

แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร  
เพื่อสุขภาพของคนไทย

โดย

นางมณีสุดา ศิลาอ่อน  
ประธานเจ้าหน้าที่  
สำนักพัฒนาความยั่งยืนและสื่อสารองค์กร  
บริษัท เอส แอนด์ พี ซินดิเคท จำกัด (มหาชน)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร  
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 65  
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช 2565 - 2566

## หนังสือรับรอง

วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ ได้อนุมัติให้เอกสารวิจัย เรื่อง “แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย” ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา ของ นางมณีนุชดา ศีลาอ่อน เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรการป้องกัน ราชอาณาจักร รุ่นที่ 65 ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช 2565 - 2566

พลโท

(ชาติชาย ชัยเกษม)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร  
สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

## บทคัดย่อ

**เรื่อง** แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย  
**ลักษณะวิชา** สังคมจิตวิทยา  
**ผู้วิจัย** นางมณีสุดา ศิลาอ่อน **หลักสูตร** วปอ. **รุ่นที่** 65

การศึกษาเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากระบวนการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ 2) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และ 3) เสนอแนะแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย โดยรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ จากงานวิจัยเอกสารทางวิชาการและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลปฐมภูมิ จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และสังเคราะห์ข้อมูลทฤษฎี หลักการต่างๆ

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง มีดังนี้ 1) รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย 2) รับประทานอาหารเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ 3) กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ 4) กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ 5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย 6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร 7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด 8) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อนสารเคมี 9) งด หรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง มีดังนี้ 1) ทักษะคิดด้านสุขภาพ 2) การรับรู้ด้านสุขภาพ 3) ความเชื่อสุขภาพ 4) ปัจจัยทางสังคม และ 5) ปัจจัยด้านจิตวิทยา นอกจากนี้ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารจากการเปลี่ยนแปลงของโลกไร้พรมแดน (Globalization) โลกยุคข้อมูลข่าวสาร (Information Technology) การโฆษณาประชาสัมพันธ์โดยใช้สื่อประเภทต่างๆ ทำให้สามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้ทุกเพศ ทุกวัย และกับทุกท้องถิ่น การโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์จะเป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด เพราะเสนอได้อย่างรวดเร็ว และแพร่กระจายทั่วถึงผู้บริโภค สำหรับแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย มีดังนี้ 1) ส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสำหรับคนไทย 2) แนวทางแก้ไขและส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม 3) จัดทำแนวทางการดำเนินงานเมนูสุขภาพ 4) ส่งเสริมและสร้างการรับรู้ในการบริโภคอาหาร 5) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทย และ 6) ส่งเสริมการบริโภคอาหารในชีวิตประจำวัน (Daily Consumption) ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ

ข้อเสนอแนะ จัดกิจกรรมรณรงค์สร้างสุขภาพและป้องกันโรคอันเกิดจากวิถีชีวิต เพื่อให้ประชาชนรับรู้ และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม และสร้างกระบวนการเรียนรู้ในการสร้างสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนและภาคีเครือข่าย

## Abstract

**Title** Guidelines for Creating Awareness about Healthy Food Consumption of Thai People

**Field** Social - Psychology

**Name** Mrs. Maneesuda Sila-on **Couse** NDC **Class** 65

The study of guideline for creating awareness about healthy food consumption of Thai people aimed to 1) study the perception process about healthy food, 2) study factors related to perception and correct food consumption behavior, and 3) propose guideline to create awareness about healthy food consumption of Thai people. The researcher had collected secondary data from research papers, academic documents, and related literature while primary information was collected from interviews with the relevant sample groups. Data was then analyzed by using content analysis including synthesized theories and principles as well. The results of the study could be summarized as follows:

The results showed that the process of recognizing correct healthy food consumption were as follows: 1) eat a variety of foods from each of the 5 food groups, 2) eat rice as the main meal, interspersed with starchy foods for some meals, 3) eat lots of vegetables and eat fruit regularly, 4) eat fish, lean meat, eggs and legumes regularly, 5) drink milk according to age, 6) eat moderately fatty foods, 7) avoid eating sweet and salty foods, 8) eat clean and chemical contamination free food, and 9) abstain or reduce alcoholic beverages. The factors related to awareness and correct food consumption behavior were as follows: 1) health attitudes, 2) health perceptions, 3) health beliefs, 4) social factors, and 5) psychological factors. In addition, Globalization and Information Technology had resulted in access to news sources. Advertising by using different types of media made it accessible to consumers of all genders, ages, and localities. Television advertising was the most successful channel because of offering quickly and spread across consumers. The guidelines for creating awareness about healthy food consumption for Thai people were as follows: 1) promote appropriate food consumption behavior for Thai people, 2) guidelines for correcting and encouraging teenagers to have appropriate consumption behaviors, 3) establishing guidelines for the implementation of healthy menus, 4) promote and create awareness of food consumption, 5) change the food consumption behavior of Thai people and 6) promoting correct daily food consumption according to nutritional principles.

Recommendations: there should be activities to promote health and prevent diseases caused by lifestyle for the public to recognize and change health behaviors in the right direction and create a learning process for creating health and the modification of health behaviors of people and network partners.

## คำนำ

การศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ พฤติกรรมผู้บริโภค การสร้างการรับรู้ เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ Sustainable Development Goals (SDGs) ตลอดจนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัย ขอขอบคุณ พลเอก ราเมศวร์ สันติบุตร และนาวาเอกหญิง ฉันทณี โพธิ์เอี้ยง ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ทั้งในแง่ของสาระ แนวคิด และระเบียบวิธีวิจัย ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนสำเร็จ ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ในวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักรทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำและกำลังใจแก่ผู้วิจัยจนสำเร็จการศึกษา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ สำหรับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย และรับมือกับสภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้น และสามารถสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตุนเศรษฐกิจของประเทศไทยต่อไป

(นางมณีสุดา ศิลาอ่อน)

นักศึกษาวិทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 65

ผู้วิจัย

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงขึ้นมาได้ด้วยความกรุณาของพลเอก ราเมศร์ สันติบุตร และนาวาเอกหญิง ฉันทณี โพธิ์เอี้ยง อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ทั้งในแง่ของสาระ แนวคิด และระเบียบวิธีวิจัย ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนสำเร็จ ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ในวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักรทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำและกำลังใจแก่ผู้วิจัยจนสำเร็จการศึกษา

ขอขอบพระคุณนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างกระบวนการรับรู้ ผู้ประกอบการอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้กรุณาสละเวลา ตอบแบบสัมภาษณ์ให้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ ทุกท่าน ที่ให้คำแนะนำ คอยช่วยเหลือเป็นกำลังใจด้วยดีตลอดมา

ขอขอบคุณบิดา มารดา และครอบครัว ที่ให้ความช่วยเหลือ และคอยเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยในการศึกษา จนสำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี และคุณประโยชน์อันใดที่จะได้รับจากการศึกษาวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ได้สั่งสอนและประสิทธิ์ประสาทวิชาการศึกษาทุกแขนง เพื่อให้ผู้วิจัยสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และเกิดประโยชน์แก่ประเทศชาติต่อไป

(นางมณีสุดา ศิลาอ่อน)

นักศึกษาวិทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 65

ผู้วิจัย

# สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
Abstract	ข
คำนำ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญแผนภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
วิธีดำเนินการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	4
คำจำกัดความ	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ	6
แนวคิดเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค	26
แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างการรับรู้	32
แนวคิดเกี่ยวกับเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ Sustainable Development Goals (SDGs)	36
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	45
กรอบแนวคิดของการวิจัย	48
สรุป	48

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ 3 การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่ถูกต้อง</b>	<b>51</b>
สถานการณ์การรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย	51
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง	56
วิเคราะห์กระบวนการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง	67
สรุป	69
<b>บทที่ 4 แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ของคนไทย</b>	<b>72</b>
วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย	72
เสนอแนะแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย	78
สรุป	82
<b>บทที่ 5 สรุปและข้อเสนอแนะ</b>	<b>83</b>
สรุป	83
ข้อเสนอแนะ	86
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>89</b>
<b>ภาคผนวก</b>	<b>93</b>
<b>ประวัติย่อผู้วิจัย</b>	<b>95</b>

## สารบัญตาราง

	หน้า
แผนภาพที่	
2 - 1 สัดส่วนของสารอาหารที่ให้พลังงาน	21
2 - 2 ปริมาณอาหารกลุ่มต่างๆ ตามความต้องการพลังงานสำหรับวัยผู้ใหญ่	22

## สารบัญแผนภาพ

	หน้า
แผนภาพที่	
2 - 1 ธงโภชนาการ	23
2 - 2 รูปแบบพฤติกรรมผู้ซื้อ (ผู้บริโภค)	28
2 - 3 แบบจำลองกระบวนการตัดสินใจซื้อ 5 ขั้นของผู้บริโภค	31
2 - 4 กระบวนการเรียนรู้	35
2 - 5 แสดงเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน	37

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของการศึกษา

ปัจจุบันค่านิยมของสังคมไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงไปค่อนข้างมากประชากรมีการใส่ใจและหันมาดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก ซึ่งในที่นี้การใส่ใจดูแลสุขภาพนอกจากจะหมายถึงการออกกำลังกายและการบำรุงผิวพรรณหรือสุขภาพด้วยวิตามินและอาหารเสริมแล้วนั้น การใส่ใจดูแลสุขภาพยังหมายรวมถึงเรื่องของอาหารการกินที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการอีกด้วย จากผลสำรวจของ Euromonitor International ที่นำเสนอหัวข้อตลาดอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพในไทยปี 2560 ที่ผ่านมามีการเติบโตของตลาดประเภทนี้ถึงร้อยละ 3.5 ต่อปี แสดงให้เห็นว่า ปัจจุบันคนไทยหันมาให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าวเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ และมีประชากรหันมาบริโภคอาหารจำพวกเมนูเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน นอกจากนี้เรื่องการใช้ชีวิตของคนในสังคมไทยยุคปัจจุบันนั้นยังต้องแข่งขันกับเวลาเพื่อวิ่งตามโลกและนวัตกรรมใหม่ๆ อยู่เสมอทำให้เวลากลายมาเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการใช้ชีวิต จึงไม่แปลกที่อุปสรรคในการทานอาหารมือเช้าซึ่งเป็นมื้อแห่งความเร่งรีบของประชากรในประเทศไทยนั้นส่วนใหญ่จะเกิดจากเรื่องของเวลาถึง 64% และรองลงมาคือเรื่องของความสะดวกในการจัดหาอาหารเข้ามารับประทานถึง 50% (วาริศา ชินเจริญกิจ, 2562) ส่งผลให้มูลค่าตลาดของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ มีแนวโน้มเติบโตต่อเนื่องเฉลี่ยร้อยละ 6 - 7 ต่อปี โดยแนวโน้มมูลค่าตลาดของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ มี 5 กลุ่ม ได้แก่ อาหารภูมิแพ้ อาหารวัตถุดิบเกษตรอินทรีย์ อาหารดัดแปลงเพื่อสุขภาพ อาหารเสริม และอาหารสุขภาพจากธรรมชาติ นอกจากนี้ผู้บริโภคส่วนใหญ่ตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีปลอดภัยจากโรคต่างๆ และแสวงหาแหล่งจำหน่าย หรือผลิตอาหารเพื่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการพัฒนาจากความต้องการคุณค่าทางโภชนาการจากอาหาร เช่น อาหารที่มีไขมันต่ำ อาหารที่มีรสชาติหวานน้อยหรือจากสารที่ให้ความหวานแต่แคลอรีต่ำ อาหารที่ปราศจากสารปรุงแต่ง อาหารเสริมจากพืชพรรณธรรมชาติ ที่ช่วยให้มีสุขภาพดีในทุกๆ ด้านและกลายเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการดูแลสุขภาพตนเองเข้าทำนองอาหารเป็นยา

อาหารเพื่อสุขภาพ ช่วยดำรงส่งเสริมสุขภาพหรือลดความเสี่ยงของการเกิดโรคสามารถรับประทานได้ในคนปกติ รวมทั้งคนป่วย เพราะอาจลดความเสี่ยงในโรคที่อาจจะเกิดหรือป้องกันโรคแทรกซ้อนที่จะตามมาหรือทำให้สุขภาพดีขึ้น ได้ประโยชน์มากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับประทานอาหารสุขภาพทุกชนิด ตัวอย่างประโยชน์ของอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น เพิ่มภูมิคุ้มกันโรค เพิ่มศักยภาพให้ระบบต่อต้านอนุมูลอิสระ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง และประโยชน์อีกมากมาย เมื่อผู้บริโภคหันมาให้ความสำคัญกับอาหาร และสุขภาพมากขึ้น ผู้บริโภคมีความต้องการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น ทำให้เกิดผลิตภัณฑ์ต่างๆ มากมาย เช่น อาหารเพื่อสุขภาพต่างๆ เช่น อาหารอินทรีย์ (Organic food) ขนมเพื่อสุขภาพ เป็นต้น (ฐิตาภรณ์

พรหมสวาสดี, 2555) และในปัจจุบันอาหารเพื่อสุขภาพ ได้รับความสนใจอย่างแพร่หลาย ทั้งในด้านการวิจัยและเชิงพาณิชย์ ซึ่งมีมูลค่ามาก ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริโภคหันมาให้ความสำคัญกับอาหารและสุขภาพมากขึ้นจึงทำให้เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ เช่น การเสริมวิตามิน เส้นใยและกรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย อาหารเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินชีวิต ดังนั้นเราต้องใส่ใจในเรื่องการรับประทานอาหารมากเป็นพิเศษการรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะจะช่วยให้เรามีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และจะส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดีด้วย ดังจะเห็นได้ว่ารัฐบาลให้การสนับสนุนและผลักดันโครงการต่างๆ โดยมอบหมายให้หน่วยงานราชการที่มีหน้าที่กำกับดูแลด้านสาธารณสุข จัดทำโครงการณรงค์เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น โครงการสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โครงการสร้างเสริมสุขภาพกองทัพไทย โครงการลดพุง เป็นต้น ในยุคของข้อมูลข่าวสารผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัยทำให้ผู้คนในยุคนี้ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ฉับไว รวมถึงข่าวสารข้อมูลถึงความไม่ปลอดภัยในคุณภาพของอาหารทำให้ผู้คนในยุคนี้หันมาให้ความสนใจในรายละเอียดในคุณภาพอาหารและคุณภาพชีวิตมากขึ้น อีกทั้งการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ผู้บริโภคเข้ามาซื้อสินค้าอาหารเพื่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดยบางครั้งการโฆษณาชวนเชื่อก็ส่งผลให้ผู้บริโภคหลงเชื่อในสิ่งที่ผิดๆ ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกายและสุขภาพ ดังนั้น การสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นที่ผู้บริโภคทุกคนต้องรับรู้เพื่อสุขภาพะโภชนาการที่ดี

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษา “แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย” ผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัย สามารถใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานสร้างการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ การรับรู้การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และเพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการอาหารเพื่อสุขภาพที่ตระหนักถึงผู้บริโภคมีสุขภาพที่ดี อีกทั้งลดอัตราเสี่ยงด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ ช่วยในการบรรเทาอาการของโรคต่างๆ เพื่อภาวะโภชนาการที่ดี และลดภาระค่ารักษาพยาบาลสวัสดิการของภาครัฐและเอกชนอย่างยั่งยืนต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

## ขอบเขตของการวิจัย

### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ทำการศึกษาแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

### 2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างกระบวนการรับรู้ ผู้ประกอบการอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ รวมจำนวน 12 คน

### 3. ขอบเขตด้านเวลา

เริ่มทำการวิจัยในช่วงเดือนธันวาคม 2565 – พฤษภาคม 2566

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยทั้งเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ดังนี้

### 1. การรวบรวมข้อมูล

1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ ดำเนินการโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ผู้ประกอบการอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ รวมจำนวน 12 คน

1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ ดำเนินการโดยศึกษาจากตำราและเอกสารต่างๆ

### 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ดำเนินการโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์เปรียบเทียบ และสังเคราะห์ข้อมูลทฤษฎี หลักการต่างๆ

### 3. การนำเสนอข้อมูล

นำเสนอข้อมูลแบบรายงานวิจัยเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ นำเสนอแนวคิดใหม่ๆ จากการวิจัย

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้รับทราบกระบวนการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพในปัจจุบัน
2. ได้รับทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมผู้บริโภคอาหารที่ถูกต้อง
3. ได้ข้อเสนอแนะทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

## คำจำกัดความ

อาหารเพื่อสุขภาพ	หมายถึง	อาหารที่เมื่อรับประทานเข้าไปแล้วน้ำหนักรจะต้องอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่เป็นโรคเรื้อรัง โดยการเพิ่มอาหารผัก และผลไม้ ลดเกลือ ลดน้ำตาล ลดไขมัน รวมถึงเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพต่างๆ
ผู้บริโภค	หมายถึง	ผู้ที่มีกำลังซื้อหรือบุคคลทั่วไปที่นิยมหรือมีความสนใจในอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพที่มีจำหน่ายในพื้นที่ทั่วไป
พฤติกรรม	หมายถึง	การประพฤติปฏิบัติ กระทำจนเป็นนิสัย ในการตอบสนองความต้องการส่วนบุคคล ในการเลือกรับประทาน เลือกการบริการ

	<p>เพราะการมีอำนาจในการตัดสินใจ เช่น การเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย การปฏิบัติตามสุขนิสัย และมารยาทในการรับประทานอาหารในสังคม และวัฒนธรรม เป็นต้น</p>
ความยั่งยืน	<p>หมายถึง ความยั่งยืนของทั้งระบบนิเวศ สังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจไปพร้อมๆ กันที่จะทำให้เกิดความต่อเนื่องสู่อนาคต การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมต้องไม่มุ่งแต่กำไรสูงสุด เพื่อคนในรุ่นปัจจุบัน แต่ต้องไม่ไปทำให้สมรรถภาพ การผลิตและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรของคนรุ่นใหม่ในอนาคตต้องสูญเสียไปด้วย</p>
การสร้างการรับรู้	<p>หมายถึง การทำให้ผู้บริโภคเกิดการรับรู้เกี่ยวกับอาหารอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อสุขภาพ หลักโภชนาการ การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง อาหารเพื่อสุขภาพ ประโยชน์ของอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น</p>

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ
2. แนวคิดเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค
4. แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างการรับรู้
5. แนวคิดเกี่ยวกับเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ Sustainable Development Goals (SDGs)
6. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดของการวิจัย
8. สรุป

### ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

#### 1. ความหมายของอาหารเพื่อสุขภาพ

รชตพรรณ ยงพานิช (2544 : 6) กล่าวว่า อาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง อาหารที่ได้มาจากธรรมชาติ มีปริมาณไขมันน้อยแต่มีเส้นใยมาก มีไขมันอิ่มตัวหลายชนิด มีโปรตีนที่ย่อยสลายได้ง่าย มีวิตามินและเกลือแร่ครบ และอาจมีสารต่อต้านอนุมูลอิสระด้วย เพื่อปรับสภาพร่างกายให้สมดุลและยังมีผลต่อระบบในร่างกาย เช่น เสริมภูมิต้านทานโรค ป้องกันโรคบางโรค ฟื้นฟูอาการของร่างกายจากโรคบางโรค และชะลอกระบวนการแก่ อันได้แก่ อาหารมังสวิรัติ อาหารเจและอาหารชีวจิต และอาหารแมโครไบโอติกส์

อิษฏาภัทร จังศิริวิทยากร (2549) ได้ให้ความหมายของ อาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง การบริโภคอาหารเพื่อให้ได้พลังงาน และสารอาหารต่างๆ ที่จำเป็นต่อการทำงานของร่างกาย เพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโตมีภูมิต้านทานโรคช่วยซ่อมแซมระบบการทำงานของร่างกายให้เป็นปกติ ทำให้มีสุขภาพที่ดี และอายุยืนยาว การรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับร่างกาย ในการดำเนินชีวิตประจำวันต้องรับประทานให้ครบ 5 หมู่ เนื่องจากอาหารแต่ละอย่างประกอบด้วยสารอาหารหลักหลายชนิดในปริมาณที่ไม่เท่ากัน ซึ่งสารอาหารแต่ละชนิดให้ประโยชน์แก่ร่างกายแตกต่างกัน

นภาพร ทัพสุนทร (2551) กล่าวว่า อาหารเพื่อสุขภาพหรืออาหารดเนื้อสัตว์ ได้แก่ อาหารมังสวิรัติ และอาหารชีวจิต เป็นอาหารที่ปรุงให้อร่อยได้ง่าย และวิธีการทำอาหารประเภทนี้ไม่ยุ่งยาก โดยอาจใช้ตำรับอาหารเดียวกันกับอาหารที่ใช้เนื้อสัตว์เพียงแต่ต้องรู้จักดัดแปลงใช้อาหาร

อื่นแทนเนื้อสัตว์ น้ำปลา น้ำมันหมู เช่น โปรตีนเกษตร แทนเนื้อสัตว์ ใช้น้ำมันพืชแทนน้ำมันหมู และชีวข้าวแทนน้ำปลา เป็นต้น อาหารเพื่อสุขภาพเป็นอาหารที่ยอมรับกันทั่วไปในวงการโภชนาการทั่วโลกว่ามีประโยชน์ให้สารอาหารต่างๆ ครบถ้วน เท่าเทียมอาหารเป็นเนื้อสัตว์ล้วนๆ คนที่รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ นอกจากจะมีสุขภาพร่างกายที่ดีแล้ว ยังมีสุขภาพจิตดีไม่เครียด มีความสุขจากสภาวะการบริโภค คือ คดีไม่เปียดเปียนสัตว์โลก และการงดเว้นอาหารสัตว์ ยังช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านอาหารลงได้

วนิดา บุญพร (2552) ได้ให้ความหมายของอาหารเพื่อสุขภาพ คือ การรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ โดยรับประทานให้ครบ 5 หมู่ และเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ไม่จำเป็นต้องเป็นอาหารเสริมสุขภาพจากต่างประเทศ และมีราคาแพง แต่จะเป็นอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพทั้งในด้านป้องกัน ด้านบำบัดอาการ และด้านรักษา ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง มีระบบภูมิคุ้มกันที่ดี

ศรียญา ดีชัย (2558) กล่าวว่า ความหมายอาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง อาหารที่รับประทานเข้าไปแล้ว สามารถสร้างประโยชน์แก่ร่างกาย ซึ่งถูกพิจารณาว่ามีประโยชน์ต่อสุขภาพที่ส่งผลไปยังจิตใจได้ ปกติที่จำเป็นต่อโภชนาการมนุษย์ อาหารเพื่อสุขภาพเป็นอาหารธรรมชาติ อาหารออร์แกนิก อาหารทั้งหมด (whole food) และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารก็ได้ จะต้องมึลักษณะเป็นอาหารไขมันต่ำ คลอเรสเตอร์อลต่ำ และมีเส้นใยอาหารสูง ผลิตภัณฑ์เหล่านี้มีจำหน่ายในร้านอาหารสุขภาพหรือในซูเปอร์มาร์เก็ตที่กำลังได้รับความนิยมจากผู้บริโภค

สามารถสรุปได้ว่า อาหารเพื่อสุขภาพเป็นอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ทั้งในด้านป้องกัน ด้านบำบัดอาการ และด้านการรักษา ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง มีระบบภูมิคุ้มกันที่ดีมีคุณค่าทางโภชนาการเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย มีสารอาหารครบ 5 หมู่ เป็นอาหารที่มาจกธรรมชาติมากที่สุด มีไขมันน้อยเส้นใยมาก มีสารต่อต้านอนุมูลอิสระ ปรับสภาพร่างกายให้สมดุล

## 2. ความสำคัญของอาหาร

**2.1 ความสำคัญของอาหารกับสุขภาพ** อาหารมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้กับผู้บริโภคที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โดยการบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่พอเหมาะ กับความต้องการของร่างกายโดยใช้ธงโภชนาการเป็นหลัก ซึ่งสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้สะดวกหรือใช้ข้อกำหนดความต้องการพลังงานที่ควรได้รับต่อวัน สำหรับคนไทย สารอาหารที่คนไทยควรได้รับใน 1 วันนั้น และปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ จนเป็นนิสัย ก็จะสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร เพิ่มภูมิคุ้มกันโรค ช่วยให้ร่างกายทำงานได้เป็นปกติ การบริโภคอาหารที่ดีถูกหลักโภชนาการเป็นปัจจัยสำคัญ นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีไม่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร อีกทั้งไม่เป็นภาระของครอบครัวที่จะต้องเสียเงินในการรักษาพยาบาล

**2.2 ความสำคัญของอาหารกับเศรษฐกิจ** ประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรม โดยมีประชากรที่อาชีพการเกษตร ทั้งการผลิตพืช สัตว์ และประมง ทั้งส่งออกและใช้ในประเทศ แนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรมอาหาร เพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจระดับประเทศ ตั้งแต่อุตสาหกรรมอาหารต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ โดยอุตสาหกรรมต้นน้ำ คือ ผู้ผลิตหรือเกษตรกรที่เป็นผู้ผลิตวัตถุดิบต่างๆ อุตสาหกรรมกลางน้ำ เป็นอุตสาหกรรมที่มีส่วนช่วยเพิ่มและสร้างมูลค่าให้กับวัตถุดิบ

โดยการนำเทคโนโลยี และนวัตกรรม ในการแปรรูปเพื่อส่งออก มีผลที่ดีต่อเศรษฐกิจของประเทศ โดยมุ่งการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสมกับผู้บริโภค อุตสาหกรรมปลายน้ำ คือ ผู้จัดจำหน่าย หรือ ผู้บริการให้กับผู้บริโภคเพื่อสร้างแรงจูงใจ อำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ การจัดส่งอาหารถึงที่พัก เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ช่วยให้ระบบเศรษฐกิจของประเทศมีความมั่นคงทางอาหาร และความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของประชาชนโดยรวมทั้งประเทศ (วิชัย หลุ้ยขนาสันต์, 2558)

**2.3 ความสำคัญของอาหารกับสังคมและวัฒนธรรม** อาหารที่มีความหลากหลายทางด้านสังคมและวัฒนธรรมนั้น แต่ละชุมชนมีการบริโภคต่างกัน เช่น อาหารของชุมชนมอญ ได้แก่ แกงกระเจี๊ยบ แกงมะตาด ข้าวแช่ เป็นต้น ความแตกต่างทางภูมิศาสตร์ อาหารประจำภาค เช่น อาหารของภาคใต้จะมีรสชาติที่จัดจ้าน และมีวัตถุดิบประจำภาคนั้นๆ ได้แก่ ใบเหลียง เป็นต้น สำหรับภาคกลางอาหารจะรสกลางซึ่งสามารถรับประทานได้ทั่วไป แต่ละสังคมหรือวัฒนธรรมที่แตกต่างกันนั้น สามารถปรับเปลี่ยนอาหารในการบริโภคเป็นสารพัดที่หลากหลายครบ 5 หมู่ได้ เพื่อให้คนในครอบครัวมีสุขภาพที่ดี

**2.4 ความสำคัญของอาหารกับการเมือง** การส่งเสริมสุขภาพด้านอาหาร ระดับนโยบายของรัฐบาลมีสิ่งสำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมในด้านอาหารและโภชนาการโดยภาครัฐบาลเป็นผู้กำหนดแผนระดับชาติ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาทางโภชนาการที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานั้นๆ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 กำหนดกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศในการดำเนินการ โดยคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ลูกปลอดภัย แม่ปลอดภัย เด็กไทยพัฒนาการสมวัย เป็นต้น (สุจิตต์ สาสีพันธ์ และปาริฉัตร ช้างสิงห์, 2558)

ความสำคัญระหว่างอาหารกับสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และการเมืองนั้น มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ ผู้บริโภค สามารถเข้าถึงอาหารได้อย่างเพียงพอและเท่าเทียมกันอย่างปลอดภัย ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เศรษฐกิจภายในครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศมีความมั่นคง อย่างยั่งยืน

## แนวคิดเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

### 1. ประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพ

#### 1.1 แบ่งตามกระบวนการผลิต

กรณีการณ์ นิตติอภัย (2547) ได้กล่าวถึงการแบ่งกลุ่มของอาหาร เพื่อสุขภาพไว้ว่า หลักการกินเพื่อให้มีสุขภาพดีควรพิจารณาอาหารที่มาจากธรรมชาติ โดยแบ่งกลุ่มอาหารที่มาจากธรรมชาติที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยพิจารณาถึงกระบวนการผลิตหรือแปรรูปได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

1.1 อาหารที่มาจากธรรมชาติโดยตรง เช่น หัวกระเทียมสด หัวหอมสด น้ำผึ้งที่บีบคั้นจากรวงผึ้ง พริกขี้หนูสด สมุนไพร เป็นต้น ซึ่งอาหารเหล่านี้ จะใช้เป็นส่วนผสมของอาหารประจำวัน ที่ให้คุณค่าทางโภชนาการสูง แต่เราจะพบอาหารที่มาจากธรรมชาติโดยตรงได้น้อย

1.2 อาหารปลอดสารเคมีในการผลิต ซึ่งเป็นพืชผลการเกษตรที่ไม่มีการใช้สารเคมีเป็นปุ๋ยหรือป้องกันกำจัดศัตรูพืชในการเพาะปลูก เช่น ผักพื้นบ้าน ผักปลอดสารพิษที่ปลูกโดยใช้มูลฯ ผักที่ปลูกโดยใช้ปุ๋ยชีวภาพ รวมทั้งการปลูกผักสวนครัวเพื่อบริโภคในครัวเรือน

1.3 อาหารที่ผ่านการแปรรูปน้อย เพื่อคงความเป็นธรรมชาติไว้ให้มากที่สุด เช่น ผัก ผลไม้ รวมถึงข้าวซ้อมมือ อาหารกลุ่มนี้ได้รับความสนใจจากผู้ผลิต จึงผลิตอาหารกลุ่มนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคด้วยกลวิธีต่างๆ ทางการตลาด

## 1.2 แบ่งโดยใช้หลักการของสหพันธ์มังสวิรัต

ประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพ ประชากรส่วนใหญ่รู้จักอาหารหลัก 5 หมู่ เป็นอย่างดี แต่ในปัจจุบันอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคเป็นผลจากการกินอาหารจำพวกเนื้อสัตว์สีแดง เครื่องในสัตว์ ข้าว อาหารกระป๋อง อาหารสำเร็จรูปในช่อง การบริโภคอาหารพวกเนื้อ นม ไข่ ทั้งนี้ สหพันธ์มังสวิรัตแห่งประเทศไทย (2542 : 10 – 20) ได้แบ่งอาหารเพื่อสุขภาพไว้ดังนี้

1.2.1 ข้าวและธัญพืช เช่น ข้าวซ้อมมือ ขนมนึ่งโฮลวีท โจ๊กข้าวกล้อง และธัญพืชอื่นๆ เช่น งาดำ ข้าวโอ๊ต กาแฟธัญพืช ธัญญาหารรวม

1.2.2 ถั่วและผลิตภัณฑ์จากถั่ว

1.2.2.1 ถั่วกินผัก เช่น ถั่วฝักยาว ถั่วลันเตา

1.2.2.2 ถั่วเมล็ดสด เช่น ถั่วลิสง ถั่วแระ ถั่วหรั่ง

1.2.2.3 ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วเหลือง ถั่วเขียว ถั่วดำ ถั่วแดง

1.2.2.4 ผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น โปรตีนเกษตร ฟองเต้าหู้ เต้าเจี้ยว และ

น้ำมันถั่วเหลือง

1.2.2.5 อาหารหรือขนมที่ทำจากถั่ว เช่น ถั่วกวน ชูบถั่วแดง ถั่วอบ

สมุนไพร ลูกชุบ

1.2.3 เมล็ดที่มีเปลือกแข็งหรือหนา เช่น เม็ดบัว เมล็ดทานตะวัน เมล็ดฟักทอง

เมล็ดแตงโม

1.2.4 ผักและผลิตภัณฑ์จากผัก

1.2.4.1 ผักกินใบ ยอด ก้าน เช่น ใบตำลึง ผักกาด กวางตุ้ง คะน้า ผักชี

ผักบุ้ง

1.2.4.2 ผักกินดอก เช่น ดอกโสน ดอกแค

1.2.4.3 ผักกินผล เช่น มะเขือเทศ ฟักทอง

1.2.4.4 ผักกินราก เช่น หัวผักกาด กระชาย แครอท

1.2.4.5 น้ำผักแท้ที่ได้จากการปั่นหรือคั้น ได้แก่ น้ำมะเขือเทศ น้ำแครอท น้ำตะไคร้ น้ำใบบัวบก น้ำมะนาวคั้น น้ำกระเจียว

1.2.4.6 ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากผัก เช่น ซอสมะเขือเทศ

1.2.5 ผลไม้และผลิตภัณฑ์ที่ได้รับจากผลไม้

1.2.5.1 ผลไม้กินดิบ เช่น กัลยัม ส้ม เงาะ มะละกอ มะม่วง มังคุด ฝรั่ง

1.2.5.2 ผลไม้กินสุก เช่น มะละกอ มะม่วงสุก แตงโม น้อยหน่า

1.2.5.3 น้ำผลไม้ที่ได้จากการปั่นหรือคั้น เช่น น้ำส้ม น้ำมะพร้าวปั่น น้ำสตอเบอร์รี่

1.2.5.4 ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากผลไม้เช่น กล้วยตาก กล้วยกวน มะยมเชื่อม มะม่วงเชื่อม

1.2.6 ชา ในปัจจุบันที่นิยมดื่ม มีอยู่ 3 รูปแบบ คือ ชาดำ ชาเขียว และชาอู่หลง ชาดำ และชาเขียวต่างกันที่กรรมวิธีการทำใบชาให้แห้ง ชาที่มีสีดำหรือสีน้ำตาลเป็นผลมาจากการตากใบชาและการหมัก ส่วนชาเขียวจะไม่มีการหมักใบชา ส่วนชาอู่หลงหรือชาโอวเล้ง จัดเป็นชากึ่งหมัก อยู่ระหว่างชาดำกับชาเขียว ทำที่ประเทศไต้หวันและจีนทางตอนใต้เท่านั้น และไม่เป็นที่นิยมมากนัก นอกจากนี้ยังมีชาสมุนไพร ได้แก่ ชาที่ชงจากพืชผักตากแห้งที่เป็นสมุนไพร เช่น ชาเก๊กฮวย ชาดอกคำฝอย ชามะตูม เป็นต้น ชาในปัจจุบันมีหลายรูปแบบทั้งที่บรรจุซอง สำหรับชงเพียงครั้งเดียวหรือชนิดที่เป็นใบชา เพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้ตามต้องการ

### 1.3 แบ่งตามข้อควรระวังในการบริโภค

รศ.ดร.พรณ ینگพานิช ได้กล่าวถึงประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพไว้ 3 ประเภท ดังนี้

1.3.1 อาหารมังสวิรัต มาจากคำว่า มังสะ แปลว่า เนื้อสัตว์ วิรัต แปลว่า การงดเว้น มังสวิรัต จึงแปลว่า งดเว้นเนื้อสัตว์ ซึ่งหมายถึง การไม่รับประทานอาหารเนื้อสัตว์ ซึ่งตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า เวเจเทเรียนนิซึม (vegetarianism) มีรากศัพท์มาจากภาษาลาติน คือ เวเจตัส (vegetus) แปลว่า สมบูรณ์ดีพร้อม สดชื่น เบิกบาน หรือมีความหมายว่า ผู้ซึ่งละเว้นจากการนำสัตว์ทุกชนิดมาเป็นอาหาร ทั้งนี้อาจรวมหรือไม่รวมถึงไข่และผลิตภัณฑ์จากนม

กล่าวคือ อาหารมังสวิรัตเป็นอาหารที่ปราศจากเนื้อสัตว์ และผลิตภัณฑ์จากเนื้อ หรืออวัยวะใดๆ ของสัตว์ทุกชนิด ซึ่งการกินอาหารมังสวิรัตก็จะกินอาหารหลายอย่างได้ครบถ้วน คือ ต้องมีข้าวซ้อมมือ แป้งข้าวสาลี ถั่วชนิดต่างๆ เมล็ดงา เห็ด เมล็ดธัญพืช ผัก ผลไม้ นม และไข่ ไม่ใช้กินแต่ผักอย่างเดียว จะต้องมีความถูกต้องทางโภชนาการ และจะไม่มีการขาดสารอาหาร

เราจะแบ่งมังสวิรัตออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือ

1. มังสวิรัตที่ดื่มนมและกินไข่ (lacto - ovo - vegetarian) อาหารมังสวิรัต ประเภทนี้มี นม ไข่ และผลิตภัณฑ์ของนมนอกเหนือจากอาหารของพืช แต่ไม่มีเนื้อสัตว์เป็นส่วนประกอบของอาหารเลย

2. มังสวิรัตที่ดื่มนม (lacto - vegetarian) เป็นมังสวิรัตที่ดื่มนม อาหารมังสวิรัตประเภทนี้มีนมและผลิตภัณฑ์ของนม นอกเหนือจากอาหารพืช แต่มีเนื้อสัตว์ และไข่เป็นส่วนประกอบของอาหารเลย

3. มังสวิรัตบริสุทธิ์ (pure vegetarian) เป็นมังสวิรัตที่เคร่งครัดมาก กินอาหารจากพืชเพียงอย่างเดียว ไม่มีอาหารเนื้อสัตว์ ไข่ นม หรือผลิตภัณฑ์ของไข่ และนม เป็นส่วนประกอบของอาหารเลย ซึ่งบางทีอาจกินแต่ผักเพียงอย่างเดียว ซึ่งเรียกว่า นักนิยมผลไม้ หรือ ฟรุิตาเรียน (fruitarian)

1.3.2 อาหารเจ คำว่า เจ ตามความหมายแท้จริง คือ การรับประทานอาหารก่อนเที่ยง แต่เนื่องจากการถืออุโบสถของชาวพุทธฝ่ายมหายานไม่กินเนื้อสัตว์ ซึ่งนิยมเรียก การไม่กิน

เนื้อสัตว์ไปรวมกับคำว่า กินเจ ซึ่งเป็นการถือศีลไปด้วย ในปัจจุบันผู้ที่รับประทานอาหารทั้ง 3 มื้อ แต่ไม่กินเนื้อสัตว์ก็ยังคงเรียกว่า กินเจ ฉะนั้น ความหมายก็คือ คนกินเจมิใช่เพียงแค่มิกินเนื้อสัตว์ แต่คนที่กินเจยังต้องดำรงอยู่ในศีลธรรมอันดีงาม มีความบริสุทธิ์สะอาด งดงามทั้งกาย วาจา ใจ เป็นการถือศีลบำเพ็ญธรรมไปด้วยพร้อมกัน เป็นการเจริญเมตตากรุณาธรรมโดยแท้ อันนำมาซึ่งความเป็นสิริมงคลแก่ตนเอง ไม่มีเนื้อสัตว์ปะปน กล่าวคือ เป็นอาหารทั้งดบริโภคาอาหาร และผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์โดยสิ้นเชิง เป็นการปฏิบัติด้วยตนเอง เปี่ยมไปด้วยความเมตตาธรรมต่อสรรพสัตว์ และสุขภาพที่ดีซึ่งการกินเจมักจะถือศีลร่วมด้วย จึงมักเรียกว่า ถือศีลกินเจ นอกจากนี้การกินเจยังจะต้องไม่กินอาหารที่ปรุงด้วยผักซึ่งมีกลิ่นฉุน 5 ชนิด เนื่องจากเชื่อว่าจะส่งผลให้อวัยวะภายในทั้ง 5 อวัยวะทำงานไม่ปกติ ได้แก่

1.3.2.1 กระเทียม ทำลายการทำงานของหัวใจ ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อธาตุไฟในร่างกาย

1.3.2.2 หัวหอมทุกชนิด ทำลายการทำงานของไต ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อธาตุน้ำในร่างกาย

1.3.2.3 หัวหลักเตียง ทำลายการทำงานของม้าม ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อธาตุดินในร่างกาย

1.3.2.4 ผักกึ๋น่าย ทำลายการทำงานของตับ ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อธาตุไม้ในร่างกาย

1.3.2.5 ใบยาสูบ ทำลายการทำงานของปอด ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อธาตุโลหะในร่างกาย

อนึ่ง ผักทั้ง 5 นี้สามารถบวมนจิตใจ โดยการกระตุ้นอารมณ์ ทำให้จิตใจไม่สงบ รบกวนความสัมพันธ์ระหว่างพลังกายและพลังใจ รวมถึงเจตนาที่อาจพลิกพลางไปจากเดิม เป็นเจตนาที่ไม่กินเนื้อสัตว์ใหญ่ แต่กินเนื้อปลา และกินหอยนางรมด้วย

การกินเจ นอกจากการบริโภคของบางกลุ่มคนในชีวิตประจำวันแล้ว ยังมีช่วงที่เรียกว่า เทศกาลกินเจ ซึ่งกำหนดเอาตามจันทรคติ คือ เริ่มตั้งแต่วันขึ้น 1 ค่ำ ถึง 9 ค่ำ เดือน 9 ตามปฏิทินจีนทุกปีรวม 9 วัน 9 คืน เป็นการประกอบพิธีกรรมเพื่อสักการบูชาพระพุทธเจ้าในอดีต 7 พระองค์ และพระมหาโพธิสัตว์อีก 2 พระองค์ รวมเป็น 9 พระองค์ เพื่อเป็นการชักฟอกลมหินทั้งมวล ออกจากร่างกายและจิตใจ ผู้ที่เดินต้องสวมเสื้อสีขาวสะอาดบริสุทธิ์ และรักษาศีล 3 ข้อ คือ

1. เว้นจากการเอาชีวิตของสัตว์มาบำรุงชีวิตของตน
2. เว้นจากการเอาเลือดของสัตว์มาเพิ่มเลือดของตน
3. เว้นจากการเอาเนื้อของสัตว์มาเป็นของตน

1.3.3 อาหารแมโครไบโอติกส์ หรืออาหารชีวจิต Macro แปลว่า ยิ่งใหญ่ คำท้าวว่า Biotics หมายถึง แห่งชีวิต ฉะนั้น แมโครไบโอติกส์คือ วิธีชีวิตที่ยิ่งใหญ่ ซึ่งหมายถึง ความงดงาม และยืนยาวของชีวิต เน้นไปที่สุขภาพกับการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างเหมาะสม ความรู้ในแมโครไบโอติกส์ ถือว่าเป็นอายุวัฒนาศาสตร์ เป็นแนวความคิดที่มาจากจีนและญี่ปุ่น ซึ่งชีวจิตเป็นการดัดแปลงวิธีการของแมโครไบโอติกส์มาเป็นการดำเนินชีวิตแบบไทย ซึ่งจะได้เน้นเฉพาะเรื่องอาหารเพียงอย่างเดียว แต่จะมุ่งเน้นไปที่ การดำเนินชีวิตและปรัชญาที่ผสมผสานไว้ด้วยกัน

