

MỨC ĐỘ CHẤP NHẬN THỰC PHẨM CHỨC NĂNG CỦA NGƯỜI TIÊU DÙNG

Ngày nhận bài: 10/10/2015

Ngày nhận lại: 18/11/2015

Ngày duyệt đăng: 18/04/2016

Hoàng Thị Phương Thảo¹
Phạm Ngọc Thanh Vân²

TÓM TẮT

Mục tiêu của bài báo này là xác định mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng của người tiêu dùng và các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ chấp nhận đó. Mẫu nghiên cứu là người tiêu dùng đã từng mua và/hoặc sử dụng thực phẩm chức năng trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh. Bảng câu hỏi được gửi trực tuyến qua thư điện tử, kết quả thu được 233 bảng trả lời hợp lệ. Kiểm định thang đo với hệ số Cronbach's Alpha, phân tích nhân tố, và phân tích hồi quy tuyến tính được thực hiện để kết luận các giả thuyết liên quan đến mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng của người tiêu dùng ở mức trung bình; các yếu tố có tác động đáng kể đến sự chấp nhận của người tiêu dùng đối với thực phẩm chức năng bao gồm: (1) Ý thức về vai trò của thực phẩm đối với sức khỏe, (2) Kiến thức về thực phẩm chức năng, (3) Cảm nhận về giá, (4) Niềm tin đối với thực phẩm chức năng, và (5) Ảnh hưởng xã hội. Kết quả còn cho thấy người tiêu dùng có đặc điểm là nữ giới, từ 50 tuổi trở lên, thu nhập từ 10 triệu trở lên, có tình trạng sức khỏe không tốt hoặc trung bình, và gia đình có người thân bị bệnh có mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng cao hơn. Từ kết luận này, bài báo nêu ra các hàm ý quản lý các hoạt động marketing của doanh nghiệp nhằm nâng cao mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng vì lợi ích sức khỏe của người tiêu dùng.

Từ khóa: Thực phẩm chức năng; mức độ chấp nhận; sức khỏe.

The level of consumers' acceptance of functional foods

ABSTRACT

The aim of this paper is to identify the level of the consumers' acceptance of functional foods and the factors affecting this acceptance. The study sample includes consumers who have bought and/or used functional foods in Ho Chi Minh City. Online questionnaires have been sent via e-mails, and 233 valid responses have been collected. The reliability test of scale with Cronbach's Alpha, exploratory factor analysis (EFA), and linear regression analysis are carried out to test the relevant hypotheses. The result shows that the level of Vietnamese consumer acceptance of functional foods is reasonable. The five factors that considerably affect the acceptance of consumers' functional foods are: (1) Perceived role of food for health, (2) Knowledge of functional foods, (3) Perceived price, (4) Belief towards functional foods, and (5) Social norms. The result also notes that consumers, especially female consumers, 50 years old and above, with an income of 10 million VND and above, or having family member(s) with poor health often have higher acceptance level of functional foods. From this conclusion, the paper raises some managerial implications of marketing activities to increase the level of accepting functional foods for consumer health.

Keywords: Functional foods; acceptance; health.

¹ PGS.TS, Trường Đại học Mở TP.HCM. Email: hthiphuongthao@yahoo.com

² Công ty Tedi South.

1. Giới thiệu

Theo các báo cáo của Nielsen trong năm 2013 và 2014, người tiêu dùng Việt Nam ngày càng quan tâm đến vấn đề sức khỏe của bản thân và gia đình. Từ đó, các hoạt động nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe cũng được mọi người chú ý hơn. Nielsen đã thực hiện một cuộc khảo sát tìm hiểu về quan điểm của người tiêu dùng Việt Nam đối với cách thức để có được sức khỏe tốt. Kết quả cho thấy người tiêu dùng Việt Nam đánh giá cao vai trò của thực phẩm đối với việc có được sức khỏe tốt. Cũng như bất kỳ hành vi phức tạp nào của con người, việc lựa chọn thực phẩm sẽ chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố liên quan. Không chỉ được quy định bởi các nhu cầu về tâm lý học và dinh dưỡng, việc lựa chọn này cũng chịu sự tác động của các yếu tố văn hóa – xã hội. Nếu như yếu tố văn hóa có ảnh hưởng rất mạnh mẽ đến các lựa chọn mà mỗi cá nhân thực hiện, thì các tương tác xã hội sẽ có ảnh hưởng rất sâu sắc đến quan điểm về thực phẩm cũng như hành vi ăn uống của chúng ta (Shepherd, 1999). Bên cạnh việc sử dụng các sản phẩm tươi, tự nhiên trong bữa ăn hàng ngày, một xu hướng mới được nhiều người tiêu dùng trên thế giới cũng như ở Việt Nam ngày càng quan tâm và áp dụng là việc sử dụng các thực phẩm chức năng. Theo Hiệp hội Thực phẩm Chức năng Việt Nam (VAFF) (2014), chỉ trong vòng 3 năm (2011 - 2013) thị trường Việt Nam đã xuất hiện khoảng 10.000 loại sản phẩm, trong đó khoảng 40% là hàng nhập khẩu. Đến năm 2012, gần như cả ngành dược Việt Nam tham gia vào lĩnh vực này với 1.552 doanh nghiệp sản xuất, và đến năm 2013 con số này đã tăng hơn 3.500 doanh nghiệp.

Tốc độ phát triển nhanh chóng của các cơ sở sản xuất kinh doanh thực phẩm chức năng ở Việt Nam trong thời gian qua cho thấy đây thực sự là một thị trường tiềm năng cho các doanh nghiệp quốc tế và trong nước. Trên thế giới, đã có rất nhiều nghiên cứu liên quan đến lĩnh vực thực phẩm chức năng. Bên cạnh các yếu tố nhân khẩu học có thể chi phối đến mức độ chấp nhận của người tiêu dùng đối với

thực phẩm chức năng (Hilliam, 1996; Urala, 2005; Verbeke, 2005), thì nhiều nghiên cứu khác nhau đã ghi nhận tác động của các yếu tố nhận thức và thái độ đối với mức độ chấp nhận này. Các yếu tố nhận thức và thái độ bao gồm: kiến thức về thực phẩm chức năng (Hilliam, 1996; Urala, 2005; Verbeke, 2005; Siró và cộng sự, 2008); ý thức về vai trò của thực phẩm đối với sức khỏe (Menrad, 2003; Siegrist và Kastenholz, 2008); niềm tin đối với thực phẩm chức năng (Bech-Larsen và Grunert, 2003; Niva, 2007); các ảnh hưởng xã hội (Pliner và Mann, 2004; Croker, 2009); và cảm nhận về giá (Ares, 2010; Anunziata và Vecchio, 2012).

