่างกาย แก้ปฏิกิริยาภูมิแพ้ มีส่วนในการสร้างเสริมกระดูกและฟัน ช่วยให้โลหิตจับตัวเป็นก้อน ช่วยให้หัวใจเต้นได้อย่างสม่ำเสมอ ระวังประสาทกล้ามเนื้อ มีผลให้นอนหลับได้ง่ายขึ้น หากขาดแคลเซียมจะมีอาการกระดูกพรุน ปวดตามแขนขา เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับโลหิต ถ้าขาดธาตุนี้อย่างรุนแรงจะมีอาการสุขภาพฟันไม่ดี กระดูกอ่อนหรือกระดูกเกิดอาการผิดปกติ

16.2 โครเมียม ช่วยป้องกันความดันโลหิตสูงป้องกันการเป็นโรคเบาหวาน เสริมสร้างความเจริญเติบโตของร่างกาย หากร่างกายขาดโครเมียมจะมีอาการของผนังหลอดเลือดแข็งและเป็นเบาหวานได้

16.3 คลอรีน ส่วนมากในร่างกายไม่ค่อยขาดธาตุนี้จึงไม่จำเป็นที่ต้องรับประทานเสริม คลอรีนมีคุณสมบัติทำลายแบคทีเรียในลำไส้ ช่วยในระบบการย่อยอาหาร บำรุงสุขภาพฟันและผม หากร่างกายขาดคลอรีนระบบย่อยอาหารจะมีอาการผิดปกติสุขภาพฟันและผมไม่ดี

16.4 โคบอลต์ มีหน้าที่ในการสร้างเม็ดเลือดแดงและป้องกันการเกิดโรคโลหิตจาง คนที่รับประทานอาหารเจเป็นประจำควรรับประทานโคบอลต์เสริมเพื่อป้องกันการขาดโคบอลต์

16.5 ทองแดง ช่วยในการรักษาสีของผม ผิว และช่วยให้ร่างกายสามารถดูดซึมธาตุเหล็กได้ดีขึ้น ทองแดงสามารถดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้ภายใน 15 นาทีหลังจากการย่อยและทองแดงยังมีความสำคัญสำหรับร่างกายในการดูดซึมวิตามินซี หากขาดทองแดงจะมีอาการบวมหน้าและเป็นโรคโลหิตจาง

16.6 ฟลูออรีน มีหน้าที่ในการเสริมสร้างกระดูก และฟัน ทำให้เนื้อเยื่อต่าง ๆ ในร่างกายให้แข็งแรง หากร่างกายขาดฟลูออรีนจะมีอาการของฟันผุ แต่ก็มีข้อควรระวังของฟลูออรีนคือ ฟลูออรีนที่ได้มาจากการสังเคราะห์มักจะมีพิษต่อร่างกาย แต่ฟลูออรีนที่ได้มาจากธรรมชาติจะมีประโยชน์ต่อร่างกายและร่างกายสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

16.7 เหล็ก เป็นธาตุที่มีความจำเป็นในการสร้างพลังงานให้ร่างกายมีส่วนช่วยในการสันดาปวิตามินบี และยังเป็นต่อกระบวนการผลิตเม็ดเลือดแดง ควบคุมสีของเม็ดเลือดในกล้ามเนื้อ นอกจากนี้ธาตุเหล็กยังมีส่วนประกอบที่สำคัญของเอนไซม์บางชนิด ถ้าขาดธาตุเหล็กอาจจะเป็นโรคที่ทำให้โลหิตมีความผิดปกติ เกิดอาการอึดเสบ หรือเลือดไหลไม่หยุดได้

16.8 ไอโอดีน มีส่วนช่วยในการรักษาสุขภาพของผม เล็บ ฟัน และผิวหนัง ช่วยในการเผาผลาญไขมันส่วนเกินของร่างกาย มีส่วนช่วยกระตุ้นสุขภาพจิตใจให้ดีขึ้น ให้พลังงานแก่ร่างกาย

และเสริมสร้างความเจริญเติบโต หากขาดไอโอดีนจะมีอาการผมร่วง อ่อนเพลีย ขาดกำลัง มีน้ำหนักตัวมากเกินไป และอาจมีอาการของโรคคอพอก

16.9 แมงกานีส ช่วยให้ระบบย่อยอาหารของร่างกายดีขึ้น ช่วยกระตุ้นประสาทในการตอบรับ และความจำให้ดีขึ้น มีส่วนช่วยในการสันดาปแคลเซียม วิตามินซี ฟอสฟอรัส โซเดียม และโปแตสเซียมภายในร่างกาย และยังช่วยให้ระบบประสาทกล้ามเนื้อทำงานได้ดีขึ้นด้วย ถ้าขาดแมงกานีสจะทำให้กล้ามเนื้อกระตุก มีอาการปวดศีรษะ สุขภาพฟันไม่ดี เป็นนิ่วในไตหรือในกระเพาะปัสสาวะ มีอาการเครียด หรืออาจจะเป็นโรคที่เกี่ยวกับหัวใจได้