เพื่อสุขภาพ และคุณภาพของการดำรงชีวิตคือ ความสุขสมบูรณ์ทั้งกายและใจ โดยยึดเอาวิถีปฏิบัติ และความคิดในแนวธรรมชาติเป็นหลัก ต้องพยายามหลีกเลี่ยงการใช้สารพิษและสารเคมีอันตรายทั้งหลาย ซึ่งชนิดของอาหารจะเปลี่ยนแปลงไปตามสภาวะของบุคคล ช่วงฤดูกาลของปี และสถานที่ที่อาศัยอยู่ มักจะประกอบด้วย ข้าวกล้อง ถั่วเหลืองต้ม เต้าหู้ เมล็ดธัญพืช งาป่น ผัก และผลไม้ทุกชนิดที่ปลอดจากสารพิษ ไร้ยาฆ่าแมลง โดยเฉพาะผักและผลไม้ตามฤดูกาลที่มาจากท้องถิ่น อาหารที่ควรงด ได้แก่ งดอาหารเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อ หมู ไก่ งดน้ำตาลขาวทุกชนิด รวมทั้งอาหารและเครื่องดื่มที่ผลิตจากน้ำตาล งดอาหารมันที่ใช้น้ำมัน นม เนย กะทิ และงดแป้งขาวทุกชนิด เช่น ข้าวขาว ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน และขนมปังขาว โดยอาหารทุกอย่างควรปรุงรสอ่อนที่สุด เพื่อที่จะได้รู้ถึงรสชาติแท้ๆ ของอาหารนั้น

นภาพร ทักษนทร (2551) ได้สรุปลักษณะการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพไว้ว่า การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ คือ การบริโภคอาหาร ผัก ธัญพืช ผลไม้ และโปรตีนที่ได้จากถั่ว หรืออาหารที่ปราศจากเนื้อสัตว์ การบริโภคอาหารมังสวิรัตแบ่งออกเป็น 8 ประเภท คือ มังสวัตินแบบแมคโครไบโอติกส์ มังสวัตินม - ไข่ มังสวัตินไข่ มังสวัตินม มังสวัตินแบบเจ มังสวัตินบริสุทธิ์ มังสวัตินพืชสดและมังสวัตินผลไม้ การบริโภคอาหารเจ เป็นการดัดแปลงแปรรูปธัญพืชในธรรมชาติให้ได้มาซึ่งโปรตีน ผลิตภัณฑ์ที่ได้แปรรูปถั่วเหลืองมีมากมาย เช่น น้ำเต้าหู้ เต้าหู้ขาว เต้าเจี้ยว ซีอิ๊ว พองเต้าหู้ ฯลฯ ผลิตภัณฑ์เหล่านี้เป็นแหล่งโปรตีนที่มีคุณค่า

การบริโภคอาหารแมคโครไบโอติกส์ คือ การบริโภคคาร์โบไฮเดรต ที่ไม่ขัดขาว 50 – 60 % ผักต้มที่ปลูกในดินบริสุทธิ์ 25% ถั่วเหลือง 15% ผลไม้ 5 – 10 % การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพได้เชื่อกันว่าให้ผลดีต่อสุขภาพ และช่วยบำบัดโรคต่างๆ อย่างมีเหตุผลที่น่าเชื่อถือ และได้รับการยอมรับจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแล้วว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประโยชน์ต่อร่างกายจริง

รชตพรรณ ยงพานิช (2544 : 7) กล่าวว่า ประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพมีหลายประเภทแบ่งออกได้ ดังนี้

1. อาหารมังสวัติน มาจากคำว่า “มังสะ” แปลว่าเนื้อสัตว์ “วัติน” แปลว่า การงดเว้น มังสวัติน จึงแปลว่า การงดเว้นเนื้อสัตว์ ซึ่งหมายถึง การไม่รับประทานเนื้อสัตว์ ซึ่งตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า เวเจเทเรียนนิซึม (vegetarianism) มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินคือ เวเจตัส (vegetus) แปลว่า “สมบูรณ์พร้อม สดชื่น เบิกบาน” หรือมีความหมายว่า “ผู้ซึ่งละเว้นจากการนำสัตว์ทุกชนิดมาเป็นอาหาร” ทั้งนี้อาจรวมหรือไม่รวมถึงไข่และผลิตภัณฑ์จากนม กล่าวคือ อาหารมังสวัตินเป็นอาหารที่ปราศจากเนื้อสัตว์ และผลิตภัณฑ์จากเนื้อ หรืออวัยวะใดๆ ของสัตว์ทุกชนิด ซึ่งการกินอาหารมังสวัตินก็จะกินอาหารหลายอย่างให้ครบถ้วน คือ ต้องมีข้าวซ้อมมือ แป้งข้าวสาลี ถั่วชนิดต่างๆ เมล็ดงา เหิน เมล็ดธัญพืช ผัก ผลไม้ นม และไข่ ไม่ใช่กินแต่ผักอย่างเดียว จะต้องมีความถูกต้องทางโภชนาการ และจะไม่มี การขาดสารอาหาร อาหารมังสวัตินแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือ

- 1.1 มังสวัตินที่ดื่มนม และกินไข่ (lacto ova vegetarian) อาหารมังสวัตินประเภทนี้มี นม ไข่ และผลิตภัณฑ์ของนมเหินจากอาหารของพืช แต่ไม่มีเนื้อสัตว์เป็นส่วนประกอบของอาหารเลย

1.2 มังสวิรัตที่ดื่มนม (lacto vegetarian) เป็นมังสวิรัตที่ดื่มนม อาหารมังสวิรัตประเภทนี้มีนมและผลิตภัณฑ์ของนม นอกเหนือจากอาหารพืช แต่ไม่มีเนื้อสัตว์ และไข่เป็นส่วนประกอบของอาหารเลย

1.3 มังสวิรัตบริสุทธิ์ (pure vegetarian) เป็นมังสวิรัตที่เคร่งครัดมาก กินอาหารจากพืชเพียงอย่างเดียว ไม่มีอาหารเนื้อสัตว์ ไข่ นม หรือผลิตภัณฑ์ของไข่ และนมเป็นส่วนประกอบของอาหารเลย ซึ่งบางที่อาจกินแต่ผักเพียงอย่างเดียว ซึ่งเรียกว่า นักนิยมผักหรือวีแกน หรือบางที่อาจกินแต่ผลไม้เพียงอย่างเดียวเรียกว่า นักนิยมผลไม้หรือฟรุตทาเรียน

สหพันธ์มังสวิรัตแห่งประเทศไทย (2542 : 10 – 20) ได้แบ่งอาหารเพื่อสุขภาพไว้ ดังนี้

1. ข้าวและธัญพืช เช่น ข้าวซ้อมมือ ขนมปังโฮมสวีท โจ๊กข้าวกล้อง และธัญพืช เช่น ข้าวโอ๊ต ลูกเดือย งาคั่ว เม็ดบัว กาแฟธัญพืช ธัญญาหารรวม

2. ถั่วและผลิตภัณฑ์จากถั่ว

2.1 ถั่วกินผัก เช่น ถั่วฝักยาว

2.2 ถั่วเมล็ดสด เช่น ถั่วลิสง ถั่วแระ ถั่วหรั่ง

2.3 ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วเหลือง ถั่วเขียว ถั่วดำ ถั่วแดง

2.4 ผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น โปรตีนเกษตร ฟองเต้าหู้ เต้าเจี้ยว เต้าหู้ และน้ำเต้าหู้หรือน้ำนมถั่วเหลือง

2.5 อาหารหรือขนมที่ทำจากถั่ว เช่น ชูชิถั่วแดง ถั่วกวน ถั่วอบสมุนไพร ลูกชุบ

2.6 เมล็ดที่มีเปลือกแข็งหรือหนา เช่น เม็ดบัว เมล็ดฟักทอง เมล็ดทานตะวัน

3. ผัก และผลิตภัณฑ์จากผัก แบ่งออกเป็น

3.1 ผักกินใบ ยอด ก้าน เช่น ใบตำลึง ผักกาด กวางตุ้ง คะน้า ผักชี

3.2 ผักกินดอก เช่น ดอกกระเจียว ดอกโสน ดอกแค ดอกขจร

3.3 ผักกินผล เช่น มะเขือเทศ ฟักทอง

3.4 ผักกินราก เช่น แครอท กระชาย หัวผักกาด

3.5 น้ำผักแท้ที่ได้จากปั่นหรือคั้น ได้แก่ น้ำแครอท น้ำมะเขือเทศ น้ำมะระ น้ำผักกาด น้ำแตงกวา น้ำขึ้นฉ่าย น้ำแอปเปิ้ลคั้นนำมาปั่นกับผลมะเขือเทศสด

3.6 ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากผัก เช่น ซอสมะเขือเทศ

4. ผลไม้และผลิตภัณฑ์ที่ได้จากผลไม้ ควรจำกัดผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น มังคุด ละมุด ลำไย ขนุน เพราะมีน้ำตาลสูง หรือลดปริมาณผลไม้ที่มีรสมันจัด เช่น ทูเรียน มะพร้าว กะทิ

4.1 ผลไม้ที่กินดิบ เช่น กล้วย ส้มโอ ส้ม ฝรั่ง มังคุด มะละกอ น้อยหน่า มะม่วง สับปะรด มัน

4.2 ผลไม้ที่กินสุก เช่น มะม่วงสุก

4.3 น้ำผลไม้ที่ได้จากการปั่นหรือคั้น เช่น น้ำส้ม น้ำฝรั่ง

4.4 ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากผลไม้ เช่น กล้วยเล็บมือนางอบธรรมชาติ กล้วย รัญพืช มะเดื่อตากแห้ง

5. ชา ชาที่นิยมดื่มกันมีอยู่ 3 รูปแบบคือ ชาดำ ชาเขียว และชาอู่หลง ชาดำและชาเขียวต่างกันที่กรรมวิธีการทำใบชาให้แห้ง ชาที่มีสีดำและน้ำตาลเป็นผลมาจากการตาก ใบชา และการหมักส่วนชาเขียวจะไม่มีกรรมวิธีการหมักใบชา ส่วนชาอู่หลงหรือชาโอวเล้งจัดเป็นชากึ่งหมัก อยู่ระหว่างชาดำกับชาเขียว ทำที่ประเทศไต้หวันและจีนทางตอนใต้เท่านั้น และไม่เป็นที่นิยมมากนัก นอกจากนี้ยังมีชาสมุนไพร ได้แก่ ชาที่ชงจากพืชผักที่เป็นสมุนไพร เช่น ชาดอกคำฝอย ชามะตูม ชาตะไคร้ ชาเก๊กฮวย เป็นต้น ชาในปัจจุบันมีหลากหลายรูปแบบทั้งที่บรรจุซองสำหรับชงเพียงครั้งเดียวหรือ ชนิดที่เป็นใบชา เพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้ตามความต้องการ

6. อาหารเจ คำว่าเจ ตามความหมายแท้จริงคือ การรับประทานอาหาร ก่อนเที่ยง แต่เนื่องจากการถืออุโบสถของชาวพุทธฝ่ายมหายานไม่กินเนื้อสัตว์ ซึ่งนิยมเรียก “การไม่กินเนื้อสัตว์” ไปพร้อมกับคำว่า “กินเจ” ซึ่งเป็นการถือศีลไปด้วย ในปัจจุบันผู้ที่รับประทานอาหารทั้ง 3 มื้อ แต่ไม่กินเนื้อสัตว์ก็ยังคงเรียกว่า “กินเจ” ฉะนั้นความหมายก็คือ “คนกินเจ” มิใช่เพียงแต่ไม่กินเนื้อสัตว์ แต่คนที่กินจะต้องดำรงในศีลธรรมที่งดงาม มีความบริสุทธิ์สะอาด งดงามทั้งกาย วาจา ใจ เป็นการถือศีลบำเพ็ญธรรมไปด้วยพร้อมกัน เป็นการเจริญเมตตากรุณาธรรมโดยแท้ อันนำมาซึ่งความเป็นสิริมงคลต่อตัวเองไม่มีเนื้อสัตว์ปะปน กล่าวคือ เป็นอาหารที่งดบริโภคอาหาร และผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์โดยสิ้นเชิง เป็นการปฏิบัติด้วยตนเอง เปี่ยมด้วยความเมตตาธรรมต่อสรรพสัตว์และสุขภาพที่ดี ซึ่งการกินเจมักจะถือศีลร่วมด้วย จึงมักเรียกว่า “ถือศีลกินเจ” นอกจากนี้การกินเจยังจะต้องไม่กินอาหารที่ปรุงด้วยผักที่มีกลิ่นฉุน 5 ชนิด เนื่องจากเชื่อว่าจะส่งผลให้อวัยวะภายในทั้ง 5 อวัยวะทำงานไม่ปกติ ได้แก่

6.1 กระเทียม ทำลายการทำงานของหัวใจ ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อธาตุไฟในร่างกาย

6.2 หัวหอมทุกชนิด ทำลายการทำงานของไต ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อธาตุน้ำในร่างกาย

6.3 หัวหลักเตี๋ย ทำลายการทำงานของม้าม ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อธาตุดินในร่างกาย

6.4 ผักกุ่ม่าย ทำลายการทำงานของตับ ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อธาตุไม้ในร่างกาย

6.5 ใบยาสูบ ทำลายการทำงานของปอด ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อธาตุโลหะในร่างกาย

ทั้งนี้ผัก 5 ชนิด สามารถรบกวนจิตใจ โดยการกระตุ้นอารมณ์ ทำให้จิตใจไม่สงบ รบกวนความสัมพันธ์ระหว่างพลังกาย และพลังใจ รวมถึงเจอบางกลุ่มที่อาฆพลักแพลงไปจากเดิมเป็นเจที่ไม่กินเนื้อสัตว์ใหญ่ แต่กินปลา และกินหอยนางรมด้วย การกินเจ นอกจากการบริโภคของกลุ่มคนในชีวิตประจำวันแล้ว ยังมีช่วงที่เรียกว่าเทศกาลกินเจ ซึ่งกำหนดเอาตามจันทรคติ คือ เริ่มตั้งแต่วันขึ้น 1 ค่ำถึง 9 ค่ำ เดือน 9 ตามปฏิทินจีนทุกปีรวม 9 วัน 9 คืน เป็นการประกอบพิธีกรรมเพื่อสักการบูชาพระพุทธรูปเจ้าในอดีต 7 พระองค์ และรวมพระมหาโพธิสัตว์อีก 2 พระองค์ รวมเป็น

9 พระองค์ เพื่อเป็นการชักฟอกมลทินทั้งมวลออกจากร่างกาย วาจา และจิตใจ ผู้ที่กินเจต้องสวมเสื้อผ้าสีขาวสะอาดบริสุทธิ์ และรักษาศีล 3 ข้อ คือ เว้นจากการเอาชีวิตของสัตว์มาบำรุงชีวิตของตนเอง เว้นจากการเอาเลือดของสัตว์มาเพิ่มเลือดตัวเอง และเว้นจากการเอาเนื้อของสัตว์มาเป็นเนื้อของตัวเอง

7. อาหารแมคโครไบโอติกส์ หรืออาหารชีวจิต macro แปลว่า ยิ่งใหญ่ คำทำยาว่า biotics หมายถึง แห่งชีวิต ฉะนั้น แมคโครไบโอติกส์ คือ วิถีชีวิตที่ยิ่งใหญ่ ซึ่งหมายถึง ความงดงาม และยืนยาวของชีวิตเน้นไปที่สุขภาพกับการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม ความรู้ในแมคโครไบโอติกส์ ถือว่าเป็นอายุวัฒนาศาสตร์เป็นแนวความคิดที่มาจากจีนและญี่ปุ่น ซึ่งชีวจิต เป็นการดัดแปลงวิธีการของแมคโครไบโอติกส์ มาเป็นการดำเนินชีวิตแบบไทย ซึ่งจะได้เน้นเพียงเรื่องอาหารอย่างเดียว แต่จะมุ่งเน้นไปในการดำเนินชีวิตแบบปรัชญาที่ผสมผสานไว้ด้วยกัน เพื่อสุขภาพ และคุณภาพของการดำรงชีวิต คือ ความสุขสมบูรณ์ทั้งกายและใจ โดยยึดเอาวิถีปฏิบัติและความคิดในแนวธรรมชาติเป็นหลักต้องพยายามหลีกเลี่ยงการใช้สารพิษและสารเคมีอันตรายทั้งหลาย ซึ่งชนิดของอาหารจะเปลี่ยนแปลงไปตามสภาวะของบุคคล ช่วงฤดูกาลของปี และสถานที่ที่อยู่อาศัย มักจะประกอบด้วย ข้าวกล้อง ถั่วเหลืองต้ม เต้าหู้ เมล็ดพืช งาปน ผัก ผลไม้ทุกชนิด ที่ปลอดจากสารพิษ ไรยาฆ่าแมลง โดยเฉพาะผัก และผลไม้ตามฤดูกาลที่มาจากท้องถิ่น อาหารที่ควรงดได้แก่ อาหารเนื้อสัตว์ เช่น หมู ไก่ งดน้ำตาลขาวทุกชนิด รวมทั้งอาหาร และเครื่องดื่มที่ผลิตจากน้ำตาล งดอาหารมันที่ใช้น้ำมัน นม เนย กะทิ และงดแป้งขาวทุกชนิด เช่น ข้าวขาว ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน และขนมปังขาว โดยอาหารทุกอย่างควรปรุงรสอ่อนที่สุด เพื่อที่จะได้รู้ถึงรสชาติแท้ๆ ของอาหารนั้น

ไมตรี สุทธจตต์ และคณะ (2552 : 10 – 20) ได้แบ่งอาหารเพื่อสุขภาพไว้ดังนี้

1. ข้าวและธัญพืช เช่น ข้าวซ้อมมือ ขนมปังโฮวีท และธัญพืช เช่น ลูกเดือย งาดำ เม็ดบัว - ข้าวโอ๊ต ฯลฯ
2. ถั่วและผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น ถั่วกีนฝัก ถั่วเมล็ดสด ถั่วเมล็ดแห้ง ผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น โปรตีนเกษตร ฟองเต้าหู้ เต้าเจี้ยว เต้าหู้ น้ำเต้าหู้ อาหารหรือขนมที่ทำจากถั่ว และเมล็ดที่มีเปลือกแข็งหรือหนา
3. ผักและผลิตภัณฑ์จากผัก แบ่งออกเป็น ผักกินใบ ผักกินดอก ผักกินผล ผักกินรากและหัว น้ำผักที่ได้จากการปั่นหรือคั้น และผลิตภัณฑ์ที่ได้จากผัก เช่น ซอสมะเขือเทศ เป็นต้น
4. ผลไม้และผลิตภัณฑ์ที่ได้จากผลไม้ ควรจำกัดผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น มังคุด ละมุด ลำไย ขนุน เพราะมีน้ำตาลสูง หรือลดปริมาณผลไม้ที่มีรสมันจัด เช่น ทูเรียน มะพร้าว กะทิ
5. ชา ชาที่นิยมดื่มกันที่มีอยู่ รูปแบบ คือ ชาดำ ชาเขียว และชาอู่หลง ชาดำ และชาเขียวต่างกันที่กรรมวิธีการทำใบชาให้แห้ง ชาที่มีสีดำและน้ำตาลเป็นผลมาจากการตากใบชา และการหมักส่วนชาเขียวจะไม่มีการหมักใบชา ส่วนชาอู่หลงหรือชาโอเล้งจัดเป็นชากึ่งหมักอยู่ระหว่างชาดำกับชาเขียว ทำที่ประเทศไต้หวันและจีนทางตอนใต้เท่านั้น และไม่เป็นที่นิยมมากนัก นอกจากนี้

ยังชาสมุนไพร ได้แก่ ชาที่ชงจากพืชผัก ชาสมุนไพรต่างๆ ชาในปัจจุบันมีหลากหลายรูปแบบทั้งที่บรรจุซอง สำหรับชงเพียงครั้งเดียวหรือชนิดที่เป็นใบชา เพื่อให้ผู้บริโภคเลือกตามต้องการ

สรุปได้ว่า การแบ่งประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพนั้น อาจแบ่งได้หลายรูปแบบ อาจแบ่งตามกระบวนการผลิต รูปแบบการบริโภค ประเพณีวัฒนธรรม หรืออื่นใดก็ตาม ดังนั้น เพื่อมุ่งประเด็นถึงความเข้าใจของผู้บริโภคเป็นหลักจึงเลือกแบ่งประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพตามรูปแบบการบริโภค อันได้แก่ อาหารมังสวิรัต อาหารเจ อาหารแมคโครไบโอติกส์ หรืออาหารชีวจิต ซึ่งถือเป็นรู้จักและนิยมของผู้บริโภคในปัจจุบัน

## 2. รูปแบบการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

รูปแบบการบริโภคอาหารของคนไทยในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ แบ่งเป็นมื้ออาหารปกติ อาหารว่าง ของหวาน และเครื่องดื่ม

1. อาหารมื้อปกติ อาหารประเภทธัญพืชมีคุณค่าต่อร่างกายในแง่สารอาหารเพื่อเสริมสร้าง สุขอนามัย ถึงแม้จะตระหนักถึงคุณค่าทางโภชนาการของธัญพืช แต่ก็ยังมีบางคนไม่รับประทาน เพราะอาหารธัญพืชจำนวนมากจะล้น ข้าวซ้อมมือ ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ มีรสชาติไม่ถูกปาก จึงมีผู้ดัดแปลงอาหารประเภทธัญพืชโดยผสมผสานให้สามารถรับประทานพร้อมกับมื้ออาหารปกติได้ เช่น จมูกข้าวสาลีใช้ผสมผสานให้สามารถรับประทานพร้อมกับมื้ออาหารปกติได้ เช่น จมูกข้าวสาลีใช้ผสมในซีเรียลบริโภคเป็นอาหารเช้า หรืออาจจะผสมผสานอาหารแบบตะวันตกเช่น แชนด์วิชธัญพืช แอมเบอร์เกอร์ธัญพืช ซุปต่างๆ ได้แก่ ซุปงาต้า ซุปลูกเดือน ข้าวบาร์เลย์ จมูกข้าวสาลีมาผสมในสัดส่วนต่างๆ เป็นข้าวธัญพืช

ปัจจุบันยังมีความหลากหลายของอาหารประเภทผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น เต้าหู้ที่มีให้เลือกทั้งชนิดอ่อนและชนิดแข็ง ตามท้องตลาดและราคาไม่แพง สามารถนำมาประกอบอาหารได้ตามความต้องการ เช่น เต้าหู้อ่อนนิยมนำมาใส่แกงจืด สุกียากี้ เต้าหู้แข็งนำมาทำลาบ แกง ผัก เต้าหู้เหลืองจะมีรสเค็มนำมาประกอบอาหารที่ต้องการรสชาติที่เข้มข้นอย่างทอดผัด แกงชนิดต่างๆ เต้าหู้หลอดบรรจุในหลอดพลาสติกที่สะดวกต่อการใช้มีทั้งชนิดธรรมดา และชนิดไข่ นิยมนำมาใส่แกงจืด สุกียากี้ เต้าหู้ตุ๋น ส่วนฟองเต้าหู้ชนิดเปียกนำมาใส่ในแกงจืด และชนิดแห้งนำไปทอดอาหาร

อาหารที่เป็นที่นิยมของคนในสังคมที่เร่งรีบ เช่น อาหารจานด่วนมีผักเป็นส่วนประกอบเพียงเล็กน้อย ดังนั้น ในอาหารทุกมื้อควรเติมผักลงในอาหารให้มากขึ้น โดยจัดผักสดหรือผักต้มวางไว้คู่กับอาหาร เช่น น้ำพริกกับผักสดและผักต้ม หากไม่ชอบผักสดอาจจะใช้วิธีเติมผักลงในแกง ผัด หรือแม้แต่ไข่เจียวก็สามารถใส่ผักได้ การเลือกกินผัก ควรเลือกผักจำพวกใบ และมีสีเขียวเข้ม เช่น ใบตำลึง ผักกาด กวางตุ้ง คะน้า ผักจำพวกพล ห้ว สีสดเข้ม เช่น มะเขือเทศสุก สีส้มจัด หัวแครอท เลือกผักที่ไม่ต้องฉีกขาดมากเกินไป เช่น ตำลึง ผักคะน้าต้นเล็กๆ ที่ยังอ่อน หรือคะน้าต้นโนที่มีรูปทรงและควรล้างผักทุกชนิดด้วยความพิถีพิถัน เพื่อขจัดยาฆ่าแมลงที่อาจติดมากับผัก

2. อาหารว่าง อาหารว่างตามท้องตลาดที่เป็นที่นิยมจะให้พลังงานเป็นหลักอย่างเช่น กล้วยแขก ขนมหอม ควรเปลี่ยนมากินผักและผลไม้ เป็นของว่างแทน ส่วนของขบเคี้ยวควรกินก้านผักแช่เย็น ไม่ว่าจะเป็นแครอท หัวไชเท้า แตงกวา ไม้กวาดรอบๆ ซึ่งมีประโยชน์มากกว่าอาหารประเภทแป้ง นอกจากนี้การรับประทานผลไม้แห้ง เช่น ลูกเกด กล้วย พุทรา ผลไม้แห้งเหล่านี้มีแร่ธาตุหลายชนิด จึงควรบริโภคแทนขนมขบเคี้ยวประเภทแป้ง

3. ของหวาน คนยุคปัจจุบันกินขนมประเภทแป้งเป็นของหวาน ไม่ว่าจะเป็นขนมอบหรือขนมที่มีแป้งและน้ำตาลเป็นส่วนผสมหลัก ควรเปลี่ยนมาเป็นผลไม้ของไทยไม่ว่าจะเป็นฝรั่ง มังคุด แดงโม สับปะรด ซึ่งเป็นผลไม้ที่มีใยอาหารที่เป็นประโยชน์หรือการรับประทานอาหารประเภทธัญพืชเป็นของหวาน เช่น ข้าวตอกที่ทำมาจากข้าวกล้อง ข้าวตังข้าวกล้อง หรือทำขนมปังและคุกกี้จากธัญพืช

4. เครื่องดื่ม อิทธิพลของสื่อต่างๆ ส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารประเภทที่มีน้ำตาลสูง ได้แก่ น้ำอัดลม น้ำผักและผลไม้บรรจุกระป๋อง และแช่แข็ง ที่นอกจากจะทำให้คุณค่าทางอาหารของผักและผลไม้ลดลงแล้วยังมีสารเจือปนจำพวกสารแต่งกลิ่น สี และสารกันบูดที่สะสมเป็นอันตรายต่อร่างกาย ควรทำน้ำผลไม้และน้ำผัก รับประทานเองโดยการรักษาความสะอาดทุกขั้นตอน และน้ำผลไม้หรือน้ำผักที่ได้ไม่จำเป็นต้องดื่ม การสูญเสียวิตามินจะลดลงไปมาก

### 3. การบริโภคอาหารที่เหมาะสม

การบริโภคอาหารที่เหมาะสมเพื่อสุขภาพที่ดีนั้น สามารถเป็นแนวทางที่สะท้อนถึงวิถีการบริโภคอาหารในมิติโภชนาการ และในวิถีการบริโภคอาหารเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ยืนยาวและมีสุขภาพที่ดี การบริโภคอาหารควรเน้นอาหารธัญพืช ผัก ผลไม้เป็นหลัก และบริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์หรือผลิตภัณฑ์ในปริมาณที่น้อย และการบริโภคอาหารที่หลากหลายชนิดที่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มและชนิดอาหาร เพื่อให้ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ

อีกมิติ คือ มิติวัฒนธรรม จะบริโภคอาหารเป็นสารับ ใน 1 สารับจะประกอบด้วย น้ำพริกพร้อมผักต้ม ปลาหนึ่ง แกงเผ็ดหรือแกงจืด ที่สามารถรับประทานได้ทั้งครอบครัว ตั้งแต่วัยเด็กถึงวัยผู้ใหญ่

องค์ประกอบสำคัญในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม เพื่อสุขภาพที่ดี มีดังนี้ คือ การบริโภคอาหารเพียงพอและสมดุล การบริโภคอาหารที่หลากหลาย

1. การบริโภคอาหารเพียงพอและสมดุล ควรบริโภคข้าว พืช ผัก ประเภทหัว รวมทั้งผลิตภัณฑ์ประเภทแป้งเป็นหลักเพื่อให้ได้พลังงานที่ร่างกายสามารถนำไปใช้ทำกิจกรรมต่างๆ รองลงมาคือ การบริโภคผัก ผลไม้ ที่เป็นแหล่งวิตามิน แร่ธาตุ บริโภคเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะปลา การบริโภคเครื่องปรุง ควรใช้จำนวนน้อยเพื่อหลีกเลี่ยงโรคเรื้อรังต่างๆ และควรงดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีการเติมน้ำตาล และไขมัน เนื่องจากมีความเสี่ยงการเกิดโรคอ้วน

2. การบริโภคอาหารที่หลากหลาย สามารถแบ่งได้ดังนี้

2.1 ความหลากหลายของแหล่งอาหาร โดยเน้นวัตถุดิบท้องถิ่นที่หาได้ง่าย หลากหลายแหล่งที่มา เช่น แม่น้ำ ลำคลอง ทุ่งนา สวน หรือป่าเป็นต้น อีกทั้งช่วยในการอนุรักษ์พันธุ์พืชท้องถิ่นให้คงอยู่

2.2 ความหลากหลายของกลุ่มอาหาร สามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

2.2.1 กลุ่มที่ 1 ความหลากหลายของแต่ละกลุ่มอาหาร เนื่องจากกลุ่มอาหารแบ่งเป็น 5 กลุ่ม ตามสารอาหารได้แก่ กลุ่มข้าวแป้ง น้ำตาล กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ นม ถั่ว และกลุ่มไขมัน น้ำมัน ตัวอย่างเช่น การบริโภค ข้าวต้มทรงเครื่อง วัตถุดิบที่ใช้คือ ข้าวกล้อง แครอท ถั่วแดง ปลากระพง กระเทียมเจียวด้วยน้ำมันพืช รับประทานคู่กับผลไม้สดเป็นต้น

2.2.2 กลุ่มที่ 2 ความหลากหลายในกลุ่มอาหารเดียวกัน เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในเขตร้อน ซึ่งมีความหลากหลายทางชีวภาพ สามารถปลูกพืชที่มีความหลากหลายแม้ในกลุ่ม

เดียวกัน และเป็นแหล่งของสารอาหารหรือสารออกฤทธิ์ที่แตกต่างกัน อันมีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น อาหารที่มีสีเขียว ผักสีเขียว ตำลึง คื่นช่าย บล๊อคโคลี่ สีเลื่อง ฟักทอง สีแดง มะเขือเทศ สีม่วง กะหล่ำปลีม่วง สีขาว หอมใหญ่ นอกจากผัก ยังมีกลุ่มอื่นๆ เช่น ข้าว ข้าวกล้อง ข้าวไรซ์เบอร์รี่ เนื้อสัตว์ เนื้อหมู ไก่ ปลา กุ้ง เป็นต้น

2.3 ความหลากหลายจากส่วนต่างๆ ของอาหาร กล่าวคือ การประกอบอาหาร ประดับ แต่งรสชาติ กลิ่นหอมระเหย เพื่อเป็นประโยชน์ในด้านสมุนไพร เช่น การใช้เหง้าของข่า รากของผักชี หัวของหอมใหญ่ ลำต้นของตะไคร้ เป็นต้น

3. การบริโภคอาหารเป็นสำหรับ วัฒนธรรมการบริโภคอาหารของคนไทยเน้นการบริโภคอาหารเป็นสำหรับสำหรับวัยเด็ก และผู้ใหญ่ในครอบครัวสามารถเลือกบริโภคได้ ซึ่งในแต่ละภาคมีความแตกต่างกันตามท้องถิ่นนั้นๆ โดยอาหารในสำหรับจะประกอบด้วยอาหาร 3-5 อย่าง ซึ่งมีรสชาติและการประกอบอาหารที่แตกต่างกัน เช่น อาหารรสจัด กับอาหารรสเผ็ด อาหารประเภททอด และอาหารประเภทยา เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีน้ำพริก ผักต้มช่วยเพิ่มรสชาติให้รับประทานอาหารได้ดี

ปัจจุบัน วัฒนธรรมการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลงไปตามยุคตามสมัย และตามวิถีการดำเนินชีวิต ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีต่างๆ เพื่อการเข้าถึงข้อมูล การเลือกบริโภคอาหารต่างๆ เพื่อให้มีสุขภาพดีนั้น นอกจากการบริโภคอาหารที่เหมาะสมแล้ว ผู้บริโภคควรคำนึงถึงพลังงานอาหารที่เหมาะสม และสัดส่วนที่ร่างกายควรได้รับ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกัน และการชะลออาหารของโรคต่างๆ เป็นต้น

#### 4. สารอาหารและสัดส่วนพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน

สารอาหาร (Nutrient) หมายถึง สารที่เป็นส่วนประกอบในอาหาร เมื่อรับประทานเข้าไปแล้วร่างกายสามารถนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อการดำรงชีวิตของร่างกาย สามารถจำแนกตามหลักโภชนาการได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน เกลือแร่ วิตามิน และสามารถจำแนกได้ตามการให้พลังงาน ได้แก่ สารอาหารที่ให้พลังงานคือ คาร์โบไฮเดรต 1 กรัมให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี โปรตีน 1 กรัมให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี และไขมัน 1 กรัมให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรี สารอาหารที่ไม่ให้พลังงาน คือ เกลือแร่ และวิตามิน นอกจากสารอาหารหลักข้างต้น แอลกอฮอล์ ก็เป็นสารที่ให้พลังงาน 1 กรัม ให้พลังงาน 1 กิโลแคลอรี สัดส่วนพลังงานที่ควรได้รับ (Caloric distribution) การบริโภคอาหารของคนไทยเน้นการบริโภค

สารอาหารคาร์โบไฮเดรตเป็นหลัก เนื่องจากร่างกายสามารถใช้พลังงานได้อย่างรวดเร็วในส่วนของสารอาหารโปรตีน เป็นสารอาหารที่ร่างกายจำเป็นไม่มากนักแต่สำคัญในการสร้างกล้ามเนื้อเอนไซม์ ฮอรโมน และภูมิคุ้มกัน

สารอาหารไขมัน เป็นสารอาหารที่ให้พลังงานสูงสุด โดยส่วนใหญ่สารอาหารไขมันจะแทรกอยู่กับอาหาร เช่น เนื้อสัตว์ รวมถึงน้ำมันที่ใช้ในการปรุงอาหาร ไขมันนอกจากได้จากอาหารแล้วยังได้จากการเปลี่ยนแปลงสารอาหารคาร์โบไฮเดรต และโปรตีน เพื่อเก็บสะสมเป็นสารพลังงานจากส่วนที่เหลือจากการที่ร่างกายนำมาใช้ในแต่ละวัน ก็จะถูกเก็บสะสมในรูปของไขมันในร่างกายด้วยเช่นกัน

ตารางที่ 2 - 1 สัดส่วนของสารอาหารที่ให้พลังงาน

สารอาหาร	พลังงาน (ร้อยละ)	ปริมาณที่ควรได้รับคำนวณจากพลังงาน 1,500 กิโลกรัมแคลอรีต่อวันกิโลแคลอรี/กรัม
คาร์โบไฮเดรต	55 – 60	825 – 900 กิโลกรัมแคลอรี/206 – 225 กรัม
โปรตีน	10 – 15	150 – 225 กิโลแคลอรี/37 – 56 กรัม
ไขมัน (น้อยกว่า)	30	450 กิโลแคลอรี/50 กรัม

ที่มา : กองการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2565.

จากตารางที่ 2 - 1 สัดส่วนของสารอาหารที่ให้พลังงาน โดยยกตัวอย่างการคำนวณจากพลังงานที่ควรได้รับในหนึ่งวัน คือ 1,500 กิโลแคลอรี สามารถแบ่งสัดส่วนของสารอาหารได้ดังนี้คือ คาร์โบไฮเดรต ร้อยละ 55 – 60 คิดเป็น 825 – 900 กิโลแคลอรี และ 206 – 225 กรัม โปรตีนร้อยละ 10 - 15 คิดเป็น 150 – 225 กิโลแคลอรี และ 37 – 56 กรัม และไขมัน ร้อยละ 30 คิดเป็น 450 กิโลแคลอรีและ50 กรัม

นอกจากพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวันที่มีส่วนสำคัญในการบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมแล้วนั้น จำเป็นจะต้องคำนึงถึงพลังงานที่ร่างกายนำไปใช้ทำกิจกรรม เนื่องจากจะมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ ได้ สามารถคำนวณได้ดังนี้ (Bill. I. Campbell, 2014)

การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของร่างกาย = พลังงานที่บริโภค – พลังงานที่ใช้ทำกิจกรรม  
 $\text{Change in body composition} = \text{energy intake} - \text{energy expenditure}$

## 5. ความสำคัญของอาหาร และโภชนาการวัยผู้ใหญ่

5.1 วัยผู้ใหญ่ หมายถึง วัยทำงาน ที่อยู่ระหว่างช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างมากในวัยรุ่น และวัยสูงอายุ วัยผู้ใหญ่จะเป็นช่วงวัยที่ยาวนานที่สุดของอายุ สามารถแบ่งได้เป็น 3 ช่วง ได้แก่ วัยผู้ใหญ่ตอนต้น วัยผู้ใหญ่ตอนกลาง และวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (ภารดี เต็มเจริญ, 2559)

5.1.1 วัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีช่วงอายุระหว่าง 20 – 40 ปี เป็นช่วงที่ร่างกายเริ่มหยุดการเจริญเติบโต และเป็นช่วงชีวิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์สูงสุด เริ่มมีการเสื่อมสลายของเซลล์มากกว่าการซ่อมแซม อาหารและโภชนาการที่ดีมีส่วนสำคัญตามช่วงวัย ควรส่งเสริมความหนาแน่นของมวลกระดูก และป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพิ่มกิจกรรมลดความเครียด พักผ่อนอย่างเพียงพอ รักษาสุขภาพ และสมรรถภาพของร่างกายให้มีความสมบูรณ์อย่างเต็มที่เมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น

5.1.2 วัยผู้ใหญ่ตอนกลาง มีช่วงอายุระหว่าง 40 – 60 ปี จะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงเสื่อมลงทีละน้อยๆ การเปลี่ยนแปลงจะขึ้นอยู่กับภาวะโภชนาการ และวิถีชีวิต ตลอดจนสภาพแวดล้อม กล่าวคือ ผู้ที่มีภาวะโภชนาการที่ดี ปราศจากความเครียด ทั้งทางกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงจะดำเนินไปอย่างช้าๆ แต่ในทางกลับกัน ผู้ที่มีภาวะโภชนาการที่ไม่ดี มีความเครียดสูง การเปลี่ยนแปลงจะดำเนินไปอย่างรวดเร็ว อาจจะมีการเจ็บป่วยอย่างรุนแรง และเป็นจุดเริ่มต้นของโรคเรื้อรังต่างๆ แต่สามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และพฤติกรรมบริโภคอาหารได้ โดยใส่ใจดูแลเรื่องอาหาร อารมณ์ และการออกกำลังกาย

5.1.3 วัยผู้ใหญ่ตอนปลายหรือผู้สูงอายุ มีช่วงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จะเป็นช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงสรีรวิทยา และการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ อาหารและโภชนาการจะมี

ส่วนสำคัญควรได้รับในปริมาณที่เหมาะสม และคุณภาพที่ดี เพื่อลดอัตราเสี่ยงหรือบรรเทาอาการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกายตามอายุที่มากขึ้น

## 5.2 การจัดการอาหารสำหรับวัยผู้ใหญ่

5.2.1 หลักการจัดการอาหารสำหรับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และตอนกลาง ซึ่งช่วงอายุสำหรับทั้งสองช่วงนี้มีความใกล้เคียงกัน ทั้งสภาพร่างกาย และความต้องการพลังงาน แต่จะต้องพิจารณาปัจจัยอื่นร่วมด้วยเช่น เพศ โดยปกติเพศชายจะมีความต้องการมากกว่าเพศหญิง นอกจากนี้แร่ธาตุบางชนิดก็มีความต้องการที่แตกต่างกัน เพศหญิงที่มีประจำเดือนต้องการแร่ธาตุเหล็กในปริมาณที่สูงกว่า การเลือกอาหารก็มีส่วนสำคัญ โดยเน้นความหลากหลายของชนิดอาหาร เพื่อได้คุณค่าสารอาหารที่ครบถ้วน เช่น ข้าวแป้ง ควรเลือกบริโภคข้าวกล้อง หรือ ธัญพืชไม่ขัดสี จะได้รับวิตามิน แร่ธาตุ และเส้นใยอาหารเพิ่มมากขึ้น ผักสด และผลไม้ ควรเลือกบริโภคให้หลากหลายตามฤดูกาล เน้นบริโภคในรูปผลสดมากกว่าบริโภคน้ำจะทำให้ได้รับพลังงานมากเกินไป เนื้อสัตว์เน้นบริโภคเนื้อสัตว์ที่มีไขมันน้อย สลับกับถั่วเมล็ดแห้ง และควรดื่มนมเป็นประจำ หรือบริโภคปลาเล็กปลาน้อย เพื่อให้ได้แคลเซียมเพียงพอ

ตารางที่ 2 - 2 ปริมาณอาหารกลุ่มต่างๆ ตามความต้องการพลังงานสำหรับวัยผู้ใหญ่

กลุ่มอาหาร	ปริมาณอาหาร		
	ผู้ใหญ่หญิง 1,600 กิโลแคลอรี	ผู้ใหญ่ชาย 2,000 กิโลแคลอรี	ผู้ใหญ่ที่ใช้แรงงาน 2,400 กิโลแคลอรี
ข้าว - แป้ง (ทัพพี)	8	10	12
ผัก (ทัพพี)	6	5	6
ผลไม้ (ส่วน)	4	4	5
เนื้อสัตว์ (ช้อนกินข้าว)	6	9	12
นม (แก้ว)	1	1	1
ไขมัน เกลือ น้ำตาล (ช้อนชา)	ใช้แต่น้อยเท่าที่จำเป็น		

ที่มา : ภารดี เต็มเจริญ, 2559.