Tuy nhiên, cho đến nay vẫn chưa có nhiều nghiên cứu chính thức trong nước tìm hiểu về các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ chấp nhận của người tiêu dùng Việt Nam đối với loại sản phẩm này. Vì vậy, nghiên cứu về “Mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng của người tiêu dùng” sẽ mang lại những kết quả thiết thực, giúp các doanh nghiệp hiểu được rõ hơn về đối tượng khách hàng của mình, từ đó có thể xây dựng các chiến lược kinh doanh thích hợp trong ngắn hạn và dài hạn.

2. Cơ sở lý thuyết và giả thuyết nghiên cứu

Thực phẩm chức năng

Sản phẩm thực phẩm chức năng đầu tiên được tung ra thị trường ở Nhật Bản, và được gọi là loại thực phẩm FOSHU (Foods for Specific Health Use - Thực phẩm dùng cho mục đích sức khỏe cụ thể). Để được xếp vào loại FOSHU, sản phẩm cuối cùng cần phải chứng minh về mặt khoa học bằng chứng về hiệu quả sức khỏe hoặc tâm lý. Ngoài ra, sản phẩm FOSHU phải có hình thức như thực phẩm bình thường, chứ không phải ở dạng bổ sung (Urala, 2005).

Hiệp hội Ăn kiêng Hoa Kỳ (ADA) định nghĩa thực phẩm chức năng là các loại thực phẩm thông thường hoặc các loại thực phẩm được xử lý, bổ sung hoặc làm giàu các thành phần sao cho có khả năng tác động có lợi đến sức khỏe khi sử dụng như là một phần của chế độ dinh dưỡng đa dạng một cách thường xuyên với mức độ hiệu quả nhất định (Chai,

2006). Hội đồng Thông tin Thực phẩm Quốc tế (IFIC) thì định nghĩa thực phẩm chức năng là loại thực phẩm mà ngoài các chất dinh dưỡng cơ bản còn cung cấp các lợi ích sức khỏe (Urala, 2005).

Bộ Y tế Việt Nam, trong Thông tư số 08/2004/TT-BYT ngày 23/08/2004, quy định “thực phẩm chức năng là thực phẩm dùng để hỗ trợ chức năng của các bộ phận trong cơ thể người, có tác dụng dinh dưỡng, tạo cho cơ thể tình trạng thoải mái, tăng sức đề kháng và giảm bớt nguy cơ gây bệnh”.

Mức độ chấp nhận của người tiêu dùng đối với thực phẩm chức năng

Trong nghiên cứu về kiểm tra và đo lường mức độ chấp nhận của người tiêu dùng đối với các sản phẩm nông nghiệp, Brueckner (2014) đã sử dụng định nghĩa cổ điển của Amerine và các cộng sự (1965) về mức độ chấp nhận một loại thực phẩm phản ánh hai trường hợp khác nhau: người tiêu dùng *thực sự sử dụng* (mua hoặc ăn) hay *sử dụng thử* (trải nghiệm) đồng thời *có thái độ tích cực đối với loại thức ăn đó*. Trường hợp đầu tiên đánh giá sự chấp nhận thông qua kiến thức về các đặc tính của sản phẩm, các đặc tính cá nhân, các đặc tính hoàn cảnh và thậm chí cả kết quả khi cân nhắc giữa hai yếu tố là chất lượng cảm nhận và giá cảm nhận. Trường hợp thứ hai liên quan đến sự trải nghiệm đạt được trực tiếp thông qua cảm giác tương tác giữa người tiêu dùng và sản phẩm (Brueckner, 2014). Jaeger và cộng sự (2013) kết luận rằng sự chấp nhận một loại thực phẩm được xem như là một khái niệm mang tính tri giác/đánh giá, được phân loại tốt nhất như một cảm giác, cảm xúc hay tâm trạng dễ chịu hay không dễ chịu, hài lòng hay không hài lòng.

Thực phẩm chức năng tuy có những đặc điểm khác với các loại thực phẩm thông thường, nhưng thực phẩm chức năng vẫn được xem là một thành viên của nhóm ngành thực phẩm cụ thể, chứ không phải là một nhóm sản phẩm riêng biệt (Siro và cộng sự, 2008). Tuy nhiên, khi đưa ra lựa chọn giữa các thực phẩm thông thường và thực phẩm chức năng, lý do của người tiêu dùng đối với

lựa chọn thực phẩm chức năng sẽ rất khác với các loại thực phẩm khác (Urala và Lähteenmäki, 2004). Poulsen (1999) cũng có quan điểm tương tự khi phát hiện rằng cả các chất làm giàu và các loại thực phẩm làm giàu đều tác động mạnh mẽ đến thái độ của người tiêu dùng đối với thực phẩm chức năng.

Ý thức về vai trò của thực phẩm đối với sức khỏe

Ý thức về vai trò của thực phẩm đối với sức khỏe rõ ràng đóng một vai trò quan trọng trong ảnh hưởng đến sự chấp nhận sản phẩm. Trước đây đã có nhiều khái niệm về niềm tin và về vai trò của thực phẩm được sử dụng. Đó là các khái niệm từ tác động của chính mình đối với sức khỏe cá nhân (Hilliam, 1996), niềm tin lợi ích có được khi có sức khỏe (Childs, 1997), nhận thức về yêu cầu sức khỏe (Bech-Larsen và Grunert, 2003), niềm tin đối với đặc điểm ngăn ngừa bệnh của các thực phẩm tự nhiên (Childs, 1997). Tất cả các nghiên cứu đều thống nhất một kết luận về mối quan hệ tích cực giữa vai trò nhận thức của thực phẩm đối với sức khỏe và sự chấp nhận hoặc sự quan tâm đối với việc mua thực phẩm chức năng.

Trong những năm gần đây, nhu cầu của người tiêu dùng đối với ngành sản xuất thực phẩm đã thay đổi rất nhiều (Siro và cộng sự, 2008). Thực phẩm không chỉ dùng để thỏa mãn cơn đói và cung cấp các dưỡng chất cần thiết cho cơ thể, mà còn ngăn ngừa các bệnh tật liên quan đến dinh dưỡng và cải thiện sức khỏe thể chất và tinh thần cho con người (Menrad, 2003). Siegrist và Kastenholz (2008) kết luận là những người tiêu dùng có niềm tin đối với ngành công nghiệp thực phẩm thì thường mua thực phẩm chức năng hơn so với người tiêu dùng không có niềm tin đối với ngành công nghiệp này. Vì vậy, giả thuyết được đề xuất là:

H₁: Ý thức về vai trò của thực phẩm đối với sức khỏe làm tăng mức độ người tiêu dùng chấp nhận thực phẩm chức năng.