16.10 ฟอสฟอรัส ได้ชื่อว่าเป็นเกลือแร่สำหรับอารมณ์เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของทุกเซลล์ในร่างกาย ช่วยบำรุงระบบประสาท ช่วยในการสันดาปไขมัน และแป้ง มีส่วนช่วยในการเสริมสร้างกระดูก และฟัน ช่วยให้หัวใจเต้นอย่างสม่ำเสมอเป็นปกติ ช่วยในการทำงานของไต และยังช่วยกระตุ้นระบบประสาทสัมผัสด้วย ถ้าร่างกายขาดฟอสฟอรัสจะสังเกตได้ว่าบุคคลนั้นจะมีอาการวิตกกังวล มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย กระตุกพรุนหรือผุ อาจจะมีหนองไหลที่เหงือก ร่างกายอ่อนแอลง

16.11 โปแตสเซียม เป็นเกลือแร่สำหรับสมองเพราะว่าตัวช่วยลำเลียงออกซิเจนไปเลี้ยงสมองและช่วยลดความดันโลหิต แต่โปแตสเซียมในร่างกายก็สามารถถูกทำลายได้โดยการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คาเฟอีน น้ำตาล หรือรับประทานยาขับปัสสาวะ นอกจากนี้โปแตสเซียมยังช่วยในการรักษาโรคมะเร็ง และกำจัดของเสียในร่างกาย หากขาดโปแตสเซียมจะมีอาการเหนื่อยง่าย หงุดหงิด ไวต่อเสียง หาวบ่อย หรืออาจจะเป็นฮิสทีเรีย โรคทางจิต ประสาท มีอาการบวม น้ำ และเลือดมีปริมาณกลูโคสต่ำกว่าปกติ

16.12 ซิลิเนียม ทำงานร่วมกับวิตามินอี เพศชายต้องการซิลิเนียมมากกว่าเพศหญิง นอกจากนี้ซิลิเนียมยังมีคุณสมบัติเป็นแอนติออกซิแดนซ์บรรเทาอาการร้อนวูบวาบ ช่วยลดความชรา ป้องกันรังแค และยังสามารถป้องกันมะเร็งบางชนิดได้ด้วย หากขาดซิลิเนียมในหญิงมีครรภ์พบว่าทารกอาจจะคลอดก่อนกำหนดได้

16.13 โซเดียม เป็นเกลือแร่ที่มีความเกี่ยวข้องกับของเหลวในร่างกายและช่วยรักษาระดับน้ำในร่างกายให้สมดุล ป้องกันอาการเป็นลมหน้ามืดเนื่องจากถูกแดดจ้า ช่วยในการทำงานของระบบประสาทกล้ามเนื้อ ถ้าร่างกายขาดโซเดียมจะมีอาการจุกเสียดที่หลอดอาหาร แสบอกหรือกระเพาะ มีอาการปวดประสาท ระบบการย่อยคาร์โบไฮเดรตถูกทำลาย

16.14 ซัลเฟอร์ เป็นเกลือแร่ที่ทำให้ร่างกายบริสุทธิ์ป้องกันการเป็นโรคผิวหนังหรือเป็นสิว ช่วยบำรุงสุขภาพของผม ผิว เล็บ ช่วยต่อต้านการติดเชื้อจากแบคทีเรีย บำรุงระบบ

ประสาท ตับ และน้ำดี ถ้าร่างกายขาดซัลเฟอร์อาจจะทำให้ป่วยเป็นโรคตับ ดีซ่าน ตัวเหลือง ปวดศรีษะ เป็นโรคเกี่ยวกับผิวหนัง เกิดเป็นแผลฟอกซ้ำหรือระบบ

16.15 สังกะสี มีส่วนช่วยลดปริมาณคอเลสเตอรอลที่เกาะอยู่ตามผนังของเส้นเลือด ช่วยแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับต่อมลูกหมากในเพศชาย รักษาระดับกรด-ด่างในร่างกายให้สมดุล และมีประโยชน์อย่างมากสำหรับอวัยวะสืบพันธุ์ และการทำงานของสมอง หากขาดผิวหนังจะมีอาการ ผิดปกติ หรืออาจจะเป็นสิว มีอาการต่อมลูกหมากโต ผื่นง่หอดเลือดแดงแข็ง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้