5.1.2 หลักการจัดการอาหารสำหรับผู้ใหญ่ตอนปลายหรือผู้สูงอายุ เป็นช่วงวัยที่ต้องการพลังงานลดลง แต่ลักษณะอาหารต้องเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่สูง ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน และเลือกบริโภคอาหารที่สะอาดและปลอดภัย การเลือกอาหารความเลือกให้เหมาะสม เช่น ข้าว-แป้งควรบริโภคให้เหมาะสมไม่ควรบริโภคมากเกินไป เลือกบริโภคข้าวกล้อง และน้ำตาล ไม่พอกสี ผัก และ ผลไม้ ควรมีเนื้อสัมผัสที่นุ่มเคี้ยวง่าย หลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวานจัด เนื้อสัตว์ ควรเลือกบริโภคปลา โดยเฉพาะปลาสวาย เป็นปลาน้ำจืด และแหล่งของไขมันไม่อิ่มตัว สามารถเลือกซื้อได้ง่าย และราคาถูก

## 6. การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ

แผนภาพที่ 2 - 1 ธงโภชนาการ



ที่มา :

[www.thaihealthlife.com/ธงโภชนาการ](http://www.thaihealthlife.com/ธงโภชนาการ)

จากแผนภาพที่ 2 - 1 ธงโภชนาการ คือ รูปแบบสื่อที่ใช้ในการอธิบาย เกี่ยวกับโภชนาบัญญัติ 9 ประการ เพื่อการรับประทานได้อย่างเพียงพอและเหมาะสมกับร่างกาย ธงโภชนาการจะเป็นรูปสามเหลี่ยมกลับหัว มีฐานอยู่ด้านบน และปลายสามเหลี่ยมอยู่ด้านล่าง ที่แสดงกลุ่มของอาหารและสัดส่วนในการรับประทาน ประกอบด้วย 4 ชั้น ได้แก่

ชั้นที่ 1 หมู่คาร์โบไฮเดรต คือ อาหารประเภทข้าว เผือก มัน ธัญพืชทุกชนิด ขนมปัง แป้ง และผลิตภัณฑ์จากแป้ง โดยเน้นข้าวเป็นหลัก จำนวน 8 – 10 ทัพพี/วัน หรือสามารถปรับเปลี่ยนอาหารในหมู่เดียวกันได้เป็นครั้งคราว

ชั้นที่ 2 หมู่วิตามินและแร่ธาตุ แบ่งเป็น 2 ด้าน ด้านซ้ายมีขนาดใหญ่กว่า คือ ผัก รับประทาน 4 – 6 ทัพพี/วัน และด้านขวาคือ ผลไม้ รับประทาน 3 – 5 ส่วน/วัน

ชั้นที่ 3 หมู่โปรตีน แบ่งเป็น 2 ด้าน ด้านซ้ายคือ นม 1- 2 แก้ว/วัน และด้านขวามีขนาดใหญ่กว่า คือ เนื้อสัตว์และธัญพืช 6 – 12 ช้อนกินข้าว/วัน

ชั้นที่ 4 หมู่ไขมัน อาหารรสจัด ให้รับประทานเพียงเล็กน้อย เท่าที่จำเป็น

## 7. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามหลักโภชนาบัญญัติ

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี ต้องมีลักษณะตามโภชนาบัญญัติ 9 ประการ ดังนี้ (เอกราช เกตวัลห์, 2552)

1. รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตนเอง ควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ มีปริมาณเพียงพอ และมีความหลากหลายหมุนเวียนของอาหารชนิดต่างๆ ไม่กินซ้ำซาก ทั้งนี้ เพื่อความเพียงพอของสารอาหาร และไม่สะสมสารพิษในร่างกาย ถ้าน้ำหนักเกินมาตรฐานลดการบริโภคอาหารประเภทแป้ง และไขมันลง และออกกำลังกายเพิ่มขึ้น
2. รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ควรรับประทานข้าวซ้อมมือ เพื่อให้ได้วิตามินแร่ธาตุ ตลอดจนใยอาหารควบคู่ไปกับการบริโภคธัญพืช รับประทานข้าวกล้อง 2 ทัพพี
3. รับประทานพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืช ผัก ผลไม้ ให้วิตามินแร่ธาตุในอาหาร และสารแอนติออกซิแดนท์ (Antioxidant) ช่วยป้องกันอนุมูลอิสระทำลายเซลล์ จึงช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด และโรคมะเร็งบางชนิด กินผักมีโอละ 2 ทัพพี ผลไม้วันละ 3 ครั้ง
4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่ว เมล็ดแห้ง และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพเป็นประจำ อาหารเหล่านี้เป็นแหล่งของโปรตีน ซึ่งเน้นปลา และผลิตภัณฑ์ถั่วเหลือง เช่น เต้าหู้ต่างๆ ถ้าเป็นเนื้อสัตว์อื่นๆ เลือกรับประทานไม่ติดมัน งดไข่แดงสำหรับผู้มีคอเลสเตอรอลในเลือดสูง
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นแหล่งของโปรตีน แคลเซียม วิตามินบีสอง ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุดื่มนมวันละ 1 แก้ว โดยเลือกดื่มนมพร่องมันเนย เพราะไม่มีไขมันส่วนเกิน
6. รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว ในการปรุงอาหาร หลีกเลี่ยงการใช้น้ำมันสัตว์ และกะทิปริมาณแนะนำที่ไม่ควรเกิน 5 ช้อนชา หรือช้อนกาแฟต่อวัน ลดการบริโภคอาหารทอด ผัด ใช้การปรุงด้วยการ ต้ม นึ่ง อบ หรือ เลือก รับประทานอาหารที่น้ำมันน้อยหรืออาหารเพื่อสุขภาพ เช่น น้ำพริกปลาทุฟผัดต้มหรือแกงส้ม แกงเลียง จะมีไขมันน้อย เป็นต้น
7. หลีกเลี่ยงอาหารรสหวานจัด เค็มจัด อาหารหวานจัด เช่น พวกขนมต่างๆ หรือ การเติมน้ำตาลในเครื่องดื่มต่างๆ ถ้ารับประทานมาก จะเป็นแหล่งพลังงานส่วนเกิน สามารถเปลี่ยนเป็นไขมันสะสมในร่างกายได้สำหรับอาหารเค็มจัดจะมีแร่ธาตุโซเดียมอยู่มาก ถ้ารับประทานเป็นประจำจะทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูงได้หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มใดก่อนรับประทานอาหาร ลดการบริโภคอาหารหมักดอง
8. รับประทานอาหารสะอาดปราศจากการปนเปื้อน เลือกซื้ออาหารสด สะอาด ล้างผักให้สะอาดก่อนปรุง เก็บอาหารที่ปรุงสุกปิดฝาให้มิดชิด ถ้ามีอาหารเหลือเก็บในตู้เย็นเลือกซื้ออาหารที่ปรุงสุกใหม่ หลีกเลี่ยงอาหารที่เติมน้ำตาล และอาหารสุกๆ ดิบๆ
9. งดหรือลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์เป็นสารเสพติดบั่นทอนสุขภาพ ทำให้การทำงานของระบบประสาท และสมองช้าลง มักก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เป็นตัวพาสารพิษเข้าร่างกายได้รวดเร็ว เพราะดูดซึมเร็ว คนที่ติดแอลกอฮอล์ มักขาดวิตามิน และแร่ธาตุ และมักเป็นโรคตับแข็ง

แนวทางการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาบัญญัติ 9 ประการ เป็นความรู้ทางด้านการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติที่สำคัญมากที่บุคลากรทางองค์กรเพื่อสุขภาพ หรือ ผู้บริโภคที่รักษาสุขภาพ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการสอนหรือแนะนำแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้องนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีต่อไป

## 8. รูปแบบการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

รูปแบบการบริโภคอาหารของคนไทยในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ แบ่งเป็น 3 มื้อ อาหารปกติ อาหารว่าง ของหวาน และเครื่องดื่ม ดังนี้ (วนิดา บุญพร, 2552)

8.1 อาหารมื้อปกติ อาหารประเภทธัญพืช มีคุณค่าต่อร่างกายในแง่สารอาหาร เพื่อเสริมสร้างสุขภาพดี ถึงแม้จะตระหนักถึงคุณค่าทางโภชนาการของธัญพืช แต่ก็ยังมีบางคนไม่รับประทานเพราะอาหารธัญพืชจำพวกข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ มีรสชาติไม่ถูกปาก จึงมีผู้ดัดแปลงอาหารประเภทธัญพืช โดยผสมผสานให้สามารถรับประทานพร้อมกับมื้ออาหารปกติได้ เช่น จมูกข้าวสาลี ใช้ผสมในซีเรียล บริโภคเป็นอาหารเช้าหรืออาจจะผสมผสานอาหารแบบตะวันตก เช่น แซนด์วิชธัญพืช

ปัจจุบันยังมีความหลากหลายของอาหารประเภทผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น เต้าหู้ ที่มีให้เลือก ทั้งชนิดอ่อน และชนิดแข็งตามท้องตลาด และราคาไม่แพง สามารถนำมาประกอบอาหารได้ตามความต้องการ เช่น เต้าหู้อ่อนนิยมนำมาใส่แกงจืดสุกี้ก็ ได้ เต้าหู้แข็งนำมาทำลาบ แกงผัด เต้าหู้เหลืองจะมีรสเค็มนำมาประกอบอาหารที่ต้องการรสชาติที่เข้มข้น เช่น ทอด ผัดแกง ชนิดต่างๆ เต้าหู้หลอดบรรจุในหลอดพลาสติกที่สะดวกต่อการรับประทาน มีทั้งชนิดธรรมดา และชนิดไข่ นิยมนำมาใช้ในแกงจืดสุกี้ก็ ได้ เต้าหู้ตุ๋น ส่วนฟองเต้าหู้ชนิดเปียกนำมาใส่แกงจืด และชนิดแข็งนำไปทอดอาหาร อาหารที่นิยมของคนในสังคมที่เร่งรีบ เช่น อาหารจานด่วนมีผักเป็นส่วนประกอบเพียงเล็กน้อย ดังนั้นในอาหารทุกมื้อควรเติมผักลงในอาหารให้มากขึ้น โดยจัดผักสดหรือผักต้มวางไว้คู่กับอาหาร เช่น น้ำพริกกับผักสด และผักต้ม หากไม่ชอบผักสดอาจจะใช้วิธีเติมผักลงในแกงผัด หรือแม้แต่ไข่เจียวก็สามารถใส่ผักได้ การเลือกรับประทานผักควรเลือกผักจำพวกใบ และมีสีเขียวเข้ม เช่น ใบตำลึง ผักกาด กวางตุ้ง คะน้า เป็นต้น ผักจำพวกผลหัวสีสดแฉะ เช่น มะเขือเทศสุกสดสีแดงจัด หัวแครอท เป็นต้น เลือกผักที่ไม่ต้องฉีดยาฆ่าแมลง เช่น ตำลึง ผักคะน้าต้นเล็กหรือคะน้าต้นโตที่มีรูพรุน เป็นต้น และควรล้างผักทุกชนิดด้วยความพิถีพิถันเพื่อขจัดยาฆ่าแมลงที่อาจติดมากับผัก

8.2 อาหารว่าง อาหารว่างตามท้องตลาดที่นิยมจะให้พลังงานเป็นหลัก เช่น กลัวยแซก ขนมทอด ควรเปลี่ยนมารับประทานผัก และผลไม้เป็นอาหารว่าง แทนส่วนของขบเคี้ยว ควรรับประทานก้านผักแช่เย็น ไม่ว่าจะเป็นแครอท หัวไชเท้า แดงกวาไว้รับประทานเป็นอาหารว่าง ซึ่งมีประโยชน์มากกว่าอาหารประเภทแป้ง นอกจากนี้ การรับประทานผลไม้แห้ง เช่น ลูกเกด กลัวยพุทรา ผลไม้แห้งเหล่านี้มีแร่ธาตุหลายชนิด จึงควรบริโภคแทนขนมขบเคี้ยวประเภทแป้ง

8.3 ของหวาน คนยุคปัจจุบันรับประทานขนมประเภทแป้งเป็นของหวาน ไม่ว่าจะเป็นขนมอบหรือขนมที่มีแป้ง และน้ำตาลเป็นส่วนผสมหลัก ควรเปลี่ยนมาเป็นผลไม้ของไทยหรือไม่ว่าจะเป็นฝรั่ง มังคุด แดงโม สับปะรด ซึ่งเป็นผลไม้ที่มีใยอาหารที่มีประโยชน์หรือการรับประทานอาหารประเภทธัญพืชเป็นของหวาน เช่น ข้าวตูที่ทำมาจากข้าวกล้อง ข้าวตัง ข้าวกล้องหรือขนมปัง และคุกกี้จากธัญพืช เป็นต้น

8.4 เครื่องดื่ม อิทธิพลของสื่อต่างๆ ส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารประเภทที่มีน้ำตาลสูง ได้แก่ น้ำอัดลม น้ำผัก และผลไม้บรรจุกระป๋อง และแช่แข็งที่นอกจากจะให้คุณค่าทางอาหารของผัก และผลไม้ลดลงแล้ว ยังมีสารเจือปนจำพวกสารแต่งกลิ่นสี และสารกันบูดที่สะสมเป็นอันตรายต่อร่างกาย ควรทำน้ำผลไม้ และผักรับประทานเองโดยการรักษาความสะอาดทุกขั้นตอน และน้ำผลไม้หรือน้ำผักที่ได้ไม่จำเป็นต้องต้มการสูญเสียวิตามินจะลดลงไปมาก

## แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

### 1. ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2546 : 12) ได้อธิบายว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมซึ่งผู้บริโภคทำการค้นหาการซื้อ การใช้ ประเมินผล การใช้สอยผลิตภัณฑ์และการบริการ ซึ่งคาดว่าจะสนองความต้องการของเขา หรือการศึกษาถึงพฤติกรรมการตัดสินใจ และการกระทำของผู้บริโภคเกี่ยวกับการซื้อและการใช้สินค้าบริการ

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2546 : 6) พฤติกรรมผู้บริโภคหมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและการใช้สินค้าหรือบริการ โดยผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนที่บุคคลต้องมีการตัดสินใจทั้งก่อนและหลังการกระทำต่างๆ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความพอใจและความต้องการของบุคคล

ฉัตยาพร เสมอใจและมัทนียา สมมิ (2545 : 10) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการตัดสินใจกิจกรรมทางกายภาพที่บุคคลได้กระทำเมื่อเขาทำการประเมินแสวงหา และครอบครอง มีการใช้บริโภคสินค้าและบริการ หรือพฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในการค้นหา การซื้อ การใช้ และการประเมินและมีการดำเนินการเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ โดยคาดหวังว่าสิ่งเหล่านั้น จะสามารถตอบสนองความต้องการของตนได้

Hoyer & MacInnis (1997 : 3) กล่าวว่า ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค เป็นผลสะท้อนของการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการได้รับการบริโภค และการจำกัดอันเกี่ยวกับสินค้า บริการ เวลา และความคิดโดยหน่วยตัดสินใจซื้อ (คน) ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

Solomon (1997 : 7) กล่าวว่า ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภคหมายถึง การศึกษาถึงกระบวนการต่างๆ ที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้อง เพื่อทำการเลือกสรร การซื้อ การใช้ หรือการบริโภคอันเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บริการ ความคิด หรือประสบการณ์ เพื่อตอบสนองความต้องการ และความปรารถนาต่างๆ ให้ได้รับความพอใจ

Mowen & Minor (1998 : 5) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภคหมายถึง การศึกษาหน่วยการซื้อ และกระบวนการแลกเปลี่ยนที่เกี่ยวข้องกับการได้รับมาบริโภคและการจำกัดอันเกี่ยวกับสินค้า บริการ ประสบการณ์ และความคิด

Schiffman & Kanuk (2000 : 7) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภคว่า หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บริโภคทำการค้นหาความต้องการที่เกี่ยวข้องกับการซื้อ การใช้ การประเมิน การใช้จ่ายในผลิตภัณฑ์ และบริการโดยคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้

สรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำใดๆ ของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเลือกสรร การซื้อ การใช้สินค้า และบริการ รวมทั้งกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งเป็นตัวนำหรือตัวกำหนดที่การกระทำดังกล่าวเพื่อตอบสนองความจำเป็นและความต้องการของผู้บริโภคให้ได้รับความพอใจ

## 2. การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค

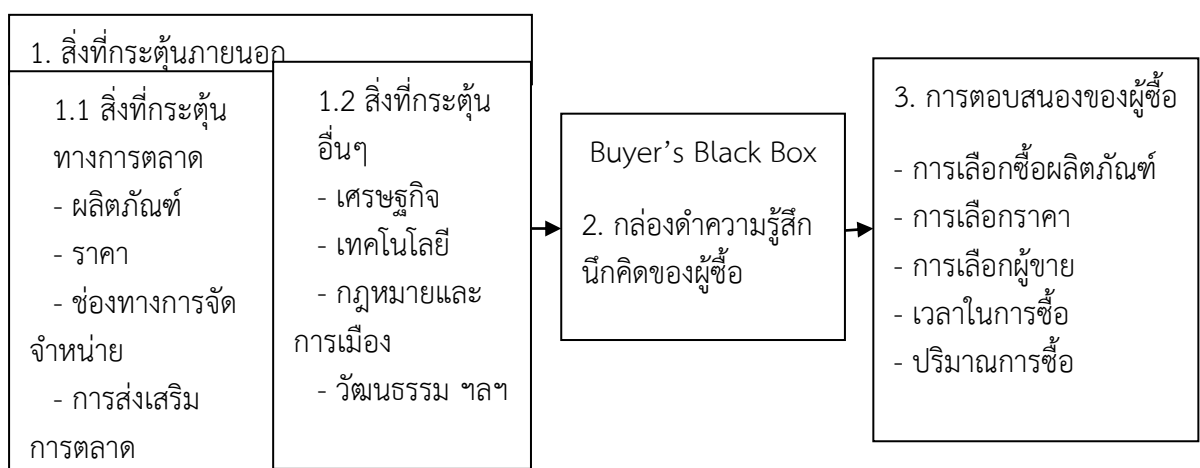
ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2546 : 193 – 194) ได้กล่าวว่า การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นการค้นหา การศึกษาและทำความเข้าใจกับพฤติกรรมผู้บริโภค นักการตลาดจึงใช้โมเดลที่เรียกว่า 7O's Model หรือที่เรียกว่า โมเดล 6W's 1'H ในการค้นหาคำตอบเกี่ยวกับผู้บริโภค โดยทั้ง 7O's Model และโมเดล 6W's 1'H มีลักษณะเป็นคำถามและคำตอบเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภคที่นักการตลาดจะต้องค้นหาคำตอบให้ได้

คิวฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์ (2547 : 66 – 69) ได้กล่าวถึง แนวคิดทางการตลาดสมัยใหม่ว่า เป็นการมุ่งเน้นในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บริโภคโดยการตอบสนองความจำเป็นและความต้องการของผู้บริโภค ให้เกิดความพอใจสูงสุด ดังนั้น การตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้ดีที่สุด อันดับแรกต้องเข้าใจลักษณะและพฤติกรรมของผู้บริโภครวมถึงความต้องการของผู้บริโภคอย่างถ่องแท้ งานทางการตลาดที่ทำหาคือการค้นหาความจำเป็นและความต้องการของผู้บริโภค และศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนการตลาด

## 3. โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Model)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546 : 196 – 199) กล่าวว่า โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นการศึกษาถึงเหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์โดยมีจุดเริ่มต้นจากการที่เกิดสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ที่ทำให้เกิดความต้องการสิ่งที่กระตุ้นผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer's Black Box) ซึ่งเปรียบเสมือนกล่องดำ ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อจะได้รับอิทธิพลจากลักษณะต่างๆ ของผู้ซื้อแล้วจะมีการตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Response) หรือการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer's Purchase Decision)

แผนภาพที่ 2 - 2 รูปแบบพฤติกรรมผู้ซื้อ (ผู้บริโภค)



จุดเริ่มต้นของโมเดลนี้อยู่ที่มีสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ให้เกิดความต้องการก่อนแล้วทำให้เกิดการตอบสนอง (Response) ดังนั้น โมเดลนี้จึงอาจเรียกว่า S-P Theory โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สิ่งกระตุ้น (Stimulus) สิ่งกระตุ้นอาจขึ้นเองจากภายในร่างกาย (Inside Stimulus) และสิ่งกระตุ้นจากภายนอก (Outside Stimulus) นักการตลาดจะต้องสนใจและจัดสิ่งกระตุ้นภายนอก เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการผลิตภัณฑ์ สิ่งทีกระตุ้นถือว่าเป็นเหตุจูงใจให้เกิดการซื้อสินค้า ซึ่งอาจใช้เหตุจูงใจทางด้านเหตุผล และใช้เหตุจูงใจให้ซื้อด้านจิตวิทยาที่ได้สิ่งกระตุ้นภายนอก ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1.1 สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่ชักจูงการตลาด สามารถควบคุมและจัดให้มากขึ้น เป็นสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ประกอบด้วย

1.1.1 สิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ (Product) เช่น การออกแบบผลิตภัณฑ์ให้สวยงามเพื่อกระตุ้นความต้องการของผู้ซื้อ

1.1.2 สิ่งกระตุ้นด้านราคา (Price) เช่น การกำหนดราคาสินค้าให้เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์

1.1.3 สิ่งกระตุ้นด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Distribution or Place) เช่น การจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์โดยพิจารณาจากค่าเป้าหมาย

1.1.4 สิ่งทีกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) เช่น การโฆษณา  
 สัมภาษณ์ การใช้ความพยายามของพนักงานขาย การลด แลก แจก แถม การสร้างความสัมพันธ์อันดี  
 กับบุคคลทั่วไปเหล่านี้ถือว่าเป็นสิ่งกระตุ้นความต้องการซื้อ

1.2 สิ่งกระตุ้นอื่นๆ (Other Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นความต้องการผู้บริโภคที่อยู่ภายนอกองค์กรซึ่งองค์กรควบคุมไม่ได้สิ่งกระตุ้นเหล่านี้ ได้แก่

1.2.1 สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ (Economic) เช่น ภาวะเศรษฐกิจรายได้  
ของผู้บริโภคเหล่านี้มีอิทธิพลต่อความต้องการของบุคคล

1.2.2 สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี (Technological) เช่น เทคโนโลยีใหม่ด้านการฝากถอนเงินอัตโนมัติ สามารถกระตุ้นความต้องการให้ใช้บริการของธนาคารมากขึ้น

1.2.3 สิ่งกระตุ้นทางกฎหมายและการเมือง (Law and Political) เช่น กฎหมายเพิ่ม/ลดภาษีสินค้าใดสินค้าหนึ่ง จะมีอิทธิพลต่อการเพิ่มหรือลดความต้องการของผู้ซื้อ

1.2.4 สิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม (Culture) เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณีไทยในเทศกาลต่างๆ จะมีผลกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการซื้อสินค้าในเทศกาลนั้น

2. กล่องดำ หรือความรู้สึกลึกซึ้งของผู้ซื้อ (Buyer's Black Box) ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อเปรียบเสมือนกล่องดำ (Black Box) ซึ่งผู้ผลิตและผู้ขายไม่สามารถทราบได้ จึงต้องพยายามค้นหาความรู้สึกลึกซึ้งของผู้ซื้อ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อและกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

2.1 ลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer Characteristics) ลักษณะของผู้ซื้อที่มีอิทธิพลมาจากปัจจัยต่างๆ คือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตวิทยา

2.2 ขั้นตอนการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer's Decision Process) มีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 การรับรู้ปัญหา (Problem Recognition) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ถึงความต้องการภายในตน ซึ่งอาจเกิดขึ้นเองหรือเกิดจากสิ่งที่กระตุ้นจากภายในและภายนอก เช่น ความหิว ความกระหาย ความเจ็บปวด ซึ่งรวมถึงความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) และความต้องการที่เป็นปรารถนา อันเป็นความต้องการด้านจิตวิทยา สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นเมื่อระดับหนึ่งจะกลายเป็นสิ่งกระตุ้น บุคคลจะเรียนรู้ถึงวิธีที่จะจัดการกับสิ่งกระตุ้นจากประสบการณ์ในอดีต การค้นหาข้อมูลทำให้เขารู้ว่าจะตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นอย่างไร

2.2.2 การค้นหาข้อมูล (Information Search) ผู้บริโภคที่ได้รับการกระตุ้นอาจจะเสาะหาข้อมูลเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้ ถ้าความต้องการกระตุ้นมากพอ และสิ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการอยู่ใกล้มือผู้บริโภค ผู้บริโภคจะดำเนินการค้นหาข้อมูลที่สอดคล้องกับความต้องการหรือซื้อทันที ความต้องการจะถูกจดจำไว้ เพื่อหาทางสนองความต้องการในภายหลัง เมื่อความต้องการจะถูกกระตุ้นได้ถูกสะสมไว้มากจะทำให้เกิดการปฏิบัติเพื่อให้ความมั่นใจได้รับการตอบสนองต้องการ เขาจะพยายามค้นหาข้อมูลเพื่อหาทางสนองความต้องการที่ถูกกระตุ้น โดยแหล่งข้อมูลของผู้บริโภคประกอบด้วย 5 กลุ่ม คือ

2.2.2.1 แหล่งบุคคล ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน คนรู้จัก เป็นต้น

2.2.2.2 แหล่งการค้า ได้แก่ สื่อโฆษณา พนักงานขาย ตัวแทนการค้า

2.2.2.3 บรรจภัณฑ์ การจัดแสดงสินค้า เป็นต้น

2.2.2.4 แหล่งประสบการณ์ ได้แก่ การควบคุม การตรวจสอบการใช้

สินค้า เป็นต้น

2.2.2.5 แหล่งชุมชน ได้แก่ สื่อมวลชน องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น

2.2.2.6 แหล่งทดลอง ได้แก่ หน่วยงานที่สำรวจคุณภาพผลิตภัณฑ์ หรือหน่วยวิจัย ภาวะตลาดของผลิตภัณฑ์ ประสบการณ์ตรงของผู้บริโภคในการทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

2.2.3 การประเมินผลทางเลือก (Evaluation) เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลมาแล้ว ผู้บริโภคจะเกิดความเข้าใจและประเมินผลทางเลือกต่างๆ นักการตลาดจำเป็นต้องรู้ถึงวิธีการต่างๆ ที่ผู้บริโภคใช้ในการประเมินผลทางเลือก

2.2.4 การตัดสินใจซื้อ (Decision) จากการประเมินผลทางเลือกจะช่วยให้ผู้บริโภคกำหนดความพึงพอใจระหว่างผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่เป็นทางเลือก โดยทั่วไป ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่ชอบมากที่สุด

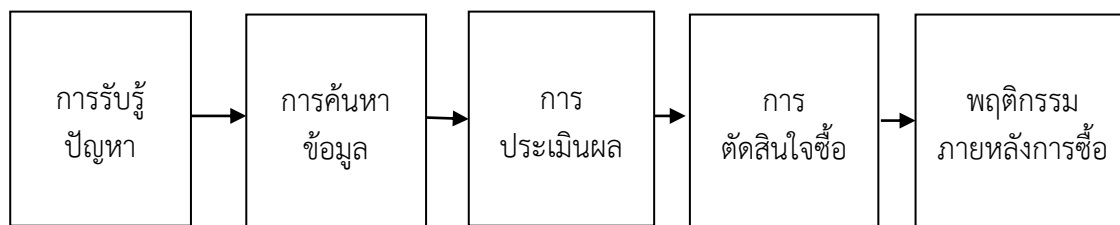
2.2.5 พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Post Purchase Behavior) ภายหลังการซื้อและทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ไปแล้ว ผู้บริโภคจะมีประสบการณ์เกี่ยวกับความพึงพอใจ หรือไม่พอใจ ในผลิตภัณฑ์ ซึ่งพฤติกรรมภายหลังการซื้อที่นักการตลาดต้องติดตามและให้ความสนใจ มีดังนี้

2.2.5.1 ความพึงพอใจภายหลังการซื้อ เป็นระดับความพึงพอใจของผู้บริโภคภายหลังจากที่ได้ซื้อสินค้าไปแล้ว

2.2.5.2 การกระทำภายหลังการซื้อ ความพึงพอใจหรือไม่พอใจ ในผลิตภัณฑ์จะมีผลต่อพฤติกรรมต่อเนื่องของผู้บริโภค ถ้าผู้บริโภครู้สึกพึงพอใจก็จะมีแนวโน้มว่าผู้บริโภคจะกลับมาซื้อผลิตภัณฑ์นั้นอีกครั้ง

2.2.5.3 พฤติกรรมการใช้และการกำจัดภายหลังการซื้อ ซึ่งเป็นหน้าที่ของนักการตลาดที่จะต้องคอยติดตามว่าผู้บริโภคใช้กำจัดสินค้าอย่างไร สามารถเขียนเป็นแบบจำลองกระบวนการตัดสินใจซื้อ 5 ขั้นตอนของผู้บริโภคได้ ดังนี้

แผนภาพที่ 2 - 3 แบบจำลองกระบวนการตัดสินใจซื้อ 5 ขั้นตอนของผู้บริโภค



ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ, 2546 : 220.

3. การตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Response) หรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค หรือผู้ซื้อ (Buyer's Purchase Decision) หมายถึง พฤติกรรมที่มีการแสดงออกมาของผู้ซื้อหลังจากมีการกระตุ้น คือ ผู้บริโภคจะตัดสินใจ (Buyer's Decision) ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

3.1 การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ (Product Choice) คือ การที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกซื้อประเภทของผลิตภัณฑ์

3.2 การเลือกตราสินค้า (Brand Choice) คือ การที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกผู้ขายเพื่อสินค้าของผลิตภัณฑ์ประเภทหนึ่ง

3.3 การเลือกผู้ขาย (Dealer Choice) คือ การที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกผู้ขายเพื่อซื้อสินค้าหนึ่งๆ ซึ่งผู้บริโภคมักคำนึงถึงสถานที่ขายบริการ

3.4 เวลาในการซื้อ (Purchase Timing) คือ การที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจเวลาและระยะเวลาเพื่อซื้อสินค้าหนึ่ง เช่น เช้า กลางวัน เย็น

3.5 ปริมาณการซื้อ (Purchase Amount) คือ การที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกปริมาณสินค้าที่ต้องการซื้อในครั้งหนึ่งๆ เช่น หนึ่งโหล ครึ่งโหล หนึ่งกล่อง

#### 4. การตัดสินใจเลือกซื้อของผู้บริโภค

กระบวนการตัดสินใจเลือกซื้อ (Buying Decision Process) คือ ขั้นตอนในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การรับรู้ถึงความต้องการ (Need Recognition)

ขั้นตอนที่ 2 การค้นหาข้อมูลก่อนการซื้อ (Prepurchase Search)

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternatives)

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision)

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลภายหลังการซื้อ (Postpurchase)

### แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

#### 1. ความหมายการรับรู้

มนุษย์เราทุกคนมีความสามารถในการรับรู้ทางธรรมชาติที่จะรู้สึกใน รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส หรือที่เรียกว่าสัมผัสทั้ง 5 ที่แตกต่าง การรับรู้จะเกิดขึ้นได้ก็ต้องมีสิ่งเร้าภายนอก (Outside Stimuli) และสิ่งเร้าภายใน (Inside Stimuli) ดังนั้น มีผู้ให้ความหมายการรับรู้ตามหลักวิชาการที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้

รังรี นพเกตุ (2540 : 1) ได้ให้ความหมายการรับรู้ (Perception) คือ ขบวนการประมวลผล และการตีความข้อมูลต่างๆ ที่อยู่รอบตัวโดยผ่านอวัยวะต่างๆ ของร่างกายที่สามารถรับรู้ถึงความรู้สึกได้ และสิ่งมีชีวิตทุกชนิดจะเกิดการตอบโต้ต่อสิ่งที่มากระตุ้นซึ่งการแสดงออกต่อสิ่งที่มากระตุ้นอาจซับซ้อนยิ่งขึ้น นักจิตวิทยาพยายามศึกษาหาสาเหตุของพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์และเรียกสาเหตุของพฤติกรรมว่าเป็นตัวกระตุ้นหรือ S (Stimulation) เรียกพฤติกรรมที่แสดงออกว่า การตอบสนองหรือ R (Response) และนักจิตวิทยาการรับรู้จะเรียกสิ่งที่มากระตุ้นว่าเป็นสิ่งนำ (Input) เรียกการตอบสนองที่ออกมาว่า (Output)

บรรยงค์ โตจินดา (2543 : 283) ได้ให้ความหมายการรับรู้ หมายถึง การที่บุคคลได้ตีความและตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้น การรับรู้แบ่งได้เป็น 2 กิจกรรม คือ การรับข้อมูลและการแปรข้อมูลให้เป็นไปตามความเข้าใจ การรับรู้จะต้องคำนึงถึงความเข้าใจในข้อมูลข่าวสาร ความสนใจ และประสบการณ์จะทำให้สามารถแปลความได้ถูกต้อง

สิทธิโชค วรรณสันติกุล (2547 : 84) ได้ให้ความหมายการรับรู้ คือ กระบวนการที่อินทรีย์หรือสิ่งมีชีวิตพยายามทำความเข้าใจสิ่งแวดล้อม โดยผ่านทางประสาทสัมผัส กระบวนการนี้จะเริ่มต้นจากการใช้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายสัมผัสกับสิ่งเร้าและจัดระบบสิ่งเร้าใหม่ภายใน ระบบความคิดแล้วแปรสิ่งเร้าที่สัมผัสว่า สิ่งเร้านั้นคืออะไร ในขั้นการแปลความหมายนี้เป็นขั้นที่ใช้ประสบการณ์เก่าที่เคยได้รับมาเป็นพื้นฐานของการแปลความหมาย

Hilgard & Bower (1960 : 148) ได้ให้ความหมายการรับรู้ หมายถึง กระบวนการทำงานของอินทรีย์ขั้นสุดท้ายของการติดต่อกับสิ่งเร้าภายนอกโดยผ่านประสาทสัมผัสทางกาย หู จมูก ลิ้น ซึ่งทำให้ร่างกายได้รับรู้ เรียนรู้สิ่งที่เกิดจากสิ่งเร้าต่างๆ

Schiffman & Kanuk (2000 : 146) ได้ให้ความหมาย การรับรู้ คือ กระบวนการที่แต่ละบุคคลมีการเลือก การประมวลผล และการตีความเกี่ยวกับการกระตุ้นออกมาให้ความหมาย และได้ภาพของโลกที่ออกมา

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า การรับรู้ (Perception) หมายถึง กระบวนการต่างๆ ที่บุคคลได้รับความรู้สึก ประมวลผล และถูกแปลความหมายหรือตีความจากสิ่งเร้านั้นๆ ที่เข้ามาผ่านการวิเคราะห์โดยอาศัยความจำ ความรู้ ความต้องการ หน้าที่ ความรับผิดชอบร่วมกับประสบการณ์ที่มีอยู่ หรือเคยได้รับออกมาเป็นความรู้ความเข้าใจและการรับรู้ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างออกไป ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีต

## 2. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้

กัลยา สุวรรณแสง (2544) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้มี 2 ประเภท คือ

1. อิทธิพลที่มาจากภายนอก ได้แก่ ความเข้มและขนาดของสิ่งเร้า (Intensively and Size) การกระทำซ้ำๆ (Repetition) สิ่งที่ตรงข้ามกัน (Contrast) การเคลื่อนไหว (Movement)
2. อิทธิพลที่มาจากภายนอก ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) การคาดหวัง (Expectancy) ความสนใจ อารมณ์ ความคิดและจินตนาการ ความรู้สึกต่างๆ ที่บุคคลได้รับจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะของผู้รับรู้ และลักษณะของสิ่งเร้า ดังนี้

ปัจจัยการรับรู้มี 2 ประเภท คือ

1. ลักษณะของผู้รับรู้ การที่บุคคลจะรับรู้สิ่งใดก่อนหรือหลัง การรับรู้มากหรือน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้รับรู้ด้วย ปัจจัยที่เกี่ยวกับผู้รับรู้สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ด้าน คือ ด้านกายภาพ และด้านจิตวิทยา ด้านกายภาพ หมายถึง อวัยวะสัมผัสต่างๆ เช่น หู ตา จมูก และอวัยวะสัมผัสอื่นๆ ปกติหรือไม่ มีความรู้สึกจากการสัมผัสสมบูรณ์สัมผัส 2 ส่วน ทำงานร่วมกันปากและลิ้นช่วยกันทำให้เกิดการรับรู้รสชาติอาหาร การรับรู้จะมีคุณภาพที่ดีขึ้นถ้าได้มีการสัมผัสหลายทางเช่น การดูโทรทัศน์ทำให้เราได้เห็นภาพ และได้ยินเสียงในเวลาเดียวกัน ทำให้เราสามารถแปลผลจากสิ่งเร้าได้อย่างถูกต้อง ด้านจิตวิทยา ปัจจัยด้านจิตวิทยาของคนที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้มีหลายประการ เช่น ความจำ สติปัญญา อารมณ์ การสังเกต ความสนใจ ประสบการณ์เดิม เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นมาจากประสบการณ์ทั้งสิ้น นักจิตวิทยาถือว่า การรับรู้เป็นสิ่งที่บุคคลเลือกสรรอย่างยิ่ง (High Selective) เริ่มตั้งแต่รับสัมผัสเลือกเอาเฉพาะที่ต้องการ และการแปลความให้เข้ากับตนเอง ยังมีปัจจัยทางด้านจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ก็คือ ความรู้เดิม ความต้องการ หรือความปรารถนา สภาวะทางจิตหรืออารมณ์ เจตคติ อิทธิพลทางสังคม ความตั้งใจ ความสนุกสนาน เพลิดเพลินที่มีต่อการรับรู้ แรงจูงใจ คุณค่า และความสนใจที่มีผลต่อการรับรู้ เป็นต้น

2. ลักษณะของสิ่งเร้า จะพิจารณาจากการที่บุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งใดก่อนหลังมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าที่มามีดึงดูดความสนใจ ความตั้งใจมากน้อยเพียงใด หรือไม่ ลักษณะของสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ดังนี้ สิ่งเร้าภายนอกที่ดึงดูดความสนใจและความตั้งใจ ได้แก่ คุณสมบัติและคุณลักษณะของสิ่งเร้า จะทำให้เกิดการรับรู้ตนเอง ซึ่งถ้าสิ่งเร้ามีคุณสมบัติและลักษณะ

ที่สนองธรรมชาติ ในการรับรู้ของคนเราก็จะทำให้เกิดความตั้งใจในการรับรู้ดีขึ้น และการจัดหมวดหมู่ของวัตถุที่เป็นสิ่งเร้า

### 3. องค์ประกอบของการรับรู้

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล มีดังต่อไปนี้

3.1 ความตั้งใจ (Attention) คือ การใส่ใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งทำให้การรับรู้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ สิ่งที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจ ได้แก่

3.1.1 สิ่งเร้าภายนอก ลักษณะของสิ่งเร้าภายนอกที่ดึงดูดความตั้งใจหรือความสนใจ คือ ขนาดของสิ่งของที่ใหญ่ ระดับความเข้มหรือความหนักเบาของสิ่งเร้า การกระทำซ้ำๆ การเคลื่อนที่หรือการเปลี่ยนระดับการเคลื่อนย้าย การตัดกัน

3.1.2 สิ่งเร้าภายใน ได้แก่ ความสนใจ ความต้องการ หรือความคาดหวัง แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

3.1.2.1 ความสนใจชั่วขณะ (Momentary Interest) ได้แก่ ความสนใจที่มีอยู่ขณะนั้นๆ เช่น นักกีฬารอฟังเสียงสัญญาณ

3.1.2.2 ความสนใจที่ติดเป็นนิสัย (Habitual Interest) ได้แก่ ความสนใจที่มีอยู่ขณะนั้นๆ เช่น นักกีฬารอฟังเสียงสัญญาณ

3.2 การเตรียมความพร้อมที่จะรับ (Preparatory Set) หมายถึง สภาพของจิตที่มุ่งมั่นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพียงสิ่งเดียว การรับรู้พร้อมที่จะเกิดขึ้นได้

3.3 ความต้องการ หมายถึง สภาพจิตที่อยากได้สิ่งใดสิ่งหนึ่ง เมื่อเกิดความอยากได้การรับรู้ที่เกิดขึ้นก็จะมีประสิทธิภาพ

วิภาพร มาพบสุข (2540 : 242) ได้จำแนกองค์ประกอบของการรับรู้ไว้ 4 ข้อ ดังนี้

1. มีสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดการรับรู้ (Stimulus) เช่น รูป รส กลิ่น เสียง
2. ประสาทสัมผัส (Sense Organs) และความรู้สึกสัมผัส เช่น หู ตา จมูก ลิ้น ผิวน้ำ
3. ประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิมเกี่ยวกับสิ่งเร้าที่ได้สัมผัส
4. การแปลความหมายจากสิ่งที่ได้สัมผัส

### 4. กระบวนการรับรู้

วิภาพร มาพบสุข (2540 : 244) ได้กล่าวว่า การรับรู้จะเกิดขึ้นได้นั้นต้องเป็นไปตามขั้นตอนกระบวนการ ดังนี้

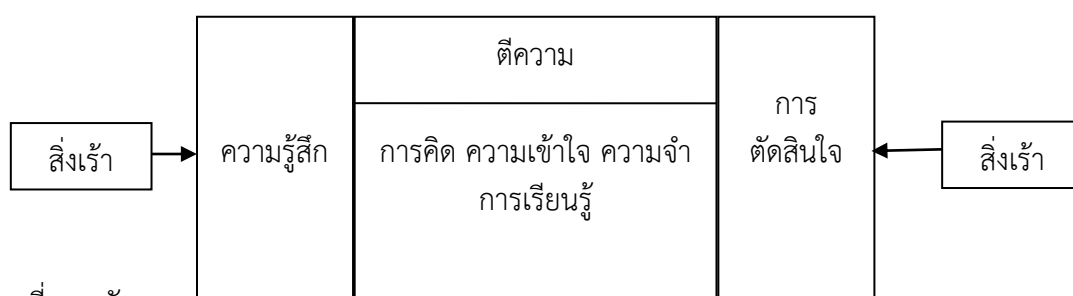
ขั้นที่ 1 สิ่งเร้า (Stimulus) มากระทบกับอวัยวะสัมผัส เมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าก็จะเกิดการกระตุ้น เพื่อแยกแยะสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นออกมา เป็นส่วนที่สนใจ มุ่งความสนใจไปยังสิ่งนั้นเป็นพิเศษ

ขั้นที่ 2 กระแสประสาทสัมผัสวิ่งไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งมีศูนย์อยู่ที่สมอง เพื่อสั่งการทำให้เกิดการรับรู้ (Perception) ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดจะยอมรับหรือไม่ยอมรับโดยเป็นกระบวนการเลือกที่จะรับรู้ทำให้การรับรู้เด่นชัดเฉพาะสิ่งที่สนใจเท่านั้น

ขั้นที่ 3 สมองแปลความหมายออกมาเป็นความรู้ ความเข้าใจ โดยอาศัยความรู้เดิม และประสบการณ์เดิม ความจำ เจตคติ ความต้องการ เชี่ยวชาญ ทำให้เกิดการตอบสนองได้อย่างหนึ่งซึ่งถือว่าการรับรู้

จากขั้นตอนการรับรู้ทำให้เกิดกระบวนการรับรู้ (Process of Perception) ซึ่งเป็นกระบวนการที่คาบเกี่ยวกันระหว่างความเข้าใจ (Understand) การคิด (Thinking) การรู้สึก (Sensing) ความจำ (Memory) การเรียนรู้ (Learning) การตัดสินใจ (Decision) การแสดงพฤติกรรม (Behavior) โดยแสดงกระบวนการรับรู้ ดังนี้

แผนภาพที่ 2 - 4 กระบวนการเรียนรู้



ที่มา : กัลยา สุวรรณแสง, 2544 : 45.