Kiến thức về thực phẩm chức năng

Điểm khác biệt lớn nhất của việc phát triển thực phẩm chức năng so với phát triển

thực phẩm thông thường là cần phải có các bằng chứng khoa học, vì vậy quá trình nghiên cứu để có được các bằng chứng đó sẽ liên quan đến nhiều chuyên gia thuộc nhiều lĩnh vực khác nhau (Fogliano và Vitaglione, 2005). Trong một nghiên cứu định tính năm 1999, IFIC đã chỉ ra là kiến thức và niềm tin là những động lực chính cho cả việc mua và sử dụng hay chưa sử dụng các thực phẩm chức năng trong chế độ dinh dưỡng. Verbeke (2005) ghi nhận kiến thức và niềm tin tác động mạnh hơn so với các yếu tố nhân khẩu học đối với sự chấp nhận của người tiêu dùng về thực phẩm chức năng. Siró và cộng sự (2008) cho rằng việc chấp nhận một thành phần chức năng cụ thể có liên quan đến kiến thức của người tiêu dùng đối với tác động của thành phần đó đến sức khỏe. Vì vậy, những thành phần chức năng đã được người tiêu dùng biết đến trong thời gian dài (như vitamin, chất xơ, khoáng chất) sẽ dễ được người tiêu dùng chấp nhận hơn so với những thành phần chức năng mới (như các chất flavonoid, carotinoid, axit béo omega-3, selenium, xylitol), vì người tiêu dùng không biết những lợi ích đối với sức khỏe của những thành phần chức năng mới này (Urala và Lähteenmäki, 2007). Vì vậy, giả thuyết được đề xuất là:

H₂: Kiến thức về thực phẩm chức năng làm tăng mức độ người tiêu dùng chấp nhận thực phẩm chức năng.

Niềm tin đối với thực phẩm chức năng

Vì ý thức về vai trò của thực phẩm đối với sức khỏe, người tiêu dùng tin rằng thực phẩm chức năng đóng một vai trò quan trọng đối với việc bảo vệ và nâng cao sức khỏe (Siró và cộng sự, 2008). Người dân ở các nước phát triển ngày càng có trách nhiệm hơn đối với sức khỏe của bản thân (Frewer và cộng sự, 2003), và họ cho rằng thực phẩm và chế độ dinh dưỡng có mối liên hệ đối với sức khỏe (Urala, 2005). Nghiên cứu của Niva (2007) cũng khẳng định người tiêu dùng ngày càng quan tâm hơn đến vấn đề sức khỏe, và sẵn sàng thay đổi các thói quen ăn uống của mình theo hướng có lợi cho sức khỏe. Chi phí

tiêu dùng cho sức khỏe ngày càng tăng, kỳ vọng về cuộc sống cũng phát triển không ngừng, và khao khát của những người cao tuổi về chất lượng cuộc sống trong thời gian nghỉ hưu có thể được xem là nguyên nhân dẫn đến nhu cầu ngày càng cao đối với thực phẩm chức năng (Roberfroid, 2000). Những lợi ích cảm nhận từ việc sử dụng thực phẩm chức năng là yếu tố mạnh nhất ảnh hưởng đến việc người tiêu dùng sẵn lòng mua loại thực phẩm này (Urala và Lähteenmäki, 2007).

Nếu như việc ý thức về vai trò của thực phẩm đối với sức khỏe chủ yếu bao gồm các khía cạnh tổng quát về nhận thức tầm quan trọng của sức khỏe, việc kiểm soát và các hành vi định hướng theo sức khỏe nói chung, thì niềm tin đối với thực phẩm chức năng rõ ràng liên quan đến nhận thức về lợi ích cụ thể của thực phẩm chức năng mang đến cho sức khỏe (Verbeke, 2005). Từ những phân tích trên, giả thuyết tiếp theo được đề xuất là:

H₃: Niềm tin đối với thực phẩm chức năng làm tăng mức độ người tiêu dùng chấp nhận thực phẩm chức năng.

Ảnh hưởng xã hội

Nghiên cứu về hành vi ăn uống của con người tập trung vào hai vấn đề chính: sự kiểm soát việc ăn uống - xét đến khía cạnh thời điểm và lượng thực phẩm mà mỗi người sử dụng, và việc lựa chọn thực phẩm - xét đến khía cạnh sự ưa thích loại thực phẩm nào và cách thức lựa chọn thực phẩm (Pliner và Mann, 2004). Việc lựa chọn thực phẩm chịu sự tác động bởi rất nhiều yếu tố, trong đó có các yếu tố xã hội (Shepherd, 1999).

Nghiên cứu trước đây đã chứng minh mối tương quan giữa các ảnh hưởng xã hội nội tại (những loại thực phẩm người khác cho rằng tôi nên ăn) và số lượng thực phẩm sử dụng (Crocker, 2009). Một điểm đặc biệt của các ảnh hưởng mang tính chuẩn mực này là các tác động của nó dường như mang tính vô thức, và con người thường phủ nhận việc mình chịu ảnh hưởng của người khác (Aarts và Dijksterhuis, 2003). Vì yếu tố ảnh hưởng xã hội có thể có tác động đến mức độ chấp nhận của người tiêu dùng đối với thực phẩm, cụ thể

là đối với thực phẩm chức năng, nên yếu tố này cũng được đưa vào mô hình nghiên cứu. Giả thuyết đề xuất là:

H₄: Ảnh hưởng xã hội làm tăng mức độ người tiêu dùng chấp nhận thực phẩm chức năng.

Cảm nhận về giá

Ares và cộng sự (2010) kết luận là giá cao có thể ảnh hưởng đến ý định mua của người tiêu dùng theo hai hướng: làm giảm ý định mua do phải chi tiêu quá nhiều cho sản phẩm, hoặc có tác dụng tích cực đối với ý định mua vì mang lại cảm nhận chất lượng sản phẩm tốt hơn. Còn nghiên cứu của Annunziata và Vecchio (2012) thì cho thấy các nhóm khách hàng khác nhau có cách đánh giá khác nhau về tầm quan trọng của giá. Bên cạnh đó, Verbeke (2005) cũng đã xác định mức giá rất cao của thực phẩm chức năng là rào cản chính đối với việc chấp nhận và có ý định mua hàng của người tiêu dùng.

Childs (1997) kết luận là giá cả và cảm nhận về giá có thể là những yếu tố dự báo tốt hơn (so với niềm tin) đối với thói quen mua thực phẩm chức năng trong tương lai. Điều này dẫn đến đề xuất đối với nghiên cứu này là có thể tập trung vào sự nhạy cảm về giá như là yếu tố quyết định đến việc chấp nhận sử dụng và mua hàng. Vì vậy, giả thuyết đặt ra là:

H₅: Cảm nhận về sự không phù hợp của giá thực phẩm chức năng làm giảm mức độ người tiêu dùng chấp nhận thực phẩm chức năng.

Bên cạnh các yếu tố về nhận thức, thái độ và hành vi trên, các yếu tố về nhân khẩu học cũng có những ảnh hưởng nhất định đến mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng của người tiêu dùng. Trên cơ sở tổng hợp các nghiên cứu trước đó, các yếu tố nhân khẩu học sau đã được đưa vào nghiên cứu: Tuổi và tình trạng sức khỏe (Jong và cộng sự, 2004; Verbeke, 2005; Petrovici và Ritson, 2006), giới tính (Childs, 1997; Verbeke, 2005), mức thu nhập (Petrovici và Ritson, 2006; Herath và cộng sự, 2008; Siró và cộng sự, 2008), gia đình có trẻ nhỏ (Childs, 1997; Verbeke, 2005), gia đình có người thân bị bệnh (Childs, 1997; Milner, 2000). Các giả thuyết liên quan đến các yếu tố này bao gồm:

H_{6a}: Tuổi càng cao người tiêu dùng càng dễ chấp nhận thực phẩm chức năng.

H_{6b}: Tình trạng sức khỏe không tốt làm tăng mức độ người tiêu dùng chấp nhận thực phẩm chức năng.

H_{6c}: Nữ giới có mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng cao hơn nam giới.

H_{6d}: Mức thu nhập cao làm tăng mức độ người tiêu dùng chấp nhận thực phẩm chức năng.

H_{6e}: Gia đình có trẻ nhỏ làm tăng mức độ người tiêu dùng chấp nhận thực phẩm chức năng.

H_{6f}: Gia đình có người thân bị bệnh làm tăng mức độ người tiêu dùng chấp nhận thực phẩm chức năng.

3. Phương pháp nghiên cứu

Tham khảo các khái niệm lý thuyết và thang đo trong các nghiên cứu của Urala và Lähteenmäki (2004), Urala (2005), Verbeke (2005) và Siró và cộng sự (2008), thang đo lý thuyết cho từng biến nhận thức và thái độ trong mô hình đã được đề xuất. Để đánh giá mức độ đồng tình của đáp viên đối với mỗi phát biểu, nghiên cứu này sử dụng thang đo Likert 5 điểm, từ “1 - Hoàn toàn không đồng ý” đến “5 - Hoàn toàn đồng ý”. Đối với các yếu tố về nhân khẩu học, thang đo định danh và thang đo thứ bậc được dùng để mô tả đặc điểm của các đáp viên.

Thang đo lý thuyết của các biến nhận thức và thái độ gồm 26 biến quan sát đo lường 5 yếu tố ảnh hưởng đến mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng và 5 biến quan sát đo lường mức độ chấp nhận của người tiêu dùng. Từ kết quả nghiên cứu sơ bộ thông qua thảo luận nhóm (10 người), thang đo chính thức đã được hoàn thiện với 28 phát biểu, trong đó một số phát biểu trong lý thuyết được sửa đổi, bổ sung hoặc loại bỏ, nhằm đảm bảo thang đo phù hợp và dễ hiểu để sử dụng cho nghiên cứu chính thức (Bảng 2).

Kích thước mẫu kế hoạch của nghiên cứu này là 300 đáp viên. Họ là những người đã từng mua và/hoặc sử dụng thực phẩm chức năng, trong đó định mức ít nhất cho mỗi nhóm khác biệt về nhân khẩu học là 30 đáp viên. Phương pháp chọn mẫu là phi xác suất thuận tiện. Các bảng câu hỏi được gửi trực

tuyển đến các đáp viên qua e-mail. Tỷ lệ hồi đáp là 84%, trong đó có 19 bảng trả lời không hợp lệ, cuối cùng 233 bảng trả lời hữu dụng được đưa vào xử lý thống kê. Các phân tích được thực hiện để kiểm định các hệ số thống kê Kaiser-Maer-Olkin, trích các nhân tố đại diện bằng kỹ thuật phân tích nhân tố chính với phép quay Varimax, và đánh giá sự nhất quán nội tại của thang đo qua hệ số Cronbach's Alpha. Kỹ thuật phân tích hồi quy bội được sử dụng để kiểm định năm giả thuyết nghiên cứu liên quan đến sự tác động của năm yếu tố đến mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng. Phép thống kê mô tả (trị

trung bình và độ lệch chuẩn) dùng để xác định mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng. Đồng thời sự khác biệt giữa các nhóm người tiêu dùng về mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng được khám phá bằng phép thống kê T-test và ANOVA.

4. Kết quả nghiên cứu

Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Đặc điểm của mẫu nghiên cứu được tóm tắt trong Bảng 1. Trong đó, nữ giới chiếm đa số. Độ tuổi tiêu dùng thực phẩm chức năng từ 20 tuổi trở lên. Phân nửa mẫu là các gia đình có trẻ nhỏ, và gia đình có người thân bị bệnh chiếm 30%.

Bảng 1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu

Đặc điểm mẫu nghiên cứu		Tần số (n=233)	Tỷ lệ %	Đặc điểm mẫu nghiên cứu		Tần số (n=233)	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	74	31.8	Tình trạng sức khỏe	Rất yếu/Yếu	38	16.3
	Nữ	159	68.2		Trung bình	87	37.3
Tuổi	Dưới 20 tuổi	32	13.7		Khỏe	76	32.6
	Từ 20 - dưới 35 tuổi	55	23.6		Rất khỏe	32	13.7
	Từ 35 - dưới 50 tuổi	90	38.6	Gia đình có trẻ nhỏ	Có	107	45.9
	Từ 50 tuổi trở lên	56	24.0		Không	126	54.1
Thu nhập	Dưới 5 triệu	36	15.5	Gia đình có người thân bị bệnh	Có	71	30.5
	Từ 5 - dưới 10 triệu	44	18.9		Không	162	69.5
	Từ 10 - dưới 20 triệu	101	43.3				
	Từ 20 triệu trở lên	52	22.3				

Xác định độ tin cậy của thang đo bằng Cronbach's Alpha

Thang đo của tất cả các biến độc lập và phụ thuộc đều có hệ số tin cậy Cronbach's Alpha dao động từ 0.797 đến 0.870, đạt yêu cầu hệ số tin cậy lớn hơn 0.6. Đối với hệ số tương quan biến tổng, trừ thang đo 'Niềm tin đối với thực phẩm chức năng' có biến NT2 có giá trị là 0.089, các thang đo còn lại đều có hệ số tương quan biến tổng của mỗi biến quan sát lớn 0.3. Vì vậy, thang đo của các biến này đều đạt yêu cầu và có thể đưa vào phân tích nhân tố khám phá EFA. Riêng

thang đo 'Niềm tin đối với thực phẩm chức năng', biến NT2 bị loại bỏ. Khi loại bỏ biến này thì hệ số Cronbach's Alpha đạt được là 0.857 và cũng được đưa vào phân tích nhân tố.

Phân tích nhân tố

Kết quả phân tích nhân tố EFA cho thang đo các biến độc lập cho thấy có năm yếu tố được trích tại giá trị Eigen lớn hơn 1. Các yếu tố đó bao gồm 'Ý thức về vai trò của thực phẩm', 'Kiến thức về thực phẩm chức năng', 'Niềm tin đối với thực phẩm chức năng', 'Ảnh hưởng xã hội', và 'Cảm nhận về giá'.

Hệ số tải nhân tố của 5 yếu tố này dao động trong khoảng 0.675 - 0.836. Tổng phương sai trích đạt 66.632%. Phân tích nhân tố cho 4 biến quan sát của biến phụ thuộc ‘Mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng’ cho kết quả biến phụ thuộc là một thang đo đơn hướng,

chỉ có một nhân tố được trích. Các hệ số tải nhân tố đều lớn hơn 0.8. Kết quả tại Bảng 2 kết luận rằng các nhân tố đại diện cho các khái niệm nghiên cứu có tính nhất quán nội tại và độ tin cậy cao, hoàn toàn thích hợp cho các phân tích tiếp theo.

Bảng 2. Kết quả phân tích nhân tố và độ tin cậy của thang đo

Ký hiệu	Các khái niệm chính	Hệ số tải nhân tố
Ý thức về vai trò của thực phẩm % phương sai trích = 12.063; Cronbach's Alpha = 0.851		
VT1	Thực phẩm đóng vai trò quan trọng đối với sức khỏe của cá nhân tôi.	0.753
VT2	Tôi cảm thấy mình kiểm soát được vấn đề sức khỏe của bản thân.	0.792
VT3	Tôi cảm thấy hiện nay tôi sử dụng nhiều thực phẩm có lợi cho sức khỏe hơn so với 5 năm trước.	0.719
VT4	Thực phẩm có thể giúp tôi cải thiện cảm xúc của mình.	0.827
Kiến thức về thực phẩm chức năng % phương sai trích = 14.546; Cronbach's Alpha = 0.868		
KT1	Tôi hiểu rõ tác động tích cực của thực phẩm chức năng đối với sức khỏe.	0.752
KT2	Tôi hiểu rõ về các loại thực phẩm được bổ sung chất dinh dưỡng.	0.727
KT3	Tôi đánh giá cao kiến thức về thực phẩm chức năng của bản thân.	0.742
KT4*	Tôi biết thực phẩm chức năng có thể có tác dụng phụ.	0.757
KT5	Tôi biết việc sử dụng thực phẩm chức năng có thể giúp tôi cải thiện sức khỏe của mình.	0.822
Niềm tin đối với thực phẩm chức năng % phương sai trích = 15.532; Cronbach's Alpha = 0.857		
NT1	Thực phẩm chức năng dường như có ảnh hưởng tích cực đối với sức khỏe của tôi.	0.756
NT3	Thực phẩm chức năng giúp tôi tự kiểm soát được sức khỏe của mình.	0.729
NT4	Thực phẩm chức năng là cách thức thuận tiện để đáp ứng yêu cầu dinh dưỡng hàng ngày mà cách thức dinh dưỡng bình thường không thể mang lại.	0.718
NT5	Tôi có thể cải thiện sức khỏe của mình bằng cách sử dụng thực phẩm chức năng.	0.758
NT6*	Đối với người có sức khỏe tốt, việc sử dụng thực phẩm chức năng là không cần thiết.	0.742
NT7	Mức độ an toàn của thực phẩm chức năng đã được nghiên cứu rất cẩn thận và toàn diện.	0.675

Ký hiệu	Các khái niệm chính	Hệ số tải nhân tố
Ảnh hưởng xã hội % phương sai trích = 11.968; Cronbach's Alpha = 0.846		
XH1	Người thân của tôi thường sử dụng thực phẩm chức năng trong chế độ dinh dưỡng của mình.	0.730
XH2	Người thân của tôi cho rằng thực phẩm chức năng có lợi cho sức khỏe.	0.776
XH3	Bạn bè của tôi thường sử dụng thực phẩm chức năng trong chế độ dinh dưỡng của mình.	0.814
XH4*	Bạn bè của tôi cho rằng sử dụng thực phẩm chức năng là lãng phí và không mang lại ích lợi gì.	0.810
Cảm nhận về giá % phương sai trích = 12.523; Cronbach's Alpha = 0.870		
GC1*	Tôi thấy thực phẩm chức năng quá đắt so với lợi ích sức khỏe được ghi nhận.	0.790
GC2	Tôi cho rằng giá của thực phẩm chức năng cao hơn so với thực phẩm thông thường là phù hợp với những lợi ích mà loại thực phẩm này mang lại.	0.773
GC3*	Mức giá quá cao của thực phẩm chức năng là nguyên nhân chính của việc tôi không mua sản phẩm này.	0.836
GC4*	Tôi có nhiều lựa chọn tốt hơn so với việc mua thực phẩm chức năng có giá quá cao như hiện nay.	0.773
Mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng % phương sai trích = 66.069; Cronbach's Alpha = 0.829		
CN1	Tôi đã sử dụng thử thực phẩm chức năng, và dự định tiếp tục sử dụng loại thực phẩm này.	0.820
CN2	Tôi rất thích sử dụng thực phẩm chức năng trong chế độ dinh dưỡng của mình.	0.820
CN3	Tôi đã (sẽ) giới thiệu người khác sử dụng thực phẩm chức năng.	0.804
CN4*	Tôi đã từng sử dụng thực phẩm chức năng, nhưng không thường xuyên sử dụng trong chế độ dinh dưỡng hàng ngày của mình.	0.806

(* là phát biểu dạng đảo ngược).

Kết quả phân tích tương quan cho thấy tất cả các biến độc lập đều có tương quan nhất định với biến phụ thuộc. Vì vậy, có thể sử dụng các biến độc lập này trong mô hình hồi quy để đánh giá sự tác động của các biến này đến mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng của người tiêu dùng. Tuy nhiên, giá trị tuyệt đối của các hệ số tương quan giữa các biến

độc lập dao động từ 0.286 đến 0.666. Điều này cho thấy một số biến độc lập có mối tương quan với nhau, có thể gây ra hiện tượng đa cộng tuyến. Do đó, trong quá trình phân tích hồi quy hiện tượng đa cộng tuyến sẽ được xem xét.

Kiểm định các giả thuyết nghiên cứu
Kiểm định hồi quy

Bảng 3 trình bày mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng của người tiêu dùng ở mức trung bình với mean = 2.99 và độ lệch chuẩn là 1.213. Phân tích hồi quy bội cho thấy cả năm yếu tố đều có ảnh hưởng nhất định đến mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng theo mức độ giảm dần như sau: ‘Ý thức về vai trò của thực phẩm’, ‘Kiến thức về thực phẩm chức năng’, ‘Cảm nhận về giá’, ‘Niềm tin đối

với thực phẩm chức năng’, và ‘Ảnh hưởng xã hội’, trong đó có yếu tố ‘Cảm nhận về giá’ có tác động âm, và các yếu tố còn lại có tác động dương. Hệ số VIF lớn nhất bằng 1.474 < 2 (Hair và cộng sự, 2010) nên mô hình hồi quy không vi phạm hiện tượng đa cộng tuyến. Như vậy có thể kết luận là các giả thuyết H₁, H₂, H₃, H₄ và H₅ đều được chấp nhận.

Bảng 3. Kết quả hồi quy

R² hiệu chỉnh: 0.702; Mức ý nghĩa: 0.000		Giá trị thống kê F: 110.548			
Biến phụ thuộc: Mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng Giá trị trung bình = 2.99; Độ lệch chuẩn = 1.215		Hệ số Durbin – Watson: 2.151			
Các biến độc lập	Beta chuẩn hóa	t	Sig.	VIF	Dung sai
Ý thức về vai trò thực phẩm	0.327	7.554	0.000	1.460	0.685
Kiến thức về thực phẩm chức năng	0.283	6.501	0.000	1.474	0.678
Niềm tin đối với thực phẩm chức năng	0.179	4.297	0.000	1.360	0.735
Ảnh hưởng xã hội	0.150	3.579	0.000	1.361	0.735
Cảm nhận giá	-0.227	-5.312	0.000	1.425	0.702

Kiểm định T - test và ANOVA

Kết quả kiểm định T-Test và ANOVA cho các yếu tố nhân khẩu học được tóm tắt trong Bảng 4 và Bảng 5.

Bảng 4. Kết quả T- test

Nhóm	N	Trị trung bình	Độ lệch chuẩn
Giới tính t = -2.782; Sig (2 phía) = 0.006*			
Nam	74	2.7264	0.95549
Nữ	159	3.1069	0.97980
Gia đình có trẻ nhỏ t = 1.066; Sig. (2 phía) = 0.288			
Có	107	3.0607	0.97180
Không	126	2.9226	0.99773
Gia đình có người thân bị bệnh t = 2.517; Sig. (2 phía) = 0.013*			
Có	71	3.2289	1.03315
Không	162	2.8796	0.94869

Ghi chú: * Mức ý nghĩa $p < 5\%$

Bảng 5. Kết quả ANOVA

Nhóm	N	Trị trung bình	Độ lệch chuẩn	Chênh lệch trung bình	Sig.
Tuổi					
Dưới 20 tuổi (A)	32	2.0234	0.70528	-0.67202 (A-B)	0.002**
Từ 20 – dưới 35 tuổi (B)	55	2.6955	0.83012	-1.05712 (A-C)	0.000**
Từ 35 – dưới 50 tuổi (C)	90	3.0806	0.86670	-1.64621 (A-D)	0.000**
Từ 50 tuổi trở lên (D)	56	3.6696	0.90341	-0.38510 (B-C)	0.042*
				-0.97419 (B-D)	0.000**
				-0.58909 (C-D)	0.000**
Thu nhập					
Dưới 5 triệu đồng (A)	36	2.0139	0.67333	-0.48043 (A-B)	0.038*
Từ 5 – dưới 10 triệu đồng (B)	44	2.4943	0.76342	-1.11235 (A-C)	0.000**
Từ 10 – dưới 20 triệu đồng (C)	101	3.1262	0.84751	-1.78900 (A-D)	0.000**
Từ 20 triệu đồng trở lên (D)	52	3.8029	0.78643	-0.63192 (B-C)	0.000**
				-1.30857 (B-D)	0.000**
				-0.67665 (C-D)	0.000**
Tình trạng sức khỏe					
Rất yếu /Yếu (A)	38	3.3618	0.90176	0.00265 (A-B)	1.000
Trung bình (B)	87	3.3592	0.85224	0.63158 (A-C)	0.002**
Khỏe (C)	76	2.7303	0.88953	1.22903 (A-D)	0.000**
Rất khỏe (D)	32	2.1328	0.95035	0.62893 (B-C)	0.000**
				1.22638 (B-D)	0.000**
				0.59754 (C-D)	0.009**

Ghi chú: * Mức ý nghĩa $p < 5\%$; ** Mức ý nghĩa $p < 1\%$.

Kết quả kiểm định trị trung bình cho thấy chỉ trừ giả thuyết H_{6e} liên quan đến đặc điểm gia đình có trẻ nhỏ là bị bác bỏ, các giả thuyết còn lại ($H_{6a, b, c, d \& f}$) đều được chấp nhận, nghĩa là có sự khác biệt trong mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng giữa các nhóm có các đặc điểm nhân khẩu học khác nhau (tuổi, tình trạng sức khỏe, giới tính, mức thu nhập, gia đình có người thân bị bệnh). Cụ thể là, người tiêu dùng với đặc điểm là nữ giới, từ 50 tuổi trở lên, thu nhập từ 10 triệu trở lên, tình trạng sức khỏe

không tốt hoặc trung bình, và gia đình có người thân bị bệnh có mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng cao hơn. Kết quả về sự khác biệt này cũng tương đồng với kết quả của các nghiên cứu trước của Childs (1997), Verbeke (2005), Siro và cộng sự (2008).

5. Kết luận và hàm ý quản lý

Bài viết này mang lại những hiểu biết sâu sắc về ảnh hưởng của các yếu tố nhận thức và thái độ cùng những đặc điểm về nhân khẩu học của người tiêu dùng đối với mức độ chấp

nhận thực phẩm chức năng. Các giả thuyết đưa ra đều được chấp nhận, trừ giả thuyết H_{6e}. Đặc điểm gia đình có hoặc không có trẻ nhỏ không ảnh hưởng đến mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng của người tiêu dùng. Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng của người tiêu dùng Việt Nam chỉ ở mức trung bình, trong đó yếu tố ‘Ý thức về vai trò của thực phẩm’ ảnh hưởng mạnh nhất đến mức độ chấp nhận của người tiêu dùng. Kết quả nghiên cứu này đã ủng hộ kết quả của những nghiên cứu trước (Childs, 1997; Verbeke, 2005; Siegrist và Kastenholz, 2008). Khi người tiêu dùng tin tưởng vào những lợi ích đối với sức khỏe mà thực phẩm có thể mang lại, thì người tiêu dùng có khuynh hướng chấp nhận thực phẩm chức năng cao hơn. Đây chính là một điểm rất quan trọng mà những doanh nghiệp sản xuất và/hoặc kinh doanh trong lĩnh vực thực phẩm chức năng cần lưu ý trong quá trình phát triển và quảng bá sản phẩm của mình đến với người tiêu dùng. Các giải pháp sau đây được đề xuất để gia tăng mức độ chấp nhận thực phẩm chức năng của người tiêu dùng:

Nâng cao ý thức của người tiêu dùng bằng việc nhấn mạnh thông điệp “Thực phẩm chức năng là một loại thực phẩm dinh dưỡng”. Không chỉ các chuyên gia như bác sỹ mà cả người tiêu dùng ngày càng nhận thức rõ mối quan hệ mật thiết giữa dinh dưỡng và tình trạng sức khỏe (Menrad, 2003). Để có thể đáp ứng được nhu cầu dinh dưỡng cần thiết, cũng như bổ sung các dưỡng chất để tăng cường sức khỏe và phòng chống bệnh tật, bên cạnh các thực phẩm thông thường, thực phẩm chức năng có thể là một lựa chọn tốt vì mang lại sự thuận tiện và hiệu quả cho người tiêu dùng, đặc biệt là những người có cuộc sống bận rộn và có nhiều áp lực. Vì vậy, các doanh nghiệp cần gửi một thông điệp rõ ràng trong kế hoạch truyền thông của mình là thực phẩm chức năng là một loại thực phẩm với các dưỡng chất được bổ sung, tăng cường nhằm đáp ứng cho các mục đích dinh dưỡng nhất định, nhằm cung cấp các dưỡng chất cần thiết, tăng cường sức đề kháng, và giảm bớt các nguy cơ bệnh tật.

Xây dựng niềm tin của người tiêu dùng bằng cách hoàn thiện khung pháp lý cho sản xuất và kinh doanh thực phẩm chức năng. Hiện nay một trong những thách thức lớn nhất của ngành thực phẩm chức năng là thiếu một khung pháp lý rõ ràng về sản xuất và kinh doanh thực phẩm chức năng, về tiêu chuẩn sản phẩm cũng như cách thức quản lý và xử phạt những trường hợp sai phạm. Ngày càng nhiều hiện tượng tiêu cực với mức độ càng tăng đang diễn ra trên thị trường thực phẩm chức năng như thông tin trên bao bì không chính xác hoặc bị thổi phồng, sản phẩm chưa được kiểm duyệt và công nhận, quảng cáo sai về nội dung so với tiêu chuẩn công bố, hàng giả hàng nhái hoặc hàng không rõ nguồn gốc tràn ngập thị trường,... Điều này dần dần đến sự mất lòng tin của người tiêu dùng. Rõ ràng thực trạng này đã ảnh hưởng nghiêm trọng đến việc phát triển thực phẩm chức năng vốn đầy tiềm năng. Vì vậy, các doanh nghiệp đang hoạt động trong lĩnh vực này cần phối hợp với các cơ quan chức năng để xây dựng các quy định pháp luật, các tiêu chuẩn, quy chuẩn và quy định quản lý liên quan để bảo vệ cho chính lợi ích của doanh nghiệp, từng bước tạo ra những nền tảng vững chắc để duy trì và củng cố niềm tin của người tiêu dùng. Điều này không chỉ là quyền lợi mà còn là nghĩa vụ của các doanh nghiệp để đem lại những sản phẩm an toàn và có lợi cho sức khỏe cộng đồng.

Nâng cao kiến thức của người tiêu dùng bằng cách phát triển đa dạng các kế hoạch giới thiệu về thực phẩm chức năng. ‘Kiến thức về thực phẩm chức năng’ cũng tác động không nhỏ đến mức độ chấp nhận của người tiêu dùng. Người tiêu dùng càng hiểu rõ về các thành phần chức năng cũng như tác động của các thành phần đó đến sức khỏe thì càng có khuynh hướng sử dụng thực phẩm chức năng nhiều hơn. Vì vậy, các doanh nghiệp cần xây dựng các kế hoạch cụ thể để đem các kiến thức về thực phẩm chức năng đến gần với người tiêu dùng hơn. Cách thức thực hiện cần phải linh hoạt, đa dạng, thường xuyên, nội dung cần dễ hiểu, hấp dẫn, phong phú, đồng thời cũng cần phối hợp nhiều cách thức khác

nhau như hội thảo, chương trình truyền hình với sự tham gia của các chuyên gia dinh dưỡng/bác sỹ, các bài viết chuyên đề, cuộc thi về dinh dưỡng, hội chợ ẩm thực.

Tập trung vào các chiến lược mở rộng thị trường. Thị trường thực phẩm chức năng ở Việt Nam hiện nay khá phức tạp. Mặc dù có hơn 3.000 doanh nghiệp Việt Nam đang hoạt động trong lĩnh vực này, nhưng chỉ có rất ít doanh nghiệp được nhiều người tiêu dùng nhớ đến. Các thương hiệu nước ngoài như Amway, Herbalife và Nuskin đang là những cái tên được nhắc nhiều nhất trong nhóm kinh doanh thực phẩm chức năng theo hình thức đa cấp. Điều này cho thấy thị trường thực phẩm chức năng ở Việt Nam giàu tiềm năng và cũng đầy thách thức. Cơ hội để các doanh nghiệp chiếm lĩnh thị trường là rất lớn nhưng thật sự không dễ dàng vì sự cạnh tranh mạnh mẽ và

vì niềm tin của người tiêu dùng vào thực phẩm chức năng còn hạn chế.

Hiện nay giá của thực phẩm chức năng khá cao so với mức thu nhập của người dân Việt Nam, nên đối tượng khách hàng chủ yếu là người có thu nhập cao. Theo dữ liệu phân tích, thì người tiêu dùng đang cảm nhận giá của thực phẩm chức năng khá cao so với lợi ích cảm nhận được, và mức giá cao này đang tác động tiêu cực đến việc chấp nhận của người tiêu dùng đối với thực phẩm chức năng. Vì vậy, bên cạnh các chiến lược quảng cáo, tiếp thị nhằm tiếp cận người tiêu dùng, việc hợp lý hóa giá bán, phân chia các sản phẩm ở nhiều phân khúc khác nhau, giảm lợi nhuận biên để phát triển thị trường,... có thể là những bước đi cần thiết của các doanh nghiệp, đặc biệt là các doanh nghiệp trong nước cần thực hiện ở giai đoạn hiện nay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Aarts, H and Dijksterhuis, A. (2003). The silence of the library: environment, situational norm, and social behaviour. *Journal of personality and social psychology*, vol. 84, no. 1, pp. 18-28.
- Annunziata, A and Vecchio, R. (2012). Consumer perception of functional foods: A conjoint analysis with probiotics. *Food Quality and Preference*, vol. 28, pp. 348-355.
- Ares, G, Giménez, A, and Deliza, R. (2010). Influence of three non-sensory factors on consumer choice of functional yogurts over regular ones. *Food quality and preference*, vol. 21, no. 4, pp. 361-367.
- Bech-Larsen, T and Grunert, K. G. (2003). The perceived healthiness of functional foods - A conjoint study of Danish, Finnish and American consumers' perception of functional foods. *Appetite*, vol. 40, pp. 9-14.
- Bhaskaran, S and Hardley, F. (2002). Buyer beliefs, attitudes and behaviour: foods with therapeutic claims. *Journal of Consumer Marketing*, vol. 19, no.7, pp. 591-606.
- Bộ Y tế Việt Nam (2004). Thông tư số 08/2004/TT-BYT ngày 23 tháng 8 năm 2004.
- Brueckner B. (2014). Postharvest Handling, Third Edition: A Systems Approach (Food Science and Technology), Chapter 4: Testing and Measuring Consumer Acceptance. *Elsevier*, 3rd Edition, pp. 53-67.
- Chai, S. H. (2006). Factors influencing consumer behavioural intention to choose functional foods. *University Science Malaysia (USM)*, Doctoral dissertation.

- Childs, N. M. (1997). Functional foods and the food industry: consumer, economic and product development issues. *Journal of Nutraceuticals, Functional & Medical Foods*, vol. 1, no. 2, pp. 25-43.
- Crocker, H, Whitaker, K. L, Cooke, L and Wardle, J. (2009). Do social norms affect intended food choice?. *Preventive Medicine*, vol. 49, no. 2, pp. 190-193.
- De Jong, N, Simojoki, M, Laatikainen, T, Tapanainen, H, Valsta, L, Lahti-Koski, M, and Vartiainen, E. (2004). The combined use of cholesterol-lowering drugs and cholesterol-lowering bread spreads: health behavior data from Finland. *Preventive medicine*, vol. 39, no. 5, pp. 849-855.
- Fogliano, V and Vitaglione, P. (2005). Functional Foods: Planning and Development. *Molecular Nutrition & Food Research*, vol. 49, no. 3, pp. 256-262.
- Frewer, L, Scholderer, J and Lambert, N. (2003). Consumer acceptance of functional foods: issues for the future. *British Food Journal*, vol. 105, no. 10, pp. 714-731.
- Herath, D, Cranfield, J, and Henson, S. (2008). Who consumes functional foods and nutraceuticals in Canada? Results of cluster analysis of the 2006 survey of Canadians' Demand for Food Products Supporting Health and Wellness. *Appetite*, vol. 51, no. 2, pp. 256-265.
- Hilliam, M. (1996). Functional foods: the Western consumer view point. *Nutrition Reviews*, vol. 54, no. 11, pp. 189-194.
- Hair, JF, Black, WC, Babin, BJ, & Anderson, RE. (2010). Multivariate Data Analysis. Seventh Edition. Prentice Hall, Upper Saddle River, New Jersey.
- Jaeger, SR, Cardello, AV and Schutz, HG. (2013). Emotion questionnaires: A consumer-centric perspective. *Food Quality and Preference*, vol. 30, no. 2, pp. 229-241.
- Menrad, K. (2003). Market and marketing of functional food in Europe. *Journal of Food Engineering*, vol. 56, no. 2, pp 181-188.
- Milner, JA. (2000). Functional foods: the US perspective. *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 71, no. 6, pp. 1654-1659.
- Nielsen Vietnam (2013). Know Your Consumer - Grow Your Business. *2013 Pocket Reference Book: Vietnam*.
- Nielsen Vietnam (2014). Know - Act - Grow: Driving Smarter Business Decisions in Vietnam 2014. *2014 Pocket Reference Book: Vietnam*.
- Niva, M. (2007). All foods affect health: Understandings of functional foods and healthy eating among health-oriented Finns. *Appetite*, vol. 48, pp. 384-393.
- Petrovici, DA and Ritson, C. (2006). Factors influencing consumer dietary health preventative behaviours. *BMC Public Health*, vol. 6, no. 1, p.222.
- Pliner, P and Mann, N. (2004). Influence of social norms and palatability on amount consumed and food choice. *Appetite*, vol. 42, no. 2, pp. 227-237.
- Poulsen, J. (1999). Danish consumers' attitudes towards functional foods. *University of Aarhus, Aarhus School of Business, The MAPP Centre*.

- Roberfroid, MB. (2000). Concepts and strategy of functional food science: the European perspective. *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 71, no. 6, pp. 1660-1664.
- Shepherd, R. (1999). *Social Determinants of Food Choice*. Proceedings of the Nutrition Society, 58(04), 807-812.
- Siegrist, M, Sampfli, N and Kastenholz, H. (2008). Consumers' willingness to buy functional foods. The influence of carrier, benefit and trust. *Appetite*, vol. 51, pp. 526-529.
- Siró, I, Kapolna, E, Kapolna, B and Lugasi, A. (2008). Functional food. Product development, marketing and consumer acceptance - A review. *Appetite*, vol. 51, no. 3, pp. 456-467.
- Urala, N and Lähteenmäki, L. (2004). Attitudes behind consumer's willingness to use functional foods. *Food Quality and Preference*, vol. 15, pp. 793-803.
- Urala, N and Lähteenmäki, L. (2007). Consumers' changing attitudes towards functional foods. *Food Quality and Preference*, vol. 18, no. 1, pp. 1-12.
- Urala, N. (2005). Functional foods in Finland. Consumers: Views, attitudes and willingness to use. Academic Dissertation, *VTT Publication 581*.
- Verbeke, W. (2005). Consumer acceptance of functional foods: socio-demographic, cognitive and attitudinal determinants. *Food Quality and Preference*, vol. 16, no. 1, pp. 45-57.