## แนวคิดเกี่ยวกับเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ Sustainable Development Goals (SDGs)

### เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)

It24 hrs (2562: ออนไลน์) กล่าวว่า เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนโดย UN เพื่อให้โลกดีขึ้น ประกอบด้วยเป้าหมาย 17 ข้อ ดังนี้

1. No Poverty ขจัดความยากจนทุกรูปแบบทุกสถานที่
2. Zero Hunger ขจัดความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหาร ส่งเสริมเกษตรกรรมอย่างยั่งยืน
3. Good Health and well-being การมีสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนทุกช่วงอายุ
4. Quality Education การศึกษาที่เท่าเทียมและทั่วถึง ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ทุกคน
5. Gender Equality บรรลุความเท่าเทียมทางเพศ พัฒนาบทบาทสตรีและเด็กผู้หญิง
6. Clean Water and Sanitation การมีน้ำใช้ การจัดการน้ำและสุขาภิบาลที่ยั่งยืน
7. Affordable and Clean Energy การมีพลังงาน ที่ทุกคนเข้าถึงได้ เชื่อถือได้ยั่งยืน
8. Decent Work and Economic Growth ส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่องครอบคลุมและยั่งยืนการจ้างงานที่มีคุณค่า

9. Industry Innovation and Infrastructure พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง ส่งเสริมการปรับตัวให้เป็นอุตสาหกรรมอย่างยั่งยืนทั้งถึง และสนับสนุนนวัตกรรม
10. Reduced Inequalities ลดความเหลื่อมล้ำทั้งภายในและระหว่างประเทศ
11. Sustainable Cities and Communities ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความปลอดภัยทั่วถึง พร้อมรับความเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาอย่างยั่งยืน
12. Responsible Consumption and Production รับรองแผนการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน
13. Climate Action ดำเนินมาตรการเร่งด่วน เพื่อรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบ
14. Life Below Water อนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากมหาสมุทรและทรัพยากรทางทะเล เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน
15. Life on Land ปกป้อง ป่าพู และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากระบบนิเวศทางบกอย่างยั่งยืน
16. Peace and Justice Strong Institutions ส่งเสริมสังคมสงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยก เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
17. Partnerships for the Goals สร้างพลังแห่งการเป็นหุ้นส่วน ความร่วมมือระดับสากลต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

แผนภาพที่ 2 - 5 แสดงเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน



ที่มา : ชล บุนนาค (ออนไลน์ : 2562).

เพื่อสนับสนุนการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG Move) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย องค์การสหประชาชาติได้ทำงานร่วมกับรัฐบาลไทยและประชาชนชาวไทยมานานกว่าห้าสิบปี เพื่อสนับสนุนการพัฒนาอย่างยั่งยืนและบูรณาการตามลำดับความสำคัญและแผนงานระดับชาติ

ทีมงานสหประชาชาติประจำประเทศไทยประกอบไปด้วย 18 หน่วยงาน ที่มีโครงการเฉพาะและ กิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการในประเทศไทย เราทำงานอย่างใกล้ชิดกับคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนและ สังคมของสหประชาชาติในเอเชียแปซิฟิก (UN Economic and Social Commission for Asia and the Pacific – UNESCAP) และงานของเราได้รับความร่วมมือจากรัฐบาลไทยผู้มีส่วนได้เสีย ในประเทศ ภาคประชาสังคมสถาบันการศึกษา ภาคเอกชน ผู้บริจาค และสื่อมวลชนองค์กร สหประชาชาติในประเทศไทยมีพนักงานต่างชาติและคนไทยที่มีทักษะความรู้และประสบการณ์ รวมถึงการอุทิศตนให้กับพันธกิจของสหประชาชาติเป็นหลักในการสร้างความมั่นใจว่า ทรัพยากรของ องค์กรสหประชาชาติจะถูกนำมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อช่วยให้ประเทศไทย บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ภายในปี 2573 จิตวิญญาณของเป้าหมายการพัฒนา ที่ยั่งยืนได้รับการบันทึกไว้ในวลีเดียวว่า "อย่าทิ้งให้ใครอยู่ข้างหลัง" และนี่เป็นหลักการชี้แนะกับ ทุกอย่างที่เราทำในประเทศไทย

กรอบภาคีความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Partnership Framework) หรือ UNPAF 2560 - 2564 กับรัฐบาลไทยในเดือนกรกฎาคม 2560 องค์กร สหประชาชาติได้ลงนามกรอบภาคีความร่วมมือเพื่อการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Partnership Framework) หรือ UNPAF 2560 - 2564 กับรัฐบาลไทย เอกสารนี้สะท้อนถึง ความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลประโยชน์ซึ่งกันและกันระหว่างสหประชาชาติและประเทศไทย กรอบความ ร่วมมือนี้สอดคล้องกับแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 - 2564 สำหรับรายละเอียดของ 17 เป้าหมาย มีการขยายความเพิ่มเติม มีดังนี้

1. ขจัดความยากจน ขจัดความยากจนทุกรูปแบบ ทุกสถานที่ในทั่วโลก ผู้คนมากกว่า 800 ล้านคน ยังคงอยู่ได้ด้วยเงินน้อยกว่า 1.25 ดอลลาร์ต่อวัน หลายคนยังขาดการเข้าถึงอาหาร น้ำดื่มที่สะอาดและสุขอนามัยที่เพียงพอ การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็วในประเทศ เช่น จีนและอินเดีย ได้ช่วยยกระดับประชากรออกจากความยากจน แต่ความเติบโตในเรื่องดังกล่าวก็ยังไม่มีความสม่ำเสมอเท่าใดนัก ประชากรผู้หญิงมีสัดส่วนที่อยู่ในความยากจนมากกว่าผู้ชาย เนื่องจาก การเข้าถึงที่ไม่เท่ากันในเรื่องค่าแรงงาน การศึกษาและทรัพย์สิน SDGs มีเป้าหมายที่จะขจัดความ ยากจนในทุกรูปแบบให้แล้วเสร็จภายในปี 2573 ซึ่งเป้าหมายดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการกำหนด กลุ่มเป้าหมายที่อาศัยอยู่ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงในการเข้าถึงทรัพยากรและการบริการ ขั้นพื้นฐาน รวมถึงช่วยเหลือชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากความขัดแย้งและภัยพิบัติที่เกี่ยวข้องกับ สภาพภูมิอากาศ

2. ขจัดความหิวโหย ขจัดความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหาร ส่งเสริม เกษตรกรรมอย่างยั่งยืน ขจัดความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหาร ส่งเสริมเกษตรกรรมอย่าง ยั่งยืนการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็วและผลผลิตทางการเกษตรที่เพิ่มขึ้นในช่วงสอง ทศวรรษที่ผ่านมา ทำให้ได้เห็นสัดส่วนของประชากรที่ขาดแคลนอาหารลดลงเกือบครึ่งหนึ่งประเทศ กำลังพัฒนาจำนวนมากที่เคยได้รับความทุกข์จากความอดอยากและความหิวโหย ซึ่งในขณะนี้ ประเทศเหล่านั้นสามารถให้ความช่วยเหลือทางโภชนาการแก่ผู้ด้อยโอกาสได้เป็นจำนวนมากมีความ คืบหน้าอย่างมากในเรื่องการกำจัดความหิวโหยในภาคกลางและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และ อเมริกา และ ประเทศกลุ่มแคริบเบียน เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) มุ่งมั่นที่จะขจัดความหิวโหยและ

ความอดอยากทุกรูปแบบ ให้แล้วเสร็จภายในปี 2573 เพื่อให้แน่ใจว่าทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เด็กและผู้ด้อยโอกาสจำนวนมาก ได้รับการเข้าถึงอาหารที่เพียงพอและมีคุณค่าทางโภชนาการตลอดทั้งปี เป้าหมายนี้ยังเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเกษตรอย่างยั่งยืน การปรับปรุงชีวิตความเป็นอยู่และกำลังการผลิตของเกษตรกรรายย่อยที่ช่วยให้เข้าถึงแหล่งที่ดินทำกิน เทคโนโลยีและการตลาดอย่างเท่าเทียม นอกจากนี้ความร่วมมือระหว่างประเทศก็เป็นสิ่งสำคัญที่สร้างความเชื่อมั่นในการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานและเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มผลผลิตทางการเกษตร เราจะสามารถยุติความอดอยากและความหิวโหยได้ภายในปี 2573 โดยดำเนินการร่วมกับเป้าหมายอื่นๆ ที่กำหนดไว้

3. มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุนับตั้งแต่การสร้างเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ ซึ่งประสบผลสำเร็จอย่างมีคุณค่าในหน้าประวัติศาสตร์ จากการลดการเสียชีวิตของเด็ก การปรับปรุงสุขภาพของมารดาและการต่อสู้กับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มาลาเรียและโรคอื่นๆ ตั้งแต่ปี 2533 สามารถป้องกันการเสียชีวิตของเด็กทั่วโลกโดยลดลงกว่า 50% และการเสียชีวิตของมารดาที่สามารถลดลงได้ 45% ในทั่วโลกภาวะการติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ที่เกิดขึ้นใหม่ สามารถลดลงได้ 30% ในระหว่างปี 2543 ถึงปี 2556 และมากกว่า 6,200,000 ชีวิตได้รับป้องกันจากโรคมมาลาเรีย การเสียชีวิตเหล่านี้สามารถหลีกเลี่ยงได้ โดยการป้องกันและการรักษา การศึกษา แคมเปญการสร้างภูมิคุ้มกันของโรคและการดูแลสุขภาพเพศและระบบสืบพันธุ์ เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนมีความมุ่งมั่นที่จะยุติการระบาดของโรคเอดส์ วัณโรค มาลาเรียและโรคติดต่ออื่นๆ ภายในปี 2573 ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและจัดให้มีการเข้าถึงยาและวัคซีนอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสำหรับทุกคน การสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาวัคซีนก็เป็นส่วนสำคัญของกระบวนการนี้เช่นเดียวกับการเข้าถึงยาในราคาที่เหมาะสม

4. การศึกษาที่เท่าเทียม รับรองการศึกษาที่เท่าเทียมและทั่วถึง ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ทุกคนตั้งแต่ปี 2543 มีความคืบหน้าเป็นอย่างมากในการบรรลุเป้าหมายเรื่องของผู้ที่ได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษา อัตราการลงทะเบียนเรียนรวมในประเทศกำลังพัฒนาเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 91 ในปี 2558 และจำนวนของเด็กทั่วโลกที่ไม่ได้รับการศึกษาลดลงได้เกือบครึ่งหนึ่ง นอกจากนี้ อัตราผู้ที่มีความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ยังเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก และเด็กผู้หญิงได้ไปโรงเรียนมากขึ้นกว่าเดิม สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความสำเร็จอันยอดเยี่ยมการประสบความสำเร็จครอบคลุมถึงการศึกษามีคุณภาพ ซึ่งตอกย้ำความเชื่อที่พิสูจน์แล้วว่าการศึกษาเป็นหนึ่งในแรงขับเคลื่อนที่มีประสิทธิภาพสำหรับการพัฒนาอย่างยั่งยืน เป้าหมายนี้ทำให้แน่ใจว่าเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายทุกคนจะได้รับสำเร็จศึกษาฟรีในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา นอกจากนี้ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดให้มีการฝึกอบรมอาชีพในราคาที่เหมาะสมอย่างเท่าเทียมกัน และขจัดความไม่เสมอภาคทางเพศและความเหลื่อมล้ำ ด้วยความมุ่งมั่นที่จะประสบผลสำเร็จในการเข้าถึงหลักสากล เพื่อการศึกษาที่สูงขึ้นอย่างมีคุณภาพ

5. ความเท่าเทียมทางเพศ บรรลุความเท่าเทียมทางเพศ พัฒนาบทบาทสตรีและเด็กผู้หญิงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 UNDP ร่วมกับ พันธมิตรของ UN และประชาคมโลกให้ความเสมอภาคทางเพศเป็นศูนย์กลางในการทำงาน และพวกเราได้เห็นความสำเร็จอันน่าประทับใจผู้หญิงจำนวน

มากขึ้นที่ได้เรียนในโรงเรียน เมื่อเทียบกับ 15 ปีที่ผ่านมา และในภูมิภาคส่วนใหญ่ก็มีความเท่าเทียมกันทางเพศในการศึกษาระดับประถมศึกษา ในขณะที่ ผู้หญิงสามารถทำงานนอกบ้านและได้รับค่าแรงจากงาน ที่ไม่ใช่ทำการเกษตรได้ถึง 41% เมื่อเทียบกับปี 2533 ซึ่งมีเพียง 35% SDGs มีจุดหมายที่จะสร้างความสำเร็จเหล่านี้เพื่อให้แน่ใจว่ามีการยุติการเลือกปฏิบัติต่อผู้หญิงและเด็กผู้หญิงในทุกที่ แต่ในบางภูมิภาคยังคงมีความไม่เท่าเทียมกันในเบื้องต้นสำหรับการเข้าถึงค่าจ้าง และยังคงมีช่องว่างที่มีนัยสำคัญระหว่างชายและหญิงในตลาดแรงงาน ความรุนแรงทางเพศและการละเมิดทางเพศ การใช้แรงงานที่ผิดกฎหมาย และการแบ่งแยกชนชั้นของประชาชนยังคงเป็นอุปสรรคใหญ่ในเรื่องนี้

6. การจัดการน้ำและสุขาภิบาล รับรองการมีน้ำใช้ การจัดการน้ำและสุขาภิบาลที่ยั่งยืน ปัญหาการขาดแคลนน้ำส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วโลกมากกว่า 40% สิ่งที่น่าตกใจคือคาดว่าจะมีการเพิ่มขึ้นของอุณหภูมิโลกที่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ แม้ว่าประชาชน 2,100 ล้านคน ได้รับการเข้าถึงการสุขาภิบาลน้ำที่ดีขึ้นตั้งแต่ปี 2533 แต่การขาดแคลนอุปกรณ์สำหรับน้ำดื่มที่ปลอดภัยยังคงเป็นปัญหาหลักที่ส่งผลกระทบต่อทุกทวีป ภายในปี 2573 การทำให้มีน้ำดื่มที่ปลอดภัยและราคาเหมาะสม จำเป็นต้องมีการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสม โดยจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขอนามัยและส่งเสริมสุขอนามัยในทุกระดับ ปกป้องและฟื้นฟูระบบนิเวศที่เกี่ยวข้องกับน้ำ เช่น ป่าไม้ ภูเขาและแม่น้ำ พื้นที่ชุ่มน้ำเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องดูแล ถ้าหากเราจะลดการขาดแคลนน้ำ นอกจากนี้ ความร่วมมือระหว่างประเทศยังเป็นสิ่งจำเป็นที่จะส่งเสริมให้มีการใช้น้ำอย่างมีประสิทธิภาพและสนับสนุนเทคโนโลยีการบำบัดน้ำในประเทศที่กำลังพัฒนา

7. พลังงานสะอาดที่ทุกคนเข้าถึงได้ รับรองการมีพลังงานที่ทุกคนเข้าถึงได้ เชื่อถือได้ ยั่งยืนทันสมัย ระหว่างปี 2533 ถึงปี 2553 จำนวนประชากรมีการเข้าถึงไฟฟ้าเพิ่มขึ้น 1,700 ล้านคนทั่วโลกและยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงมีการเรียกร้องถึงพลังงานราคาถูก จากการที่เศรษฐกิจทั่วโลกมีการพึ่งพาเชื้อเพลิงฟอสซิลและการเพิ่มขึ้นของการปล่อยก๊าซเรือนกระจกมาก ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงต่อระบบภูมิอากาศ การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลถึงทุกทวีปทั่วโลกภายในปี 2573 มีเป้าหมายที่จะทำให้เกิดการผลิตไฟฟ้าที่เหมาะสมในทุกที่ ซึ่งหมายถึงการลงทุนในแหล่งพลังงานสะอาด เช่น พลังงานแสงอาทิตย์ พลังงานลมและพลังงานความร้อนการนำมาตรฐานการประหยัดค่าใช้จ่ายที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในอาคารและอุตสาหกรรมสำหรับความหลากหลายของเทคโนโลยียังสามารถลดการใช้ไฟฟ้าทั่วโลกได้ 14% ซึ่งหมายถึงการลดการใช้งานโรงไฟฟ้าขนาดกลาง ประมาณ 1,300 แห่ง การขยายโครงสร้างพื้นฐานและพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อให้มีแหล่งที่มาของพลังงานสะอาดในประเทศที่กำลังพัฒนา เป็นเป้าหมายสำคัญที่ทั้งการขยายโครงสร้างและการพัฒนาเทคโนโลยีสามารถส่งเสริมการเจริญเติบโตและช่วยเหลือสิ่งแวดล้อมได้

8. การจ้างงานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจ ส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่องครอบคลุมและยั่งยืน การจ้างงานที่มีคุณค่ามากกว่า 25 ปีที่ผ่านมา จำนวนคนงานที่ประสบปัญหาความยากจนได้ลดลงอย่างมาก แม้จะมีผลกระทบที่ยาวนานของวิกฤตเศรษฐกิจจากปี 2551/2552 ในประเทศที่กำลังพัฒนาชนชั้นกลางถือเป็น 34% ของการจ้างงานทั้งหมด โดยตัวเลขนี้เพิ่มขึ้นกว่าสามเท่าจากปี 2534 ถึง 2558 เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) มุ่งมั่นที่จะส่งเสริมการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืนโดยบรรลุเป้าหมายการผลิตในระดับที่สูงขึ้นและผลิตผ่านนวัตกรรมทางเทคโนโลยี สนับสนุนนโยบายที่ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการและการสร้างงาน ซึ่งเป็น

กุญแจสำคัญในเรื่องนี้ เช่นเดียวกับมาตรการที่มีประสิทธิภาพที่จะกำจัดการบังคับใช้แรงงานทาสและการค้ามนุษย์ ด้วยเป้าหมายเหล่านี้ ภายในปี 2573 เราต้องการให้เกิดการจ้างงานเต็มรูปแบบและมีประสิทธิภาพ และการทำงานที่เหมาะสมสำหรับผู้หญิงและผู้ชายทุกคน

9. อุตสาหกรรม นวัตกรรม โครงสร้างพื้นฐาน พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง ส่งเสริมการปรับตัวให้เป็นอุตสาหกรรมอย่างยั่งยืนและทั่วถึง และสนับสนุนนวัตกรรม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีก็เป็นกุญแจสำคัญในการหาทางแก้ปัญหาอย่างยั่งยืนให้กับความท้าทายทางเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดให้มีชิ้นงานใหม่และส่งเสริมประสิทธิภาพในการใช้พลังงาน การส่งเสริมอุตสาหกรรมที่ยั่งยืนและการลงทุนในการวิจัยทางวิทยาศาสตร์และนวัตกรรม เหล่านี้เป็นวิธีที่สำคัญที่จะช่วยสนับสนุนการพัฒนาอย่างยั่งยืนการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานและนวัตกรรมเป็นหนึ่งในเป้าหมายการพัฒนา 17 ข้อที่อยู่ในวาระการจัดทำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) วิธีการแบบบูรณาการเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดความคืบหน้าไปยังเป้าหมายอื่นๆ

10. ลดความเหลื่อมล้ำ ลดความเหลื่อมล้ำทั้งภายในและระหว่างประเทศจากรายงานที่ว่าความไม่เท่าเทียมของเรา จากรายงานที่ว่าความไม่เท่าเทียมของรายได้มีอัตราเพิ่มขึ้น 10% ของคนร่ำรวยที่สุด มีรายได้เป็น 40% ของรายได้รวมทั่วโลก ผู้ที่ยากจนที่สุด 10% ทำได้รายได้เพียง 2 – 7% ของรายได้รวมทั่วโลก ในประเทศกำลังพัฒนา ความไม่เท่าเทียมเพิ่มขึ้น ๑๑ % ตามการเจริญเติบโตของประชากร ความไม่เท่าเทียมด้านรายได้เป็นปัญหาระดับโลกที่ต้องการการแก้ไข ซึ่งปัญหานี้เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงกฎระเบียบข้อบังคับ การตรวจสอบของตลาดการเงินและสถาบันด้านการเงิน การส่งเสริมการช่วยเหลือด้านการพัฒนา และการลงทุนโดยตรงจากต่างชาติไปยังภูมิภาคที่มีความจำเป็นมากที่สุด การอำนวยความสะดวกในการอพยพย้ายถิ่นที่ปลอดภัยและการเคลื่อนย้ายของผู้คนก็เป็นสิ่งสำคัญในการแก้ไขปัญหาการแบ่งเขตแดน

11. การสร้างชุมชนและถิ่นฐานมนุษย์ที่ปลอดภัยและยั่งยืน เป้าหมายของ SDGs คือการทำให้ชุมชนและถิ่นฐานของมนุษย์มีความปลอดภัยทั่วถึง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอย่างยั่งยืน การเติบโตอย่างรวดเร็วของเมืองในประเทศที่กำลังพัฒนา ควบคู่ไปกับการเพิ่มขึ้นในการย้ายถิ่นฐานจากชนบทสู่เมืองซึ่งนำไปสู่ความเจริญในเมืองขนาดใหญ่ โดยในปี 2553 มี 10 เมืองใหญ่ที่มีพลเมืองจำนวน 10 ล้านคนหรือมากกว่านั้น ในปี 2557 มีเมืองขนาดใหญ่ถึง 28 เมือง ผู้อยู่อาศัยรวม 453,000,000 คน ความยากจนมักจะกระจุกตัวอยู่ในเมือง รัฐบาลระดับชาติและระดับท้องถิ่นต้องพยายามจัดการเพื่อรองรับการเพิ่มขึ้นของประชากรในพื้นที่เมืองเหล่านั้น การทำให้เมืองปลอดภัยและยั่งยืน หมายถึง การทำให้เข้าถึงที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยและเหมาะสมและการพัฒนาที่ตั้งถิ่นฐานของชุมชนแออัด นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับการลงทุนเรื่องการขนส่งสาธารณะ การสร้างพื้นที่สาธารณะสีเขียว และการปรับปรุงการวางผังเมืองและการจัดการในลักษณะแบบมีส่วนร่วม

12. สร้างการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน การบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืนจะสามารถนำไปสู่เป้าหมายการเติบโตทางเศรษฐกิจและการพัฒนาที่ยั่งยืนได้โดยประเด็นสำคัญคือต้องลดการทำร้ายระบบนิเวศลงอย่างเร่งด่วน โดยการเปลี่ยนแปลงการผลิตและการบริโภคสินค้าและทรัพยากร อาทิเช่น การลดการใช้น้ำจากภาคเกษตรกรรม ซึ่งปัจจุบันเป็นผู้ใช้น้ำรายใหญ่ที่สุดในโลก การจัดการ

การใช้ทรัพยากรธรรมชาติร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและวิธีการกำจัดขยะที่เป็นพิษและมลพิษเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายนี้ การส่งเสริมให้มีการรีไซเคิลและลดขยะมูลฝอยในอุตสาหกรรม

13. การรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ดำเนินมาตรการเร่งด่วนเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบ ไม่มีประเทศใดในโลกที่ไม่เห็นผลกระทบอันรุนแรงของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การปล่อยก๊าซเรือนกระจกยังคงเพิ่มขึ้น และตอนนี้เพิ่มขึ้นจากปี 2533 มากกว่า 50% นอกจากนี้ ภาวะโลกร้อนเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอันยาวนานกับระบบสภาพภูมิอากาศ ซึ่งผลลัพธ์ที่ตามมาอาจไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ถ้าหากไม่เริ่มดำเนินการในตอนี้ การสร้างความเข้มแข็ง ความยืดหยุ่นและความสามารถในการปรับตัวของภูมิภาคที่มีความเสี่ยง เช่น ประเทศที่ไม่มีทางออกทะเล และประเทศที่เป็นเกาะจำเป็นต้องร่วมมือกันเพื่อพยายามสร้างความตระหนักรู้และบูรณาการมาตรการการเข้าไปในนโยบายและกลยุทธ์ระดับชาติ ซึ่งยังคงมีความเป็นไปได้ สิ่งนี้จำเป็นต้องดำเนินการร่วมกันอย่างเร่งด่วน

14. การใช้ประโยชน์จากมหาสมุทรและทรัพยากรทางทะเล อนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากมหาสมุทรและทรัพยากรทางทะเลเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ผู้คนกว่าสามพันล้านคนใช้ชีวิตขึ้นอยู่กับความหลากหลายทางชีวภาพทางทะเลและชายฝั่ง แต่ในปัจจุบันนี้เราจะเห็นได้ว่า 30% ของปลาทะเลของโลกได้ถูกใช้ไปเกินขนาด ซึ่งต่ำกว่าระดับที่พวกเขาสามารถผลิตทดแทนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนให้ได้ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) คือสร้างกรอบการทำงานเพื่อการจัดการอย่างยั่งยืนและปกป้องระบบนิเวศทางชายฝั่งและทางทะเลจากภาวะมลพิษจากแหล่งบนบก ตลอดจนจัดการปัญหาผลกระทบของการเป็นกรดของมหาสมุทร เสริมสร้างการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนของทรัพยากรทะเลผ่านกฎหมายระหว่างประเทศซึ่งจะสามารถช่วยบรรเทาปัญหาที่เกิดขึ้นกับมหาสมุทร

15. การใช้ประโยชน์จากระบบนิเวศทางบก ปกป้อง ปันฟู และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากระบบนิเวศทางบกอย่างยั่งยืน ในปัจจุบันนี้เราจะเห็นความเสื่อมโทรมของที่ดินแบบที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน และการสูญเสียที่ดินทำกิน 30 – 35 ครั้ง ภัยแล้งและการแปรสภาพเป็นทะเลทรายก็ยังคงเพิ่มขึ้นในแต่ละปี รวมจำนวนการสูญเสียที่ดินถึง 12 ล้านเฮกเตอร์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อชุมชนที่ยากจนทั่วโลก นอกจากนี้จาก 8,300 สายพันธุ์สัตว์ที่เป็นที่รู้จัก มีจำนวน 8% ที่กำลังจะสูญพันธุ์และอีก 22% มีความเสี่ยงต่อการสูญพันธุ์ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) มุ่งมั่น ที่จะอนุรักษ์และฟื้นฟูประโยชน์จากระบบนิเวศทางบก อาทิ ป่าไม้ พื้นที่ชุ่มน้ำ พื้นที่กึ่งแห้งแล้ง และภูเขา ภายในปี 2563 การส่งเสริมการจัดการป่าอย่างยั่งยืนและแก้ไขการตัดไม้ทำลายป่าก็จะเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยบรรเทาผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศ ควรต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนเพื่อที่จะลดการสูญเสียถิ่นที่อยู่อาศัยตามธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพที่ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมรดกทางวัฒนธรรมร่วมกันของเรา

16. สังคมสงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยก การส่งเสริมสังคมให้สงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยกตลอดจนการสร้างสันติภาพ ความมั่นคง สิทธิมนุษยชนและการปกครองที่มีประสิทธิภาพบนพื้นฐานของหลักนิติธรรม เป็นปัจจัยที่สำคัญเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เราอาศัยอยู่ในโลกที่ถูกแบ่งแยกมากขึ้น บางภูมิภาคได้รับสิทธิในความสงบ การรักษาความปลอดภัย ความเจริญ อย่างเต็มที่ และต่อเนื่อง ในขณะที่ภูมิภาคอื่นตกอยู่ในวงจรของความขัดแย้งและความรุนแรงที่ดูเหมือนว่าจะไม่มี

วันสิ้นสุดซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถหลีกเลี่ยงได้และควรจะต้องได้รับการแก้ไขเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) มุ่งมั่นที่จะลดความรุนแรงทุกรูปแบบ พร้อมทำงานร่วมกับรัฐบาลและชุมชนเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาความขัดแย้งและความไม่มั่นคงอย่างยั่งยืนการส่งเสริมการปกครองด้วยกฎหมาย และการส่งเสริมสิทธิมนุษยชน เป็นกุญแจสำคัญในกระบวนการนี้เช่นเดียวกับการลดอาวุธ ฝิดกฎหมาย ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประเทศกำลังพัฒนาในสถาบันการปกครองทั่วโลก

17. ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน การสร้างพลังแห่งการเป็นหุ้นส่วน เพื่อความร่วมมือระดับสากลต่อการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การพัฒนามีโอกาสแห่งความสำเร็จมากขึ้น ในโลกยุคปัจจุบันมีการเชื่อมต่อกันมากขึ้นกว่าเดิม การเข้าถึงเทคโนโลยีและความรู้เป็นสิ่งสำคัญในการแบ่งปันความคิดและสนับสนุนนวัตกรรม การประสานงานด้านนโยบาย จะช่วยให้ประเทศกำลังพัฒนาสามารถได้รับและเรียนรู้จากประเทศที่พัฒนาแล้ว

เป้าหมายนี้มุ่งมั่นที่จะเพิ่มความร่วมมือระหว่างประเทศพัฒนาแล้วกับประเทศกำลังพัฒนา (North-South) และความร่วมมือระหว่างประเทศกำลังพัฒนา (South-South) โดยการสนับสนุนแผนระดับชาติเพื่อการบรรลุเป้าหมายในส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศและช่วยเหลือประเทศกำลังพัฒนาเพิ่มอัตราการส่งออก ซึ่งนี่คือส่วนประกอบทั้งหมดที่จะช่วยให้ประสบผลสำเร็จในหลักเกณฑ์สากลและระบบการค้าที่เสมอภาค ซึ่งเป็นสิ่งที่ยุติธรรม เปิดกว้างและเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย (The global goals, 2562 : ออนไลน์) ดังตัวอย่างเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนสำหรับการปฏิบัติการจริง เกี่ยวกับกรณีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา COVID-19 หรือ SDGs And The Corona Virus ในประเทศไทยจากเฟสบุ๊กส่วนตัวของ ผศ. ชล บุนนาค ได้กล่าวถึงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาเกี่ยวข้องกับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนลำดับที่ 3 ทำให้แน่ใจว่าคนทุกช่วงอายุจะมีสุขภาพและสุขภาวะที่ดี (SDG3: Good Health and Wellbeing) สถานการณ์นี้จะเป็นการทดสอบกลไก การเตรียมการและเฝ้าระวังด้านสุขภาพซึ่งเป็นประเด็นสำคัญ

จากการที่ได้ตั้งเป้าไว้ว่า เมื่อสิ้นปี 2030 จะต้องหยุดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย และโรคติดต่อเขตร้อน รวมถึงต่อสู้กับไวรัสตับอักเสบ โรคติดต่อที่มากับน้ำและโรคติดต่ออื่นๆ การเกิดขึ้นและแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา เกี่ยวข้องกับเป้าประสงค์นี้โดยตรงเนื่องจากเชื้อไวรัสโคโรนาเป็นโรคติดต่อ การเกิดขึ้นและการระบาดยังคงดำเนินอยู่ น่าจะส่งผลกระทบต่อสถานะของเป้าประสงค์นี้ในประเทศจีนและภาพใหญ่ของโลกในปีนี้ในสถานการณ์อย่างนี้ ผู้ร่าง SDGs เองก็พอจะคาดการณ์ได้ว่าคงจะมีการระบาดของโรคติดต่อที่คาดไม่ถึงเกิดขึ้นได้อีก จึงได้กำหนดเป็นเป้าประสงค์เชิงกลไกหนึ่งภายใต้เป้าหมายที่ 3 ซึ่งตั้งเป้าหมายในเชิงกลไกการแก้ปัญหาว่า จะต้องสร้างความเข้มแข็งให้แก่อะยาศัยภาพของทุกประเทศโดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนา ให้มีระบบการแจ้งเตือน การลดความเสี่ยงและจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพทั้งในระดับชาติและในระดับโลก การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาจะเป็นความท้าทายสำคัญ ที่จะทดสอบว่าประเทศต่างๆ ทั้งมหาอำนาจอย่างสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร ประเทศในยุโรป จีน และประเทศไทยเองว่า มีกลไกการลดและจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพที่เข้มแข็งเพียงพอ เพื่อรับมือกรณีเช่นนี้หรือไม่

อีกประเด็นที่ไม่ควรมองข้ามคือความเชื่อมโยงระหว่าง SDG3 กับ SDG อื่นๆ ในสถานการณ์ลักษณะนี้ ทั้งนี้เพราะโรคระบาดอาจถือว่าเป็นภัยพิบัติแบบหนึ่ง ซึ่งเมื่อเกิดสถานการณ์แบบนี้ คนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงกลไกในการป้องกัน เข้าถึงบริการทางการเงินเพื่อรับการตรวจเช็ค และรักษาหรือยัง และกลุ่มที่เปราะบางทั้งด้านสุขภาพและด้านการเงินจะรับมือกับสถานการณ์นี้ อย่างไร ซึ่งประเด็นภัยพิบัตินั้น จะเชื่อมโยงกับเป้าหมายที่ 1 ซึ่งให้ความสำคัญกับการช่วยคนยากจน ในการรับมือและฟื้นตัวจากภัยพิบัติ และการเกิดภาวะหยุดชะงัก (shocks) ด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ความเชื่อมโยงลักษณะนี้ยังมีนัยยะว่า กระทรวงสาธารณสุข ไม่ควรเป็นเพียงหน่วยงานเดียวที่ตั่งรับ แต่ควรมีหน่วยงานของรัฐที่ทำการรับมือกับภัยพิบัติเข้าร่วมดำเนินการด้วย และทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการ (Chol Bunnag, 2563 : ออนไลน์)

## ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จาง เวินหลง (2556) ได้ศึกษาการสำรวจความต้องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า 1) ลูกค้ำส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุมากกว่า 51 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ มีรายได้ต่อเดือน 9,001 – 15,000 บาท และมีสถานภาพสมรส 2) พฤติกรรมความต้องการเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนใหญ่มีมือที่สนใจที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ คือ ช่วงเทศกาลวันสำคัญทางศาสนา ความถี่ที่รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพช่วงเทศกาลวันสำคัญทางศาสนา สาเหตุที่รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเพราะชอบตั้งใจมาก มีผู้ร่วมรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพคือครอบครัว และลักษณะการทานอาหารเพื่อสุขภาพโดยซื้อไปทานที่บ้าน 3) ส่วนการตัดสินใจเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ รูปแบบร้านอาหารเพื่อสุขภาพ และลักษณะอาหารเพื่อสุขภาพมีผลต่อการตัดสินใจในระดับมาก และส่วนปัจจัยสำคัญที่เลือกร้านอาหาร และทำเลที่ตั้งของร้านอาหาร มีผลต่อการตัดสินใจในระดับปานกลาง 4) ลูกค้ำที่มีการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีการตัดสินใจเลือกรับประทานอาหาร เพื่อสุขภาพแตกต่างกัน และลูกค้ำที่มีผู้ร่วมรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกัน มีการตัดสินใจเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 5) เพศ อายุ การศึกษา รายได้ต่อเดือน และสถานภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความต้องการเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ณัฐกฤตา นันทะสิน (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคและความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 68 มีอายุระหว่าง 26 – 35 ปี จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 33 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 273 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 มีสถานภาพโสด จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 61.8 มีอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 35 มีรายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37 มีความสนใจต่อเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ เมนูน้ำพริกกะปิ/ปลาทุ เมนูต้มยำ เมนูสลัดผัก เมนูแกงเลียง เมนูผัดผักสี่สหาย เมนูเต้าหู้ทรงเครื่อง เมนูเมี่ยงสมุนไพร เมนูยำตระไคร้ เมนูข้าวผัดถัวยักษ์ และเมนู

ราดหน้าเจ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความคิดเห็นต่อความต้องการ และการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหาร เพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ โดยรวมอยู่ในระดับความต้องการและการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการมากที่สุด ในด้านให้คุณค่าสารอาหารครบตามหลักโภชนาการ ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันรักษาโรค มีใยอาหารมาก/ช่วยในการขับถ่าย ช่วยสร้างการเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย และให้พลังงานและความอบอุ่น ผู้บริโภคมีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของร้านอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวม และรายได้ทุกด้านได้แก่ ด้านสินค้า ด้านราคา ด้านช่องทางการจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาดอยู่ในระดับความพึงพอใจกับร้านอาหารเพื่อสุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านความถี่ในการบริโภคต่ำสุด 1 ครั้ง/เดือน และสูงสุด 30 ครั้ง/เดือน ด้านมูลค่าในการบริโภคต่ำสุด 25 บาท/ครั้ง และสูงสุด 2,000 บาท/ครั้ง ระยะเวลาในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมีผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ 2 – 3 ปี เลือกซื้ออาหารสุขภาพในร้านอาหารทั่วๆ ไป เลือกบริโภคอาหารสุขภาพเพื่อดูแลรักษาสุขภาพ อาหารสุขภาพประเภทอาหารปลอดสารพิษเป็นที่รู้จักชื่นชอบ และผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร มีความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับมาก

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า 1) ผู้บริโภคที่มีอายุ สถานภาพ อาชีพ แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และผู้บริโภคที่มี เพศ อายุ สถานภาพ แตกต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครในด้านมูลค่าในการบริโภค (บาท/ครั้ง) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 2) ความต้องการกับการรับรู้จริงโดยรวมต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีความต้องการสูงกว่าการรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ 3) การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนประสมทางการตลาด ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ส่งผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ได้ดีที่สุดคือ ความสนใจในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ รองลงมาคือ การรับรู้จริงต่อคุณค่าอาหารเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการและอันดับสุดท้ายคือ ส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย 4) พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในด้านความถี่ในการบริโภค (ครั้ง/เดือน) มีความสัมพันธ์กับความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

จุฑากาญจน์ เชาว์น้ำทิพย์ (2561) ได้ศึกษาการจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บ็อกซ์เดลิเวอรี่” กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการอาหารเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31 – 40 ปี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้ต่อเดือน 60,000 บาทขึ้นไป 1) ระดับระดับความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ใช้บริการอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่าค่าเฉลี่ยความรู้สูงสุดคืออาหารเพื่อสุขภาพสามารถรับประทานเป็นประจำ ทุกมื้ออย่างต่อเนื่อง เจตคติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคืออาหารเพื่อสุขภาพควรมีนักโภชนาการ

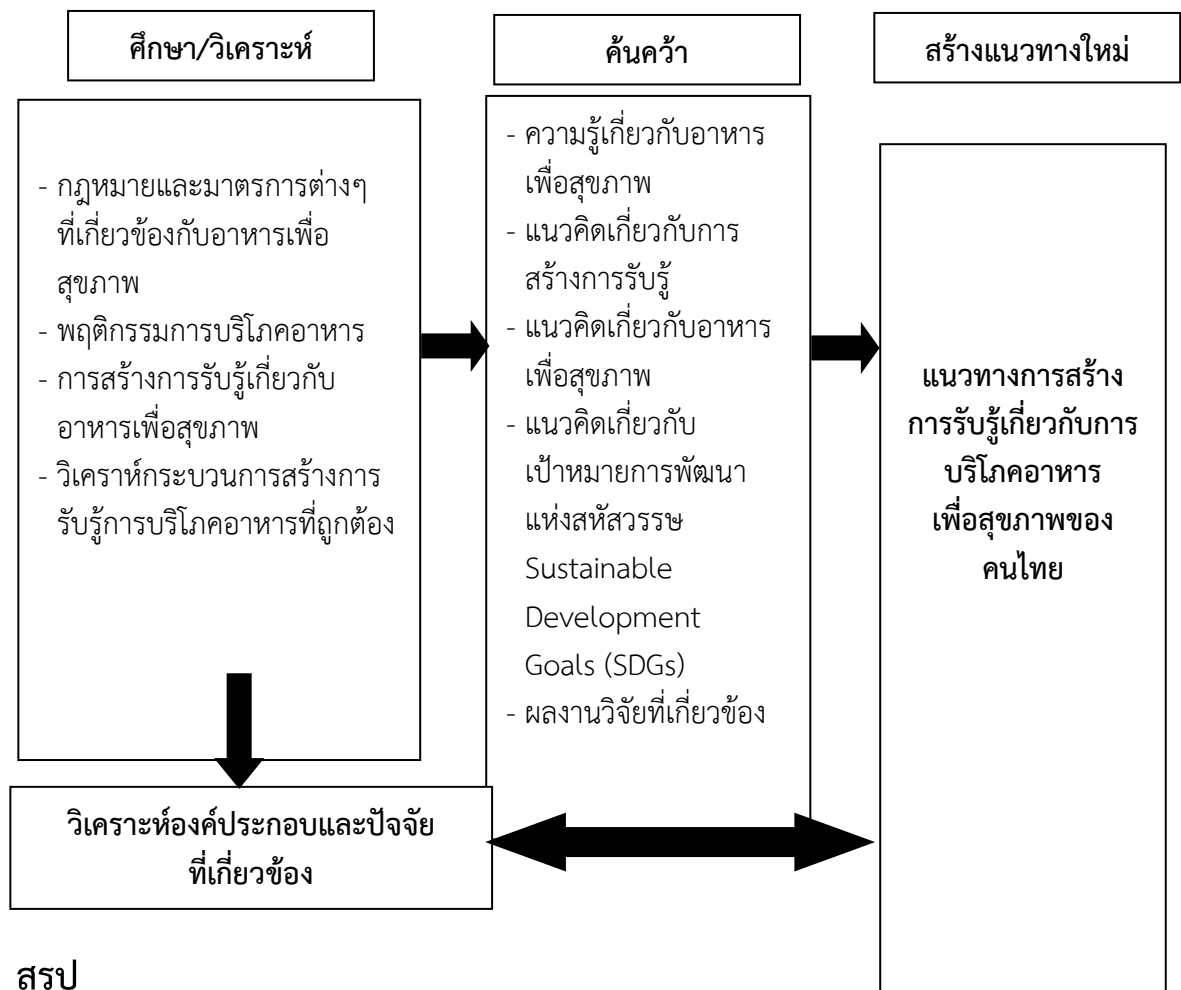
หรือผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารให้คำแนะนำ อาหารเฉพาะโรค และพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพช่วยเรื่องระบบขับถ่ายได้ 2) พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความรู้เรื่อง การบริโภคอาหารประเภทไขมันกับเจตคติการเลือกซื้ออาหารที่ควบคุมคุณภาพโดยนักโภชนาการ 3) การจัดการทางการตลาดของบุคลากร พบการใช้หลัก 7 Ps คือ การเลือกใช้วัตถุดิบเกษตรอินทรีย์ การตั้งราคาที่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค การจำหน่ายผ่านช่องทางโทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต ส่งเสริมการขายโดยให้คำปรึกษาด้านอาหารเพื่อสุขภาพ การจัดส่วนลด จัดตัวอย่างสินค้าและร่วมจัดกิจกรรม อาหารส่งเสริมสุขภาพ การสร้างแรงจูงใจให้พนักงาน การให้บริการจัดส่งรวดเร็ว และมีนักโภชนาการ ควบคุมการผลิตอาหาร

กัณฑ์วิรุฬห์ พลูปราษฎ์ (2561) ได้ศึกษาพฤติกรรม และความต้องการทางด้านผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีอายุระหว่าง 20-30 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพ นักเรียน/นักศึกษา มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีสถานภาพโสด มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน และมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ พฤติกรรมของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนใหญ่เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ คือ อาหารครบ 5 หมู่ มีค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการเข้ารับบริการร้านอาหารเพื่อสุขภาพ คือ 100 - 250 บาท มีช่องทางที่ทำให้เข้าถึงร้านอาหารเพื่อสุขภาพ คือ อินเทอร์เน็ต (Internet) เหตุผลในการเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ คือ เพื่อสุขภาพที่ดี มีความคิดเห็นเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพคือ บริโภคแล้วทำให้ร่างกายแข็งแรง มีรูปแบบด้านการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ คือ บริโภคเป็นอาหารมื้อปกติ และมีความถี่ในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพต่อสัปดาห์ส่วนใหญ่ คือ ปานกลาง (2-3 วัน/สัปดาห์) ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความต้องการทางด้านผลิตภัณฑ์ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ในภาพรวม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้บริโภคมีความต้องการสูงสุด คือ ด้านความมีประโยชน์ (Usefulness) รองลงมาคือ ด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์ (Quality) และการรับประกัน (Warranties) ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมุติฐานการวิจัย พบว่า ผู้บริโภคที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ต่างกัน มีความต้องการทางด้านผลิตภัณฑ์ที่ต่างกันทางด้านทัศนคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

บุษยา วงศ์ธีระวิทย์ (2561) ได้ศึกษาการยอมรับอินสตาแกรมด้านอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ติดตาม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับในทุกด้าน ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงความสะดวกในการใช้งาน ส่งผลต่อทัศนคติที่มีต่อการใช้อินสตาแกรมด้านอาหารเพื่อสุขภาพ อีกทั้งปัจจัยด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับด้านประสิทธิภาพในการเลือกรับประทานอาหารและด้านการเข้าถึง ปัจจัยด้านความเชื่อถือและทัศนคติที่มีต่อการใช้ ส่งผลต่อพฤติกรรมความตั้งใจในการติดตามอินสตาแกรมด้านอาหารเพื่อสุขภาพ สำหรับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ติดตาม สำหรับประโยชน์ที่ได้จากการวิจัยนี้ ทำให้เจ้าของอินสตาแกรมด้านอาหารเพื่อสุขภาพหรือผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถที่จะนำผลการศึกษาในปัจจัยทั้ง 5 ปัจจัยนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินการที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อไปได้

## กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตรวจเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำมาประยุกต์เป็นกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังนี้



## สรุป

การวิจัยเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย สรุปได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพเป็นอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ทั้งในด้านป้องกัน ด้านบำบัดอาการ และด้านการรักษา ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง มีระบบภูมิคุ้มกันที่ดีมีคุณค่าทางโภชนาการเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย มีสารอาหารครบ 5 หมู่ เป็นอาหารที่มาจากธรรมชาติมากที่สุด มีไขมันน้อยเส้นใยมาก มีสารต่อต้านอนุมูลอิสระ ปรับสภาพร่างกายให้สมดุล ความสำคัญระหว่างอาหารกับสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และการเมืองนั้นมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ ผู้บริโภค สามารถเข้าถึงอาหารได้อย่างเพียงพอ และเท่าเทียมกันอย่างปลอดภัย ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เศรษฐกิจภายในครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศมีความมั่นคง อย่างยั่งยืน

แนวคิดเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพแบ่งได้ดังนี้ 1) แบ่งตามกระบวนการผลิต ได้แก่ อาหารที่มาจากธรรมชาติโดยตรง อาหารปลอดสารเคมีในการผลิต และอาหารที่ผ่านการแปรรูปน้อย 2) แบ่งโดยใช้หลักการของสหพันธ์มังสวิรัต ได้แก่ ข้าวและธัญพืช ถั่วและผลิตภัณฑ์จากถั่ว เมล็ดที่มีเปลือกแข็งหรือหนากว่า ผักและผลิตภัณฑ์จากผัก ผลไม้และผลิตภัณฑ์ที่ได้รับจากผลไม้ และ ชา และ 3) แบ่งตามข้อควรระวังในการบริโภค ได้แก่ อาหารมังสวิรัต อาหารเจ และอาหารแมคโครไบโอติกส์ หรืออาหารชีวจิต Macro

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำใดๆ ของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเลือกสรร การซื้อ การใช้สินค้า และบริการ รวมทั้งกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งเป็นตัวนำหรือตัวกำหนดที่การกระทำดังกล่าวเพื่อตอบสนองความจำเป็นและความต้องการของผู้บริโภคให้ได้รับความพอใจ ขั้นตอนในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน 1) ขั้นตอนที่ 1 การรับรู้ถึงความต้องการ 2) ขั้นตอนที่ 2 การค้นหาข้อมูลก่อนการซื้อ 3) ขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางเลือก 4) ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจซื้อ และ 5) ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลภายหลังการซื้อ

แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ การรับรู้ (Perception) หมายถึง กระบวนการต่างๆ ที่บุคคลได้รับความรู้สึก ประมวลผล และถูกแปลความหมายหรือตีความจากสิ่งเร้านั้นๆ ที่เข้ามาผ่านการวิเคราะห์โดยอาศัยความจำ ความรู้ ความต้องการ หน้าที่ ความรับผิดชอบร่วมกับประสบการณ์ที่มีอยู่ หรือเคยได้รับออกมาเป็นความรู้ความเข้าใจและการรับรู้ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างออกไป ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีต ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้มี 2 ประเภท ประกอบด้วย อิทธิพลที่มาจากภายนอก ได้แก่ ความเข้มและขนาดของสิ่งเร้า การกระทำซ้ำๆ สิ่งที่ตรงข้ามกัน การเคลื่อนไหว และอิทธิพลที่มาจากภายนอก ได้แก่ แรงจูงใจ การคาดหวัง (ความสนใจ อารมณ์ ความคิดและจินตนาการ ความรู้สึกต่างๆ ที่บุคคลได้รับจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

แนวคิดเกี่ยวกับเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนโดย UN เพื่อให้โลก ดีขึ้น ประกอบด้วยเป้าหมาย 17 ข้อ ดังนี้ 1) จัดความยากจนทุกรูปแบบทุกสถานที่ 2) จัดความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหาร ส่งเสริมเกษตรกรรมอย่างยั่งยืน 3) การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนทุกช่วงอายุ 4) การศึกษาที่เท่าเทียมและทั่วถึง ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ทุกคน 5) บรรลุความเท่าเทียมทางเพศ พัฒนาบทบาทสตรีและเด็กผู้หญิง 6) การมีน้ำใช้ การจัดการน้ำและสุขาภิบาลที่ยั่งยืน 7) การมีพลังงาน ที่ทุกคนเข้าถึงได้ เชื่อถือได้ยั่งยืน ทันสมัย 8) ส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่องครอบคลุมและยั่งยืนการจ้างงานที่มีคุณค่า 9) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง ส่งเสริมการปรับตัวให้เป็นอุตสาหกรรมอย่างยั่งยืนทั่วถึง และสนับสนุนนวัตกรรม 10) ลดความเหลื่อมล้ำทั้งภายในและระหว่างประเทศ 11) ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความปลอดภัยทั่วถึง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาอย่างยั่งยืน 12) รับรองแผนการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน 13) ดำเนินมาตรการเร่งด่วน เพื่อรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบ 14) อนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากมหาสมุทรและทรัพยากรทางทะเล เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน 15) ปกป้อง ปันพูน และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากระบบนิเวศทางบกอย่างยั่งยืน 16) ส่งเสริมสังคมสงบสุขยุติธรรมไม่แบ่งแยกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน และ 17) สร้างพลังแห่งการเป็นหุ้นส่วน ความร่วมมือระดับสากลต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

### บทที่ 3

## การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง

ในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องครั้งนี้ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 เพื่อศึกษากระบวนการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ และข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง โดยมีลำดับการศึกษา ดังนี้

1. สถานการณ์การรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง
3. วิเคราะห์กระบวนการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง
4. สรุป

### สถานการณ์การรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

#### 1. พฤติกรรมสุขภาพ

โควิด - 19 มีแนวโน้มทำให้คนไทยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงแต่ในขณะเดียวกันพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพก็มีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน โควิด - 19 ส่งผลต่อพฤติกรรมด้านอาหาร โดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อย จากการสำรวจผู้มีรายได้น้อยในชุมชนแออัดในกรุงเทพฯ พบว่าร้อยละ 37.8 ต้องลดค่าใช้จ่ายด้านอาหาร และต้องลดการบริโภคอาหารประเภทต่างๆ เช่น อาหารประเภทสัตว์น้ำ (ร้อยละ 64.1) เนื้อสัตว์ (ร้อยละ 52.2) และผลไม้ (ร้อยละ 46.7)

ผลกระทบของโควิด - 19 ต่อค่าใช้จ่ายด้านอาหารของคนในชุมชนแออัดในกรุงเทพฯ พบว่า ค่าใช้จ่ายอาหารเพิ่มขึ้น 8% ค่าใช้จ่ายด้านอาหารเท่าเดิม 54.2% และต้องลดค่าใช้จ่ายด้านอาหาร 37.8% การบริโภคแอลกอฮอล์มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่เกิดการแพร่ระบาดของโควิด - 19 เป็นต้นมา การสำรวจพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 6 รอบ ตั้งแต่การระบาดพบว่า ผู้ที่ดื่มในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาอย่างน้อยร้อยละ 80 รายงานว่า ในช่วง 30 วันที่ผ่านมาไม่ดื่มเลยหรือดื่มน้อยลง เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงก่อนการระบาดของโควิด - 19 (ยกเว้นรอบการสำรวจเดือนเมษายน 2564 มีประมาณร้อยละ 70 รายงานว่า ไม่ดื่มหรือดื่มน้อยลง) โดยรูปแบบการดื่มในช่วงการระบาดของโควิด - 19 พบว่า ผู้ที่ดื่มส่วนใหญ่ที่ร้อยละ 83.2 ดื่มในบ้านตนเองมากที่สุด ในรอบการสำรวจล่าสุด

ในปี 2564 การสูบบุหรี่ในคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มลดลง เป็นร้อยละ 17.4 จากร้อยละ 19.1 ในปี 2560 ซึ่งโควิด - 19 อาจเป็นปัจจัยหนึ่ง ข้อมูลจากสายด่วนเลิกบุหรี่ 1600 พบว่า มีผู้โทรศัพท์มาขอคำปรึกษาจำนวนมากขึ้น โดยมีการให้เหตุผลที่ต้องการเลิกเพราะกลัวติดเชื้อโควิด - 19 นอกจากนี้ การลดการสังสรรค์ และการเรียนออนไลน์ในกลุ่มเยาวชน อาจช่วยลดอิทธิพล

การสูบบุหรี่จากสังคมและเพื่อนลงท้ายที่สุด พฤติกรรมการพนันของประเทศไทยไม่ได้มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงมากนักจากการระบาดของโควิด - 19 สัดส่วนผู้ซื้อสลากกินแบ่งและหวยใต้ดินยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2565 : 12-13)

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายเป็นการสำรวจระดับประเทศที่ช่วยเฝ้าระวังสภาวะทางสุขภาพประชาชนไทย การสำรวจครั้งนี้เป็นครั้งที่ 6 ดำเนินงานภาคสนามในปี พ.ศ. 2562 - 2563 ประเด็นทางสุขภาพที่ครอบคลุมในการสำรวจมีทั้งในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ภาวะโรคที่สามารถตรวจวัดพื้นฐาน ได้แก่ การวัดสัดส่วนร่างกาย ความดันโลหิต และการตรวจวัดน้ำตาล และไขมันในเลือด เป็นต้น โดยครอบคลุมทั้งในวัยทำงาน และผู้สูงอายุ ปัญหาสุขภาพอันดับต้นของสังคมในขณะนี้คือ โรคจากพฤติกรรมทางสุขภาพ คือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การสำรวจภาวะสุขภาพโดยการตรวจร่างกายครั้งนี้ ทำให้เห็นภาพปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไทยที่แนวโน้มยังคงต้องได้รับการแก้ไข เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การมีกิจกรรมทางกายและการกินผักผลไม้ไม่เพียงพอ ฯลฯ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพข้างต้น มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะภาวะอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีผลต่ออุบัติการณ์โรคระบบหัวใจและหลอดเลือดที่จะเกิดขึ้นในอนาคต อันเป็นภาระของผู้ป่วย ครอบครัว สังคม และระบบบริการสุขภาพ ดังนั้นมาตรการป้องกันและลดภาระโรคเหล่านี้จึงเป็นประเด็นสำคัญ (วิชัย เอกพลากร และคณะ, 2564)

## 2. นโยบายส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมให้คนไทยอยู่เย็นเป็นสุข ทั้งกายใจ สังคมและปัญญา สามารถดำรงชีพบนพื้นฐานความพอดี พอประมาณอย่างมีเหตุผล ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามพระราชดำริของพระบาท สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มีครอบครัวอบอุ่น มั่นคง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้และช่วยเหลือเกื้อกูลมีสัมมาชีพทั่วถึง มีรายได้ มีสุขภาพแข็งแรง และอายุยืนยาว เพื่อให้ทุกภาคทุกส่วนมีเป้าหมายร่วมกัน ในการนำพาทุกชุมชนของประเทศไทยสู่การเป็นเมืองไทยแข็งแรง ภายในปีพุทธศักราช 2560 จึงขอประกาศวาระแห่งชาติสู่การเป็น “เมืองไทยแข็งแรง” 17 เป้าหมาย คือ

1. คนไทยมีความฉลาดทางสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เพิ่มขึ้นในระดับที่ดีที่ต้องไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล
2. คนไทยมีอายุ 6 ปี ขึ้นไป ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อสุขภาพในทุกหมู่บ้าน ตำบล ทุกชุมชน ทุกหน่วยงานและสถานประกอบการ
3. คนไทยทุกคนได้รับการศึกษา ในระบบโรงเรียนไม่น้อยกว่า 12 ปี และมีโอกาสเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและเกิดทักษะทางสุขภาพ (Health skill) และทักษะการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม (Life skill)
4. คนไทยมีครอบครัวที่อบอุ่น เด็กและผู้สูงอายุได้รับการดูแล เอาใจใส่จากครอบครัว
5. คนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยยาวขึ้น พร้อมสุขภาพที่แข็งแรง อัตราการป่วยและตายด้วยโรคที่เป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ของคนไทยลดน้อยลง อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคเอดส์ โรคมะเร็งโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคไข้เลือดออก โรคในช่องปากและโรคเบาหวาน

6. คนไทยทุกคนมีหลักประกันเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีได้มาตรฐาน
7. คนไทยได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ และเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายจากแหล่งผลิตอาหารที่ปลอดสารพิษปนเปื้อน ตลาดสด ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารทุกแห่งได้มาตรฐานสุขอนามัย สถานที่ผลิตอาหารทุกแห่งผ่านหลักเกณฑ์วิธีการผลิตที่ดี (GMP)
8. คนไทยลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบ
9. คนไทยมีอัตราการบาดเจ็บและตายด้วยอุบัติเหตุลดลง
10. คนไทยอีกอัตราการฆ่าตัวตาย ตลอดจนป่วยด้วยโรคทางจิตประสาทลดน้อยลง
11. คนไทยมีความปลอดภัยจากอาชญากรรม และความรุนแรงที่ก่อให้เกิดการประทุษร้ายต่อชีวิตร่างกายและจิตใจจากประทุษร้ายทางเพศ และการประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน
12. คนไทยมีสัมมาชีพและรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตอย่างปกติสุข
13. คนไทยมีที่อยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะมีน้ำสะอาด เพื่ออุปโภคบริโภคเพียงพอและดำรงชีวิตในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
14. คนไทยลด ละ เลิกอบายมุข และสิ่งเสพติด
15. คนไทยมีความรู้รักสามัคคี มีความอาทรเกื้อกูลกัน
16. คนไทยมีสติและปัญญาแก้ไขปัญหาความขัดแย้งรุนแรงต่างๆ ด้วยเหตุผลและด้วยสันติวิธี

17. คนไทยยึดมั่นในหลักศาสนาธรรมและวัฒนธรรมที่ดีงาม

นโยบาย และเป้าหมาย เมืองไทยแข็งแรง นั้นมีขอบเขตมุมมองที่กว้างออกไป โดยเฉพาะเรื่องของสุขภาพถือว่าเป็นสิ่งสำคัญถ้าคนไทยได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัยมีคุณค่าทางโภชนาการและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย แหล่งผลิตอาหารที่ปลอดสารพิษ เพราะฉะนั้นถ้าคนไทยหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เน้นประโยชน์มากกว่า ความอร่อยก็จะทำให้คนไทยมีสุขภาพร่างกายที่ดี ซึ่งเป็นผลทำให้คนไทยสามารถมีอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้น ปราศจากโรคร้ายต่างๆ ได้ (วาสนา จันทรสว่าง, 2548 : 40-43)

### 3. ธุรกิจผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ

“สุขภาพที่ดี” เป็นที่ใฝ่หาของคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะในสังคมทุกวันนี้คนส่วนใหญ่หันมาดูแลสุขภาพและป้องกันโรคแทนการรักษาโรคเพียงอย่างเดียวมากขึ้น โดยเน้นการใช้อาหารเป็นยาดังคำกล่าวของฮิปโปเครติส (Hippocrates) บิดาแห่งการแพทย์ ซึ่งได้กล่าวเมื่อ 400 ปีก่อนคริสตกาลว่า “Let food be your medicine and medicine be your food” ฉะนั้น การรับประทานอาหารตามความชอบเพียงอย่างเดียว นอกจากจะไม่ทำให้สุขภาพดีแล้ว ยังอาจเสี่ยงที่จะเกิดโรคร้ายแรงต่างๆ ตามมาอีกด้วย ทางออกของสุขภาพดี เป็นโอกาสในการเติบโต ของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพ อันได้แก่

1. สถานที่ให้บริการสุขภาพ จากการออกกำลังกาย เช่น ฟิตเนส ธุรกิจความสวยงาม เช่น สปา
2. กลุ่มอาหาร หรือเครื่องดื่มสุขภาพ เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องดื่มชาเขียว ชุปไก่สกัด น้ำผลไม้ น้ำผักรวม นม ข้าวกล้อง มังสวิรัติ อาหารเจ และน้ำมันพืช

ดังนั้น สาเหตุที่เป็นแรงผลักดันให้กลุ่มสุขภาพเติบโตเร็วมากขึ้นในปัจจุบันของคนไทยมาจากเหตุผลต่างๆ ดังนี้

1. Health Conscious จากจิตวิทยา
2. คนแต่งงานช้าและได้รับกระแสจากตะวันตก ให้ความสนใจตัวเองมากขึ้น พยายามปรุงแต่ง ให้ดูดีตลอดเวลา เป็นโอกาสสำหรับ Beauty and fashion รวมถึงผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ความอ้วน อาหารเสริม
3. ผู้สูงอายุมีมากขึ้น จากยุคของ Baby boomer เป็นโอกาส สำหรับผลิตภัณฑ์/บริการ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น ยารักษาโรค ศูนย์สุขภาพ
4. คนทำงานนอกบ้านมากขึ้น มีรายได้ดี การศึกษาสูง เพราะฉะนั้น อะไรก็ตามที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพตัวเอง ก็จะมีการรับรู้และยอมรับโดยเร็วบรรดานักการตลาด ที่มองเห็นช่องว่างจะคิดค้นและผลักดันสินค้าเข้าตลาดอย่างเป็นระบบ “สังคมยุคใหม่เร่งรีบ และมีเวลาทำกับข้าวอยู่ที่บ้าน พฤติกรรมการชอบกิน Fast foods ดื่มกินนอกบ้าน อะไรที่มารองรับได้ทำให้ประหยัดเวลาอย่างกับข้าวเป็นแพ็คเกจสุขภาพ อาหารจานเดียว ที่ได้รับสารอาหารหลักครบ น้ำผลไม้ปั่น ก็ไม่รีรอที่จะบริโภค” (ผู้จัดการรายสัปดาห์, 2551)

วิถีชีวิตของคนไทยในสังคมปัจจุบันหันมากินข้าวนอกบ้านกันมากขึ้น ทำให้ธุรกิจร้านอาหาร จำหน่ายอาหารเติบโตมากขึ้นประกอบกับสภาพเศรษฐกิจของประเทศไทยที่ขยายตัวมากขึ้นรวมทั้งนโยบาย ส่งเสริมการลงทุนรายย่อย SMEs ของภาครัฐ ทำให้การลงทุน ในธุรกิจอาหาร จำหน่ายอาหารที่นิยมมาก ผู้ที่ออกจากงานประจำ จำนวนไม่น้อย มุ่งหน้าเข้าสู่เส้นทางธุรกิจร้านอาหารพร้อมกับความมุ่งหวังประสบความสำเร็จในการค้าขาย อย่างไรก็ตามการแข่งขันสูง ผลักดันให้เกิดการพัฒนาและสร้างนวัตกรรมใหม่ โอกาสความสำเร็จของผู้ประกอบการจึงแข่งขันกันที่คุณภาพของสินค้าและบริการ กับความสามารถในการตอบสนอง ความต้องการของลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2547 : 9)

กระแสการรักสุขภาพของประชาชนในสังคม ปรัชญาการกินอาหารเพื่อสุขภาพ มีนักปราชญ์ท่านหนึ่งนามว่า (Javues de Marquette) ซึ่งเป็นผู้ก่อตั้งสมาคมครอบครัวสากล ได้ให้เหตุผลของการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพไว้ 12 ประการ ดังนี้

1. เพื่อสุขภาพร่างกายที่สะอาดบริสุทธิ์
2. เพื่อสุขภาพและพลานามัย
3. เพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจ
4. เพื่อความอยู่ดีมีสุขของคนในสังคม
5. เพื่อความรักอันปราศจากความหลงในเมถุน
6. เพื่อจิตใจที่แข็งแรง
7. เพื่อความสมดุลทางเศรษฐกิจและสังคม
8. เพื่อการพัฒนาทางปัญญา
9. เพื่อความกลมกลืนกับธรรมชาติ
10. เพื่อเหตุผลทางด้านศีลธรรมและความไม่เบียดเบียน
11. เพื่อเป็นรากฐานของสันติภาพ

## 12. เพื่อเหตุผลทางด้านศาสนา (อิษฎาภัทร จังศิริวิทยากร, 2549 : 170)

การบริโภคอาหารเพื่อให้ได้พลังงานและสารอาหารต่างๆ ที่จำเป็นต่อการทำงานของร่างกาย ซึ่งการบริโภคอาหารนี้ คนเราต้องได้รับสัดส่วนที่เหมาะสม จึงจะเกิดประโยชน์ต่อร่างกาย และทำให้มีภาวะโภชนาการและสุขภาพที่ดีด้วย ดังนั้น อาหารสุขภาพจึงหมายถึง อาหารที่เราบริโภคเพื่อวัตถุประสงค์นี้ อันประกอบไปด้วยอาหารที่เป็นแหล่งของสารอาหารทั้งหลาย ที่จำเป็นต่อร่างกาย รวมทั้งพลังงานซึ่งได้แก่ อาหารหลัก 5 หมู่ นั่นเอง นักโภชนาการได้จัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี โดยเรียกว่า “โภชนาบัญญัติ” 9 ประการ ดังนี้

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ
4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาด และปราศจากการปนเปื้อน
9. งด หรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ดังนั้น จะเห็นว่าถ้าปฏิบัติได้ตามนี้ คนไทยก็จะมีภาวะโภชนาการที่ดีได้ จึงเห็นได้ว่า นอกจากพลังงานและสารอาหารแล้ว ในปัจจุบันนักโภชนาการได้ให้ความสนใจกับสารประกอบอื่นที่มีอยู่ในอาหาร และมีผลต่อสุขภาพด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สารประกอบจากพืชผักผลไม้ต่างๆ เพราะฉะนั้น การรักษาสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ทำให้คนไทยหันมาดูแลสุขภาพในการรับประทานอาหารแต่ละมื้อ โดยไม่ควรเน้นเฉพาะเรื่องของพลังงานที่ร่างกายต้องการเพียงอย่างเดียว แต่ควรเน้นในเรื่องของสารอาหาร หรือคุณค่าทางโภชนาการที่เป็นผลดีต่อร่างกายควบคู่กันไปด้วย เพราะการรับประทานอาหารที่ดี มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพในสองด้านด้วยกัน คือ ผลต่อร่างกาย และผลต่ออารมณ์และสติปัญญา (เยาวพา สุวดี, 2550)

## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง

### 1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง มีดังนี้

1.1 ทศนคติด้านสุขภาพ ทศนคติเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ และได้รับความสนใจจากนักวิชาการในวงกว้าง ไม่ว่าจะเป็นครู อาจารย์ นักการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักจิตวิทยาสังคม เพราะการรู้ถึงทศนคติของคนหรือกลุ่มคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าเป็นไปในทิศทางใด ย่อมจะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนและดำเนินการได้อย่างอย่างหนึ่งต่อบุคคลหรือกลุ่มคนนั้นได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ ลักษณะที่สำคัญของทศนคติ มีดังนี้ (จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, 2538 : 32)

1.1.1 ทศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือเกิดจากการสะสมประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ไม่ใช่สิ่งที่มีติดตัวมาแต่กำเนิด

1.1.2 ทศนคติมีคุณลักษณะของการประเมิน (evaluative nature) ทศนคติเกิดจากการประเมินความคิดหรือความเชื่อที่บุคคลมีอยู่เกี่ยวกับสิ่งของ บุคคลอื่น หรือเหตุการณ์ ซึ่งจะ เป็นสื่อกลางทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง

1.1.3 ทศนคติมีคุณภาพและความเข้ม (quality and intensity) คุณภาพและความเข้มของทศนคติ จะเป็นสิ่งที่บอกถึงความแตกต่างของทศนคติที่แต่ละคนมีต่อสิ่งต่างๆ คุณภาพของทศนคติเป็นสิ่งที่ได้จากการประเมิน เมื่อบุคคลประเมินทศนคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ก็อาจมีทศนคติทางบวก(ความรู้สึกชอบ) หรือทศนคติทางลบ (ความรู้สึกไม่ชอบ) ต่อสิ่งนั้น

1.1.4 ทศนคติมีความคงทนไม่เปลี่ยนแปลงง่าย (permanence) เนื่องจากทศนคติเกิดจากการสะสมประสบการณ์ และผ่านกระบวนการเรียนรู้มาก

1.1.5 ทศนคติต้องมีเป้าหมาย (Attitude Object) เป้าหมายเหล่านี้ เช่น คน วัตถุ สิ่งของ สถานที่ หรือเหตุการณ์ เป็นต้น

1.1.6 ทศนคติมีลักษณะความสัมพันธ์ ทศนคติแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับวัตถุ สิ่งของ บุคคลอื่น หรือสถานการณ์

## 1.2 การรับรู้ด้านสุขภาพ มีดังนี้

### 1.2.1 กระบวนการรับรู้ ประกอบด้วย

1.2.1.1 การเลือก (Select) : สิ่งที่เราที่เรารับรู้มักจะเป็นสิ่งที่เราตั้งใจ (Attention) ที่จะมอง ที่จะฟังที่จะสัมผัส ขั้นแรกของการรับรู้จึงเป็นการคัดเลือกสิ่งเร้าบางอย่าง เพื่อเข้าสู่การตีความหมาย โดยเราจะทำการเลือกข้อมูลบางอย่าง และไม่รับรู้ข้อมูลบางอย่าง เช่น ขณะที่พนักงานรับโทรศัพท์พูดคุยกับลูกค้าทางโทรศัพท์อยู่นั้น เขาจะไม่สนใจหรือได้ยินเรื่องที่เพื่อนร่วมงานซึ่งนั่งข้างๆ พูดคุยกัน ทั้งๆ ที่ก่อนรับโทรศัพท์เขาก็ร่วมอยู่ในกลุ่มพูดคุยนั้นด้วย

1.2.1.2 การจัดระเบียบ (Organize) : เมื่อสิ่งเร้าได้รับการคัดเลือกแล้ว ก็จะถูกจัดระเบียบให้เป็นหมวดหมู่หรือเป็นประเภทๆ เพื่อให้สะดวกในการแปลความหมายและการจัดเก็บข้อมูลในขั้นต่อไป สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการจัดระเบียบได้แก่ ความคล้ายคลึงกัน (Similarity) : สิ่งเร้าลักษณะคล้ายกันจะถูกรับรู้ว่าเป็นกลุ่มเดียวกัน

1.2.1.3 การแปลความหมาย (Interpret) : เป็นขั้นที่สามารถตีความหรือแปลความหมายได้ว่าสิ่งเร้าที่เราเลือกรับรู้นั้นคืออะไร เช่น เราสามารถรับรู้ได้ว่าเสียงที่ดังเอะอะออกมาจากห้องข้างๆ คือ เสียงของผู้จัดการซึ่งกำลังต่อว่าเพื่อนร่วมงานคนหนึ่งที่ชอบมาทำงานสายหรือ เราสามารถรับรู้ได้ทันทีว่าผู้หญิงที่แต่งชุดกระโปรงลายเสือและรัดรูปที่เดินมาแต่ไกลนั้น คือ เลขานุการของผู้บริหาร ซึ่งการรับรู้ในขั้นนี้อาจมีความผิดพลาดเกิดขึ้นได้เช่นกัน โดยจะขอกล่าวที่หลังในเรื่องข้อผิดพลาดของการรับรู้

1.2.1.4 การจัดเก็บข้อมูล (Store) : เมื่อแปลความหมายของข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับสิ่งเร้าเสร็จแล้ว ข้อมูลก็จะถูกเก็บบันทึกไว้ในสมองเพื่อเป็นประโยชน์ในการอ้างอิง และเรียกใช้ในภายหลังได้อย่างรวดเร็ว เช่น เมื่อเราเข้าไปทำงานใหม่ในองค์กรแห่งหนึ่ง เรารับรู้ว่ากลุ่มผู้บริหารขององค์กรนี้จะแต่งกายด้วยเสื้อสูท ผูกเน็คไท และติดป้ายโลโก้ขององค์กรไว้ที่เน็คไท ดังนั้นคราวหน้าเมื่อเราเห็นคนแต่งตัวแบบนี้ก็ในองค์กร เราก็สามารถรับรู้ได้ทันทีว่าเขาเป็น

ผู้บริหารขององค์กร อย่างไรก็ตามการจัดเก็บข้อมูลอาจมีการตกหล่นไม่ครบถ้วนของข้อมูล หรือมีการบิดเบือนข้อมูลบางอย่างเกิดขึ้นได้

1.2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ปัจจัยใหญ่ๆ คือ คุณสมบัติของสิ่งเร้า และคุณสมบัติของผู้รับรู้

1.2.2.1 คุณสมบัติของสิ่งเร้า สิ่งเร้าแต่ละอย่างมีคุณสมบัติไม่เหมือนกัน บางอย่างสามารถกระทบความรู้สึกของผู้รับรู้ได้เร็ว บางอย่างก็ทำให้ผู้รับรู้มองผ่านไปโดยไม่สามารถจดจำได้ที่เป็นเช่นนั้นเพราะความดึงดูดของสิ่งเร้าไม่เหมือนกัน โดยทั่วไปลักษณะของสิ่งเร้าที่สามารถดึงดูดความสนใจของคนมักมีลักษณะ ดังนี้

1. ความเข้มของสิ่งเร้า (Intensity) : สิ่งเร้าที่มีความเข้มข้นสูงจะสามารถดึงดูดความสนใจของคนได้ง่ายกว่า หรือสามารถรับรู้ได้เร็วกว่าสิ่งเร้าที่มีความเข้มข้นน้อย เช่น เราสามารถรับรู้แสงจ้า กลิ่นฉุน เสียงดัง ได้เร็วกว่าแสงริบหรี่ กลิ่นอ่อน เสียงเบา

2. ความเด่นหรือการตัดกัน (Prominences or Contrast) : สิ่งเร้าที่มีความเด่นหรือมีการตัดกันจะสามารถดึงดูดความสนใจคนได้ง่ายกว่าสิ่งเร้าที่มีความปกติ เช่น คนสูงในหมู่คนเตี้ย ดอกกุหลาบสีแดงในกลุ่มดอกกุหลาบสีเหลือง

3. ขนาดของสิ่งเร้า (Size) : สิ่งเร้าที่มีขนาดใหญ่ย่อมทำให้คนเห็นได้ชัดเจนกว่าสิ่งเร้าที่มีขนาดเล็ก เช่น ป้ายโฆษณาที่เห็นตามข้างถนนจะมีขนาดใหญ่มาก เพื่อให้คนรับรู้ข้อความในป้ายโฆษณาได้ง่าย และถ้ามีป้ายใหญ่อยู่ท่ามกลางป้ายขนาดเล็กหลายๆ อัน คนจะมองเฉพาะป้ายใหญ่และมองข้ามป้ายขนาดเล็กไป หรือโฆษณาในหน้าหนังสือพิมพ์แบบเต็มหน้าจะดึงดูดความสนใจได้มากกว่าโฆษณาในกรอบเล็กๆ

4. การเคลื่อนไหว (Motion) : สิ่งเร้าที่มีการเคลื่อนไหวจะถูกรับรู้ได้มากกว่าสิ่งเร้าที่อยู่นิ่ง เช่น ป้ายโฆษณาที่ติดไฟวับๆ หรือมีตัวหนังสือวิ่ง หรือมีการหมุนสลับไปมา จะดึงดูดความสนใจของคนได้ง่ายกว่า เช่นเดียวกับ การเปิดไฟกระพริบกลางถนนที่กำลังซ่อม จะทำให้ผู้ขับขี่เห็นได้เร็วกว่าการเปิดไฟนิ่งไว้ และในห้องเรียนนักศึกษาที่พูดคุยกันหรือนั่งขยับตัวไปมาในห้องเรียนจะเรียกความสนใจจากอาจารย์ได้มากกว่านักศึกษาที่นั่งเฉยๆ

5. ความถี่หรือความบ่อย (Frequency) : สิ่งเร้าที่ปรากฏให้เห็นบ่อยๆ จะทำให้สังเกตเห็นได้เร็วกว่าสิ่งเร้าที่ปรากฏให้เห็นนานๆ ครั้ง เช่น เสียงรบกวนของเจ้านาย จะถูกรับรู้ได้เร็วกว่ารบกวนของบุคคลภายนอก หรือน้ำอัดลมยี่ห้อที่โฆษณาในโทรทัศน์หรือปิดป้ายตามท้องถนนให้เห็นบ่อยๆ จะเป็นน้ำอัดลมที่คนนึกถึงและรับรู้เร็วกว่ายี่ห้ออื่นที่ไม่ค่อยโฆษณา

6. ความแปลกใหม่และความคุ้นเคย (Novelty and Familiarity) : สิ่งใหม่อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมหรือสิ่งที่คุ้นเคยอยู่ในสภาพแวดล้อมใหม่จะเรียกรังความสนใจของบุคคลได้ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ใหม่เข้ามาติดตั้งในห้องปฏิบัติการ หรือพนักงานทำงานในบรรยากาศเดิมแต่มีการสับเปลี่ยนงาน (Job Rotation) จะช่วยให้พนักงานได้ทำงานใหม่ที่แปลกไปกว่าเดิม เกิดความสนใจงานใหม่ขึ้นมา หรือบุคคลที่เคยแต่งตัวมาทำงานเรียบร้อยทุกวัน เมื่อเปลี่ยนแปลงมาสวมเสื้อผ้าสีสดๆ และรัดรูป ก็ทำให้ผู้อื่นรับรู้ได้อย่างรวดเร็ว

7. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) : สภาพที่ตั้งของสิ่งเร้า ได้แก่ ความใกล้หรือไกลจากตัวเรา ความลึก ความสูงและจำนวนสิ่งเร้าที่อยู่

รอบตัวเรา เรามักจะรับรู้สิ่งที่ใกล้ตัวเรามากกว่าหรือเห็นความสำคัญมากกว่าสิ่งที่อยู่ไกลตัว เรามักรับรู้ว่าคุณค่าสูงเทียมฟ้ามียอดตึกเล็กกว่าฐาน ทั้งๆ ที่ความจริงขนาดของยอดและฐานตึกมีขนาดเท่ากัน เรามักรับรู้ว่าคุณค่าห้องขนาด 3x5 เมตร แคบเมื่อมีคนจำนวน 20 คน แต่จะรับรู้ว่าคุณค่าห้องขนาด 3x5 เมตร กว้างเมื่อเรายืนอยู่คนเดียว เป็นต้น

1.2.2.2 คุณสมบัติของผู้รับรู้ บุคคลแต่ละคนมีความสามารถในการรับรู้ไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ขีดจำกัดทางกายภาพและความสมบูรณ์ของร่างกาย (Physical Limit and Physical Perfection) : ความสามารถในการรับรู้ของบุคคลมีความแตกต่างกัน ส่วนหนึ่งมาจากสาเหตุทางด้านร่างกายของผู้รับรู้อย่างเช่น คนที่สายตาปกติจะสามารถรับรู้สิ่งเร้าได้เร็วกว่าคนที่สายตาสั้นและสายตายาว และคนที่ไม่สบายเป็นไข้หวัดจะรับรู้เรื่องกลิ่นและรสได้ไม่ดีเท่ากับคนที่ปกติ เป็นต้น ดังนั้นการทำงานที่ต้องอาศัยทักษะการรับรู้เป็นพิเศษควรจะคำนึงถึงส่วนนี้ด้วย

2. ประสบการณ์ในอดีตและการเรียนรู้ (Experience and Learning) : เราจะรับรู้ สิ่งเร้าที่เราเคยพบมาก่อนได้เร็วกว่าสิ่งเร้าที่เรายังไม่เคยเห็นมาก่อน เช่น ในงานเลี้ยงมีผู้คนมากมาย เราจะมองเห็นคนที่เรารู้จักได้ชัดเจนกว่าคนอื่น

3. แรงจูงใจหรือความต้องการ (Motivation or Need) : แรงจูงใจหรือความต้องการภายในของบุคคลมีผลต่อการรับรู้ เช่น คนที่หิวข้าวจะรับรู้โฆษณาเกี่ยวกับอาหารทางโทรทัศน์หรือสื่อต่างๆ ได้เร็วกว่าคนที่อิ่มแล้ว หรือพนักงานที่มาสายทุกวันถูกหัวหน้างานเรียกไปตักเตือนแล้วหลายครั้ง พอมาทำงานเช้าวันหนึ่งพบของสีขาววางอยู่บนโต๊ะทำงานของตนเอง ก็ตกอกตกใจคิดว่าเป็นจดหมายไล่ออก แต่ความจริงของนั้นอาจเป็นซองผ้าป่าของเพื่อนร่วมงานคนอื่นฝากให้ช่วยทำบุญก็ได้

4. บุคลิกภาพและค่านิยม (Personality and Value) : บุคลิกภาพและค่านิยมของบุคคลมักมีบทบาทร่วมในการรับรู้ เช่น เด็กวัยรุ่นรับรู้เพลงสโตน์ Alternative ว่าเป็นเพลงที่สนุกสนาน ส่วนวัยผู้ใหญ่รับรู้เพลงสโตน์ Alternative ว่าเป็นเพลงที่หนักหน่วงไม่รู้เสียงหรือหัวหน้างานที่คุ้นเคยกับการใช้อำนาจข่มขู่บังคับผู้อื่นก็จะรับรู้ว่าการข่มขู่และการลงโทษเป็นสิ่งที่ดี แต่หัวหน้างานที่คุ้นเคยกับการใช้เหตุผลก็จะรับรู้ว่าการข่มขู่และการลงโทษเป็นสิ่งที่ป่าเถื่อน เป็นต้น

5. ความคุ้นเคยกับสิ่งเร้า (Familiarity) : สิ่งเร้าที่เราเห็นบ่อยจะทำให้เราระลึกถึงและรับรู้สิ่งนั้นๆ ได้เร็วกว่าสิ่งเร้าที่นานๆ ครั้งจะพบทีหนึ่ง เช่น เมื่อเราเข้าไปในร้านอาหารแล้วต้องการดื่มน้ำอัดลม เรามักจะสั่งเป๊ปซี่หรือโค้ก มากกว่าจะสั่งโคล่ากระป๋องแดง

6. ความสอดคล้องกับสภาวะภายในของผู้รับรู้ในช่วงนั้น (Internal Condition) : สิ่งเร้าที่สอดคล้องกับช่วงอารมณ์ (Emotional) ความรู้สึก (Sensitive) ความสนใจ (Interest) ความคาดหวัง (Expectation) และทัศนคติ (Attitude) ของเราในขณะนั้น เรา จะรับรู้ได้เร็วกว่าสิ่งเร้าอื่นๆ ที่ไม่สอดคล้องกับสภาวะภายใน เช่น เมื่อพนักงานคนหนึ่งมีความเชื่อว่าการเอาเปรียบเขา และช่วงนี้เขาต้องการได้รับเงินเดือนมากขึ้น

### 1.2.3 ประโยชน์ของการรับรู้

1.2.3.1 การสร้างความประทับใจแก่ผู้อื่น (Impression) : เมื่อเราจะรู้จักใครเป็นครั้งแรกเราควรพยายามสร้างความประทับใจให้เกิดขึ้น เนื่องจากความประทับใจจะช่วยให้

บุคคลเมื่อพบกันครั้งแรก (First Impression) จะตรึงอยู่ในความรู้สึกเป็นเวลานาน และยากที่จะลบทิ้งไปได้ง่ายๆ ซึ่งเราจะพบอยู่เสมอว่า เมื่อเรารู้จักใครเป็นครั้งแรกเราจะเกิดการรับรู้และความประทับใจกับบุคคลนั้นไม่ว่าจะเป็นแง่บวกหรือแง่ลบ โดยเราจะเก็บข้อมูลไว้และมีแนวโน้มที่จะคิดถึงเขาตังเช่นเมื่อเรารู้จักเขาครั้งแรกจนกว่าจะได้สัมผัสกับเขามากขึ้นและมีข้อมูลอื่นๆ มาหักล้างความคิดเดิม ดังนั้นการสร้าง第一印象ครั้งแรกจึงมีความสำคัญต่อบุคคลค่อนข้างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเราคาดหวังถึงคุณสมบัติของเขาและความสัมพันธ์ที่จะปรากฏขึ้นในอนาคต

1.2.3.2 การสร้างสื่อต่างๆ : เราทราบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลมีอยู่ 2 ปัจจัยใหญ่ๆ คือ คุณสมบัติของสิ่งเร้า อันได้แก่ ความเข้มของสิ่งเร้า ความเด่นหรือการตัดกัน ขนาดของสิ่งเร้า การเคลื่อนไหว ความถี่หรือความบ่อย ความแปลกใหม่และความคุ้นเคย และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และคุณสมบัติของผู้รับรู้ อันได้แก่ ชีตจำกัดทางกายภาพและความสมบูรณ์ของร่างกาย ประสบการณ์ในอดีตและการเรียนรู้ แรงจูงใจหรือ ความต้องการบุคลิกภาพและค่านิยม ความคุ้นเคยกับสิ่งเร้า และความสอดคล้องกับสภาวะภายในของผู้รับรู้ในช่วงนั้น เราสามารถนำข้อมูลและความรู้เหล่านี้มาช่วยในการสร้างสื่อต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสนใจ ความน่าดึงดูดใจ และไวต่อการรับรู้ของผู้บริโภคหรือกลุ่มเป้าหมายได้ เพื่อส่งผลให้เขาเกิดการจดจำสินค้าและผลิตภัณฑ์ได้ดี มีความอยากทดลองใช้ และเกิดพฤติกรรมการซื้อในที่สุด ตัวอย่าง ร้านค้าสะดวกซื้อ (Convenience Store) และปั๊มน้ำมัน (Gas Station) หลายแห่งได้ใช้สีที่ตัดกัน หรือสีที่ไวต่อการรับรู้เป็นสัญลักษณ์ของร้าน เช่น ร้าน 7 - Eleven ใช้สีเขียวตัดแดง เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความสะดุดตา จดจำได้ง่าย และสามารถมองเห็นได้ในระยะไกล เป็นต้น นอกจากนี้ในเขตเมืองใหญ่ๆ มีร้าน 7 - Eleven เกือบทุกระยะ 200-300 เมตร ทำให้ผู้บริโภคเห็นได้บ่อยกว่าร้านค้าประเภทอื่นๆ หรือน้ำอัดลมยี่ห้อโค้กกับเป๊ปซี่ ซึ่งเป็นคู่แข่งทางการค้ากัน ต่างก็พยายามสร้างสื่อโฆษณาที่สามารถสร้างความประทับใจให้แก่ผู้บริโภค มีการใช้ Presenter ที่เป็นดาราหรือนักร้องยอดนิยม มีเพลงประกอบโฆษณา มีโลโก้ของสินค้าและมีการตั้งโลแกนเพื่อให้จดจำตัวสินค้าได้ง่าย รวมทั้งมีการโฆษณาหลายๆ ทางเพื่อให้เกิดความบ่อยในการปรากฏของสินค้า เป็นต้น

1.2.3.3 การสร้างข่าว : สามารถนำประโยชน์ของการรับรู้ไปสร้างข่าวเพื่อดึงดูดความสนใจจากกลุ่มเป้าหมายได้ เช่น การสร้างข่าวทางสื่อหนังสือพิมพ์ ในหน้าแรกกรอบของข่าวต่างๆ โดยเฉพาะหัวข้อข่าวใหญ่ มักจะใช้ถ้อยคำที่สร้างความอยากรู้อยากเห็นได้แก่ผู้อ่านหรือสร้างความเข้าใจที่สับสนให้กับผู้อ่านจนต้องติดตาม นอกจากนี้การสร้างข่าวบางครั้งมีจุดประสงค์เพื่อบิดเบือนข้อเท็จจริงบางประการ เช่น ในช่วงของการปฏิวัติรัฐบาล ฝ่ายปฏิวัติมักจะสร้างข่าวที่บิดเบือนการรับรู้ของประชาชนโดยใช้สื่อต่างๆ ที่น่าเชื่อถือ เช่น สถานีวิทยุ และโทรทัศน์ เพื่อสร้างภาพพจน์ที่ดีให้แก่ตนเองและสร้างทัศนคติที่ไม่ดีต่อฝ่ายตรงข้ามให้แก่ประชาชน หรือในองค์การพนักงานบางกลุ่มอาจมีการสร้างข่าวลือในทางที่ไม่ดีของพนักงานบางคนที่ตนเองไม่ชอบ เพื่อให้พนักงานคนอื่นๆ เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อพนักงานคนนั้นทั้งๆ ที่ความจริงอาจไม่เป็นเช่นนั้น ซึ่งเรื่องที่น่ามาสร้างข่าวลือโดยมากจะไม่ใช่เรื่องของการทำงานแต่จะเป็นเรื่องส่วนตัว เช่น เรื่องชู้สาว ปัญหาการเงิน ฐานะทางสังคม เป็นต้น เนื่องจากเรื่องเหล่านี้เป็นเรื่องที่ไวต่อการรับรู้และสนองความต้องการอยากรู้อยากเห็นของบุคคลอื่นได้เป็นอย่างดี

1.2.3.4 ใช้เป็นตัวสนับสนุนการตัดสินใจ: ข้อมูลบางอย่างที่ได้จากการรับรู้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการตัดสินใจได้ โดยเฉพาะเมื่อมีเวลาในการตัดสินใจค่อนข้างน้อยและข้อมูลที่ได้รับมามีไม่มากพอ เช่น ผู้บริหารมอบหมายให้หัวหน้างานแต่ละฝ่ายจัดหาตัวแทนพนักงานฝ่ายละหนึ่งคนให้ได้ภายในวันนี้ เพื่อมาช่วยจัดเตรียมเรื่องงานทำบุญประจำปีของบริษัทที่จะมีขึ้นในสัปดาห์หน้า หัวหน้าฝ่ายผลิตตัดสินใจเลือกพนักงานที่ตนเองเคยเจอโดยบังเอิญที่วัดสองสามครั้งในวันสำคัญทางศาสนา เพราะคิดว่าพนักงานคนนี้จะมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องพิธีการทางศาสนา และชอบทำบุญ เป็นต้น

1.3 ความเชื่อสุขภาพ ความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคลมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคลมีความสำคัญต่อกระบวนการให้ความรู้ ดังนั้น การให้ความรู้ คำแนะนำจะมีประสิทธิภาพควรต้องคำนึงถึงความเชื่อของบุคคลด้วย (King, 1984 : 155) ในอดีต ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วย และค้นพบว่า ความเชื่อเป็นส่วนหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน คือ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งได้เสนอแนะว่าบุคคลจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกัน หรือปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ เมื่อมีความรู้สึกห่วงใยในสุขภาพของตนเอง และได้รับแรงจูงใจที่จะมีการป้องกันสุขภาพ นั่นคือเมื่อบุคคลมีความเชื่อว่าตนมีโอกาเสี่ยงที่จะเกิดโรคนั้น และเชื่อว่าถ้าไม่รักษาโรคนั้น จะมีความรุนแรงต่อสุขภาพ และมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประจำวัน เชื่อว่าถ้าปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรค หรือให้ความร่วมมือตามคำแนะนำของแพทย์ จะได้รับประโยชน์หรือสามารถลดความรุนแรงของโรคนั้นได้ เมื่อเปรียบเทียบกับอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้น เช่น ความเจ็บปวด ความอาย การเสียเวลา เป็นต้น (King, 1984 : 155)

1.3.1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) Rosen stock ในฐานะเป็นผู้ริเริ่มแบบแผนตามความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้อธิบายพฤติกรรมป้องกันของบุคคล ซึ่งแนวคิดนี้ได้รับอิทธิพลมาจากทฤษฎีของ Kurt Lewin ที่เชื่อว่า การรับรู้ของบุคคลเป็นตัวบ่งชี้ของพฤติกรรมโดยบุคคลจะกระทำหรือเข้าใกล้กับสิ่งที่ตนพอใจและคิดว่าสิ่งนั้นจะก่อให้เกิดผลดีแก่ตน และจะหนีออกจากสิ่งที่ตนไม่ปรารถนา การพัฒนาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ในครั้งแรกโดย Hoch Baum และคณะนั้นได้เริ่มจากแนวความคิดตามแนวทฤษฎีของ Kurt Lewin ที่กล่าวว่า "โลกของการรับรู้ของบุคคล จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ คือ สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวบุคคลจะไม่มีอิทธิพลต่อการกระทำของบุคคลยกเว้นแต่สิ่งแวดล้อมเหล่านั้น ได้ไปปรากฏอยู่ในใจหรือการรับรู้ของบุคคลด้วยเหตุนี้บุคคลจึงแสดงออกตามสิ่งที่เขาเชื่อถึงแม้ว่าสิ่งนั้น จะไม่ถูกต้องตามที่อยู่ในวิชาชีพนี้ก็ตาม Rosen stock ได้อธิบายว่าการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่าเขามีโอกาเสี่ยงต่อการเป็นโรคอย่างน้อยที่สุดโรคนั้นจะต้องมีความรุนแรงต่อชีวิตของเขาพอสมควร และการปฏิบัติดังกล่าวเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะก่อให้เกิดผลดีแก่เขาโดยการช่วยลดโอกาสเสี่ยง หรือช่วยลดความรุนแรงของโรคถ้าเกิดป่วยเป็นโรคนั้น ๆ และการปฏิบัติดังกล่าว ไม่ควรจะมีอุปสรรคทางด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของเขา เช่น ค่าใช้จ่าย ความสะดวก ความอาย ความเจ็บป่วย Becker และ Maiman ได้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพโดยเพิ่มปัจจัยแรงจูงใจ ให้ปฏิบัติพฤติกรรม

และปัจจัยด้านอื่นๆ ที่จัดอยู่ในปัจจัยร่วม ได้แก่ ตัวแปรด้านอายุ เพศ บุคลิกภาพ และปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ข่าวสารจากสื่อมวลชน เพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่ รวมทั้งสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ (dues to action) มาใช้ในการอธิบายและทำนายพฤติกรรมของผู้ป่วย (sick role behavior)

1.3.2 องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มี 5 ประการ คือ

1.3.2.1 การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) หมายถึง ความเชื่อหรือการคาดคะเนว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพนั้นมากน้อยเพียงใด และถ้าเป็นการรับรู้ของผู้ป่วยจะหมายถึงความเชื่อต่อความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคของแพทย์ การคาดคะเนถึงโอกาสการเกิดโรคซ้ำ และความรู้สึของผู้ป่วยต่อการป่วยเป็นโรคต่างๆ

1.3.2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) หมายถึง ความเชื่อที่บุคคลเป็นผู้ประเมินเองในด้านความรุนแรงของโรคที่มีต่อร่างกาย การก่อให้เกิดพิการเสียชีวิต ความยากลำบากและการต้องใช้ระยะเวลานานในการรักษา การเกิดโรคแทรกซ้อน หรือมีผลกระทบต่อบทบาททางสังคมของตน ซึ่งการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่กล่าวถึง อาจมีความแตกต่างจากความรุนแรงของโรคที่แพทย์เป็นผู้ประเมิน

1.3.2.3 การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับและค่าใช้จ่าย (Perceived benefits and costs) เมื่อบุคคลมีความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคและมีความเชื่อว่าโรคนั้นมีความรุนแรงหรือก่อให้เกิดผลเสียต่อตนแล้วยังรวมไปถึงเวลาความไม่สะดวกสบายความอายการเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยและการแทรกซ้อนด้วย บุคคลจะทำการประเมินค่าใช้จ่าย แล้วนำไปสัมพันธ์กับทรัพยากรที่มีอยู่หรือที่จะหามาได้ ตลอดจนประสบการณ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ แม้บุคคลจะหาข้อหลีกเลี่ยงจากภาวะคุกคามเหล่านั้น โดยการแสวงหาการป้องกันหรือการรักษาโรคดังกล่าว แต่การที่บุคคลจะยอมรับและปฏิบัติในสิ่งใดนั้น ย่อมเป็นทางที่ดีก่อให้เกิดผลดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่สุด จะทำให้ไม่ป่วยเป็นโรคหรือหายจากโรคและในขณะเดียวกันบุคคลจะต้องมีความเชื่อว่าค่าใช้จ่ายซึ่งเป็นข้อเสียหรืออุปสรรคของการปฏิบัติในการป้องกันและรักษาโรคจะต้องมีน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่ได้รับ

1.3.2.4 แรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health motivation) หมายถึง ระดับความสนใจและห่วงใยเกี่ยวกับสุขภาพความปรารถนาที่จะดำรงรักษาสุขภาพและหลีกเลี่ยงจากการเจ็บป่วยแรงจูงใจนี้อาจเกิดจากความสนใจสุขภาพโดยทั่วไปของบุคคล หรือเกิดจากการกระตุ้นของความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยง ความเชื่อต่อความรุนแรงความเชื่อต่อผลดีในการปฏิบัติรวมทั้งสิ่งเร้าภายนอก เช่น ข่าวสารคำแนะนำของแพทย์สามารถกระตุ้นแรงจูงใจด้านสุขภาพของคนได้ แรงจูงใจสามารถวัดได้จากความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป ความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำและการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพต่างๆ

1.3.2.5 ปัจจัยร่วม (Modifying factors) นับว่าเป็นปัจจัยที่มีส่วนช่วยส่งเสริม หรือเป็นอุปสรรคต่อการที่บุคคลจะปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรค / การปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษาโรค ปัจจัยร่วมจะประกอบด้วยตัวแปรด้านประชากร เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติของบุคคล ตัวแปรด้านโครงสร้าง เช่น ความสลับซับซ้อน และผลข้างเคียงของการรักษา ลักษณะของความยากง่ายของการปฏิบัติตามการให้บริการ ตัวแปรด้านปฏิสัมพันธ์ เช่น ชนิดคุณภาพ ความต่อเนื่องและความ

สม่ำเสมอของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการ กับผู้รับบริการ และตัวแปรด้านสนับสนุนแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

## 2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีดังนี้

2.1 ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Factor) ได้แก่ สภาพทางภูมิศาสตร์ของชุมชนจะเป็นตัวกำหนดชนิดอาหารที่สามารถผลิต หรือเข้าถึงแหล่งอาหาร และหาได้ในชุมชนนั้น ซึ่งความแตกต่างของลักษณะทางกายภาพจะมีทั้งลักษณะทางภูมิศาสตร์ และสภาพเศรษฐกิจโดยมีทั้งลักษณะชุมชนแบบเมือง และชนบท หากเป็นแบบชนบทโดยทั่วไปเป็นแบบเครือญาติครอบครัวหนึ่งประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก และญาติพี่น้องอยู่ร่วมกันเป็นสมาชิกครอบครัว พ่อ แม่จะเป็นศูนย์กลางของครอบครัว สมาชิกจะมีการแบ่งงานกันทำ หมู่บ้านมีขนาดเล็กกระจายกระจายชุมชนชนบทส่วนใหญ่มีการศึกษาน้อยในการทำอะไรก็มักมีการเลียนแบบกัน และไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงอะไรง่ายๆ ซึ่งโดยทั่วไปสังคมชนบทมักจะเอื้อเฟื้อ ส่วนในชุมชนเมืองจะเป็นแบบครอบครัวเดี่ยว กล่าวคือครอบครัวหนึ่งจะประกอบไปด้วย พ่อ แม่ ลูก ส่วนใหญ่มีสมาชิกไม่เกิน 5 คน บุคคลที่อยู่รอบๆ บ้านมักไม่ค่อยเคย ไม่ใช่เครือญาติ มีความสัมพันธ์กันเพียงแค่เพื่อนบ้านเท่านั้น พ่อแม่มีหน้าที่ต้องออกไปทำงานจึงไม่ค่อยมีเวลาทำอาหารเอง ลักษณะความเป็นอยู่เป็นไปด้วยความเร่งรีบ ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคของคนในท้องถิ่นนั้นๆ สภาพแวดล้อมจึงสามารถเป็นตัวกำหนดการผลิตอาหาร และการมีอาหารบริโภค ซึ่งเป็นปัจจัยที่บุคคลคำนึงถึง และใช้ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการบริโภคอาหารอาหาร ประกอบด้วยปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่ ด้านกระบวนการบริการ ด้านบุคลากร (ยุรภรณ์ จิตเกื้อกุล, 2549 : 9 - 10)

2.2 ปัจจัยทางชีวสังคม (Personal Biologic Factors) ชนิด และปริมาณของสารอาหารที่ร่างกายแต่ละคนมีความต้องการเหมือนกัน หรือต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเพศ วัย สภาพร่างกาย กิจกรรมที่ทำ และสิ่งแวดล้อม (ยุรภรณ์ จิตเกื้อกุล, 2549 : 9-10) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งเป็นลักษณะของผู้บริโภคเป็นข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้บริโภคสินค้า หรือบริการว่าเป็นคนกลุ่มใด เพศ อายุ การศึกษา รายได้ อาชีพ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคของบุคคลได้ตลอดเวลา ดังนี้

2.2.1 เพศ เป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงความแตกต่างทางร่างกาย และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความแตกต่างทางด้านค่านิยม นอกจากนี้ยังเป็นตัวกำหนดบทบาททางบุคลิกภาพในครอบครัว ชุมชน และสังคมด้วย

2.2.2 อายุ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพราะอายุเป็นปัจจัยพื้นฐานที่บ่งชี้ความแตกต่างด้านพัฒนาการทั้งในร่างกาย และความรู้สึนึกคิด อายุเป็นตัวบ่งชี้ถึงวุฒิภาวะ หรือความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม ภาวะจิตใจ และการรับรู้ อายุมีอิทธิพลต่อการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ซึ่งจะเพิ่มตามอายุจนสูงสุดในวัยผู้ใหญ่ และอาจลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

2.2.3 ระดับการศึกษา เนื่องจากการศึกษาเป็นองค์ประกอบส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจต่อข้อมูลข่าวสารได้ง่ายขึ้น บุคคลที่ได้รับการศึกษาสูงจะมีกระบวนการคิดที่สลับซับซ้อนมากขึ้น และความรู้เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการพิจารณาตัดสินใจกระทำสิ่งต่างๆ อย่างมีเหตุผล การศึกษาช่วยพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ

รวมทั้งมีโอกาสในการแสวงหาข้อมูล การซักถามปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพตลอดจนการใช้แหล่งประโยชน์ได้ดีขึ้น สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง และเหมาะสม

2.2.4 อาชีพ ความต้องการการบริโภคอาหารไม่ได้ขึ้นอยู่กับขนาดร่างกาย เพศ หรืออายุเพียงเท่านั้น แต่จะต้องขึ้นอยู่กับอาชีพด้วย ความต้องการอาหารขึ้นอยู่กับลักษณะงานที่ทำให้ แรงแรงมาก หรือน้อยเพียงใด ซึ่งมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหาร

2.2.5 รายได้ รายได้ของครอบครัวส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของสมาชิกในครอบครัวด้วย จากสภาพพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ระบุว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ.2531 เป็นต้นมาค่าใช้จ่ายรวมด้านอาหารของคนไทยได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เคยมีมูลค่าการซื้ออาหาร พวกข้าว และแป้งมากมาเป็นการซื้ออาหารพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม เนย มากขึ้น ทั้งในเขตชนบท และในเมือง ผู้ที่มีรายได้สูงหันไปซื้ออาหารที่มีราคาแพงมาบริโภคทำให้เกิดค่านิยม และรสนิยมใหม่ๆ ตามมาด้วย

2.3 ปัจจัยทางสังคม (Social Factor) ลักษณะสังคมชนบท และสังคมเมือง จะมีพฤติกรรมการบริโภคที่ต่างกัน สังคมเมืองเป็นครอบครัวเดี่ยวจึงมักรับประทานอาหารนอกบ้านด้าน รายได้ของครอบครัวมีผลกระทบโดยตรงต่อความสามารถในการซื้ออาหาร มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนด้วย อาชีพของบิดามารดา เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อนิสัยการบริโภคของลูก (ยุรภรณ์ จิตเกื้อกุล, 2550 : 10 - 14) กล่าวถึง ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ กลุ่มอ้างอิง และครัวเรือน เนื่องจากกลุ่มคนที่เราต้องเกี่ยวข้องอยู่เป็นประจำ กลายเป็นกลุ่มอ้างอิงโดยไม่รู้ตัว เช่น กลุ่มเพื่อน และครอบครัวเป็นต้น หรือกลุ่มบุคคลชั้นนำทำให้มีการเลียนแบบในการบริโภคสินค้า และบริการ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับ ของกลุ่ม ขณะเดียวกันบุคคลในครอบครัวก็ถือว่ามียุติพลมากที่สุดต่อทัศนคติ ความคิดและค่านิยมของบุคคล ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคของครอบครัว ดังนั้น สิ่งที่น่าสนใจเกี่ยวกับลักษณะที่สำคัญของครอบครัวเป็นพิเศษ คือ ขนาดครอบครัว บทบาทในการตัดสินใจในครอบครัว เพื่อวิเคราะห์ว่าในการบริโภคมีใครบ้างที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจเลือก ดังนี้

2.3.1 ครอบครัว การศึกษาของ เครือวัลย์ ปาวิสัย (2550) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานในนักเรียน ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนา การศึกษา (บางเขน) ก็พบว่า แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 เช่นเดียวกันกับการศึกษาของหทัยกาญจน์ โสตรดี และอัมพร ฉิมพลี (2550) เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม โดยพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับปัจจัยด้านครอบครัวมีความสัมพันธ์กัน

2.3.2 เพื่อน ถือว่ามีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพราะถือเป็นปัจจัยโน้มน้าวที่อาจนำไปสู่การพัฒนาทัศนคติที่ดีต่ออาหาร และการเลือกรับประทานอาหารหรือ อาจเป็นข้อเสียในรูปของการปฏิเสธไม่รับประทานอาหาร หรือการเลือกรับประทานอาหารที่อยู่ใน ความนิยมในสังคมเพื่อนฝูง เนื่องจากการตามอย่างกันในกลุ่มเพื่อน เช่น การรับประทานอาหารตาม ร้านอาหารแบบตะวันตก เพราะคิดว่าเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความทันสมัย เป็นต้น

2.3.3 ครู และโรงเรียน เป็นอีกปัจจัยแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลอย่างมาก เนื่องจากเป็นแหล่งที่เป็นแบบอย่างของสิ่งแวดล้อม และรูปแบบของพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม เพราะช่วงวัยเด็กส่วนใหญ่มีชีวิตรอยู่ในโรงเรียนเป็นเวลาวันละหลายชั่วโมง และหลายปี อย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง ทำให้เด็กต้องรับประทานอาหารที่โรงเรียน และมีกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงานที่โรงเรียนค่อนข้างมาก การพัฒนาสุขภาพของนักเรียนจึงอาศัยการจัดโครงการโภชนาการในโรงเรียน นอกจากนี้ การสอนสุขศึกษา และพลศึกษายังมีแนวโน้มที่จะช่วยในการพัฒนาภาวะโภชนาการของนักเรียนให้ดีขึ้น (วัชร หิรัญพฤษ, 2548 : 45-46)

2.4 ปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological Factors) พฤติกรรมการบริโภคอาหารยังได้รับอิทธิพลจากขบวนการด้านจิตวิทยา ซึ่งเกิดจากการรับรู้ การรับรู้ ความเชื่อ และทัศนคติ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกบริโภค ด้วยเหตุนี้การการตลาดจึงใช้แนวทางด้านจิตวิทยามาเป็นประโยชน์ในการส่งเสริม และการจำหน่ายด้วยการโฆษณาให้เกิดการรับรู้ และการกระตุ้นให้เกิดการเลือกบริโภค ความเชื่อ และทัศนคติจะเกิดต่อเนื่องกัน ดังจะเห็นได้ดังนี้

2.4.1 ความรู้/ การรับรู้ ผู้ที่มีความรู้ในเรื่องอาหารว่าสิ่งใดมีประโยชน์ หรือไม่มีประโยชน์ โดยเฉพาะความรู้ของมารดาจะมีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยในครอบครัวมาก การรับรู้เป็นขบวนการคาบเกี่ยวระหว่างความเข้าใจ การคิด การรู้สึก ความจำ การเรียนรู้ และการตัดสินใจ การรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และสุขภาพ มีผลโดยตรงต่อสภาวะสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การรับรู้ที่ไม่ถูกต้องย่อมมีผลทำให้การบริโภคอาหารไม่ถูกต้องไปด้วย (ยุรภรณ์ จิตเกื้อกุล, 2549 : 10 - 14)

2.4.2 ความเชื่อ คือ ความมั่นใจต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์ หรือวัตถุว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้อง เป็นจริงให้ความไว้วางใจ เช่น รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ซึ่งเห็นว่า พฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อหลัก ดังนี้

2.4.2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพ หรืออยู่ในอันตราย

2.4.2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่อันตรายต่อสุขภาพนั้น ในด้านของความเจ็บปวด ทรมาน การเสียเวลา เสียเศรษฐกิจ

2.4.2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรม ที่ถูกต้องว่าจะคุ้มค่ามากกว่าราคา เวลา และสิ่งต่างๆ ที่ลงทุนไป

2.4.3 ทัศนคติ และความเชื่อ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ฯลฯ ซึ่งความรู้สึกนั้นมีทั้งที่มีผลดี และผลเสีย ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นพฤติกรรมภายในซึ่งไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง ทัศนคติเป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลง ปรับปรุง และเพิ่มเติมแก้ไขได้โดยอาศัยการเรียนรู้

การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสาร จากการเปลี่ยนแปลงของโลกไร้พรมแดน (Globalization) โลกดิจิทัลข่าวสาร (Information Technology) การโฆษณาประชาสัมพันธ์ โดยใช้สื่อประเภทต่างๆ ทำให้สามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้ทุกเพศ ทุกวัย และกับทุกท้องถิ่น การโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์จะเป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด เพราะเสนอได้อย่างรวดเร็ว และแพร่กระจายทั่วถึงผู้บริโภค โดยเฉพาะสินค้าฟุ่มเฟือย หรืออาหารที่ไม่มีประโยชน์ด้านโภชนาการ เช่น

ขนมประเภทขบเคี้ยวบรรจุในซอง หรือถุงที่พิมพ์อย่างสวยงาม อาหารประเภทที่ให้น้ำตาล ไขมัน หรือพลังงานสูง อาหารที่มีโซเดียมสูง เป็นต้น ซึ่งผู้บริโภคส่วนใหญ่มักถือเอาการบริโภคเป็นแพชั่น คือ ยึดตามโฆษณา ประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ ที่เห็นผ่านหู ผ่านตาบ่อยๆ ตามวิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร ภาพยนตร์ จากการเลียนแบบกลุ่มผู้มีชื่อเสียง หรือบุคคลที่ชื่นชอบ เป็นต้น (ยุรภรณ์ จิตเกื้อกุล, 2549 : 10 - 14)

## วิเคราะห์กระบวนการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง

### การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ มีดังนี้

1. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย คือ บริโภคอาหารชนิดต่างๆ ให้ได้วันละ 15 - 25 ชนิด และให้มีการหมุนเวียนกันไปในแต่ละวัน เพราะร่างกายต้องการสารอาหารต่างๆ กันในปริมาณ และคุณภาพต่างกัน เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารหลายๆ ชนิดครบตามความต้องการ และควรหมั่นดื่มน้ำหนักตัว เพราะน้ำหนักตัวเป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพของบุคคลได้ว่าดีหรือไม่ เนื่องจากแต่ละคนต้องมือน้ำหนักตัวที่เหมาะสมตามวัย และได้สัดส่วนกับความสูง ดังนั้น การรับประทานอาหารให้เหมาะสม ควบคู่ไปกับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จึงเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นเพื่อการมีสุขภาพดี การไหลเวียนเลือดดี และช่วยให้กลไกการทำงานของร่างกายปกติ

2. รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทย เป็นแหล่งอาหารสำคัญที่ให้พลังงาน สารอาหารที่มีมากในข้าว ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต และโปรตีน ถ้าเป็นไปได้อย่างครบถ้วน ข้าวซ้อมมือ ซึ่งเป็นข้าวที่ผ่านการขัดสีน้อย ถือว่า เป็นข้าวที่มีประโยชน์มากกว่าข้าวขาว เนื่องจากอุดมไปด้วยวิตามิน แร่ธาตุในปริมาณที่สูงกว่า ตลอดจนใยอาหารควบคู่ไปกับการได้แป้ง ควรรับประทานควบคู่ไปกับอาหารประเภทอื่นให้ครบ 5 หมู่ เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารหลากหลาย อันจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ สำหรับอาหารที่ทำจากแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน หรือขนมปัง ก็อาจจะกินเป็นบางมื้อ อาหารธัญพืชเหล่านี้ ส่วนใหญ่จะให้แป้ง ซึ่งจะถูกย่อยไปใช้เป็นพลังงานวันต่อวัน แต่ถ้าได้พลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการก็จะถูกเปลี่ยนไปเป็นไขมันได้

3. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผัก และผลไม้ทั้งสี่เขียว และเหลือง นอกจากจะให้ทั้งวิตามิน และแร่ธาตุต่าง ๆ แล้วยังให้ใยอาหารที่จำเป็นต่อการทำงานของลำไส้ในการขับถ่ายของเสีย หรือสิ่งที่เหลือจากการย่อย และยังช่วยดูดซับสารพิษ และช่วยขับถ่ายคลอเลสเตอรอลอีกด้วย นอกจากนี้ ยังให้สิ่งที่ไม่ใช่สารอาหาร เช่น แอนติออกซิเดนท์ และสารอื่นๆ ที่มีฤทธิ์ทางสมุนไพร อันจะทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล และป้องกันอนุมูลอิสระ ไม่ให้ทำลายเนื้อเยื่อ และผนังเซลล์ ซึ่งนำไปสู่การป้องกันไม่ให้ไขมันเกาะผนังหลอดเลือด และป้องกันการเกิดมะเร็งอีกด้วย

4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ อาหารที่แนะนำในข้อนี้จะให้โปรตีน ซึ่งมีจุดเน้นคือปลา และอาหารประเภทถั่วต่างๆ เช่น เต้าหู้ขาว และเต้าหู้เหลือง สำหรับเนื้อสัตว์นั้นกินพอประมาณ และเลือกเฉพาะที่มีมันน้อยๆ ไข่เป็นอาหารที่ดีควรบริโภคเป็นประจำ เช่น วันเว้นวัน หรือสัปดาห์ละ 2 ฟอง

5. ตั้มนมให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นอาหารที่สามารถรับประทานได้ทุกเพศทุกวัย ประกอบด้วย โปรตีน แคลเซียม ฟอสฟอรัส และแร่ธาตุต่างๆ ซึ่งช่วยให้กระดูก และฟันแข็งแรง นอกจากนี้ยังมีน้ำตาลแลคโตส และวิตามินต่างๆ โดยเฉพาะวิตามินบี 2 ช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต และทำให้เนื้อเยื่อต่างๆ ทำงานได้ตามปกติ ชะลอการเสื่อมของกระดูก และฟัน

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันจากพืช และสัตว์จะให้พลังงานวันต่อวันและพลังงานสะสม ถ้าได้เกินกว่าที่ร่างกายต้องการ จะเกิดปัญหาไขมันในเลือดสูง และปัญหาโรคอ้วน ยิ่งถ้าได้กินอาหารที่ไม่สมดุล คือ ขาดพวกพืชผัก ผลไม้ และขาดการออกกำลังกาย จะทำให้ไขมันไปเกาะที่ผนังหลอดเลือดแดงง่ายขึ้นจนเกิดการแข็งตัว ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจขาดเลือด อาหารไทยดั้งเดิมมีไขมันไม่มาก เช่น น้ำพริกผักจิ้ม แกงไม่ใส่กะทิถือว่าเป็นอาหารที่เสริมสุขภาพ อาหารไทยปัจจุบันมีการทอด และผัดมาก ตลอดจนมีการใช้ในแกงต่างๆ ไขมันจึงมีมาก จึงควรเลือกกินเป็นครั้งคราวในปริมาณที่ไม่มากนัก เมื่อกินพร้อมข้าวจะทำให้ไขมันที่บริโภคอยู่ในปริมาณพอดี

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด อาหารพวกหวานจัดที่มีน้ำตาลทรายเป็นองค์ประกอบ เช่น น้ำเชื่อม น้ำอัดลม ขนมหวาน หากกินมากๆ เป็นประจำจะเป็นพลังงานส่วนเกิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และร่างกายจะพยายามเปลี่ยนไปเป็นไขมันจึงมีส่วนทำให้ไขมันสูงในเลือดได้ และยังไปสะสมตามส่วนต่างๆ ของร่างกายทำให้เกิดโรคอ้วนได้ในทางปฏิบัติ จึงควรเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานจัด ส่วนอาหารที่มีรสเค็มจัดจะให้เกลือโซเดียมคลอไรด์ซึ่งช่วยให้ดื่มน้ำเข้าสู่หลอดเลือด ถ้ากินอาหารที่มีโซเดียมสูงเป็นประจำ จะทำให้เกิดความดันโลหิตสูงได้ อาหารไทยจะให้โซเดียมประมาณวันละ 6 - 10 กรัม ซึ่งมากเกินไปอยู่แล้ว ควรพยายามหลีกเลี่ยงการเติมเกลือหรือน้ำปลาในอาหารที่ปรุงมาแล้ว

8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อนสารเคมี อาหารที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค ทั้งไวรัส แบคทีเรีย และพยาธิ หรือสารตกค้างต่างๆ ในทางปฏิบัติจึงควรเลือกกินอาหารที่สะอาด โดยการเลือกซื้อ และการล้างที่ถูกต้อง อาหารที่สด และปรุงใหม่ๆ หรืออาหารที่ร้อนๆ ซึ่งเชื้อโรคจะถูกทำลายจนหมดไป

9. งด หรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์เป็นสารที่อาจจะทำให้เสพติดได้ คนที่ติดเหล้าจนเรื้อรัง มักจะมีการขาดวิตามิน และแร่ธาตุต่างๆ และมักจะเป็นโรคตับแข็งควบคู่กันไป และในทางตรงกันข้ามในรายที่ดื่มพร้อมกับแอลกอฮอล์ที่มีไขมัน และโปรตีนสูง จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วนได้ นอกจากนี้แอลกอฮอล์ยังทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายสูญเสียการควบคุมโดยเฉพาะระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ขาดสติ เสียการทรงตัว สมรรถภาพการทำงานลดลงและทำให้เกิดความประมาท ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนได้

แนวทางการรับประทานอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เป็นความรู้ ทางด้านการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติที่สำคัญมากที่บุคลากรทางสุขภาพ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการสอน หรือแนะนำแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้อง นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีต่อไป

## สรุป

ในการศึกษากระบวนการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง ครังนี้ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 เพื่อศึกษากระบวนการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ สรุปได้ ดังนี้

กระบวนการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง กระบวนการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง มีปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนี้ 1) ทศนคติด้านสุขภาพ ทศนคติเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เพราะการรู้งถึงทศนคติของคนหรือกลุ่มคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าเป็นไปในทิศทางใด ย่อมจะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนและดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อบุคคลหรือกลุ่มคนนั้นได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ 2) การรับรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วยกระบวนการรับรู้ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ปัจจัยใหญ่ๆ คือ คุณสมบัติของสิ่งเร้า และคุณสมบัติของผู้รับรู้ 3) ความเชื่อสุขภาพ ความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคลมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคลมีความสำคัญต่อกระบวนการให้ความรู้ ดังนั้น การให้ความรู้ คำแนะนำจะมีประสิทธิภาพควรต้องคำนึงถึงความเชื่อของบุคคลด้วย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง มีดังนี้ 1) รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย 2) รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ 3) กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผัก และผลไม้ทั้งสี่เขียว และเหลือง 4) กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ 5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย 6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันจากพืช และสัตว์จะให้พลังงานวันต่อวันและพลังงานสะสม 7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด 8) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อนสารเคมี 9) งด หรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แนวทางการรับประทานอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เป็นความรู้ทางด้านการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติที่สำคัญมากที่บุคลากรทางสุขภาพ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการสอน หรือแนะนำแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้อง นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีต่อไป สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริโภคอาหาร มีดังนี้ 1) ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ 2) ปัจจัยทางชีวสังคม 3) ปัจจัยทางสังคม และ 4) ปัจจัยด้านจิตวิทยา นอกจากนี้ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสาร จากการเปลี่ยนแปลงของโลกไร้พรมแดน (Globalization) โลกยุคข้อมูลข่าวสาร (Information Technology) การโฆษณาประชาสัมพันธ์โดยใช้สื่อประเภทต่างๆ ทำให้สามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้ทุกเพศ ทุกวัย และกับทุกท้องถิ่น การโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์จะเป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด เพราะเสนอได้อย่างรวดเร็ว และแพร่กระจายทั่วถึงผู้บริโภค

สถานการณ์การรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย พฤติกรรมสุขภาพในช่วงโควิด - 19 มีแนวโน้มทำให้คนไทยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงแต่ในขณะเดียวกัน พฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพก็มีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน โควิด - 19 ส่งผลต่อพฤติกรรมด้านอาหาร โดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อย จากการสำรวจผู้มีรายได้น้อยในชุมชนแออัดในกรุงเทพฯ พบว่า ร้อยละ 37.8 ต้องลดค่าใช้จ่ายด้านอาหาร และต้องลดการบริโภคอาหารประเภทต่างๆ เช่น อาหารประเภทสัตว์น้ำ (ร้อยละ 64.1) เนื้อสัตว์ (ร้อยละ 52.2) และผลไม้ (ร้อยละ 46.7) รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมให้คนไทยอยู่เย็นเป็นสุข ทั้งกายใจ สังคมและปัญญา สามารถดำรงชีพบนพื้นฐานความพอดี พอประมาณอย่างมีเหตุผล ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

มีครอบครัวอบอุ่น มั่นคง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้และช่วยเหลือเกื้อกูลมีสัมมาชีพทั่วถึง มีรายได้ มีสุขภาพแข็งแรงและอายุยืนยาว เพื่อให้ทุกภาคทุกส่วนมีเป้าหมายร่วมกัน ในการนำพาทุกชุมชนของประเทศไทยสู่การเป็นเมืองไทยแข็งแรง นโยบาย และเป้าหมายเมืองไทยแข็งแรง นั้นมีขอบเขตมุมมองที่กว้างออกไปโดยเฉพาะเรื่องของสุขภาพถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ ถ้าคนไทยได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัยมีคุณค่าทางโภชนาการและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย แหล่งผลิตอาหารที่ปลอดภัยเพราะฉะนั้นถ้าคนไทยหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เน้นประโยชน์มากกว่า ความอร่อยก็จะทำให้คนไทยมีสุขภาพร่างกายที่ดี ซึ่งเป็นผลทำให้คนไทยสามารถมีอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้น ปราศจากโรคร้ายต่างๆ ได้

“สุขภาพที่ดี” เป็นที่ใฝ่หาของคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะในสังคมทุกวันนี้คนส่วนใหญ่หันมาดูแลสุขภาพและป้องกันโรคแทนการรักษาโรคเพียงอย่างเดียวมากขึ้น โดยเน้นการใช้อาหารเป็นยา ฉะนั้น การรับประทานอาหารตามความชอบเพียงอย่างเดียว นอกจากจะไม่ทำให้สุขภาพดีแล้วยังอาจเสี่ยงที่จะเกิดโรคร้ายแรงต่างๆ ตามมาอีกด้วย ทางออกของสุขภาพดี เป็นโอกาสในการเติบโตของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพ อันได้แก่ 1) สถานที่ให้บริการสุขภาพ จากการออกกำลังกาย เช่น ฟิตเนส ธุรกิจความสวยงาม เช่น สปา และ 2) กลุ่มอาหาร หรือเครื่องดื่มสุขภาพ เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องดื่มชาเขียว ชูปไก่สกัด น้ำผลไม้ น้ำผักรวม นม ข้าวกล้อง มังสวิรัติ อาหารเจ และน้ำมันพืช

คนไทยก็จะมีภาวะโภชนาการที่ดีได้ จึงเห็นได้ว่านอกจากพลังงานและสารอาหารแล้ว ในปัจจุบันนักโภชนาการได้ให้ความสนใจกับสารประกอบอื่นที่มีอยู่ในอาหาร และมีผลต่อสุขภาพด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สารประกอบจากพืชผักผลไม้ต่างๆ เพราะฉะนั้น การรักษาสุขภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ทำให้คนไทยหันมาดูแลสุขภาพในการที่รับประทานอาหารเช้า โดยไม่ควรมองเฉพาะเรื่องของพลังงานที่ร่างกายต้องการเพียงอย่างเดียว แต่ควรเน้นในเรื่องของสารอาหาร หรือคุณค่าทางโภชนาการที่เป็นผลดีต่อร่างกายควบคู่กันไปด้วย เพราะการรับประทานอาหารเช้าที่ดี มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพในสองด้านด้วยกัน คือ ผลต่อร่างกาย และผลต่ออารมณ์และสติปัญญา สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร มีดังนี้ 1) ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ 2) ปัจจัยทางชีวสังคม 3) ปัจจัยทางสังคม และ 4) ปัจจัยด้านจิตวิทยา นอกจากนี้ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสาร จากการเปลี่ยนแปลงของโลกไร้พรมแดน (Globalization) โลยกุคข้อมูลข่าวสาร (Information Technology) การโฆษณาประชาสัมพันธ์โดยใช้สื่อประเภทต่างๆ ทำให้สามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้ทุกเพศ ทุกวัย และกับทุกท้องถิ่น การโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์จะเป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด เพราะเสนอได้อย่างรวดเร็ว และแพร่กระจายทั่วถึงผู้บริโภค

## บทที่ 4

### แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เพื่อสุขภาพของคนไทย

การศึกษาเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ในบทที่ 4 เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3 เพื่อเสนอแนะแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย โดยมีลำดับการศึกษา ดังนี้

1. วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย
2. เสนอแนะแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย
3. สรุป

จากการศึกษา กระบวนการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง ที่ได้กล่าวไว้ในบทที่ 3 และผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้ 1) นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร 2) ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างกระบวนการรับรู้ 3) ผู้ประกอบการอาหารเพื่อสุขภาพ 4) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ และ 5) ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อเสนอเป็นแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ซึ่งสรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์ได้ ดังนี้

#### วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ดังนี้

**1. คนไทยกินอาหารเกินความจำเป็นต่อร่างกาย** สิ่งที่ยังน่าเป็นห่วงคือ คนไทยมีการกินอาหารที่มากเกินความจำเป็นต่อร่างกาย ทำให้เสี่ยงเกิดภาวะอ้วนมากขึ้น ดังนั้นผู้ที่อ้วน หรือภาวะน้ำหนักเกิน เสี่ยงที่จะเป็นโรคต่างๆ ได้ เช่น โรคเมตabolic syndrome มะเร็งตับ หรือมะเร็งลำไส้ใหญ่มากกว่าคนที่น้ำหนักปกติ ที่ผ่านมามีการกินอาหารของคนไทยส่วนมากมุ่งเน้นไปที่รสชาติและหน้าตาของอาหารมากกว่าจะคำนึงถึงคุณค่าสารอาหาร นอกจากนี้ยังมีการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล โซเดียม แป้ง ไขมัน แฝงเกินความต้องการของร่างกาย ทำให้แคลอรีเกิน สำหรับตัวอย่างของหวานและเครื่องดื่มที่มีแคลอรีเกินความจำเป็นที่เห็นกันอยู่เสมอ เช่น ชานมไข่มุก กาแฟเย็นรสต่างๆ เบเกอรี่ ขนมหวาน มีประชาชนเพียง 20% โดยประมาณที่บริโภคอาหารถูกต้อง ส่วนที่เหลือ 80% เป็นการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ได้รับสารอาหารไม่สมดุลต่อร่างกาย เช่น บางคนไม่กินผักหรือผลไม้ บางคนกินแป้ง ไขมัน โซเดียมมากเกินไป ส่งผลให้ได้รับพลังงานมากเกินความต้องการ ทำให้เกิดปัญหาโรคอ้วน เมตาบอลิกซินโดรม และกลุ่มโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ ส่วนวิธีการรับประทานอาหารที่ถูก

สุขลักษณะและเป็นประโยชน์ต่อร่างกายอย่างง่าย ๆ ในการป้องกันโรค คือ ลดความหวาน มัน เค็ม รับประทานผักที่หลากหลายสี ผลไม้ที่หลากหลายชนิดตามฤดูกาล วันละ 2 ชนิดในปริมาณพอสมควร ข้าว แป้ง โปรตีนหรือเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน อย่างละ ¼ ของมื้ออาหารที่รับประทาน ผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ วันละ 1-2 ครั้ง ก็จะได้รับสารอาหารครบทุกหมู่ และได้รับสารอาหารสมดุล

**2. คนไทยเลือกซื้ออาหารจากความชอบ** พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรไทย ที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป สิ่งที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญเมื่อเลือกซื้อสินค้าประเภทอาหาร พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อผู้บริโภคสูงสุดอันดับหนึ่ง คือ ความชอบ (มีผู้ตอบ 22.1% จากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการสำรวจทั้งหมด) ตามมาด้วย รสชาติ (18.5%) ความอยากทาน (18.2%) ความสะอาด (17.8%) คุณค่า (12.9%) ความสะดวก (6.5%) โดยราคา เป็นปัจจัยที่มีผู้ตอบน้อยที่สุดที่ 4.0% จากผลการสำรวจสามารถมองได้ว่า คนไทยให้ความสำคัญกับความชอบที่มากพร้อมกับการกิน ตามลำดับของปัจจัยต่างๆ ที่แสดง ทั้งเรื่องของความชอบ ความอยากทาน และรสชาติ ซึ่งมาก่อนเรื่องของคุณภาพของอาหาร ที่สะท้อนได้จากปัจจัยเรื่องของความสะอาด และคุณค่า ทั้งนี้ พบว่า ปัจจัยในกลุ่มที่สะท้อนเรื่องความสุขจากการกินมีผู้ตอบรวมกันอยู่ที่ 58.8% ขณะที่คุณภาพของอาหารกลับมีสัดส่วนลดลงจาก 30.7% นอกจากนี้ ปัจจัยจาก ความชอบ ยังเพิ่มความสำคัญขึ้นมามาก สามารถกระโดดขึ้นมาเป็นปัจจัยอันดับหนึ่งในการเลือกซื้ออาหารของคนไทยในปัจจุบัน แซงปัจจัย รสชาติ ซึ่งเคยเป็นปัจจัยอันดับหนึ่ง สะท้อนได้ว่า สำหรับผู้บริโภคในปัจจุบันแล้ว อาหารแค่อร่อยอย่างเดียวอาจไม่พอ แต่จำเป็นต้องมีสิ่งอื่นควบคู่ไปด้วย เช่น รูปแบบการนำเสนอ ประสบการณ์ หรือการบริการ เป็นต้น

**3. พฤติกรรมการกินที่เปลี่ยนแปลงไป** คนไทยกินบ่อยขึ้น ในปี 2560 คนไทยส่วนใหญ่กว่า 89.4% กินอาหาร 3 มื้อต่อวัน นอกจากนี้ สัดส่วนของคนที่ยินอาหารมากกว่า 3 มื้อก็เพิ่มขึ้นจากมาเป็น 4.1% โดยเป็นการเพิ่มขึ้นทั้งในเพศหญิงและชาย และเพิ่มในหลายช่วงอายุ ได้แก่ เด็ก (6-14 ปี) วัยรุ่น (15-24 ปี) และคนวัยทำงาน (25-59 ปี) ยกเว้นผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ที่กลับมีสัดส่วนการกินมากกว่า 3 มื้อที่ลดลง คนไทยกินรสหวาน-เค็ม มากขึ้น โดยสัดส่วนของคนที่ยินรสหวานเป็นอาหารมื้อหลักมาเป็น 14.2% ซึ่งเป็นการเพิ่มขึ้นในกลุ่มอายุน้อยกว่า 25 ปีเป็นสำคัญ และยังพบการเพิ่มขึ้นในทุกภูมิภาค ขณะที่รสเค็มเพิ่มจาก 13.0% มาเป็น 13.8% โดยเป็นการเพิ่มขึ้นของการบริโภคในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม รสชาติอาหารมื้อหลักของคนไทยส่วนใหญ่ คือ รสจืด (38.3%) รองลงมาเป็น รสเผ็ด (26.2%) หวาน (14.2%) เค็ม (13.8%) และเปรี้ยว (4.8%) ตามลำดับ ทั้งนี้ รสชาติอาหารมื้อหลักของคนไทยมีลักษณะของการกินตามช่วงอายุ เช่น การกินรสหวานจะมีสัดส่วนสูงที่สุดในวัยเด็กที่ 32.5% โดยมีสัดส่วนลดหลั่นลงไปตามช่วงอายุ และน้อยที่สุดในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยินรสหวานเป็นหลักเพียง 6.6% เท่านั้น ขณะที่รสชาติอื่นๆ ได้แก่ เผ็ด เค็ม และเปรี้ยว จะมีสัดส่วนน้อยที่สุดในวัยเด็ก โดยจะเพิ่มขึ้นในวัยรุ่นและวัยทำงาน ตามลำดับ ซึ่งจะค่อยๆ ลดน้อยลงอีกครั้งในกลุ่มผู้สูงอายุ คนไทยบริโภคผักและผลไม้สดลดลง ถึงแม้ว่าคนไทยส่วนใหญ่กว่า 98.8% จะมีการบริโภคผักและผลไม้อย่างน้อย 1 วันในแต่ละสัปดาห์ โดยสัดส่วนดังกล่าวไม่เปลี่ยนแปลง แต่สัดส่วนของคนที่ยินผักและผลไม้ทุกวันกลับลดลงเป็น 41.1% โดยเป็นการลดลงในทุกกลุ่มอายุ เพศ และภูมิภาค นอกจากนี้ ยังพบว่า คนไทยอดอาหารเพื่อลดน้ำหนัก และเพิ่มการกินอาหารเสริมมากขึ้น สะท้อนถึงความพยายามในการดูแลตัวเองเพิ่มมากขึ้น แม้จะสวนทางกับพฤติกรรมการกินในหลายด้านของคนไทย ที่ไม่ได้เปลี่ยนไปในทางที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพมากนัก

ตามที่ข้อมูลข้างต้นบ่งชี้ กลุ่มคนอดอาหารเพื่อลดน้ำหนักมีมากขึ้น กลุ่มคนที่งดอาหารมื้อหลัก เพื่อลดน้ำหนักมีสัดส่วนมากขึ้น (ของคนที่ยินอาหารน้อยกว่า 3 มื้อเป็นประจำมาเป็น 12.4% โดยเป็นการเพิ่มขึ้นในทั้งเพศหญิงและชาย แต่จะเพิ่มขึ้นชัดเจนกว่าในกลุ่มผู้หญิงซึ่งเพิ่มเป็น 19.2% และเมื่อพิจารณารายกลุ่มอายุ พบว่า สัดส่วนคนงดอาหารมื้อหลักเพื่อลดน้ำหนักมีเพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอายุ แต่กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นชัดเจนกว่ากลุ่มเด็กและวัยรุ่น อย่างไรก็ตาม แม้จะมีทิศทางเพิ่มขึ้น แต่คนที่อดอาหารเพื่อลดน้ำหนักก็ยังถือว่าเป็นคนส่วนน้อย คนไทยบริโภคอาหารกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและกลุ่มแร่ธาตุ วิตามินมากขึ้น โดยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเป็น 21.6% เป็นการบริโภคเพิ่มขึ้นของคนต่างจังหวัด ขณะที่คนกรุงเทพฯ บริโภคน้อยลง แต่ยังคงเป็นภูมิภาคที่มีสัดส่วนผู้บริโภคอาหารเสริมมากที่สุด (1 ใน 3 ของคนกรุงเทพฯ บริโภคอาหารเสริม/วิตามิน)

**4. การโฆษณาเป็นเท็จ หลอกลวง โ้อวดสรรพคุณเกินจริง** โดยเฉพาะในผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ หรือยารักษาโรคที่อวดอ้างสรรพคุณสามารถรักษาได้สารพัดโรค แม้ว่าปัจจุบัน เทคโนโลยีจะพัฒนาอย่างก้าวกระโดดมากเพียงใด แต่ปฏิเสธไม่ได้ว่าโทรทัศน์ก็เป็นสื่อที่ยังคงได้รับความนิยมจากคนจำนวนไม่น้อย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ และคนต่างจังหวัดที่อาจจะไม่สามารถเข้าถึงสัญญาณอินเทอร์เน็ตที่ทั่วถึงได้ จากสถิติเรื่องร้องเรียนปี 2561-2563 ของมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค พบว่า ปัญหาที่มีการร้องเรียนมากที่สุด คือ เรื่องโฆษณาเป็นเท็จ หลอกลวง โ้อวดสรรพคุณเกินจริง โดยเฉพาะในผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพหรือยารักษาโรคที่อวดอ้างสรรพคุณ สามารถรักษาได้สารพัดโรค รูปแบบของการนำเสนอโฆษณาที่เป็นที่นิยมบนสื่อโทรทัศน์และทีวีดิจิทัล คือ การใช้ดารา หรือคนมีชื่อเสียงมาเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลิตภัณฑ์ไปยังกลุ่มผู้บริโภคเป้าหมาย อาจมีการใช้คำโฆษณาที่โ้อวดสรรพคุณเกินจริง โดยอ้างอิงว่าตัวเองเป็นผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวและได้ผลจริง เช่น กรณีโฆษณาผลิตภัณฑ์งั้เข้าผสมวิตามิน และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สารสกัดงั้เข้า ผสม ยูซี-ทู (เครื่องหมายการค้า ลิฟเนส) ของศิลปินที่มีชื่อเสียง โดยระบุว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวช่วยในเรื่องการนอนหลับทั้งยังช่วยให้เจริญอาหาร ทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่า นอกจากนี้ยังมีการนำเสนอโฆษณาในอีกรูปแบบหนึ่งคือ การใช้บุคคลธรรมดาทั่วไปมาโฆษณาโดยพูดถึงสรรพคุณของผลิตภัณฑ์ที่ช่วยรักษาโรค ลดอาการเจ็บป่วยต่างๆ เช่น ความดัน เบาหวาน ปวดตามกระดูกและข้อ เป็นต้น ซึ่งการใช้คนทั่วไปจะทำให้ผู้รับสารรู้สึกเข้าถึงผลิตภัณฑ์ได้ง่าย และใกล้ชิดมากกว่า สาเหตุที่คนจำนวนไม่น้อยหลงเชื่อคำโฆษณาหลอกลวงหรือโ้อวดเกินจริงและโฆษณาเกินจริง ยังไม่หมดไปจากสังคมไทย อาจเป็นเพราะโฆษณาเหล่านี้เลือกที่จะเล่นกับ “ปัญหา” หรือ “ความต้องการ” ของคน ซึ่งปัญหาที่ว่านี้ อาจเป็นความเจ็บป่วยของร่างกาย เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยากหายจากอาการป่วยโดยไม่ต้องรับประทานยาไปตลอดชีวิต ในขณะเดียวกันความต้องการของคน อาจถูกกระตุ้นด้วยสภาพสังคมและค่านิยมในช่วงเวลานั้นๆ อาทิ ผู้หญิงส่วนใหญ่อยากสวย ซึ่งนิยามความสวยในแต่ละยุคสมัยก็จะแตกต่างกันออกไป อย่างในปัจจุบัน คำว่า “สวย” อาจหมายถึงคนที่รูปร่างดี ผิวขาว ทำให้มีผลิตภัณฑ์เสริม อาหารที่พูดถึงการลดน้ำหนัก ความผอม และความขาว เป็นจำนวนมาก นอกจากสาเหตุจากทางฝั่งผู้บริโภคแล้วการแข่งขันและการดิ้นรนเอาตัวรอดของช่องดิจิทัลทีวี ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เรายังพบเห็นโฆษณาเกินจริงบนสื่อโทรทัศน์ เพราะการมีจำนวนช่องมากขึ้น ทำให้เม็ดเงินโฆษณาถูกกระจายออกไป แทนที่จะรวมอยู่ที่ช่องใหญ่ๆ เพียงไม่กี่ช่อง เมื่อผู้บริโภคได้รับชมโฆษณาและหลงเชื่อในคำโฆษณาอวดอ้างเกินจริง ก็อาจส่งผลให้เขาเลือกที่จะซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ดังกล่าวมาบริโภค ด้วยความเชื่อว่าจะสามารถบรรเทาหรือช่วยรักษาให้หายจากความเจ็บป่วยได้โดยไม่ต้องไปพบแพทย์หรือรับประทานยา สิ่งที่มาคืออาการของโรคที่เป็นอยู่อาจจะรุนแรงขึ้นเนื่องจากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง จนเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ยิ่งไปกว่านั้น ยังมีแพทย์และเภสัชกรจำนวนหนึ่ง ที่กล่าวเตือนถึงผลกระทบจากการรับประทานถึงเข้าอย่างต่อเนื่องว่าอาจทำให้ไตทำงานหนักและเสี่ยงต่ออาการไตวาย ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการรับประทานถึงเข้าแล้ว ยังทำให้เกิดการตั้งคำถามถึงความถูกต้องและครบถ้วนของโฆษณาที่ถูกฉายอยู่ทางโทรทัศน์และสื่ออื่นๆ จนนำไปสู่การตรวจสอบเนื้อหา และใบอนุญาตโฆษณาของผลิตภัณฑ์ดังกล่าว รวมไปถึงการฟ้องคดีด้วย โดยหลังจากที่ศาลได้ไต่สวน และพิจารณาคดีจนเสร็จสิ้นกระบวนการแล้ว จึงมีคำพิพากษาว่า ศิลปินที่โฆษณาสินค้าถึงเข้ายี่ห้อหนึ่งมีความผิดจริง เนื่องจากโฆษณาของผลิตภัณฑ์ดังกล่าว มุ่งหมายว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารดังกล่าว ทำหน้าที่เหมือน “ยา” รวมทั้งเป็นการโฆษณาโดยไม่ผ่านการตรวจพิจารณาและไม่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ ออย. ด้วย

**5. ปัจจัยกำหนดการบริโภคอาหาร** ด้วยผู้บริโภคมีความต้องการบริโภคอาหารแตกต่างกัน แต่มีตัวกำหนดการบริโภคหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารโดยรวม มีดังนี้

5.1 รายได้ของผู้บริโภค (Income) ระดับรายได้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารของผู้บริโภค โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันคือ ผู้บริโภคที่มีรายได้มากจะบริโภคอาหารมาก ถ้ามีรายได้น้อยก็จะบริโภคอาหารน้อย เช่น สมมติว่าเดิมนายหลิวมีรายได้เดือนละ 10,000 บาท และนายหลิว จะใช้รายได้ไปในการบริโภคร้อยละ 70 เก็บออมร้อยละ 30 เพราะฉะนั้นนายหลิวจะใช้จ่ายเพื่อการบริโภคเป็นเงินเท่ากับ 7,000 บาท ต่อมาถ้านายหลิวมีรายได้เพิ่มขึ้นเป็นเดือนละ 15,000 บาท และนายหลิวยังคงรักษาระดับการบริโภคในอัตราเดิมคือ บริโภคในอัตราร้อยละ 70 ของรายได้ที่ได้รับ นายหลิวจะใช้จ่ายในการบริโภคเพิ่มขึ้นเป็น 7,500 บาท ในทางกลับกัน ถ้านายหลิวมีรายได้ลดลงเหลือเพียงเดือนละ 5,000 บาท นายหลิวจะใช้จ่ายในการบริโภคเป็นเงิน 3,500 บาท (ร้อยละ 70 ของรายได้) จะเห็นได้ว่าระดับรายได้เป็นปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อระดับของการบริโภค

5.2 ราคาของอาหาร (Price) เนื่องจากระดับราคาของอาหารเป็นตัวกำหนดอำนาจซื้อของเงินที่มีอยู่ในมือของผู้บริโภค นั่นคือ ถ้าอาหารสูงขึ้นจะทำให้อำนาจซื้อของเงินลดลง ส่งผลให้ผู้บริโภคบริโภคอาหารได้น้อยลง เนื่องจากเงินจำนวนเท่าเดิมซื้อหาอาหารได้น้อยลงในทางกลับกัน ถ้าราคาอาหารลดลงอำนาจซื้อของเงินจะเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้บริโภคสามารถบริโภคอาหารได้มากขึ้น ด้วยเหตุผลทำนองเดียวกันกับข้างต้น

5.3 ปริมาณเงินหมุนเวียนที่อยู่ในมือ (Cash in hand) กล่าวคือ ถ้าผู้บริโภคมีเงินหมุนเวียนอยู่ในมือมากจะจูงใจให้ผู้บริโภคจะบริโภคอาหารมากขึ้น และถ้ามีเงินหมุนเวียนอยู่ในมือน้อยก็จะบริโภคอาหารได้น้อยลง

5.4 ปริมาณอาหารในตลาด (Supply of Food) ถ้าอาหารในท้องตลาดมีปริมาณมาก ผู้บริโภคจะมีโอกาสในการจับจ่ายบริโภคได้มากในทางกลับกัน ถ้ามีน้อยก็จะบริโภคได้น้อยตาม

5.5 การคาดคะเนราคาของอาหารในอนาคต (Expected Price) จะมีผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคกล่าวคือ ถ้าผู้บริโภคคาดว่าในอนาคตราคาของอาหารจะสูงขึ้น ผู้บริโภคจะเพิ่ม

การบริโภคในปัจจุบัน (ลดการบริโภคในอนาคต) ตรงกันข้ามถ้าคิดว่าราคาของอาหารจะลดลง ผู้บริโภคจะลดการบริโภคในปัจจุบันลง (เพิ่มการบริโภคในอนาคต) จะเห็นได้ว่าการคาดคะเนราคาอาหารในอนาคตจะมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับการตัดสินใจเลือกบริโภคหรือระดับการบริโภคในปัจจุบัน และจะมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการตัดสินใจเลือกบริโภคหรือระดับการบริโภคในอนาคต

5.6 ระบบการค้าและการชำระเงิน (Trade and Payment System) เป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่กำหนดการตัดสินใจในการเลือกบริโภคของผู้บริโภค กล่าวคือ ถ้าเป็นระบบการซื้อขายด้วยเงินผ่อน จะเป็นการเพิ่มโอกาสในการบริโภคให้กับผู้บริโภคมากขึ้น นั่นคือ ผู้บริโภคสามารถบริโภคโดยไม่ต้องชำระเงิน โดยเฉพาะอาหารที่มีราคาสูง เช่น อาหารต่างประเทศ

นอกจากที่กล่าวข้างต้น ยังมีปัจจัยอื่นๆ อีกมากที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารของผู้บริโภค ไม่ว่าจะเป็นเพศ อายุ ระดับการศึกษา ฤดูกาล เทศกาล รสนิยมหรือความชอบส่วนตัวของผู้บริโภค ตัวอย่างเช่น ในเทศกาลกินเจถ้าผู้บริโภครับประทานอาหารเจ ผู้บริโภคจะไม่บริโภคเนื้อสัตว์ โดยจะหันมาบริโภคพืชผักผลไม้แทนหรือในวัยเด็ก ส่วนใหญ่เด็กๆ มักจะชอบบริโภคลูกอม ลูกกวาด ขนม มากกว่าเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ เป็นต้น

6. การส่งเสริมโภชนาการตามกลุ่มวัย ประชาชนมีภาวะโภชนาการที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม เช่น กินอาหารหวานจัด มันจัด เค็มจัด กินผักผลไม้ น้อย และกินอาหารไม่มีประโยชน์เช่น ขนมขบเคี้ยว ขนมอบนั่งทอด เครื่องดื่มรสหวาน

7. การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ นักวิชาการขาดความรู้ในการจัดนำเสนอข้อมูลเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ

8. การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา เช่น การเมือง การระบาดของโรคติดต่อ เทคโนโลยี ทำให้ปรับตัวไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง อีกทั้งบุคลากรด้านโภชนาการยังมีช่องว่างระหว่างวัย ดังนั้นจึงต้องปรับ mind set เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและมีความสุขในการทำงานมากขึ้น

9. ปัจจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไป พฤติกรรมการบริโภคอาหารในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ทั้งนี้เป็นเพราะสภาพสังคมวัฒนธรรม และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ทันสมัยขึ้น จากวิถีชีวิตที่เคยรับประทานอาหารพร้อมหน้ากันทั้งครอบครัวในบ้าน โดยเฉพาะอาหารมื้อเช้า แต่ด้วยวิถีชีวิตที่เร่งรีบในปัจจุบัน ก็เปลี่ยนเป็นการเลือกรับประทานอาหารนอกบ้าน รับประทานอาหารจานด่วน (fast food) และเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปกันมากขึ้น เพราะความสะดวกและรวดเร็ว มีดังนี้

9.1 ปัจจัยด้านความรู้ คือ การมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์และโทษรวมทั้งแนวทางในการตัดสินใจบริโภคอาหารได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ผู้บริโภคต้องมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคให้มาก ซึ่งปัจจุบันพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไม่รับประทานอาหารเช้า แต่หันมารับประทานขนมขบเคี้ยว ผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้า 5 หมู่ โดยเข้าใจว่าควรเลือกรับประทานแต่เนื้อสัตว์ และมีการดื่มน้ำต่อวันในปริมาณที่น้อยลง วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง เพราะชอบดื่มนมหวาน นมช็อกโกแลต นมเปรี้ยว รับประทาน

มันฝรั่งทอด ข้าวเกรียบ หมูทอด ไก่ทอด และลูกชิ้นทอด เป็นต้น วัยรุ่นมักซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมมารับประทาน เพราะเข้าใจว่าทำให้มีสุขภาพดี รูปร่างสวยงาม ปราศจากไขมันสะสมบางคนรับประทานอาหารเสริมแทนอาหารหลักโดยไม่ทราบผลเสียที่จะตามมาจากการซื้อผลิตภัณฑ์เหล่านี้โดยซื้อผ่านทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งเพื่อนหรือคนสนิทแนะนำ และจะซื้อยี่ห้อที่เคยซื้อเป็นประจำและใช้มานานหลายปี

9.2 ปัจจัยด้านความเชื่อและค่านิยม คือ การที่บุคคลมีความรู้สึกพึงพอใจ นิยมชมชอบ และเชื่อถือต่ออาหารชนิดนั้นๆ พบว่า วัยรุ่นจะหลงเชื่อและเลือกบริโภคอาหารตามสื่อโฆษณาชวนเชื่อ เช่น ขนมอบกรอบ น้ำอัดลม ชา กาแฟ อาหารจานด่วน ชอบรับประทานอาหารนอกบ้าน โดยมักเลือกรับประทานอาหารตามที่ตนเองต้องการและเป็นที่น่ากังวลว่าวัยรุ่นไทยมีค่านิยมการเลือกรับประทานอาหารที่ผิด โดยเฉพาะการชอบรับประทานอาหารที่ปรุงง่ายๆ รวดเร็ว และสะดวกอาหารจากต่างประเทศ อาหารที่มีคุณค่าน้อย เช่น ของหวาน ของมัน ของทอด และชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งไม่ชอบดื่มน้ำ รับประทานอาหารไม่ตรงเวลารับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ รับประทานผักและผลไม้ไม่พอ โดยส่วนใหญ่ไม่ปรุงอาหารเอง มักซื้ออาหารมารับประทาน นอกจากนี้ไม่เพียงแต่สื่อโฆษณาจะมีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารของวัยรุ่น แต่คนรอบตัวโดยเฉพาะครอบครัว เพื่อน และคนรัก ก็มีอิทธิพลเช่นกัน โดยวัยรุ่นมีการรับประทานอาหารนอกบ้านกันมากกว่าในอดีต ซึ่งห้างสรรพสินค้าหรือร้านที่มีชื่อเสียงเป็นสถานที่ที่ได้รับความนิยม โดยวัยรุ่นส่วนใหญ่มักเข้าใจว่าอาหารที่แพงและดีจะต้องอยู่ในห้างสรรพสินค้าขนาดใหญ่หรืออยู่ในภัตตาคารเท่านั้น

9.3 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คือ พฤติกรรมการใช้จ่ายของวัยรุ่น ซึ่งจะต้องมีรายได้เพียงพอในการเลือกบริโภคอาหาร และรายได้เหล่านั้นมาจากบิดามารดา ผู้ปกครอง วัยรุ่นในปัจจุบันมีการใช้จ่ายค่อนข้างหรูหรา ฟุ่มเฟือยเกินวัย ไม่ว่าจะเป็นสินค้าอุปโภคบริโภคหรือบริโภค เช่น อาหารหรูๆ

9.4 ปัจจัยด้านสื่อ คือ เครื่องมือหรือสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่ สื่อบุคคล และสื่อโฆษณาที่ได้รับจากทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และอินเทอร์เน็ต ซึ่งมีส่วนชักนำให้วัยรุ่นมีการเลือกบริโภคอาหารตามกระแส โดยสื่อมีอิทธิพลต่อการกำหนดค่านิยมของวัยรุ่น เพราะมีการเข้าถึงได้ง่ายเมื่อเทียบกับในอดีตที่ผ่านมา และเป็นการสื่อสารสองทางระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร เช่น เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม ไลน์ ทวิตเตอร์ ซึ่งล้วนเป็นสื่อสังคมออนไลน์ที่มีอิทธิพลทำให้เกิดความต้องการซื้อสินค้าผ่านช่องทางนี้มากที่สุด

## แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

จากการศึกษาเอกสารวิชาการ บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจึงได้นำมากำหนดแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ดังนี้

### 1. บุคลากรทางสุขภาพควรมีบทบาทในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสำหรับคนไทย ดังนี้

1.1 ให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่ผู้บริโภคไทยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค โดยให้หันมารับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ถูกสุขอนามัย ลดอาหารประเภทหวาน มัน เค็ม รับประทานผักและผลไม้ให้มากขึ้น รับประทานอาหารที่มีโปรตีนจากพืชประเภทถั่วแทน

ส่วนอาหารอีกประเภทหนึ่งที่ไม่ควรรับประทานคือ น้ำตาลเพราะจะทำให้หลอดเลือดเสื่อมเร็ว ทำให้เกิดโรคเบาหวานในที่สุด และหมั่นออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งลดความสนใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ได้รับอิทธิพลจากสื่อต่างๆ

1.2 ให้คำแนะนำแก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ สร้างค่านิยมในการรับประทานอาหารที่บ้านกับครอบครัวมากกว่าการรับประทานอาหารนอกบ้าน เพื่อกระชับความสัมพันธ์ภายในครอบครัวให้แน่นแฟ้นรวมทั้งส่งเสริมให้มีการปรุงอาหารขึ้นเอง ซึ่งสะอาดและปลอดภัยกว่าการรับประทานอาหารนอกบ้าน

1.3 กระตุ้นและให้ความรู้แก่ครูที่โรงเรียนในการส่งเสริมให้เด็กรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ ตีมนมเป็นประจำทุกวัน ส่งเสริมการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับเด็กแต่ละวัย และสนับสนุนให้มีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ให้เด็กได้รับทราบอย่างทั่วถึงสามารถนำไปใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันได้

**2. หน่วยงานของรัฐควรเร่งหาแนวทางแก้ไขและส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมยิ่งขึ้น** โดยพยายามปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคที่ถูกต้องและยั่งยืนให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง ฝึกและกระตุ้นให้วัยรุ่นมีการรับประทานอาหารเช้าที่พึงประสงค์ โดยเลือกรับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้องลักษณะ เพื่อให้วัยรุ่นไทยมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ รวมถึงการหมั่นออกกำลังกาย และสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพอื่นๆ ตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ

**3. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน เมนูสุขภาพ** เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ประกอบการร้านอาหารทั่วไป ทั้งร้านอาหารในสถานที่ทำงานภาครัฐ เอกชน องค์กรอิสระ ร้านอาหารแผงลอย ร้านอาหารบนถนนริมบาทวิถี (Street Food) และภัตตาคาร สามารถใช้เป็นแนวทางการปรุงอาหารที่สะอาดปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ ตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักโภชนาการ โดยจัดลำดับความสำคัญและมุ่งเน้นแก้ปัญหาด้านโภชนาการในประเด็นดังนี้

3.1 จัดทำข้อปฏิบัติกรกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (Food Based Dietary Guidelines : FBDGs) สำหรับแต่ละช่วงวัย ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ทารกและเด็กเล็กอายุ 6 – 23 เดือน หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หญิงให้นมบุตรวัยรุ่นวัยเรียนและวัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ

3.2 เผยแพร่เกณฑ์จำแนกอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ (Nutrient Profile) แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 7 ประเภท ได้แก่ 1) กลุ่มอาหารม้อหลัก 2) กลุ่มอาหารกึ่งสำเร็จรูป 3) กลุ่มขนมขบเคี้ยว 4) กลุ่มขนมอบ นึ่ง ทอด 5) กลุ่มขนมหวานและไอศกรีม 6) กลุ่มเครื่องดื่ม 7) นมและผลิตภัณฑ์นม

3.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสำนักโภชนาการ การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จะช่วยให้การเผยแพร่และสื่อสารข้อมูลความรู้โภชนาการเข้าถึงประชาชนและภาคีเครือข่ายผ่านช่องทางต่างๆได้มากขึ้น ขณะเดียวกันยังมีส่วนช่วยให้บุคลากรของสำนักโภชนาการสามารถค้นคว้าและอัปเดตข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้สะดวกและรวดเร็วมากขึ้น

3.4 จัด Nutrition Journal club เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นักวิชาการมีความรู้พื้นฐานและทักษะด้านโภชนาการที่แตกต่างกัน การพัฒนาศักยภาพให้แก่บุคลากรเช่น การประเมินภาวะโภชนาการ การสืบค้นและรวบรวมข้อมูลด้านโภชนาการ เป็นต้น จึงมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้บุคลากรสามารถนำมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งช่วยในการทบทวนวรรณกรรม การเขียนบทความทางวิชาการ และการตอบโต้ความเสี่ยง RRHL เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการ

3.5 พัฒนาระบบเฝ้าระวังทางโภชนาการ ข้อมูลที่ใช้ในปัจจุบันที่ได้มาจากการรายงานระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ยังไม่ได้ถูกวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนและกำหนดนโยบายในการขับเคลื่อนงานด้านโภชนาการและภาคีเครือข่ายสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานแต่ละพื้นที่

3.6 ปรับปรุงระบบข้อมูลบนเว็บไซต์สำนักโภชนาการ สถานการณ์ภาวะโภชนาการของประชาชนที่ยังคงพบปัญหาภาวะทุพโภชนาการ โดยเฉพาะภาวะโภชนาการเกิน (ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค NCDs ต่างๆ การทำให้ประชาชนได้เข้าถึงความรู้และบริการสุขภาพด้านต่างๆ รวมทั้งการปรับปรุงเมนูอาหารที่ขายในร้านอาหาร ตลาดนัด และแผงลอย ให้มีคุณค่าทางโภชนาการ เป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยให้ประชาชนเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการเลือกบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

4. ส่งเสริมและสร้างการรับรู้ในการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรค ผ่านบุคคลที่มีชื่อเสียง และเป็นที่ยอมรับของผู้บริโภค หรือผ่านสื่อที่ผู้บริโภคให้ความสนใจ เช่น ทวีตออนไลน์ เป็นต้น คือ ลดความหวาน มัน เค็ม รับประทานผักที่หลากหลายนสี ผลไม้ที่หลากหลายนชนิดตามฤดูกาล วันละ 2 ชนิดในปริมาณพอสมควร ข้าว แป้ง โปรตีนหรือเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน อย่างละ 1/4 ของมื้ออาหารที่รับประทาน ผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ วันละ 1-2 ครั้ง ก็จะได้รับสารอาหารครบทุกหมู่ และได้รับสารอาหารสมดุล

5. ปัจจัยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไป แนวทางแก้ไขพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนไทย เป็นที่ทราบกันดีว่าการที่พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปนั้นเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ดังที่กล่าวมาข้างต้น ดังนั้น ทุกฝ่ายจึงต้องร่วมมือกัน ทั้งบุคลากรทางสุขภาพ ตัวผู้บริโภคเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฝ้าระวังและเสริมสร้างความตระหนักถึงสาเหตุปัจจัยและผลกระทบที่จะเกิดตามมา อีกทั้งมีความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหา โดยขอความร่วมมือจากบุคคลที่มีชื่อเสียงซึ่งเป็นที่นิยมในหมู่คนไทยให้มีส่วนร่วมในการโฆษณาเชิญชวนให้คนไทยมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง อันจะส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพดี เป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติโดยสนับสนุนให้คนไทยมีการบริโภคอย่างถูกหลักโภชนาการ ที่เรียกว่า “โภชนบัญญัติ” โดยควรปฏิบัติดังนี้

5.1 รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ รับประทานอาหารที่หลากหลาย ไม่ซ้ำซาก ป้องกันการเป็นโรคเมื่อยและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว

5.2 รับประทานข้าวเป็นหลัก แต่สามารถสลับกับอาหารประเภทแป้งต่างๆ เช่น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมจีน

5.3 รับประทานผักผลไม้ให้มากและเป็นประจำป้องกันโรคมะเร็ง และไม่ให้ไขมันไปเกาะที่ผนังหลอดเลือดขัดถ่ายสะดวก โดยเฉพาะผักปลอดสารพิษ ผลิตภัณฑ์พืชสมุนไพร เช่น โสมเกาหลี เห็ดหลินจือตุ๋นยาจีน รวมถึงอาหารประเภทธัญพืช เช่น ข้าวซ้อมมือ ถั่วชนิดต่างๆ เพราะอุดมด้วยวิตามิน เกลือแร่ และเส้นใยอาหารที่มาจากธรรมชาติ

5.4 รับประทานปลามากๆ แต่รับประทานเนื้อสัตว์น้อยๆ ช่วยให้กระดูกแข็งแรง ปลาทะเลจะช่วยป้องกันโรคขาดสารอาหาร รับประทานไข่เพื่อเพิ่มวิตามินและแร่ธาตุ 2-3 ฟอง ต่อสัปดาห์ ส่วนถั่วเมล็ดแห้งเป็นแหล่งโปรตีนที่ใช้แทนเนื้อสัตว์ได้ดี ให้พลังงานแก่ร่างกายและควรรับประทานงาดำเพื่อเพิ่มแคลเซียมและวิตามินอี

5.5 ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัยและมีแคลเซียมสูงอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว และดื่มน้ำเปล่าให้เพียงพอ วันละ 6-8 แก้ว หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำอัดลม โดยหันมาดื่มน้ำผลไม้สดหรือน้ำแร่แทน

5.6 ไม่รับประทานของทอด ไม่รับประทานตามแพชั่น รับประทานไขมันพอควร

5.7 หลีกเลี่ยงผงชูรส น้ำปลา และน้ำตาล โดยควรปรุงอาหารรับประทานเอง ลดการซื้อจากภายนอก

5.8 รับประทานอาหารตรงเวลา โดยเป็นอาหารที่สะอาด สด ปรุงสุกใหม่ๆ ไม่ปนเปื้อนเชื้อโรคหรือสารพิษ

5.9 หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หันมาออกกำลังกายแทน เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง และช่วยลดภาวะเครียด

**6. ส่งเสริมการบริโภคอาหารในชีวิตประจำวัน (Daily Consumption) ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ** ชีวิตประจำวันนั้นผู้บริโภคจะบริโภคอาหารเพื่อประโยชน์ในหลายส่วนประกอบไปด้วยประโยชน์ต่อไปนี้

6.1 การบริโภคอาหารเพื่อประโยชน์ในเชิงกายภาพทำให้มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ได้

6.2 การบริโภคอาหารเพื่อประโยชน์ในเชิงสังคมเพื่อปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่ตนอยู่

6.3 การบริโภคอาหารเพื่อบ่งบอกหรือยกระดับตัวตนตามแฟชั่น การรับประทานอาหารในร้านอาหารชั้นนำหรืออาหารต่างชาติ

## สรุป

แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย สรุปได้ดังนี้

วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ดังนี้ 1) คนไทยกินอาหารเกินความจำเป็นต่อร่างกาย 2) คนไทยเลือกซื้ออาหารจากความชอบ 3) พฤติกรรมการกินที่เปลี่ยนแปลงไป 4) การโฆษณาเป็นเท็จ หลอกลวง

ไอ้อวดสรรพคุณเกินจริง 5) ปัจจัยกำหนดการบริโภคอาหาร ได้แก่ รายได้ของผู้บริโภค ราคาของอาหาร ปริมาณเงินหมุนเวียนที่อยู่ในมือ ปริมาณอาหารในตลาด การคาดคะเนราคาของอาหารในอนาคต ระบบการค้าและการชำระ 6) การส่งเสริมโภชนาการตามกลุ่มวัย ประชาชนมีภาวะโภชนาการที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ 7) การเฝ้าระวังภาวะ 8) การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และ 9) ปัจจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไป ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านความเชื่อและค่านิยม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสื่อ

แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย มีดังนี้

1) บุคลากรทางสุขภาพควรมีบทบาทในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสำหรับคนไทย 2) หน่วยงานของรัฐควรเร่งหาแนวทางแก้ไขและส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมยิ่งขึ้น 3) จัดทำแนวทางการดำเนินงาน เมนูสุขภาพ 4) ส่งเสริมและสร้างการรับรู้ในการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันกัน 5) ปัจจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไป และ 6) ส่งเสริมการบริโภคอาหารในชีวิตประจำวัน (Daily Consumption) ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ

## บทที่ 5

### สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากระบวนการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ 2) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และ 3) เสนอแนะแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย โดยรวบรวมข้อมูลทฤษฎี จากงานวิจัย เอกสารทางวิชาการและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ทั้งที่เป็นเอกสารจากประมวลกฎหมาย และบทความของผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลปฐมภูมิ จากการสัมภาษณ์นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างกระบวนการรับรู้ ผู้ประกอบการอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์เปรียบเทียบ และสังเคราะห์ข้อมูลทฤษฎี หลักการต่างๆ สรุปผลการศึกษาได้ ดังนี้

#### สรุป

จากผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

**ตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1** เพื่อศึกษากระบวนการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ สรุปได้ดังนี้

กระบวนการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง กระบวนการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง มีปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนี้ 1) ทักษะด้านสุขภาพ ทักษะเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เพราะการรู้ถึงทัศนคติของคนหรือกลุ่มคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าเป็นไปในทิศทางใด ย่อมจะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนและดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อบุคคลหรือกลุ่มคนนั้นได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ 2) การรับรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย กระบวนการรับรู้ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ปัจจัยใหญ่ๆ คือ คุณสมบัติของสิ่งเร้า และคุณสมบัติของผู้รับรู้ 3) ความเชื่อสุขภาพ ความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคลมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคลมีความสำคัญต่อกระบวนการให้ความรู้ ดังนั้น การให้ความรู้ คำแนะนำจะมีประสิทธิภาพควรต้องคำนึงถึงความเชื่อของบุคคลด้วย

สถานการณ์การรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย พฤติกรรมสุขภาพในช่วงโควิด - 19 มีแนวโน้มทำให้คนไทยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงแต่ในขณะเดียวกัน

พฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพก็มีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน โควิด - 19 ส่งผลต่อพฤติกรรมด้านอาหาร โดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อย จากการสำรวจผู้มีรายได้น้อยในชุมชนแออัดในกรุงเทพฯ พบว่า ร้อยละ 37.8 ต้องลดค่าใช้จ่ายด้านอาหาร และต้องลดการบริโภคอาหารประเภทต่างๆ เช่น อาหารประเภทสัตว์น้ำ (ร้อยละ 64.1) เนื้อสัตว์ (ร้อยละ 52.2) และผลไม้ (ร้อยละ 46.7) รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมให้คนไทย อยู่เย็นเป็นสุข ทั้งกายใจ สังคมและปัญญา สามารถดำรงชีพบนพื้นฐานความพอดี พอประมาณอย่าง มีเหตุผล ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มีครอบครัวอบอุ่น มั่นคง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้และช่วยเหลือ เกื้อกูลมีสัมมาชีพทั่วถึง มีรายได้ มีสุขภาพแข็งแรงและอายุยืนยาว เพื่อให้ทุกภาคทุกส่วนมีเป้าหมาย ร่วมกัน ในการนำพาทุกชุมชนของประเทศไทยสู่การเป็นเมืองไทยแข็งแรง นโยบาย และเป้าหมาย เมืองไทยแข็งแรง นั้นมีขอบเขตมุมมองที่กว้างออกไปโดยเฉพาะเรื่องของสุขภาพถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ ถ้าคนไทยได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัยมีคุณค่าทางโภชนาการและเพียงพอต่อความต้องการของ ร่างกาย แหล่งผลิตอาหารที่ปลอดภัยมีคุณภาพ เพราะฉะนั้นถ้าคนไทยหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เน้นประโยชน์มากกว่า ความอร่อยก็จะทำให้คนไทยมีสุขภาพร่างกายที่ดี ซึ่งเป็นผลทำให้คนไทย สามารถมีอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้น ปราศจากโรคภัยต่างๆ ได้

“สุขภาพที่ดี” เป็นที่ใฝ่หาของคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะในสังคมทุกวันนี้คนส่วนใหญ่ หันมาดูแลสุขภาพและป้องกันโรคแทนการรักษาโรคเพียงอย่างเดียวมากขึ้น โดยเน้นการใช้อาหาร เป็นยา ฉะนั้น การรับประทานอาหารตามความชอบเพียงอย่างเดียว นอกจากจะไม่ทำให้สุขภาพ ดีแล้ว ยังอาจเสี่ยงที่จะเกิดโรคร้ายแรงต่างๆ ตามมาอีกด้วย ทางออกของสุขภาพดี เป็นโอกาสในการ เติบโต ของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพ อันได้แก่ 1) สถานที่ให้บริการสุขภาพ จากการ ออกกำลังกาย เช่น ฟิตเนส ธุรกิจความสวยงาม เช่น สปา และ 2) กลุ่มอาหาร หรือเครื่องดื่มสุขภาพ เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องดื่มชาเขียว ชูบไก่สกัด น้ำผลไม้ น้ำผักรวม นม ข้าวกล้อง มังสวิรัติ อาหารเจ และน้ำมันพืช

คนไทยก็จะมีภาวะโภชนาการที่ดีได้ จึงเห็นได้ว่านอกจากพลังงานและสารอาหารแล้ว ในปัจจุบันนักโภชนาการได้ให้ความสนใจกับสารประกอบอื่นที่มีอยู่ในอาหาร และมีผลต่อสุขภาพด้วย เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สารประกอบจากพืชผักผลไม้ต่างๆ เพราะฉะนั้น การรักษาสุขภาพจึงเป็น สิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ทำให้คนไทยหันมาดูแลสุขภาพในการที่รับประทานอาหารเช้า โดยไม่ควรมอง เฉพาะเรื่องของพลังงานที่ร่างกายต้องการเพียงอย่างเดียว แต่ควรเน้นในเรื่องของสารอาหาร หรือ คุณค่าทางโภชนาการที่เป็นผลดีต่อร่างกายควบคู่กันไปด้วย เพราะการรับประทานอาหารเช้า ที่มีคุณค่า ทางโภชนาการครบถ้วน ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพในสองด้านด้วยกัน คือ ผลต่อร่างกาย และผลต่อ อารมณ์และสติปัญญา

**ตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2** เพื่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง สรุปได้ดังนี้

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ มีดังนี้ 1) รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย 2) รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ 3) กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผัก และผลไม้ทั้งสี่เขียว และเหลือง 4) กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ 5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย 6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันจากพืช และสัตว์จะให้พลังงานวันต่อวันและพลังงานสะสม 7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด 8) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อนสารเคมี 9) งด หรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

แนวทางการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาบัญญัติ 9 ประการ เป็นความรู้ทางด้านการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติที่สำคัญมากที่บุคลากรทางสุขภาพ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการสอน หรือแนะนำแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้อง นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีต่อไป สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีดังนี้ 1) ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ 2) ปัจจัยทางชีวสังคม 3) ปัจจัยทางสังคม และ 4) ปัจจัยด้านจิตวิทยา นอกจากนี้ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสาร จากการเปลี่ยนแปลงของโลกไร้พรมแดน (Globalization) โลกยุคข้อมูลข่าวสาร (Information Technology) การโฆษณาประชาสัมพันธ์โดยใช้สื่อประเภทต่างๆ ทำให้สามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้ทุกเพศ ทุกวัย และกับทุกท้องถิ่น การโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์จะเป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด เพราะเสนอได้อย่างรวดเร็ว และแพร่กระจายทั่วถึงผู้บริโภค

วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ดังนี้

1. คนไทยกินอาหารเกินความจำเป็นต่อร่างกาย
2. คนไทยเลือกซื้ออาหารจากความชอบ
3. พฤติกรรมกินที่เปลี่ยนแปลงไป
4. การโฆษณาเป็นเท็จ หลอกลวง โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง
5. ปัจจัยกำหนดการบริโภคอาหาร ได้แก่ รายได้ของผู้บริโภค ราคาของอาหาร ปริมาณเงินหมุนเวียนที่อยู่ในมือ ปริมาณอาหารในตลาด การคาดคะเนราคาของอาหารในอนาคต ระบบการค้าและการชำระ
6. การส่งเสริมโภชนาการตามกลุ่มวัย ประชาชนมีภาวะโภชนาการที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
7. การเฝ้าระวังภาวะ
8. การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน
9. ปัจจัยพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไป ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านความเชื่อและค่านิยม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสื่อ

**ตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3** เพื่อเสนอแนะแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย สรุปได้ดังนี้

แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย มีดังนี้

1. บุคลากรทางสุขภาพควรมีบทบาทในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสำหรับคนไทย
2. หน่วยงานของรัฐควรเร่งหาแนวทางแก้ไขและส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมยิ่งขึ้น
3. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน เมนูสุขภาพ
4. ส่งเสริมและสร้างการรับรู้ในการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันกัน
5. ปักจ้ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไป
6. ส่งเสริมการบริโภคอาหารในชีวิตประจำวัน (Daily Consumption) ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ผู้ศึกษาขอเสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1.1 กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างสุขภาพและป้องกันโรคอันเกิดจากวิถีชีวิต โดยเน้นให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ การบริโภคอาหารเพื่อการมีสุขภาพดี โรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ หรือวิถีชีวิต เพื่อให้ประชาชนรับรู้ และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม

1.2 การวางแผนการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรสาธารณสุขผู้เป็นผู้นำด้านสุขภาพ รวมทั้งสร้างแกนนำเครือข่ายในชุมชน และครอบครัวให้เห็นประโยชน์ และกระตุ้นให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ และนำไปใช้ในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในการสร้างสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนและภาคีเครือข่าย

1.3 สนับสนุนการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และการบริโภคอาหาร รวมถึงการสร้างนวัตกรรม หรือรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพภายในหน่วยงาน

1.4 ส่งเสริมให้มีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพเป็นวิชาเลือก เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน/นักศึกษาที่ถูกต้องส่งผลไปถึงครอบครัวต่อไป

1.5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข ควรส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Product Development Capabilities) ซึ่งการพัฒนาต้องส่งผลให้ผู้บริโภคพึงพอใจมากกว่าเดิม หรืออาจจะเป็นผลิตภัณฑ์เดิมที่นำเสนอในตลาดใหม่ โดยเฉพาะในอุตสาหกรรมเกษตรและอาหาร ผู้ประกอบการจึงต้องพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้เกิดความใหม่ที่แตกต่างที่จะนำมาเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญ เพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อความยั่งยืนด้วยการพัฒนาความสัมพันธ์กับลูกค้า เพื่อสร้างความจงรักภักดีที่มีต่อตราสินค้า โดยสร้างการรับรู้ผ่านประสบการณ์ของผู้บริโภคด้วยการพัฒนาผลิตภัณฑ์ทั้งรสชาติและ

เนื้อสัมผัส ไม่ว่าจะเป็น รูป รส กลิ่น แม้กระทั่งเสียงที่ได้ยิน ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อได้รวดเร็วยิ่งขึ้นและผู้ประกอบการยังสามารถรับรู้ความพึงพอใจของลูกค้าได้โดยตรงเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพและพอใจต่อผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคจะเกิดความผูกพันทั้งในการบอกต่อ (Word of Mouth) ผู้อื่นทั้งทางออฟไลน์ เช่น การบอกต่อบุคคลใกล้ชิด และทางออนไลน์ เช่น สื่อสังคมออนไลน์ สุดท้ายก็จะกลับมาซื้อซ้ำอีกในอนาคต

## 2. ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ

จากการศึกษาเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้ ดังนี้

2.1 ส่งเสริมและรณรงค์ให้ผู้บริโภคมีการปรับปรุงนิสัย การบริโภคอาหารให้เป็นประจำทุกวัน และเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพหลากหลายประเภท เช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ธัญพืช ซึ่งเป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่นักเรียน/นักศึกษา สามารถหามาบริโภคได้ง่าย และเพื่อให้ นักเรียน/นักศึกษา ได้รับความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพอย่างถูกต้อง

2.2 สร้างความตระหนักให้กับผู้บริโภคถึงความสำคัญของทัศนคติด้านสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ในการประเมินและส่งเสริมให้ผู้บริโภคมีความตั้งใจในการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

2.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เพื่อสุขภาพให้แก่ประชากร ให้มีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้ไม่เคยบริโภคหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้นด้วย

2.4 ผู้ประกอบการต้องพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ตรงกับความต้องการของลูกค้าให้มากขึ้น เนื่องจากผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพที่มีการพัฒนาขึ้นจากงานวิจัยที่ผู้บริโภคยังไม่รู้จักแพร่หลาย รวมทั้งต้องมีการสื่อสารคุณค่าและคุณประโยชน์ผ่านช่องทางที่หลากหลาย โดยการพัฒนาผลิตภัณฑ์ เพื่อสุขภาพให้เป็นอาหารพร้อมทาน และรสชาติที่มาจากธรรมชาติ ร่วมกับอาหารเพื่อสุขภาพในรูปแบบอื่นๆ เนื่องจากผู้บริโภคที่เน้นสุขภาพนั้น จะเลือกอาหารอย่างระมัดระวังมากกว่าคนทั่วไป และ จะเลือกเมื่อมั่นใจว่าอาหารนั้นจะทำให้มีสุขภาพที่ดี

2.5 ผู้ประกอบการต้องการจะขยายตลาด ควรเลือกการจัดกิจกรรมทางการตลาด เพื่อสร้างการรับรู้ให้กับผู้บริโภคด้วยการสร้างประสบการณ์ให้ไปพร้อมกับการได้ทดลองปรุงอาหาร และรับประทานอาหารที่ทำเพื่อสุขภาพ โดยการจัดกิจกรรมพิเศษ (Events-Based Marketing) ตามสถานที่ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับมหรรรมาอาหาร เช่น Food Fair ศูนย์การจัดแสดงสินค้า หรืองานกิจกรรมที่เกี่ยวกับการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น อีกทั้งกลยุทธ์การขายโดยใช้พนักงาน (Personal Selling) และการตลาดทางตรง (Direct Marketing) นั้น ก็ยังสามารถเข้าถึงกลุ่มลูกค้าหลักที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยการให้ข้อมูลความรู้โดยตรงเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ร่วมกับการสอบถามความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อีกด้วย

## 3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางสำหรับผู้สนใจที่จะทำการศึกษาในครั้งต่อไป ดังนี้

3.1 ควรทำการศึกษาวิจัยการสร้างรูปแบบการพัฒนาแนวทางในการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาโปรแกรมการอบรมแกนนำ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างครอบคลุม และสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่

3.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคอาหาร เพื่อสุขภาพ เช่น ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ รูปแบบการดำเนินชีวิต สิ่งรื้อทางการตลาด เหตุผลในการเลือกและไม่เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลให้กับสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

#### หนังสือ

- กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), สำนักงาน. สุขภาพคนไทย 2565. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), 2565.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย. คู่มือธงโภชนาการ กินพอดี สุขชีวีไทย. นนทบุรี : กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
- กัลยา สุวรรณแสง. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : รวมสารัน, 2544.
- จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์. ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรม : การวัด การพยากรณ์และการเปลี่ยนแปลง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สามดี, 2538.
- พัฒนาธุรกิจการค้า, กรม. คู่มือเริ่มต้นธุรกิจร้านอาหาร. นนทบุรี : กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2547.
- บรรยงค์ โตจินดา. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ : นวมสารัน, 2543.
- ไมตรี สุทธจิตต์ และคณะ. อาหารเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ : องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก, 2552.
- ภารดี เต็มเจริญ. หลักการประเมินภาวะโภชนาการ 1 การวัดสัดส่วนร่างกาย. ชุดวิชาหลักการและการประยุกต์วิธีประเมินทางโภชนาการ. นนทบุรี : สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2559..
- วาสนา จันทรสว่าง. การสื่อสารสุขภาพ : กลยุทธ์ในงานสุขศึกษาและการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : เจริญดีการพิมพ์, 2548.
- วิชัย หลัทัยชนาสน์. การพัฒนาข้าวและธัญพืช/พืชหัว ผัก. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพัฒนาผลิตภัณฑ์ คณะอุตสาหกรรมเกษตร วิทยาเขตบางเขน, 2558
- วิภาพร มาพบสุข. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2540.
- รัชนี นพเกตุ. จิตวิทยาการรับรู้. กรุงเทพฯ : วิสิทธิ์พัฒนา, 2540.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญ ลักษิตานนท์, ศุภร เสรีรัตน์ และองอาจ ปทะวานิช. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา, 2546.
- สหพันธ์มังสวิรัตแห่งประเทศไทย. ตำรับอาหารธรรมชาติ. กรุงเทพฯ : พิมพ์ไท, 2542.
- สุจิตต์ สาสีพันธ์ และปาริฉัตร ช้างสิงห์. การประยุกต์การประเมินทางโภชนาการและแนวโน้มวิธีการประเมินทางโภชนาการ. ชุดวิชาหลักการและการประยุกต์วิธีประเมินทางโภชนาการ. นนทบุรี : สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2558.
- สิทธิโชค วรานุสันติกุล. จิตวิทยาสังคม : ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดดูเคชั่น, 2547.
- อิษฏาภัทร จังศิริวิทยากร. เคล็ดลับสุขภาพ กินอยู่เพื่อชีวิตที่ดีกว่า. กรุงเทพฯ : ไอเดียร์, 2549.

#### วิทยานิพนธ์ รายงานวิจัย

- กรรณิการ์ นิตติภัยธรรม. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์”. ปรินญาเกษตรศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2547.
- กันต์วิรุฬห์ พลูปราชน. “พฤติกรรม และความต้องการทางด้านผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร”. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, วิทยาลัยดุสิตธานี, 2561.
- จาง เว็นหลง. “การสำรวจความต้องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา”. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2556.
- จุฑากาญจน์ เขาว์น้ำทิพย์. “การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บล็อกซ์เดลิเวอรี่” กรุงเทพมหานคร”. ปรินญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2561.
- ชัย เอกพลกร และคณะ. “การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563”. รายงาน. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, มหาวิทยาลัยมหิดล, 2564.
- จิตตาทาร์ พรหมสวาสดี. “ปัจจัยด้านส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงสมองและความจำของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร”. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2555.
- ณัฐกฤตา นันทะสิน. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคและความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร”. ปรินญาการบริหารจัดการ, สาขาการจัดการบริการ, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต, 2558.
- นภาพร ทักษุณ. “การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนธุรกิจร้านอาหารเพื่อสุขภาพในศูนย์การค้าฟิวเจอร์พาร์ค สาขารังสิต”. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการตลาด, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, 2551.
- บุษยา วงศ์ธีระวิทย์. “การยอมรับอินสตาแกรมด้านอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ติดตาม”. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2561.
- ยุรภรณ์ จิตรเกื้อกุล. “ภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของพยาบาลวิชาชีพ. ปรินญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาโภชนาการศาสตร์ศึกษา, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.
- รชตพรรณ ยงพานิช. “ความเป็นไปได้ในการลงทุนธุรกิจร้านอาหารเพื่อสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่”. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.
- วนิดา บุญพร. “พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร”. ปรินญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาคหกรรมศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน, มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552.

วาริศรา ชินเจริญกิจ. “แผนธุรกิจเครื่องจำหน่ายอาหารและเบเกอรี่เพื่อสุขภาพอัตโนมัติ Fast&Firm”.

ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2562.

วัชร หิรัญพฤษ. “ปัจจัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะอ้วนของนักเรียนวัยรุ่นหญิงในจังหวัดชลบุรี”. ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว, มหาวิทยาลัยบูรพา, 2548.

หทัยกาญจน์ โสตรดี และอัมพร ฉิมพลี. “พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม”. ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, 2550.

### ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

ชล บุนนาค. “SDG Insights สถานะประเทศไทยจาก SDG Index: 4 ปีผ่านไป อะไรดีขึ้นหรือแย่ลงบ้าง?”. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก : <https://www.sdgmove.com/2020/02/17/sdg-insights-4years-f-sdgs-in-thailand/>. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2562, 2562.

“ธงโภชนาการคืออะไร”. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก : [www.thaihealthlife.com/](http://www.thaihealthlife.com/), 2565.

ผู้จัดการรายสัปดาห์. .”The love kitchen แต่คนรักสุขภาพ”. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก : <http://www.manager.co.th/iBizChannel/ViewNews.aspx?NewsID=9510000109650>, 2551.

เยาวพา สุวดี. “โภชนบัญญัติ 9 ประการ”. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก : [http://adminis.redcross.or.th/?page\\_id=473](http://adminis.redcross.or.th/?page_id=473), 2550.

ศรียุญา ดีชัย. “อาหารเพื่อสุขภาพ”. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก : <https://www.gotoknow.org/posts/432769>, 2558.

เอกราช เกตวัลท์. “การกินเพื่อสุขภาพที่ดี”. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก : [www.inmu.mahidol.ac](http://www.inmu.mahidol.ac), 2552.

### ภาษาอังกฤษ

#### Books

Engle, Blackwell & Min. Applied Social Psychology. New Jersey : Prentice – Hall, 1990.

Hilgard, E.R. & Bower, G.H. Theories of Learning. New York : Appleton – Century Crofts, USA : Harcourt Brace & World, 1960.

Hoyer, W.D. & MacInnis, D.J. Consumer Behavior. Boston : Houghton Mifflin, 1997.

- Loudon, Devid & Bitta, Albert. Consumer Behavior : concepts and Applications. (3<sup>rd</sup> ed.). New York : McGraw Hill, 1993.
- Mowen, J.C. & Minor, M. Consumer Behavior. 5<sup>th</sup> ed., New Jersey : Prentice – Hall, 1998.
- Schiff man, L.G. & Kanuk, L. L. Contomer Behavior-Psychology Aspects. New Jersey : Prentice Hall, 2000.
- Solomon, M.R. Consumer Behavior. 3<sup>rd</sup> ed., New Jersey : Prentice – Hall, 1997.

### **Non – Published Document**

- King, S.P. “The school as a community : The importance of school environment”. Dissertation Abstracts International. 45(6), 1493 – A, 1984..

### **Electronic Data Base**

- Chol Bunnag, SDG Insights. (Online) Available : <https://www.sdgmovement.com/2020/02/17/sdg-insights-4years-of-sdgs-in-thailand/>, 2563.
- It24 hrs. “SDGn 17 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดย UN เพื่อให้โลกดีขึ้น”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก <https://www.it24hrs.com/2018/sdgs-sustainable-development-goals-un/>, 2562.
- United Nations. “The Global Goals for Sustainable Development”. (Online) Available : [http:// www.un.org.th](http://www.un.org.th). 9 Feb 2019, 2019.

## ภาคผนวก

### แบบสัมภาษณ์

เรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสัมภาษณ์เพื่อใช้เป็นแนวทางการสร้างการรับรู้  
เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

1. ท่านคิดกระบวนการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้องควรทำอย่างไรบ้าง

.....

.....

2. สถานการณ์การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทยเป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

3. พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทยเป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

4. ท่านคิดว่าในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทยมีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง

.....

.....

5. ท่านคิดว่าปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทยควรแก้ไข  
อย่างไรบ้าง

.....

.....

6. แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทยควรทำอย่างไร

.....

.....

ขอขอบคุณในการตอบแบบสัมภาษณ์  
มณีนุตา ศีลาอ่อน

## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ นางมณีสุดา ศิลาอ่อน

วันเดือนปีเกิด 3 พฤษภาคม 2515

### การศึกษา

- อนุบาล – มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนราชินีบน
- มัธยมศึกษาปีที่ 4-5 โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา (สอบเทียบ)
- ปริญญาตรี การเงินการธนาคาร เกียรตินิยมอันดับ 2 คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปริญญาโท การเงิน Boston University

### ประสบการณ์การทำงาน

- ปี 2547 – 2549 ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายบัญชีและการเงิน
- ปี 2549 – 2561 ผู้จัดการฝ่ายสื่อสารองค์กรและลูกค้าสัมพันธ์
- ปี 2561 – 2564 ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาความยั่งยืนและสื่อสารองค์กร

### ตำแหน่งปัจจุบัน

ประธานเจ้าหน้าที่สำนักพัฒนาความยั่งยืนและสื่อสารองค์กร  
บริษัท เอส แอนด์ พี ซินดิเคท จำกัด (มหาชน)

## สรุปย่อ

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

เรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

ผู้วิจัย      นางมณีนีสุตา ศีลาอ่อน      หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 65

**ตำแหน่ง** ประธานเจ้าหน้าที่สำนักพัฒนาความยั่งยืนและสื่อสารองค์กร

บริษัท เอส แอนด์ พี ซินดิเคท จำกัด (มหาชน)

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันค่านิยมของสังคมไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงไปค่อนข้างมากประชากรมีการใส่ใจและหันมาดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก ซึ่งในที่นี้การใส่ใจดูแลสุขภาพนอกจากจะหมายถึงการออกกำลังกายและการบำรุงผิวพรรณหรือสุขภาพด้วยวิตามินและอาหารเสริมแล้วนั้น การใส่ใจดูแลสุขภาพยังหมายรวมไปถึงเรื่องของอาหารการกินที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการอีกด้วย จากผลสำรวจของ Euromonitor International ที่นำเสนอหัวข้อตลาดอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพในไทยปี 2560 ที่ผ่านมามีการเติบโตของตลาดประเภทนี้ถึงร้อยละ 3.5 ต่อปี แสดงให้เห็นว่าปัจจุบันคนไทยหันมาให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าวเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ และมีประชากรหันมาบริโภคอาหารจำพวกเมนูเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน นอกจากนี้เรื่องการใช้ชีวิตของคนในสังคมไทยยุคปัจจุบันนั้นยังต้องแข่งขันกับเวลาเพื่อวิ่งตามโลกและนวัตกรรมใหม่ๆ อยู่เสมอ ทำให้เวลากลายมาเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการใช้ชีวิต จึงไม่แปลกที่อุปสรรคในการทำงานอาหารมือเช้าซึ่งเป็นมือแห่งความเร่งรีบของประชากรในประเทศไทยนั้นส่วนใหญ่จะเกิดจากเรื่องของเวลาถึง 64% และรองลงมาคือเรื่องของความสะดวกในการจัดหาอาหารเข้ามารับประทานถึง 50% (วาริศา ชินเจริญกิจ, 2562) ส่งผลให้มูลค่าตลาดของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ มีแนวโน้มเติบโตต่อเนื่องเฉลี่ยร้อยละ 6 - 7 ต่อปี โดยแนวโน้มมูลค่าตลาดของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพมี 5 กลุ่ม ได้แก่ อาหารภูมิแพ้ อาหารวัตถุดิบเกษตรอินทรีย์ อาหารดัดแปลงเพื่อสุขภาพ อาหารเสริม และอาหารสุขภาพจากธรรมชาติ นอกจากนี้ผู้บริโภคส่วนใหญ่ตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีปลอดภัยจากโรคต่างๆ และแสวงหาแหล่งจำหน่าย หรือผลิตอาหารเพื่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นพัฒนาการมาจากความต้องการคุณค่าทางโภชนาการจากอาหาร เช่น อาหารที่มีไขมันต่ำ อาหารที่มีรสชาติน้อยหรือจากสารที่ให้ความหวานแต่แคลอรีต่ำ อาหารที่ปราศจากสารปรุงแต่งอาหารเสริมจากพืชพรรณธรรมชาติ ที่ช่วยให้มีสุขภาพดีในทุกๆ ด้านและกลายเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการดูแลสุขภาพตนเองเข้าทำนองอาหารเป็นยา

อาหารเพื่อสุขภาพ ช่วยดำรงส่งเสริมสุขภาพหรือลดความเสี่ยงของการเกิดโรคสามารถรับประทานได้ในคนปกติ รวมทั้งคนป่วย เพราะอาจลดความเสี่ยงในโรคที่อาจเกิดหรือป้องกันโรคแทรกซ้อนที่จะตามมาหรือทำให้สุขภาพดีขึ้น ได้ประโยชน์มากขึ้นกว่าผู้ที่ไม่ได้รับประทานอาหารสุขภาพทุกชนิด ตัวอย่างประโยชน์ของอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น เพิ่มภูมิคุ้มกันโรค เพิ่มศักยภาพให้

ระบบต่อต้านอนุมูลอิสระ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง และประโยชน์อีกมากมาย เมื่อผู้บริโภคหันมาให้ความสำคัญกับอาหาร และสุขภาพมากขึ้น ผู้บริโภคมีความต้องการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น ทำให้เกิดผลิตภัณฑ์ต่างๆ มากมาย เช่น อาหารเพื่อสุขภาพต่างๆ เช่น อาหารอินทรีย์ (Organic food) ขนมเพื่อสุขภาพ เป็นต้น (ฐิตาภรณ์ พรหมสวัสดิ์, 2555) และในปัจจุบันอาหารเพื่อสุขภาพ ได้รับความสนใจอย่างแพร่หลาย ทั้งในด้านการวิจัยและเชิงพาณิชย์ ซึ่งมีมูลค่ามาก ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริโภคหันมาให้ความสำคัญกับอาหารและสุขภาพมากขึ้นจึงทำให้เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ เช่น การเสริมวิตามิน เส้นใยและกรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย อาหารเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินชีวิต ดังนั้นเราต้องใส่ใจในเรื่องการรับประทานอาหารมากเป็นพิเศษการรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะจะช่วยให้เรามีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และจะส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดีด้วย ดังจะเห็นได้ว่ารัฐบาลให้การสนับสนุนและผลักดันโครงการต่างๆ โดยมอบหมายให้หน่วยงานราชการที่มีหน้าที่กำกับดูแลด้านสาธารณสุข จัดทำโครงการณรงค์เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น โครงการสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โครงการสร้างเสริมสุขภาพกองทัพไทย โครงการลดพุง เป็นต้น ในยุคของข้อมูลข่าวสารผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัยทำให้ผู้คนในยุคนี้ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ฉับไว รวมถึงข่าวสารข้อมูลถึงความไม่ปลอดภัยในคุณภาพของอาหารทำให้ผู้คนในยุคนี้หันมาให้ความสนใจในรายละเอียดในคุณภาพอาหารและคุณภาพชีวิตมากขึ้น อีกทั้งการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ผู้บริโภคเข้ามาซื้อสินค้าอาหารเพื่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดยบางครั้งการโฆษณาชวนเชื่อก็ส่งผลให้ผู้บริโภคหลงเชื่อในสิ่งที่ผิดๆ ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกายและสุขภาพ ดังนั้น การสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นที่ผู้บริโภคทุกคนต้องรับรู้เพื่อสุขภาพะโภชนาการที่ดี

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษา “แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย” ผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัย สามารถใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานสร้างการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ การรับรู้การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และเพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการอาหารเพื่อสุขภาพที่ตระหนักถึงผู้บริโภคมีสุขภาพที่ดี อีกทั้งลดอัตราเสี่ยงด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ ช่วยในการบรรเทาอาการของโรคต่างๆ เพื่อภาวะโภชนาการที่ดี และลดภาระค่ารักษาพยาบาลสวัสดิการของภาครัฐและเอกชนอย่างยั่งยืนต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของ

คนไทย

## ขอบเขตของการวิจัย

### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ทำการศึกษาแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย

### 2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารที่เกี่ยวกับการสร้างกระบวนการรับรู้ ผู้ประกอบการอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ รวมจำนวน 12 คน

### 3. ขอบเขตด้านเวลา

เริ่มทำการวิจัยในช่วงเดือนธันวาคม 2565 – พฤษภาคม 2566

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยทั้งเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ดังนี้

### 1. การรวบรวมข้อมูล

1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ ดำเนินการโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ผู้ประกอบการอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ และผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ รวมจำนวน 12 คน

1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ ดำเนินการโดยศึกษาจากตำราและเอกสารต่างๆ

### 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ดำเนินการโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์เปรียบเทียบ และสังเคราะห์ข้อมูลทฤษฎี หลักการต่างๆ

### 3. การนำเสนอข้อมูล

นำเสนอข้อมูลแบบรายงานวิจัยเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ นำเสนอแนวคิดใหม่ๆ จากการวิจัย

## ผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

**ผลการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1** เพื่อศึกษากระบวนการรับรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ สรุปได้ดังนี้

กระบวนการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง กระบวนการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง มีปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนี้ 1) ทักษะด้านสุขภาพ ทักษะเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เพราะการรู้ถึงทัศนคติของคนหรือกลุ่มคนที่มีต่อสิ่งใด

สิ่งหนึ่งว่าเป็นไปในทิศทางใด ย่อมจะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนและดำเนินการได้อย่างใดอย่างหนึ่งต่อบุคคลหรือกลุ่มคนนั้นได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ 2) การรับรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย กระบวนการรับรู้ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ปัจจัยใหญ่ๆ คือ คุณสมบัติของสิ่งเร้า และคุณสมบัติของผู้รับรู้ 3) ความเชื่อสุขภาพ ความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคลมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคลมีความสำคัญต่อกระบวนการให้ความรู้ ดังนั้น การให้ความรู้ คำแนะนำจะมีประสิทธิภาพควรต้องคำนึงถึงความเชื่อของบุคคลด้วย

วิเคราะห์กระบวนการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ มีดังนี้ 1) รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย 2) รับประทานอาหารเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ 3) กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผัก และผลไม้ทั้งสี่เขียว และเหลือง 4) กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ 5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย 6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันจากพืช และสัตว์จะให้พลังงานวันต่อวันและพลังงานสะสม 7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด 8) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อนสารเคมี 9) งด หรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แนวทางการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาบัญญัติ 9 ประการ เป็นความรู้ทางด้านการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติที่สำคัญมากที่บุคลากรทางสุขภาพ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการสอน หรือแนะนำแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้อง นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีต่อไป

สถานการณ์การรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย พฤติกรรมสุขภาพในช่วงโควิด - 19 มีแนวโน้มทำให้คนไทยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงแต่ในขณะเดียวกัน พฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพก็มีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน โควิด - 19 ส่งผลต่อพฤติกรรมด้านอาหาร โดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อย จากการสำรวจผู้มีรายได้น้อยในชุมชนแออัดในกรุงเทพฯ พบว่า ร้อยละ 37.8 ต้องลดค่าใช้จ่ายด้านอาหาร และต้องลดการบริโภคอาหารประเภทต่างๆ เช่น อาหารประเภทสัตว์น้ำ (ร้อยละ 64.1) เนื้อสัตว์ (ร้อยละ 52.2) และผลไม้ (ร้อยละ 46.7) รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมให้คนไทยอยู่เย็นเป็นสุข ทั้งกายใจ สังคมและปัญญา สามารถดำรงชีพบนพื้นฐานความพอดี พอประมาณอย่างมีเหตุผล ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มีครอบครัวอบอุ่น มั่นคง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ และช่วยเหลือเกื้อกูลมีสัมมาชีพทั่วถึง มีรายได้ มีสุขภาพแข็งแรงและอายุยืนยาว เพื่อให้ทุกภาคทุกส่วนมีเป้าหมายร่วมกัน ในการนำพาทุกชุมชนของประเทศไทยสู่การเป็นเมืองไทยแข็งแรง นโยบายและเป้าหมาย เมืองไทยแข็งแรง นั้นมีขอบเขตมุมมองที่กว้างออกไปโดยเฉพาะเรื่องของสุขภาพถือว่าเป็นสิ่งสำคัญถ้าคนไทยได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัยมีคุณค่าทางโภชนาการและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย แหล่งผลิตอาหารที่ปลอดภัยสารพิษ เพราะฉะนั้นถ้าคนไทยหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เน้นประโยชน์มากกว่า ความอร่อยก็จะทำให้คนไทยมีสุขภาพร่างกายที่ดี ซึ่งเป็นผลทำให้คนไทยสามารถมีอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้น ปราศจากโรคร้ายต่างๆ ได้

“สุขภาพที่ดี” เป็นที่ใฝ่หาของคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะในสังคมทุกวันนี้คนส่วนใหญ่หันมาดูแลสุขภาพและป้องกันโรคแทนการรักษาโรคเพียงอย่างเดียวมากขึ้น โดยเน้นการใช้อาหารเป็นยา ฉะนั้น การรับประทานอาหารตามความชอบเพียงอย่างเดียว นอกจากจะไม่ทำให้สุขภาพ

ดีแล้ว ยังอาจเสี่ยงที่จะเกิดโรคร้ายแรงต่างๆ ตามมาอีกด้วย ทางออกของสุขภาพดี เป็นโอกาสในการเติบโต ของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพ อันได้แก่ 1) สถานที่ให้บริการสุขภาพ จากการออกกำลังกาย เช่น ฟิตเนส ธุรกิจความสวยงาม เช่น สปา และ 2) กลุ่มอาหาร หรือเครื่องดื่มสุขภาพ เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องดื่มชาเขียว ชูปโก่สกัด น้ำผลไม้ น้ำผักรวม นม ข้าวกล้อง มังสวิรัติ อาหารเจ และน้ำมันพืช

คนไทยก็จะมีภาวะโภชนาการที่ดีได้ จึงเห็นได้ว่านอกจากพลังงานและสารอาหารแล้ว ในปัจจุบันนักโภชนาการได้ให้ความสนใจกับสารประกอบอื่นที่มีอยู่ในอาหาร และมีผลต่อสุขภาพด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สารประกอบจากพืชผักผลไม้ต่างๆ เพราะฉะนั้น การรักษาสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ทำให้คนไทยหันมาดูแลสุขภาพในการที่รับประทานอาหารแต่ละมื้อ โดยไม่ควรมองเฉพาะเรื่องของพลังงานที่ร่างกายต้องการเพียงอย่างเดียว แต่ควรเน้นในเรื่องของสารอาหาร หรือคุณค่าทางโภชนาการที่เป็นผลดีต่อร่างกายควบคู่กันไปด้วย เพราะการรับประทานอาหารที่ดี มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพในสองด้านด้วยกัน คือ ผลต่อร่างกาย และผลต่ออารมณ์และสติปัญญา สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริโภคอาหาร มีดังนี้ 1) ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ 2) ปัจจัยทางชีวสังคม 3) ปัจจัยทางสังคม และ 4) ปัจจัยด้านจิตวิทยา นอกจากนี้ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสาร จากการเปลี่ยนแปลงของโลกไร้พรมแดน (Globalization) โลกดุคข้อมูลข่าวสาร (Information Technology) การโฆษณาประชาสัมพันธ์โดยใช้สื่อประเภทต่างๆ ทำให้สามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้ทุกเพศ ทุกวัย และกับทุกท้องถิ่น การโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์จะเป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด เพราะเสนอได้อย่างรวดเร็ว และแพร่กระจายทั่วถึงผู้บริโภค

**ผลการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 2** เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ และพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้อง สรุปได้ดังนี้

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้อง การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ มีดังนี้ 1) รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย 2) รับประทานอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ 3) กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผัก และผลไม้ทั้งสีเขียวก และเหลือง 4) กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ 5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย 6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันจากพืช และสัตว์จะให้พลังงานวันต่อวันและพลังงานสะสม 7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด 8) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อนสารเคมี 9) งด หรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แนวทางการรับประทานอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เป็นความรู้ทางด้านการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติที่สำคัญมากที่บุคลากรทางสุขภาพ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการสอน หรือแนะนำแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้อง นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีต่อไป สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริโภคอาหาร มีดังนี้ 1) ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ 2) ปัจจัยทางชีวสังคม 3) ปัจจัยทางสังคม และ 4) ปัจจัยด้านจิตวิทยา นอกจากนี้ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสาร จากการเปลี่ยนแปลงของโลกไร้พรมแดน (Globalization) โลกดุคข้อมูลข่าวสาร (Information Technology) การโฆษณาประชาสัมพันธ์โดยใช้สื่อประเภทต่างๆ ทำให้สามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้

ทุกเพศ ทุกวัย และกับทุกท้องถิ่น การโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์จะเป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด เพราะเสนอได้อย่างรวดเร็ว และแพร่กระจายทั่วถึงผู้บริโภค

วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการสร้างการรับรู้การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ดังนี้

1. คนไทยกินอาหารเกินความจำเป็นต่อร่างกาย
2. คนไทยเลือกซื้ออาหารจากความชอบ
3. พฤติกรรมการกินที่เปลี่ยนแปลงไป
4. การโฆษณาเป็นเท็จ หลอกลวง โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง
5. ปัจจัยกำหนดการบริโภคอาหาร ได้แก่ รายได้ของผู้บริโภค ราคาของอาหาร ปริมาณเงินหมุนเวียนที่อยู่ในมือ ปริมาณอาหารในตลาด การคาดคะเนราคาของอาหารในอนาคต ระบบการค้าและการชำระ
6. การส่งเสริมโภชนาการตามกลุ่มวัย ประชาชนมีภาวะโภชนาการที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
7. การเฝ้าระวังภาวะ
8. การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน
9. ปัจจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไป ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านความเชื่อและค่านิยม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสื่อ

**ผลการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 3** เพื่อเสนอแนะแนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย สรุปได้ดังนี้

แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย มีดังนี้

1. บุคลากรทางสุขภาพควรมีบทบาทในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสำหรับคนไทย
2. หน่วยงานของรัฐควรเร่งหาแนวทางแก้ไขและส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมยิ่งขึ้น
3. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน เมนูสุขภาพ
4. ส่งเสริมและสร้างการรับรู้ในการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันกัน
5. ปัจจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไป
6. ส่งเสริมการบริโภคอาหารในชีวิตประจำวัน (Daily Consumption) ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ผู้ศึกษาขอเสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1.1 กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างสุขภาพและป้องกันโรคอันเกิดจากวิถีชีวิต โดยเน้นให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี โรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ หรือวิถีชีวิต เพื่อให้ประชาชนรับรู้ และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม

1.2 การวางแผนการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรสาธารณสุขผู้เป็นผู้นำด้านสุขภาพ รวมทั้งสร้างแกนนำเครือข่ายในชุมชน และครอบครัวให้เห็นประโยชน์ และกระตุ้นให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ และนำไปใช้ในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในการสร้างสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนและภาคีเครือข่าย

1.3 สนับสนุนการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และการบริโภคอาหาร รวมถึงการสร้างนวัตกรรม หรือรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพภายในหน่วยงาน

1.4 ส่งเสริมให้มีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพเป็นวิชาเลือก เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียน/นักศึกษาที่ถูกต้องส่งผลไปถึงครอบครัวต่อไป

1.5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข ควรส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Product Development Capabilities) ซึ่งการพัฒนาต้องส่งผลให้ผู้บริโภคพึงพอใจมากกว่าเดิม หรืออาจจะเป็นผลิตภัณฑ์เดิมที่นำเสนอในตลาดใหม่ โดยเฉพาะในอุตสาหกรรมเกษตรและอาหาร ผู้ประกอบการจึงต้องพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้เกิดความใหม่ที่แตกต่างที่จะนำมาเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญ เพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อความยั่งยืนด้วยการพัฒนาความสัมพันธ์กับลูกค้า เพื่อสร้างความจงรักภักดีที่มีต่อตราสินค้า โดยสร้างการรับรู้ผ่านประสบการณ์ของผู้บริโภคด้วยการพัฒนาผลิตภัณฑ์ทั้งรสชาติและเนื้อสัมผัส ไม่ว่าจะเป็น รูป รส กลิ่น แม้กระทั่งเสียงที่ได้ยิน ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อได้รวดเร็วยิ่งขึ้นและผู้ประกอบการยังสามารถรับรู้ความพึงพอใจของลูกค้าได้โดยตรงเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพและพอใจต่อผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคจะเกิดความผูกพันทั้งในการบอกต่อ (Word of Mouth) ผู้อื่นทั้งทางออฟไลน์ เช่น การบอกต่อบุคคลใกล้ชิด และทางออนไลน์ เช่น สื่อสังคมออนไลน์ สุดท้ายก็จะกลับมาซื้อซ้ำอีกในอนาคต

## 2. ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ

จากการศึกษาเรื่อง แนวทางการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้ ดังนี้

2.1 ส่งเสริมและรณรงค์ให้ผู้บริโภคมีการปรับปรุงนิสัย การบริโภคอาหารให้เป็นประจำทุกวัน และเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพหลากหลายประเภท เช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ธัญพืช ซึ่งเป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่นักเรียน/นักศึกษา สามารถหามาบริโภคได้ง่าย และเพื่อให้ นักเรียน/นักศึกษา ได้รับความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพอย่างถูกต้อง

2.2 สร้างความตระหนักให้กับผู้บริโภคถึงความสำคัญของทัศนคติด้านสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ในการประเมินและส่งเสริมให้ผู้บริโภคมีความตั้งใจในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

2.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพให้แก่ประชากร ให้มีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้ที่ไม่เคยบริโภคหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้นด้วย

2.4 ผู้ประกอบการต้องพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ตรงกับความต้องการของลูกค้าให้มากขึ้น เนื่องจากผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพที่มีการพัฒนาขึ้นจากงานวิจัยที่ผู้บริโภคยังไม่รู้จักแพร่หลาย รวมทั้งต้องมีการสื่อสารคุณค่าและคุณประโยชน์ผ่านช่องทางที่หลากหลาย โดยการพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพให้เป็นอาหารพร้อมทาน และรสชาติที่มาจากธรรมชาติ ร่วมกับอาหารเพื่อสุขภาพในรูปแบบอื่นๆ เนื่องจากผู้บริโภคที่เน้นสุขภาพนั้น จะเลือกอาหารอย่างระมัดระวังมากกว่าคนทั่วไป และจะเลือกเมื่อมั่นใจว่าอาหารนั้นจะทำให้มีสุขภาพที่ดี

2.5 ผู้ประกอบการต้องการจะขยายตลาด ควรเลือกการจัดกิจกรรมทางการตลาด เพื่อสร้างการรับรู้ให้กับผู้บริโภคด้วยการสร้างประสบการณ์ให้ไปพร้อมกับการได้ทดลองปรุงอาหาร และรับประทานอาหารที่ทำเพื่อสุขภาพ โดยการจัดกิจกรรมพิเศษ (Events-Based Marketing) ตามสถานที่ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับมหกรรมอาหาร เช่น Food Fair ศูนย์การจัดแสดงสินค้า หรืองานกิจกรรมที่เกี่ยวกับการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น อีกทั้งกลยุทธ์การขายโดยใช้พนักงาน (Personal Selling) และการตลาดทางตรง (Direct Marketing) นั้น ก็ยังสามารถเข้าถึงกลุ่มลูกค้าหลักที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยการให้ข้อมูลความรู้โดยตรงเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ร่วมกับการสอบถามความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อีกด้วย

### 3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางสำหรับผู้สนใจที่จะทำการศึกษาในครั้งต่อไป ดังนี้

3.1 ควรทำการศึกษาวิจัยการสร้างรูปแบบการพัฒนาแนวทางในการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาโปรแกรมการอบรมแกนนำด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างครอบคลุม และสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่

3.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ รูปแบบการดำเนินชีวิต สิ่งรื้อทางการตลาด เหตุผลในการเลือกและไม่เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลให้กับสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง