



รายงานการวิจัย
เรื่อง

ความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต
The demand for healthy food among uses of Suan Dusit Kitchen

ดร.พัสนันท์ แย้มฉ่ำไพโร
พท.ภ.กฤษิตา พรอนันต์
นายศักดิ์ดา บุญประเสริฐ
นางสาวพรนภัส สุขารมย์
นางสาวนงนุช รุ่งสว่าง

มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
31 มีนาคม 2569
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง “ความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต (The Demand for healthy food among uses of Suandusit kitchen)” สำเร็จลงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างสูง จากผู้เชี่ยวชาญจากโรงเรียนการเรือน และสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ประกอบด้วย พท.ภ.ภุริตา พรอนันต์ และคุณนงนุช รุ่งสว่าง รวมถึงทีมงานโครงการอาหารกลางวัน 1 (ครัวสวนดุสิต) ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนปรับปรุงแก้ไขบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง

ขอขอบคุณสำนักกิจการพิเศษ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่ชี้แนะแนวทางในการทำงานวิจัยนี้ เพื่อนำข้อมูลจากผลการสรุปงานวิจัยดังกล่าวมาต่อยอดและวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงานของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์มากยิ่งขึ้น

โครงการอาหารกลางวัน 1 (ครัวสวนดุสิต)

ชื่อผู้ทำงานวิจัย	โครงการอาหารกลางวัน 1 (ครัวสวนดุสิต)
ชื่องานวิจัย	ความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต
ชื่อที่ปรึกษางานวิจัย	1. พท.ภ.ภุริตา พรอนันต์ 2. คุณนงนุช รุ่งสว่าง
คำสำคัญ	ความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ เพื่อศึกษาพฤติกรรมและความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตกับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ และเพื่อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค ผู้วิจัยใช้แนวคิดสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับความต้องการ สมมติฐานด้านความคิดเห็นกับความต้องการ และสมมติฐานด้านประชากรศาสตร์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้บริโภคอาหาร จำนวน 238 คน ผลการศึกษาพบว่า

ความถี่ในการใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการกระจายตัวใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มที่ใช้บริการ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ มีสัดส่วนมากที่สุด จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 27.73 รองลงมาคือ กลุ่มที่ใช้บริการนานๆ ครั้ง จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 25.63 และกลุ่มที่ใช้บริการทุกวัน จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 23.53 ตามลำดับ ขณะที่กลุ่มที่ใช้บริการ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 23.11 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนน้อยที่สุด

ช่วงเวลาการให้บริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่นิยมใช้บริการในช่วงกลางวัน จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 66.39 รองลงมาคือช่วงเช้า จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 30.67 ขณะที่ช่วงเย็นมีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.94 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มีการใช้บริการน้อยที่สุด ซึ่งให้เห็นว่าการใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตส่วนใหญ่เกิดขึ้นในมือกลางวันเป็นหลัก

เหตุผลหลักในการเลือกใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับ “ความสะอาด” มากที่สุด จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 74.79 รองลงมาคือ “ราคาเหมาะสม” จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 53.78 และ “ความสะอาดและความปลอดภัย” จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 50.84 ตามลำดับ

นอกจากนี้ ยังพบว่า “รสชาติ” มีจำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 39.08 ขณะที่ “คุณค่าทางโภชนาการ” มีจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 31.09 ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีสัดส่วนน้อยที่สุดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ซึ่งให้เห็นว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับความสะอาดในการเข้าถึงบริการเป็นหลัก ควบคู่กับความคุ้มค่า ความสะอาดและความปลอดภัยของอาหาร มากกว่าปัจจัยด้านรสชาติและคุณค่าทางโภชนาการ

ปัจจัยที่คำนึงถึงมากที่สุดในการเลือกอาหาร โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับ “รสชาติอาหาร” มากที่สุด จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 65.55 รองลงมาคือ “ราคา” จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 62.18 และ

“คุณภาพของวัตถุดิบ” จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 51.26 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า “คุณค่าทางโภชนาการ” มีจำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 45.80 ขณะที่ “ภาพลักษณ์อาหารสุขภาพ” มีสัดส่วนต่ำที่สุด จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 28.99 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านประสบการณ์การบริโภคและความคุ้มค่าเป็นหลัก โดยเฉพาะรสชาติและราคามากกว่าภาพลักษณ์ภายนอก

ผลการวิเคราะห์ความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ จำนวน 238 คน ผลการศึกษาพบว่า

ประเภทอาหารสุขภาพ โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีความต้องการบริโภคอาหารไขมันต่ำ จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 68.91 รองลงมาคือ อาหารโซเดียมต่ำ จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 64.29 และ อาหารลดน้ำตาล จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 58.40 ตามลำดับ ขณะที่อาหารเฉพาะกลุ่ม เช่น อาหารมังสวิรัต อาหารสำหรับผู้สูงอายุ และอาหารเฉพาะโรค มีความต้องการในสัดส่วนที่น้อยกว่า ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพพื้นฐานในชีวิตประจำวัน โดยเน้นการปรับโภชนาการให้สมดุล (ลดหวาน มัน เค็ม) มากกว่าความต้องการบริโภคอาหารทางเลือกหรืออาหารเฉพาะกลุ่ม

รูปแบบอาหารสุขภาพที่สนใจ โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่า ส่วนใหญ่สนใจอาหารจานเดียว จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 79.83 รองลงมาคือ อาหารพร้อมรับประทาน จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 50.42 และ ชุดอาหาร (Set Menu) จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 33.19 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับอาหารที่สะดวก รวดเร็ว และเหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวัน

ช่วงราคาที่เหมาะสมสำหรับอาหารสุขภาพหนึ่งรายการ พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าราคา 51–69 บาทเหมาะสมที่สุด จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 55.88 รองลงมาคือ ต่ำกว่า 50 บาท จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 32.77 และช่วงราคา 70–99 บาท จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 10.50 ขณะที่ราคามากกว่า 100 บาท มีผู้เลือกน้อยที่สุด จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.84 สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญกับอาหารสุขภาพที่มีราคาสมเหตุผลและเข้าถึงได้

ช่องทางการรับข้อมูลข่าวสารเมนูอาหารสุขภาพ โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการรับข้อมูลผ่าน ป้ายหน้าร้าน จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 63.03 รองลงมาคือ Facebook จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 และ Line OA จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 42.02 ตามลำดับ ขณะที่ บอร์ดประชาสัมพันธ์ เป็นช่องทางที่มีผู้เลือกน้อยที่สุด จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 26.89 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้ใช้บริการยังคงให้ความสำคัญกับสื่อประชาสัมพันธ์ที่สามารถมองเห็นได้ทันที ณ จุดให้บริการ

ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.48 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.73)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี มีค่าเฉลี่ย สูงที่สุด เท่ากับ 4.63 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.64) แสดงให้เห็นว่าผู้ใช้บริการตระหนักถึงประโยชน์ของอาหารสุขภาพต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

รองลงมาคือ การให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.73) แสดงให้เห็นว่าผู้ใช้บริการให้ความสำคัญกับการเลือกบริโภคอาหารที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ และตระหนักถึงบทบาทของอาหารในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน ถัดมาคือ ความต้องการให้มีการแสดงข้อมูลโภชนาการบนเมนูอาหาร ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.76) แสดงให้เห็นถึงความสนใจของผู้บริโภคในการรับรู้ข้อมูลด้านโภชนาการ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหาร สำหรับข้อ ยินดีจ่ายเพิ่มเพื่อบริโภคอาหารสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.78) ซึ่งแม้จะมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับข้ออื่น แต่ยังคงอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังยอมรับราคาที่สูงขึ้นได้ หากอาหารนั้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพ

เมื่อพิจารณาความคิดเห็นของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตต่ออาหารสุขภาพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า โดยภาพรวมผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.48 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.73)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยรวมสูงกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.51 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.72) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ขณะที่เพศชายมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.39 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.76) อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับกลุ่ม LGBTQ+ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.00 ในทุกข้อ แต่เป็นข้อมูลจากผู้ตอบจำนวนน้อย แสดงให้เห็นว่าผู้ใช้บริการทุกเพศมีความคิดเห็นเชิงบวกต่ออาหารสุขภาพในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะเพศหญิงซึ่งมีแนวโน้มให้ความสำคัญต่อการบริโภคอาหารสุขภาพ ประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิต ตลอดจนความต้องการข้อมูลด้านโภชนาการและทางเลือกเมนูอาหารสุขภาพในระดับสูงมาก

เมื่อพิจารณาตามอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยรวมสูงที่สุด เท่ากับ 4.77 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.39) อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40-59 ปี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.49 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.75) อยู่ในระดับมากที่สุด กลุ่มอายุ 20-39 ปี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.45 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.71) อยู่ในระดับมากที่สุด เช่นเดียวกัน ขณะที่กลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.43 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.78) อยู่ในระดับมากที่สุด โดยกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในเกือบทุกด้าน โดยเฉพาะข้อการบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.00 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.00) แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากมีแนวโน้มตระหนักถึงคุณค่าของอาหารสุขภาพมากกว่ากลุ่มอายุอื่น และมองว่าอาหารสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน

เมื่อพิจารณาตามสถานะผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มผู้ประกอบการมีค่าเฉลี่ยรวมสูงที่สุด เท่ากับ 4.80 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.52) อยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนถึงระดับความตระหนักและความสำคัญต่อการบริโภคอาหารสุขภาพที่โดดเด่นกว่ากลุ่มอื่น รองลงมาคือ กลุ่มศิษย์เก่า ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.60 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.58) ตามด้วยกลุ่มบุคลากร (ค่าเฉลี่ย = 4.51, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.71) และกลุ่มอาจารย์ (ค่าเฉลี่ย = 4.48, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.73) ซึ่งทั้งหมดอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน ขณะที่กลุ่มนักศึกษา (ค่าเฉลี่ย = 4.42, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.74) และกลุ่มอื่น ๆ (ค่าเฉลี่ย = 4.33, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.84) แม้จะมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มอื่นเล็กน้อย แต่ยังคงอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามทุก

กลุ่มมีทัศนคติเชิงบวกต่ออาหารสุขภาพในระดับสูง ทั้งนี้ กลุ่มผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยสูงในหลายประเด็น โดยเฉพาะข้อ “ความยินดีจ่ายเพิ่มเพื่อเลือกบริโภคอาหารสุขภาพ” และ “ความต้องการให้มีการแสดงข้อมูลโภชนาการบนเมนูอาหาร” ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.91 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.30) แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า กลุ่มผู้ปกครองให้ความสำคัญกับคุณภาพ ความคุ้มค่า และข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเลือกบริโภคอาหารสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น

เมื่อพิจารณาตามรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้ 35,000 บาทขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยรวมสูงที่สุด เท่ากับ 4.56 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.76) อยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนถึงแนวโน้มการให้ความสำคัญต่อการบริโภคอาหารสุขภาพในระดับสูง รองลงมาคือ กลุ่มรายได้ 15,000–24,999 บาท (ค่าเฉลี่ย = 4.55, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.69) และกลุ่มรายได้ 25,000–34,999 บาท (ค่าเฉลี่ย = 4.49, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.67) ขณะที่กลุ่มรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาทมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.41 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.75) ซึ่งแม้จะมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มอื่นเล็กน้อย แต่ยังคงอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ กลุ่มผู้ที่มีรายได้ 35,000 บาทขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยสูงในหลายประเด็น โดยเฉพาะข้อ “การบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี” (ค่าเฉลี่ย = 4.75, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63) และ “การให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารสุขภาพ” (ค่าเฉลี่ย = 4.70, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.65) แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีรายได้สูงมีแนวโน้มตระหนักถึงความสำคัญของอาหารสุขภาพมากขึ้น และมีความพร้อมในการเลือกบริโภคอาหารที่ตอบโจทย์ด้านสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า

Name	Suandusit Kitchen
Thesis Title	The Demand for healthy food among uses of Suandusit kitchen
Thesis Advisors	1. Miss.Phurita pon-anan 2. miss.Nongnuch Rungswang
Keywords	The Demand for healthy food among uses of Suandusit kitchen

The study aims to study health food consumption behaviour and needs, to study consumer opinions on health food, to study the relationship between personal factors of consumers from Suan Dusit kitchen and health food, and to suggest ways to develop and improve health food products to suit their needs. The researchers used the concept of a relationship hypothesis between behavior and demand, an opinion hypothesis and demand, and a demographic hypothesis

The research results are summarized as follows: Results of analysis of the behavior of 238 food consumers. The results of the study found that

The frequency of use of food from Suan Dusit Kitchen was similar. The respondents accounted for 66 people or 27.73 percent, followed by 61 people or 25.63 percent, and 56 people who used it every day or 23 percent. At the same time, the group using the service 3-4 times a week was 55 persons or 23.11 percent, which was the lowest proportion.

During the service period, the majority of respondents were 158 during the day or 66.39 percent, followed by 73 in the morning or 30.67 percent in the morning, while 7 in the evening or 2.94% during the evening, indicating that most of them were used during lunch.

The main reason for choosing food from Suan Dusit Kitchen was that 178 or 74.79 percent of the respondents had the highest preference for convenience, followed by 128 or 53.78 percent of the respondents and 121 or 50.84 percent of the respondents, respectively.

The study aims to study health food consumption behaviour and needs, to study consumer opinions on health food, to study the relationship between personal factors of consumers from Suan Dusit kitchen and health food, and to suggest ways to develop and improve health food products to suit their needs. The researchers

used the concept of a relationship hypothesis between behavior and demand, an opinion hypothesis and demand, and a demographic hypothesis

The research results are summarized as follows: Results of analysis of the behavior of 238 food consumers. The results of the study found that

The frequency of use of food from Suan Dusit Kitchen was similar. The respondents accounted for 66 people or 27.73 percent, followed by 61 people or 25.63 percent, and 56 people who used it every day or 23 percent. At the same time, the group using the service 3-4 times a week was 55 persons or 23.11 percent, which was the lowest proportion.

During the service period, the majority of respondents were 158 during the day or 66.39 percent, followed by 73 in the morning or 30.67 percent in the morning, while 7 in the evening or 2.94% during the evening, indicating that most of them were used during lunch.

The main reason for choosing food from Suan Dusit Kitchen was that 178 or 74.79 percent of the respondents had the highest preference for convenience, followed by 128 or 53.78 percent of the respondents and 121 or 50.84 percent of the respondents, respectively.

It was also found that "taste" accounted for 93 people, or 39.08 percent, while "nutritive value" accounted for 74 people, or 31 percent. 09, the lowest proportion of service choices, indicates that consumers place greater importance on convenience, accessibility, and cost-effectiveness, cleanliness and safety of food than on taste and nutritional value.

The most considerate factor in food selection. Respondents could choose more than one answer. It was found that 156 people, 65.55 percent, followed by 148 people or 62.18% and 122 people, or 51% of the quality of raw materials. 26 respectively. In addition, "nutritive value" accounted for 109 people or 45.80 percent, while "health food image" accounted for 69 people or 28.99 percent, indicating that consumers mainly focus on consumer experience and value, especially taste and price, rather than appearance.

The analysis of health food consumption needs was 238 people. The study found that

For health foods, respondents could choose more than one answer. It was found that 164 or 68.91 percent of the respondents wanted low-fat foods, followed by 153 or 64.29 percent and 139 or 58 percent low-sodium foods. 40, respectively, while vegetarian, elderly, and disease-specific foods have a lower proportion of demand, indicating that consumers focus on basic daily health care by focusing on balanced nutrition (reducing sweet, salty) rather than on alternative foods or specific foods.

The health food format in which respondents could choose more than one answer was found to be 190 people or 79.83 percent, followed by 120 people or 50.42 percent of the ready-to-eat meals and 79 people or 33 percent of the set menu. 19 indicates that consumers value convenient, fast and convenient food that is suitable for their daily lives.

The reasonable price range for one health food item was found to be the most appropriate for 133 persons or 55.88% of the respondents, followed by 78 persons or 32.77% and 25 persons or 10.50 persons or more than 100 baht, with the least choice of 2 persons or 0.84 reflects that most consumers still value reasonable and accessible healthy foods.

More than one answer was given to the health menu. The majority of respondents wanted to receive information via signboards with 150 or 63.03% followed by Facebook with 119 or 50.00 and Line OA with 100 or 42%. 02 respectively, while the PR board was the least chosen channel of 64 people or 26.89 percent, indicating that subscribers still focus on PR media that can be seen immediately at the point of service.

The study found that the overall opinion of consumers was the highest with a total average of 4.48 (standard deviation = 0.73).

According to the survey, health food consumption contributed the highest average quality of life of 4.63 (standard deviation = 0.64). This shows that consumers are aware of the benefits of healthy food to good quality of life.

The main focus on food consumption was 4.48 (standard deviation = 0.73), which showed that consumers focused on healthful food choices and recognized the role of food in daily health care. Next, the need for nutrition information on menus was 4.47 (standard deviation = 0.76) This shows that consumers are interested in obtaining nutritional information for use in food consumption decisions. The average expenditure on healthy food is 4.38 (standard deviation = 0.78) Although the average was the lowest compared to others, it remained the highest, indicating that most consumers still accept higher prices if food is healthy.

Considering the opinions of customers from Suan Dusit Kitchen to health food classified by personal factors, it was found that overall, the opinions of customers were the highest with a total average of 4.48 (standard deviation = 0.73).

On a one-by-one basis, the female average was slightly higher than that of males, with the highest average of 4.51 (standard deviation = 0.72), while the male average of 4.39 (standard deviation = 0.76), the highest among LGBTQ+ groups, with the highest average of 5.00 in all but a small number of respondents showed the highest level of optimism for health food, particularly for women who tend to focus on health food consumption, quality of life, and high demand for nutritional information and health menu options.

Looking at age, the highest average age group aged 60 and older was 4.77 (standard deviation = 0.39), the highest, followed by the 40–59 age group with the highest average of 4.49 (standard deviation = 0.75). The 20–39 age group had the highest overall average of 4.45 (standard deviation = 0.75). 71) was also the highest, while the under-20s averaged 4.43 (standard deviation = 0.78), the highest in almost all respects, particularly health food consumption, contributed to the quality of life, which averaged 5.00 (standard deviation = 0.00) This shows that older respondents

tend to be more aware of the value of health food than other age groups and clearly see health food as playing an important role in promoting the quality of life.

According to the respondents, the parent group had the highest average of 4.80 (standard deviation = 0.52), the highest level of awareness and importance to health food consumption, followed by the alumni group with a total average of 4.60 (standard deviation = 0.58), followed by personnel group (average = 4.51, standard deviation = 0.71) and teachers' group (average = 4.48, standard deviation = 0.73), all of which were also the highest, while students (average = 4.42, standard deviation = 0.74), and other groups (average = 4.33, standard deviation = 0.84) Although the average was slightly lower than that of other groups, it was still the highest, showing that all respondents had a high positive attitude toward health food. Parents had a high average value on many issues, especially the "Welcome to Health Food Consumption" and "Demand for Nutrition Data on the Meal menu" issues with the same average of 4.91 (standard deviation = 0.30) clearly demonstrates that parents value quality, cost-effectiveness, and information about health food choices more than others.

Based on monthly income, those earning 35,000 baht or higher were the highest at 4.56 (standard deviation = 0.76), reflecting the trend toward high health food consumption, followed by those earning 15,000-24,999 baht (average = 4.55, standard deviation = 0.69), and those earning 25,000-34,999 baht, respectively. 999 baht (average = 4.49, standard deviation = 0.67), while the income group below 15,000 baht averaged at 4.41 (standard deviation = 0.75), which is slightly lower than the others, but is still the highest. The income group is 35,000 baht or more has a high average value in many issues, especially "Healthy food consumption improves the quality of life" (average = 4.75, standard deviation = 0.63) and "priority to health food consumption" (average = 4.70, standard deviation = 0.65) This shows that high-income earners tend to be more aware of the importance of healthy food and are

more prepared to consume food that meets their health needs than lower-income earners.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามงานวิจัย	1
วัตถุประสงค์งานวิจัย	2
ขอบเขตของโครงการวิจัย	2
สมมติฐาน	2
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	3
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ	4
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค	4
แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของผู้บริโภค	5
แนวคิดเกี่ยวกับอาหารสุขภาพในบริบทบริการอาหาร	5
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	15
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	15
การเก็บรวบรวมข้อมูล	16
การวิเคราะห์ข้อมูล	16
เกณฑ์การแปรผลข้อมูล	16
บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล	
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	17
ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมและความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ	19
ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสุขภาพ	22
ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการอาหารจาก	24
ครัวสวนดุสิตกับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ	
เพื่อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพให้	28

สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค	
สรุปและอภิปรายผลความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจาก	31
ครัวสวนดุสิต	

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	17
4.2 พฤติกรรมของผู้บริโภค	19
4.3 ความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ	20
4.4 ความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ	23
4.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการอาหารจาก ครัวสวนดุสิตกับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ	25

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1. โฆษณาการสำหรับคนไทย	9
2. กลยุทธ์ขับเคลื่อนการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพ (Healthy Food Development Roadmap)	30
เอกสารอ้างอิง	34

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันกระแสการดูแลสุขภาพได้รับความสนใจเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ รวมถึงพฤติกรรม การบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิตสมัยใหม่ ส่งผลให้ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการเลือกซื้อ “อาหารสุขภาพ” มากยิ่งขึ้น

อาหารสุขภาพในปัจจุบันมีความหลากหลาย ทั้งในรูปแบบอาหารพร้อมรับประทาน อาหารแปรรูปเพื่อสุขภาพ อาหารฟังก์ชัน (Functional food) อาหารออร์แกนิก อาหารคลีน อาหารคีโต และผลิตภัณฑ์ที่มีการกล่าวอ้างด้านโภชนาการ เช่น ไขมันต่ำ น้ำตาลต่ำ โซเดียมต่ำ หรือมีใยอาหารสูง เป็นต้น อย่างไรก็ตาม แม้อาหารสุขภาพจะขยายตัวอย่างรวดเร็ว แต่ยังพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อของผู้บริโภคมีความแตกต่างกัน ทั้งด้านราคา รสชาติ ความน่าเชื่อถือของฉลาก คุณค่าทางโภชนาการ ช่องทางจัดจำหน่าย และภาพลักษณ์ของผลิตภัณฑ์

ในบริบทของงานประจำ (Routine Work) ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการหรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพ พบว่ามักมีข้อสงสัย เช่น เหตุใดบางผลิตภัณฑ์จึงได้รับความนิยมมากกว่าผลิตภัณฑ์อื่น เหตุใดผู้บริโภคบางกลุ่มจึงให้ความสำคัญกับราคา ในขณะที่บางกลุ่มให้ความสำคัญกับฉลากโภชนาการมากกว่า เป็นต้น ประเด็นเหล่านี้สามารถพัฒนาเป็นงานวิจัยเชิงระบบภายใต้แนวคิด R to R (Routine to Research) เพื่อแปลงปัญหาหรือข้อสังเกตจากงานประจำให้เป็นองค์ความรู้ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์

ดังนั้น การสำรวจความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต จึงมีความสำคัญในการทำความเข้าใจพฤติกรรมผู้บริโภค ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ และแนวโน้มความต้องการของผู้บริโภค ซึ่งจะเป็นข้อมูลสนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ การวางแผนการตลาด และการปรับปรุงการให้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภคอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 คำถามวิจัย

1. ผู้บริโภคมีความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพในด้านใดบ้าง
2. ปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารสุขภาพของผู้บริโภค
3. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ (เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารสุขภาพหรือไม่
4. บริโภคให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านใดมากที่สุดในการเลือกซื้ออาหารสุขภาพ

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมและความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสุขภาพ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตกับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ
4. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาความคิดเห็นและปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้ออาหารสุขภาพ ได้แก่ ด้านราคา ด้านรสชาติ ด้านคุณค่าทางโภชนาการ ด้านความปลอดภัย ด้านฉลากและข้อมูลผลิตภัณฑ์ และด้านช่องทางการจัดจำหน่าย

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้บริโภคที่เคยเลือกซื้อหรือบริโภคอาหารสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามออนไลน์ตามที่กำหนด

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ดำเนินการเก็บข้อมูล มกราคม – มีนาคม 2569

1.5 สมมติฐานการวิจัย (Research Hypotheses)

กลุ่มสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับความต้องการ

H1: พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ใช้บริการ (ส่วนที่ 2) มีความสัมพันธ์กับระดับความต้องการอาหารสุขภาพ (ส่วนที่ 3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

H2: ความถี่ในการเลือกบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความต้องการเมนูอาหารสุขภาพจากครัวสวนดุสิต

กลุ่มสมมติฐานด้านความคิดเห็นกับความต้องการ

H3: ระดับความคิดเห็นเชิงบวกต่ออาหารสุขภาพ (ส่วนที่ 4) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความต้องการอาหารสุขภาพ (ส่วนที่ 3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

H4: ผู้บริการที่ให้ความสำคัญกับคุณค่าทางโภชนาการ (เช่น ไขมันต่ำ น้ำตาลต่ำ โซเดียมต่ำ) มีระดับความต้องการอาหารสุขภาพสูงกว่าผู้ที่ให้ความสำคัญในระดับต่ำ

กลุ่มสมมติฐานด้านประชากรศาสตร์

H5: ผู้ใช้บริการที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์แตกต่างกัน (เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้) มีระดับความต้องการอาหารสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานเชิงอิทธิพล (สำหรับวิเคราะห์ Regression)

H6: พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ สามารถร่วมกันพยากรณ์ระดับความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

อาหารสุขภาพ หมายถึง อาหารหรือผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการกล่าวอ้างหรือมีคุณสมบัติส่งเสริมสุขภาพ เช่น มีไขมันต่ำ น้ำตาลต่ำ โซเดียมต่ำ มีใยอาหารสูง หรือมีส่วนผสมที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย

ความคิดเห็นของผู้บริโภค หมายถึง ทศนคติ ความเชื่อ และการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสุขภาพ ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale)

การตัดสินใจเลือกซื้อ หมายถึง กระบวนการพิจารณาและเลือกซื้ออาหารสุขภาพของผู้บริโภค โดยพิจารณาจากปัจจัยต่าง ๆ

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ หมายถึง ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับความคิดเห็นและพฤติกรรมของผู้บริโภคต่ออาหารสุขภาพ
2. สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ปรับปรุงผลิตภัณฑ์หรือบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค
3. เป็นข้อมูลสนับสนุนการวางแผนกลยุทธ์ด้านการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพ
4. เป็นต้นแบบการพัฒนาองค์ความรู้จากงานประจำสู่การวิจัย (R to R)
5. สามารถใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงสำหรับการศึกษาวิจัยในอนาคต

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ

อาหารสุขภาพ (Healthy Food) หมายถึง อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเหมาะสมต่อความต้องการของร่างกาย ช่วยส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน และโรคอ้วน (World Health Organization, 2020) โดยองค์การอนามัยโลกได้เน้นว่า การบริโภคอาหารที่สมดุล โดยเฉพาะการลดน้ำตาล ไขมันอิ่มตัว และโซเดียม เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชากร

อาหารสุขภาพมีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ สารอาหารหลัก (macronutrients) และ สารอาหารรอง (micronutrients) ที่ครบถ้วน รวมถึงใยอาหาร วิตามิน และแร่ธาตุ ซึ่งมีบทบาทในการควบคุมกระบวนการทางสรีรวิทยาของร่างกาย (Gibney et al., 2019) นอกจากนี้ แนวโน้มการบริโภคอาหารสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทสังคม โดยผู้บริโภคหันมาให้ความสำคัญกับ “อาหารเพื่อสุขภาพเชิงป้องกัน” มากขึ้น

อีกทั้ง แนวคิดของอาหารฟังก์ชัน (Functional Food) ได้รับความนิยมน้อยอย่างแพร่หลาย โดยหมายถึงอาหารที่มีคุณสมบัติในการช่วยส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันโรค นอกเหนือจากคุณค่าทางโภชนาการพื้นฐาน เช่น อาหารที่มีสารต้านอนุมูลอิสระ หรืออาหารที่มีจุลินทรีย์ที่เป็นประโยชน์ต่อระบบทางเดินอาหาร (Granato et al., 2020)

ในบริบทของประเทศไทย แนวคิดอาหารสุขภาพยังสามารถเชื่อมโยงกับภูมิปัญญาดั้งเดิม เช่น การใช้สมุนไพรและการจัดสมดุลอาหารตามคุณสมบัติของอาหาร ซึ่งสะท้อนถึงการบูรณาการระหว่างวิทยาศาสตร์อาหารและองค์ความรู้ดั้งเดิม

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior) เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ การตัดสินใจ และการกระทำของบุคคลในการเลือกซื้อและบริโภคสินค้าและบริการ โดยได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายด้าน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยทางจิตวิทยา (Kotler & Keller, 2016)

ในบริบทของอาหารสุขภาพ พฤติกรรมผู้บริโภคมีความซับซ้อน เนื่องจากไม่ได้พิจารณาเพียงรสชาติหรือราคาเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการรับรู้ด้านสุขภาพ ความเชื่อ และค่านิยมส่วนบุคคล (Grunert, 2005) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง “การรับรู้ด้านสุขภาพ (health awareness)” ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการเลือกบริโภคอาหาร

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ของ Ajzen (1991) อธิบายว่า พฤติกรรมของบุคคลถูกกำหนดโดยความตั้งใจ (intention) ซึ่งเกิดจาก

- ทศนคติ (attitude)
- บรรทัดฐานทางสังคม (subjective norms)

- การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceived behavioral control)
ในกรณีของอาหารสุขภาพ ผู้บริโภคที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อสุขภาพ และรับรู้ว่าจะสามารถเลือกบริโภคอาหารสุขภาพได้ จะมีแนวโน้มเลือกอาหารสุขภาพมากขึ้น (Ajzen, 1991)

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของผู้บริโภค

ความต้องการของผู้บริโภค (Consumer Needs) หมายถึง ความปรารถนาหรือความคาดหวังของผู้บริโภคที่มีต่อสินค้าและบริการ ซึ่งเป็นแรงผลักดันสำคัญในการตัดสินใจซื้อ (Kotler & Keller, 2016) ในบริบทของอาหาร ความต้องการของผู้บริโภคไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการตอบสนองความหิว แต่ยังรวมถึงความต้องการด้านสุขภาพ ความพึงพอใจ และคุณค่าทางจิตใจ โดย Steptoe et al. (1995) ได้พัฒนาเครื่องมือ Food Choice Questionnaire (FCQ) ซึ่งระบุปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาหาร ได้แก่

- สุขภาพ (health)
- รสชาติ (sensory appeal)
- ความสะดวก (convenience)
- ราคา (price)
- ความคุ้นเคย (familiarity)

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า “สุขภาพ” และ “รสชาติ” เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ซึ่งสะท้อนถึงความท้าทายในการพัฒนาอาหารสุขภาพที่ต้องคำนึงถึงทั้งประโยชน์และความอร่อย

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับอาหารสุขภาพในบริบทบริการอาหาร

การให้บริการอาหาร (Food Service) เป็นระบบที่ครอบคลุมตั้งแต่การวางแผนเมนู การจัดหาวัตถุดิบ การผลิตอาหาร และการให้บริการแก่ผู้บริโภค (Jones, 2007) ในบริบทของการพัฒนาอาหารสุขภาพในระบบบริการอาหาร เช่น โรงอาหารหรือหน่วยบริการอาหารของสถาบันการศึกษา จำเป็นต้องคำนึงถึงหลายปัจจัย ได้แก่

- คุณค่าทางโภชนาการ
- ความปลอดภัยของอาหาร
- การยอมรับทางประสาทสัมผัส (sensory acceptance)
- ต้นทุนและราคา

Tuorila and Hartmann (2020) ระบุว่า การยอมรับอาหารของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับประสบการณ์ทางประสาทสัมผัส เช่น รสชาติ กลิ่น และเนื้อสัมผัส ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่อาจส่งผลให้ผู้บริโภคเลือกหรือไม่เลือกอาหารสุขภาพ ดังนั้น การพัฒนาเมนูอาหารสุขภาพในบริบทบริการอาหาร จำเป็นต้องสร้างสมดุลระหว่าง “คุณค่าทางโภชนาการ” และ “ความพึงพอใจของผู้บริโภค”

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ (Wardle et al., 2004) โดยเพศหญิงมักให้ความสำคัญกับอาหารสุขภาพมากกว่าเพศชาย ซึ่ง Grunert (2005) พบว่า ความรู้ด้านโภชนาการมีผลต่อการตัดสินใจเลือกอาหาร โดยผู้บริโภคที่มีความรู้ด้านสุขภาพสูงมีแนวโน้มเลือกอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากกว่า

อย่างไรก็ตาม Raghunathan et al. (2006) ชี้ให้เห็นถึงปรากฏการณ์ “unhealthy = tasty intuition” ซึ่งผู้บริโภคมักเชื่อว่าอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพมีรสชาติดีกว่า ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในการเลือกอาหารสุขภาพ

นอกจากนี้ งานวิจัยของ Ronteltap et al. (2012) ระบุว่า การให้ข้อมูลโภชนาการสามารถส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคได้ แต่ต้องนำเสนอในรูปแบบที่เข้าใจง่าย ในบริบทของบริการอาหาร Tuorila and Hartmann (2020) พบว่า ความสำเร็จของอาหารสุขภาพขึ้นอยู่กับ การยอมรับทางประสาทสัมผัสและความคุ้นเคยของผู้บริโภค

2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้ด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งส่งผลต่อความต้องการอาหารสุขภาพของผู้บริโภค (Ajzen, 1991; Kotler & Keller, 2016) โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวสามารถอธิบายผ่านกรอบแนวคิดของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ซึ่งเชื่อมโยงระหว่างความเชื่อทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภค

อาหารเพื่อสุขภาพ

อาหาร (Food) หมายถึง สิ่งที่มีมนุษย์กินเข้าไปแล้วให้ประโยชน์ต่อร่างกาย คือ ใช้ในการเจริญเติบโต สร้างพลังงาน การทำงานของร่างกาย และซ่อมแซมเนื้อเยื่อของร่างกายในส่วนที่สึกหรอ ซึ่งสารอาหารที่พบในอาหารจะแบ่งได้เป็น 6 ชนิด คือ

- 1.คาร์โบไฮเดรต (carbohydrate)
- 2.โปรตีน (protein)
- 3.ไขมัน (lipid)
- 4.เกลือแร่ (mineral)
- 5.วิตามิน (vitamin)
- 6.น้ำ (water)

สุขภาพ (Health) หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดีไม่ใช่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น

ความหมายของอาหารเพื่อสุขภาพ (Food for Health) จึงหมายถึง อาหารที่กินแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพ อาหารที่กินมีความสมดุลกินแล้วไม่ก่อให้เกิดโรค รวมทั้งส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดีอีกด้วย

อาหารเพื่อสุขภาพเหล่านี้เกิดจากที่ผู้บริโภคมุ่งเน้นเป้าหมายเพื่อการมีสุขภาพที่ดี และการมีอายุที่ยืนยาว ผู้บริโภคเริ่มมาเรื่องการบริโภคอาหาร และสุขภาพมาเชื่อมโยงกัน เช่นผู้บริโภคนบางคนมองว่าหากบริโภคอาหารดีจะมีผลดีต่อสุขภาพกาย และใจของผู้บริโภคนั้น ในทางตรงข้ามหากมีการบริโภคไม่ถูกต้องอาจก่อให้เกิดโรคร้ายต่าง ๆ ได้ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคอัมพาต เป็นต้นอีกทั้งมีการมองว่าวัยแต่ละวัยควรได้รับอาหารที่แตกต่างกันตามวัย เช่น ในวัยเด็ก อาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่และนม ยังเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากร่างกายมีการเจริญเติบโต ในขณะที่วัยผู้ใหญ่ควรจะหลีกเลี่ยงอาหารบางประเภท เช่น ไขมัน หรืออาหารหวานที่มากเกินไป เพื่อไม่ให้เกิดเป็นผลเสีย เป็นโรคร้ายไข้เจ็บแก่ร่างกายซึ่งการบริโภคอาหารที่ถูกหลัก อาจจะช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันโรค ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และโรคแทรกซ้อนของผู้บริโภคได้ อาหารเพื่อสุขภาพในปัจจุบันจึงมีหลายแบบหลายประเภทด้วยกัน ยกตัวอย่างเช่น

- อาหารตามหลักโภชนาการ (Food and Nutrition)
- อาหารมังสวิรัต (Vegetarian Foods)
- อาหารแมคโครไบโอติก (Macrobiotic)
- อาหารฟังก์ชัน โภชนเภสัชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Function Foods, Nutraceuticals and Dietary Supplements),
- อาหารตามหมู่เลือด (Blood type Diet)
- อาหารตามธาตุเจ้าเรือน
- อาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (Weight Loss Diet)
- อาหารต้านมะเร็ง
- อาหารบำรุงสมอง และไขมันกับสุขภาพ

อาหารตามหลักโภชนาการ (Food and Nutrition)

อาหารที่ถูกลักโภชนาการ คือ การกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ มีสารอาหารครบถ้วน ในปริมาณเพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย ร่างกายก็ใช้สารอาหารเหล่านั้นในการเสริมสร้างสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ในทางกลับกันหากร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความ ต้องการจะส่งผลให้เกิด **ภาวะขาดสารอาหาร** หรือหากร่างกายได้รับอาหารมากเกินไปความต้องการของร่างกายส่งผลให้เกิด **ภาวะโภชนาการเกิน** เช่น ได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานมากเกินไปจะมีการสะสมไว้ในร่างกายในสภาพไขมันทำให้เกิดโรคอ้วน

อาหารหลัก 5 หมู่ ประกอบด้วย

หมู่ที่ 1 นม ไข่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ถั่วและงา

หมู่ที่ 2 ข้าว และผลิตภัณฑ์จากข้าว ข้าวโพด แป้งต่างๆ เผือก มัน และน้ำตาล

หมู่ที่ 3 ผักใบเขียวและพืชอื่น ๆ

หมู่ที่ 4 ผลไม้ต่าง ๆ

หมู่ที่ 5 ไขมันและไขมันจากพืช และสัตว์

นอกจากการกินอาหารให้ครบ 5 หมู่แล้ว การเลือกกินอาหารให้เหมาะสมกับร่างกายก็เป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นเราควรเลือกกินอาหารให้ได้ตามหลักของธงโภชนาการที่แนะนำไว้ด้วย เพราะธงโภชนาการจะบอกถึง ปริมาณ สัดส่วน และความหลากหลายของอาหารที่คนไทยอายุ 6 ปีขึ้นไป ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุควรกินใน 1 วัน โดยนำเอา อาหารหลัก 5 หมู่มาแบ่งเป็น 4 ชั้น 6 กลุ่ม คือ

ชั้นที่ 1 กลุ่มข้าว - แป้ง กินปริมาณมากที่สุดเพราะเป็นแหล่งพลังงาน

ชั้นที่ 2 กลุ่มผักและผลไม้กินปริมาณรองลงมา เพื่อให้ได้วิตามินแร่ธาตุและใยอาหาร

ชั้นที่ 3 กลุ่มเนื้อสัตว์ไขมัน ถั่วและงา กินปริมาณพอเหมาะเพื่อให้ได้โปรตีนคุณภาพดี

รวมทั้งเหล็ก และแคลเซียม

ชั้นที่ 4 กลุ่มน้ำมัน น้ำตาล และเกลือ กินแต่น้อยเท่าที่จำเป็น



รูปที่ 1 โภชนาการสำหรับคนไทย
(ที่มา : กองโภชนาการ กรมอนามัย)

อาหารเพื่อการลดน้ำหนัก (Weight Loss Diet)

ปัจจุบันโรคอ้วนถือว่าเป็นปัญหาสุขภาพโภชนาการที่พบมากที่สุดในโลก จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ.2557 พบว่าทั่วโลกมีผู้ใหญ่น้ำหนักตัวเกิน (ค่าดัชนีมวลกาย; BMI \geq 25 กก./ม².) ประมาณ 1.9 พันล้านราย และเป็นโรคอ้วน (ค่าดัชนีมวลกาย; BMI \geq 30 กก./ม².) อย่างน้อยประมาณ 600 ล้านราย หรือกล่าวได้คือ ร้อยละ 39 ของผู้ใหญ่ในโลกนี้มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน

โรคอ้วน คือ โรคที่เกิดจากพลังงานที่ร่างกายได้รับมากเกินไปกว่าพลังงานที่ใช้ไป เราสามารถประเมิน

และแบ่งระดับโรคอ้วนได้จากการใช้ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index; BMI)

การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index; BMI)

ดัชนีมวลกาย = น้ำหนัก (กิโลกรัม)

$$\frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{[\text{ส่วนสูง (เมตร)}]^2}$$

ตารางการแบ่งระดับโรคอ้วนโดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ระดับค่าดัชนีมวลกาย (กก./ม.²)

น้ำหนักตัวต่ำ	< 18.5
น้ำหนักตัวปกติ	18.5 - 24.9
น้ำหนักเกิน	25.0 - 29.9
อ้วนระดับ 1	30.0 - 34.9
อ้วนระดับ 2	35.0 - 39.9
อ้วนระดับ 3	≥40.0

การลดน้ำหนัก

การลดน้ำหนักสามารถเริ่มต้นได้จากการควบคุมอาหาร ซึ่งก็คือการลดอาหารที่รับประทานลง จากพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวันลง 500 - 1,000 กิโลแคลอรี/ วัน จะสามารถลดน้ำหนักลงได้โดย จะช่วยลดน้ำหนักได้ 0.5 - 1 กิโลกรัม/ สัปดาห์

ค่านิยมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพในสังคมไทย

สภาพปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของสังคมไทยปัจจุบันมีหลากหลายครอบคลุมตั้งแต่ การเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง และการหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง น้ำตาลสูง หรือโซเดียมสูง รวมถึงการเลือกรับประทานอาหารตามกระแสนิยมเฉพาะ เช่น อาหารคลีน อาหารออร์แกนิก หรืออาหารคีโตเจนิค เป็นต้น

เอื้อพันธ์ (2567) ได้เขียนบทความ “7 เทรนด์พฤติกรรมกรกินของคนไทย 2567 ใส่ใจอาหารสุขภาพ” ไว้ในคอลัมน์ Eat Well กรุงเทพฯ รุกิจ โดยชี้ให้เห็นผลการสำรวจของ Euromonitor(Euromonitor, Consumer Lifestyles in Thailand and Consumer Values and Behavior in Thailand July 2023) ซึ่งเป็นบริษัทเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ทางการตลาด ระบุว่าหลังโควิดทำให้คนไทยทำงานอยู่ที่บ้านมากขึ้นและมีไลฟ์สไตล์อยู่ติดที่มากกว่าเดิม และได้วิเคราะห์ถึง เทรนด์พฤติกรรมกรบริโภคอาหารของคนไทยด้วย โดยพบว่า คนไทย 1 ใน 4 กำลังควบคุมอาหาร 65% ให้ความสำคัญกับส่วนผสมที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น 41% ใส่ใจในเรื่องฉลากโภชนาการบนสินค้าเมื่อจะซื้อสินค้าหรือบริการ 65% รู้สึกว่าสามารถสร้างความแตกต่างให้กับโลกด้วยทางเลือกและพฤติกรรมของพวกเขาได้ 66% นิยมออกกำลังกายเป็นประจำ ทั้งที่บ้าน ออนไลน์หรือฟิตเนส 58% บริโภคอาหารเสริม หรือวิตามินเพื่อสุขภาพเป็นประจำ และจากผลสำรวจพบว่า หลายคนเริ่มออกกำลังกายแสดงถึงพฤติกรรมดี ๆ ที่กำลังเปลี่ยนไป โดยอายิโนะโมะโต๊ะ (ประเทศไทย) อ้างอิงผลสำรวจจาก Euromonitor สรุป เทรนด์กินดีมีสุข ของคนไทย ทั้งพฤติกรรมกรกินอาหารการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพ พร้อมแนะนำศาสตร์นวัตกรรมอาหารและสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของสังคมไทยอย่างยั่งยืน มีดังนี้

1.การบริโภคอาหารที่มีคุณภาพและยังคงความอร่อย : ผู้บริโภคในยุคปัจจุบันมีแนวโน้มใส่ใจในคุณค่าทางโภชนาการของอาหารมากขึ้น โดยนิยมลดการบริโภคน้ำตาล ไขมัน และโซเดียม ทั้งนี้ ผู้บริโภคยินดีจ่ายในราคาที่สูงขึ้นสำหรับอาหารที่ดีต่อสุขภาพ โดยเลือกซื้อจากร้านค้า และแบรนด์ที่มีความน่าเชื่อถือ

2.การตระหนักรู้ในฉลากโภชนาการ : ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการและส่วนประกอบอาหารก่อนตัดสินใจซื้อ เพื่อเลือกผลิตภัณฑ์ที่สอดคล้องกับเป้าหมายด้านสุขภาพ

3.การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ : ความนิยมในการออกกำลังกายที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ผู้บริโภคมองหาอาหารเสริมหรือผลิตภัณฑ์ที่ช่วยบำรุงร่างกายโดยเฉพาะกลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่ให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์ที่ส่งเสริมสุขภาพของกล้ามเนื้อและข้อต่อ

4.การทำอาหารและเครื่องดื่มบริโภคเองภายในครัวเรือน : จากสถานการณ์โควิด-19 ที่ส่งผลให้ผู้คนใช้ชีวิตในบ้านมากขึ้น ได้ส่งเสริมแนวโน้มการทำอาหารและเครื่องดื่มบริโภคเอง ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับวัตถุดิบและเครื่องปรุงที่ดีต่อสุขภาพ และนิยมการชงกาแฟดื่มที่บ้านในรูปแบบ “home café”

5.การบริโภคที่ใส่ใจสิ่งแวดล้อม (Green Consumption) : ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมจากการบริโภค เช่น การลดบริโภคเนื้อสัตว์ การเลือกบริโภคอาหารจากพืช (Plant-based food) และสนับสนุนสินค้าท้องถิ่นเพื่อลดปริมาณคาร์บอนฟุตพริ้นท์พร้อมทั้งให้ความสำคัญกับการจัดการขยะอาหาร

6.การใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนสุขภาพกายและใจ : เทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น smart watch เป็นต้น ในการประมวลผลการดูแลสุขภาพ รวมถึง ใช้ AI ในการวิเคราะห์การดูแลสุขภาพเฉพาะบุคคลและยังมีการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพมากขึ้น เช่น การวิเคราะห์พฤติกรรมการกินอาหาร และคำนวณแคลอรี แอปคำนวณการดื่มน้ำ เครื่องช่วยนอนหลับ หรือการปรึกษาสุขภาพออนไลน์ (tele-medicine) เป็นต้น

7.การส่งเสริมสุขภาพกายและจิต : ผู้คนตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพกายและสุขภาพจิตมากขึ้นหลังสถานการณ์โควิด-19 โดยให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย การพักผ่อน และการดูแลสุขภาพจิต เช่น การนวด การทำสปา และการรับคำปรึกษาทางสุขภาพจิตอย่างมืออาชีพ

โดยสรุป พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยในยุคปัจจุบันสะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ส่งเสริมสุขภาพของคร่อม ทั้งในด้านกาย จิต และสังคม ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของคุณภาพชีวิตที่ดีและการพัฒนาที่ยั่งยืนของสังคมไทย

จากข้อมูลในคอลัมน์เส้นทางเศรษฐกิจใน SMEs-การเกษตร (2567) ได้สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มสำคัญของการเปลี่ยนแปลงในอุตสาหกรรมอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของอาหารแห่งอนาคต (Future Food) ที่มุ่งเน้นการลดการแปรรูปอาหาร เน้นการใช้วัตถุดิบที่สดใหม่ มีความปลอดภัยสูง และคงไว้ซึ่งคุณค่าความเป็นธรรมชาติ ทั้งนี้ แนวโน้มดังกล่าวยังรวมถึงความยืดหยุ่นในกระบวนการผลิต การตรวจสอบแหล่งที่มาและขั้นตอนการแปรรูปที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม รวมถึง การให้ความสำคัญกับฉลากอาหาร โภชนาการ และแนวทางการผลิตที่สอดคล้องกับหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน โดย รมช.ยุพาณิชย์ พวงวิเศษกุล ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีประกอบการ คณะเทคโนโลยีอาหาร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ได้ชี้ให้เห็นถึงกระแสการบริโภคอาหารในระดับโลกที่

เน้นเรื่องสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่เกิดขึ้นต่อเนื่องในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ส่งผลให้ผู้บริโภคจำนวนมากหันมาให้ความสนใจเรื่องสุขภาพ และความปลอดภัยของอาหารที่บริโภคในชีวิตประจำวันในบริบทของแนวโน้มดังกล่าว อาหารเพื่อสุขภาพสามารถจำแนกออกเป็น 2 ประเภทหลัก ได้แก่

1.อาหารที่กินเพื่อตั้งรับ (Defensive Foods) : เป็นอาหารที่มีคุณสมบัติในการช่วยผ่อนคลายร่างกาย เยียวยา หรือชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ โดยมุ่งตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผู้บริโภคเฉพาะ เช่น ผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคไต ความดันโลหิตสูง และผู้แพ้อาหารบางประเภท อาหารกลุ่มนี้จัดอยู่ในประเภท อาหารเฉพาะบุคคล (Personalized Foods) และอาหารทางการแพทย์ (Medical Foods) รวมถึง อาหารออร์แกนิก (Organic Foods) ซึ่งเน้นความปลอดภัยและความเหมาะสมเฉพาะบุคคล

2.อาหารที่กินแล้วเชิงรุก (Proactive Foods) : เป็นอาหารที่ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมและเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงานของร่างกายทั้งระบบ เช่น ชะลอวัย ส่งเสริมให้ผิวพรรณสดใส ช่วยให้นอนหลับดีขึ้น ลดความเครียด บำรุงสมองและระบบประสาท รวมถึงเสริมสร้างระบบย่อยอาหารให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ อาหารในกลุ่มนี้มักเกิดจากกระบวนการผลิตที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อให้ออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจง และสามารถจัดอยู่ในกลุ่มของ อาหารเชิงหน้าที่ (Functional Foods) และอาหารใหม่ (Novel Foods)

โดยสรุป แนวโน้มอาหารแห่งอนาคตสะท้อนให้เห็นถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภคของผู้คนในยุคใหม่ ซึ่งให้ความสำคัญกับสุขภาพเฉพาะบุคคล ความปลอดภัยของอาหาร และความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อม โดยมีบทบาทสำคัญในการกำหนดทิศทางของอุตสาหกรรมอาหารทั้งในระดับประเทศและระดับโลกในอนาคต

นอกจากนี้ แนวโน้มการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในสังคมไทยปัจจุบันมีความหลากหลายและมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามกระแสนิยมโลก โดยมีรูปแบบที่ได้รับความนิยมหลายประการ ดังนี้

1.อาหารคลีน (Clean Food) เป็นแนวคิดที่เน้นการรับประทานอาหารที่ผ่านการปรุงแต่งน้อยที่สุด หลีกเลี่ยงอาหารแปรรูป หลีกเลี่ยงการใช้น้ำมันทอด น้ำตาล และเกลือในปริมาณมาก เน้นการบริโภคผัก และผลไม้สด เนื้อสัตว์ไขมันต่ำ และธัญพืชไม่ขัดสี ส่งผลให้ร้านอาหารคลีนได้รับความนิยมอย่างมากในเขตเมืองและแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์เต็มไปด้วยแฮชแท็ก #CleanFood และ #กินคลีน

2.อาหารออร์แกนิก (Organic Food) มุ่งเน้นการเลือกวัตถุดิบที่ปลูกโดยไม่ใช้สารเคมี ยาฆ่าแมลง หรือปุ๋ยเคมี ความนิยมในอาหารออร์แกนิกเกิดจากความกังวลเรื่องสารเคมีตกค้างในอาหาร และผลกระทบต่อสุขภาพ ตลาดสินค้า ออร์แกนิกในประเทศไทยมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้บริโภคที่มีกำลังซื้อสูงและให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของอาหาร

3.อาหารพืชเป็นหลัก (Plant-based Diet) การลดการบริโภคเนื้อสัตว์และหันมารับประทานอาหารที่มาจากพืชเป็นหลักได้รับความนิยมมากขึ้น ทั้งในรูปแบบมังสวิรัต เจ หรืออาหารวีแกน นอกจากเหตุผลด้านสุขภาพแล้ว ยังมีแรงจูงใจจากความห่วงใยเรื่องสวัสดิภาพสัตว์ และผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ร้านอาหารมังสวิรัตและร้านอาหารจำหน่ายผลิตภัณฑ์ทดแทนเนื้อสัตว์เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างมากในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา

4.อาหารแบบคีโตเจนิค (Ketogenic Diet) เป็นการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง คาร์โบไฮเดรตต่ำมาก และโปรตีนปานกลาง เพื่อให้ร่างกายเข้าสู่ภาวะคีโตซิส ซึ่งเผาผลาญ ไขมันแทนน้ำตาลเป็นพลังงานหลัก ได้รับความนิยมในกลุ่มผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด แม้จะมีข้อถกเถียงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาวอยู่บ้างก็ตาม

อาหารตามหลักโภชนาการสมดุล ภาครัฐและผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการในประเทศไทย ส่งเสริมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่สมดุล ผ่านแนวคิด "จานอาหาร" ที่ประกอบด้วย อาหารครบ 5 หมู่ ในสัดส่วนที่เหมาะสม โดยแบ่งพื้นที่ในจานเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ผักร้อยละ 50 โปรตีน ร้อยละ 25 และคาร์โบไฮเดรตร้อยละ 25 พร้อมแนะนำให้บริโภคผลไม้เป็นของหวาน อย่างไรก็ตาม ยังมีความท้าทายในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในกลุ่มประชากรทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งมีข้อจำกัดในการเข้าถึงอาหารที่มีคุณภาพ และมีความหลากหลายทางโภชนาการ รวมถึงข้อจำกัดด้านข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนไทยมีความหลากหลาย และซับซ้อน โดยสามารถจำแนกออกได้ ดังนี้

1.ปัจจัยด้านบุคคลและจิตวิทยา : จากการศึกษาของ Sanasuttipun และ Jungsomjatepaisal (2015)พบว่า การรับรู้สมรรถนะตนเอง (Self-efficacy) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร โดยผู้ที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการเลือกบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพจะมีแนวโน้มในการเลือกอาหารที่เหมาะสมมากขึ้น รวมถึง การรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers) การรับรู้อุปสรรคในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น ความยุ่งยากในการเตรียมอาหาร หรือราคาวัตถุดิบที่สูงขึ้น เป็นต้น อาจส่งผลให้ผู้บริโภคหลีกเลี่ยงการเลือกอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้

2.ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม : จากการศึกษาของ Patcheep (2017) พบว่า อิทธิพลหรือทัศนคติของครอบครัวและเพื่อนฝูงมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นในจังหวัดราชบุรีโดยการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดสามารถส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ นอกจากนี้ ค่านิยมและประเพณีทางวัฒนธรรมมีบทบาทในการกำหนดรูปแบบการบริโภคอาหาร เช่น การบริโภคอาหารตาม เทศกาล พิธีกรรม หรือความเชื่อทางศาสนา เป็นต้น

3.ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและการตลาด : การศึกษาของ Thongngam และ Papattha (2023) ระบุว่า รายได้มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยผู้ที่มีรายได้สูงมักมีแนวโน้มในการเลือกบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากกว่า นอกจากนี้ ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด เป็นต้น มีผลต่อความภักดีของผู้บริโภคต่ออาหารเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร (มฤดี คำภูมิ, 2562)

4.ปัจจัยด้านการศึกษาและการเข้าถึงข้อมูล : จากการศึกษาของ ทศนีย์ สิงห์บุญพงศ์ และคณะ (2567)พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับอาหารสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นใน

กรุงเทพมหานคร โดยผู้ที่มีความรู้และการรับรู้ที่ดีจะมีแนวโน้มในการเลือกบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น รวมถึงจากการศึกษาของ Thongngam และ Papattha (2023) ระบุว่า การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของประชาชน โดยการเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องและเข้าใจง่าย สามารถส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ดีต่อสุขภาพ

5.ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและการเข้าถึงอาหาร : การศึกษาของ Thongngam และ Papattha (2023) พบว่า ความสามารถในการเข้าถึงอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น ความสะดวกในการซื้อหรือการมีร้านค้าที่จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของประชาชน และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น การมีพื้นที่สำหรับการทำอาหาร หรือการมีตลาดที่จำหน่ายวัตถุดิบสดใหม่ เป็นต้น สามารถส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ดีต่อสุขภาพ

ปัจจัยเหล่านี้ ส่งผลต่อค่านิยมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในการเข้าใจ ปัจจัยเหล่านี้จะช่วยให้เข้าใจถึงแรงขับเคลื่อนเบื้องหลังการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยได้ดียิ่งขึ้น และอาจนำไปสู่การส่งเสริมค่านิยมในการบริโภคอาหารที่ดีมากขึ้นต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อศึกษาความต้องการด้านอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตโดยมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัย ดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ซึ่งมีจำนวนผู้ใช้บริการเฉลี่ยประมาณ 300 คนต่อวัน คณะผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อน 0.05 โดยมีจำนวนผู้ใช้บริการเฉลี่ย 300 คนต่อวัน สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ 172 คน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนของข้อมูลและเพิ่มความน่าเชื่อถือทางสถิติ จึงเก็บข้อมูลมากกว่าขนาดตัวอย่างขั้นต่ำที่คำนวณได้ จึงเก็บข้อมูลจริงจำนวน 238 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยเลือกเก็บข้อมูลจากผู้ใช้บริการที่สมัครใจตอบแบบสอบถาม

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งสร้างขึ้นจากการทบทวน เอกสาร งานวิจัย และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคและอาหารสุขภาพ โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานะ และรายได้ต่อเดือน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist)

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมของผู้บริโภคอาหาร

เป็นคำถามเกี่ยวกับความถี่ในการใช้บริการ ช่วงเวลาที่ใช้บริการ เหตุผลในการเลือกใช้บริการ และปัจจัยในการเลือกอาหารจากครัวสวนดุสิต ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 3 ความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ

เป็นคำถามเกี่ยวกับประเภทอาหารสุขภาพที่ต้องการ รูปแบบอาหาร ช่วงราคาที่เหมาะสม และช่องทางการรับข้อมูลข่าวสาร ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และสามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นที่มีต่ออาหารสุขภาพ

เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแนวคิดของ Likert Scale ได้แก่

5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพัฒนาอาหารสุขภาพของครัวรสุนัข

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำแบบสอบถามไปแจกให้กับผู้ใช้บริการอาหารจากครัวรสุนัข และเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่สมัครใจตอบแบบสอบถาม โดยดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ และข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และจะไม่มีการเปิดเผยหรือระบุตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด

ระยะเวลาเก็บข้อมูลเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม พ.ศ. 2569

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
2. ข้อมูลพฤติกรรมของผู้บริโภค และความต้องการอาหารสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ
3. ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
4. ข้อมูลข้อเสนอแนะปลายเปิด วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยจัดกลุ่มประเด็นความคิดเห็นตามความสอดคล้องของเนื้อหา

3.5 เกณฑ์การแปลผลข้อมูล

การแปลผลระดับความคิดเห็นใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้

4.21 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

3.41 – 4.20 หมายถึง ระดับมาก

2.61 – 3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง

1.81 – 2.60 หมายถึง ระดับน้อย

1.00 – 1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต โดยทำการ เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 238 คน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมและความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสุขภาพ

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตกับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ

ส่วนที่ 5 เพื่อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค

ส่วนที่ 6 สรุปและอภิปรายผลความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 238)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1. เพศ		
ชาย	59	24.79
หญิง	176	73.95
อื่น ๆ LGBTQ+	3	1.26
2. อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	14	5.88
20-39 ปี	107	44.96
40-59 ปี	106	44.54
60 ปีขึ้นไป	11	4.62
3. สถานะผู้ตอบแบบสอบถาม		
นักศึกษา	70	29.41
อาจารย์	31	13.03

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
บุคลากร	109	45.80
ผู้ปกครอง	11	4.62
ศิษย์เก่า	3	1.26
อื่น ๆ เช่น วิทยเกษียณ ข้าราชการ เจ้าของ ธุรกิจ พนักงานบริษัท บุคคลภายนอก มหาวิทยาลัย เป็นต้น	14	5.88
4. รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 15,000 บาท	95	39.92
15,000 – 24,999 บาท	57	23.95
25,000 – 34,999 บาท	46	19.33
35,000 บาทขึ้นไป	40	16.80
รวม	238	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต จำนวน 238 คน ผลการศึกษาพบว่า

เพศ จากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 238 คน ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 73.95 รองลงมาคือ เพศชาย จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 24.79 และ LGBTQ+ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.26 ตามลำดับ

อายุ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20–39 ปี จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 44.96 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 40–59 ปี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 44.54 และอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88 ตามลำดับ ขณะที่ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 4.62 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนน้อยที่สุด

สถานะผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นบุคลากร จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 45.80 รองลงมาคือ นักศึกษา จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 29.41 และอาจารย์ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 13.03 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า กลุ่มอื่น ๆ เช่น ผู้ปกครอง ศิษย์เก่า และ บุคคลภายนอก มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88 ผู้ปกครอง มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 4.62 ขณะที่ศิษย์เก่า มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.26 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนน้อยที่สุด

ด้านรายได้ต่อเดือน พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 39.92 รองลงมาคือ รายได้ 15,000–24,999 บาท จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 23.95 และรายได้ 25,000–34,999 บาท จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 19.33 ตามลำดับ ขณะที่ผู้มีรายได้ 35,000 บาทขึ้นไป มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 16.80 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนน้อยที่สุด

4.2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมและความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ

4.2.1 พฤติกรรมของผู้บริโภคอาหาร

ตารางที่ 4.2 พฤติกรรมของผู้บริโภคอาหาร

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ความถี่ในการใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต		
ทุกวัน	56	23.53
3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์	55	23.11
1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์	66	27.73
นาน ๆ ครั้ง	61	25.63
ช่วงเวลาที่ท่านใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตบ่อยที่สุด		
เช้า	73	30.67
กลางวัน	158	66.39
เย็น	7	2.94
รวม	238	100.00
เหตุผลหลักในการเลือกใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ความสะดวก	178	74.79
ราคาเหมาะสม	128	53.78
รสชาติ	93	39.08
คุณค่าทางโภชนาการ	74	31.09
ความสะอาดและความปลอดภัย	121	50.84
ปัจจัยที่ท่านคำนึงถึงมากที่สุดในการเลือกอาหาร (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)		
รสชาติอาหาร	156	65.55
คุณค่าทางโภชนาการ	109	45.80
ราคา	148	62.18
คุณภาพของวัตถุดิบ	122	51.26
ภาพลักษณ์อาหารสุขภาพ	69	28.99

จากตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้บริโภคอาหาร จำนวน 238 คน ผลการศึกษาพบว่า

ความถี่ในการใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการกระจายตัวใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มที่ใช้บริการ 1–2 ครั้งต่อสัปดาห์ มีสัดส่วนมากที่สุด จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 27.73 รองลงมาคือ กลุ่มที่ใช้บริการนาน ๆ ครั้ง จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 25.63

และกลุ่มที่ใช้บริการทุกวัน จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 23.53 ตามลำดับ ขณะที่กลุ่มที่ใช้บริการ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 23.11 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนน้อยที่สุด

ช่วงเวลาการใช้บริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่นิยมใช้บริการในช่วงกลางวัน จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 66.39 รองลงมาคือช่วงเช้า จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 30.67 ขณะที่ช่วงเย็นมีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.94 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มีการใช้บริการน้อยที่สุด ซึ่งให้เห็นว่าการใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตส่วนใหญ่เกิดขึ้นในมือกลางวันเป็นหลัก

เหตุผลหลักในการเลือกใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับ “ความสะอาด” มากที่สุด จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 74.79 รองลงมาคือ “ราคาเหมาะสม” จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 53.78 และ “ความสะอาดและความปลอดภัย” จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 50.84 ตามลำดับ

นอกจากนี้ ยังพบว่า “รสชาติ” มีจำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 39.08 ขณะที่ “คุณค่าทางโภชนาการ” มีจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 31.09 ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีสัดส่วนน้อยที่สุดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ซึ่งเห็นว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับความสะอาดในการเข้าถึงบริการเป็นหลัก ควบคู่กับความคุ้มค่า ความสะอาดและความปลอดภัยของอาหาร มากกว่าปัจจัยด้านรสชาติและคุณค่าทางโภชนาการ

ปัจจัยที่คำนึงถึงมากที่สุดในการเลือกอาหาร โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับ “รสชาติอาหาร” มากที่สุด จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 65.55 รองลงมาคือ “ราคา” จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 62.18 และ “คุณภาพของวัตถุดิบ” จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 51.26 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า “คุณค่าทางโภชนาการ” มีจำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 45.80 ขณะที่ “ภาพลักษณ์อาหารสุขภาพ” มีสัดส่วนต่ำที่สุด จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 28.99 ซึ่งเห็นว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านประสบการณ์การบริโภคและความคุ้มค่าเป็นหลัก โดยเฉพาะรสชาติและราคามากกว่าภาพลักษณ์ภายนอก

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตอย่างสม่ำเสมอ นิยมใช้บริการในช่วงมือกลางวันเป็นหลัก โดยให้ความสำคัญกับความสะอาดในการเข้าถึงบริการเป็นอันดับแรก ขณะที่ปัจจัยสำคัญที่สุดในการตัดสินใจเลือกอาหาร คือ รสชาติ ราคา และคุณภาพของวัตถุดิบ มากกว่าปัจจัยด้านภาพลักษณ์ของอาหารเพื่อสุขภาพ

4.2.2 ความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ

ตารางที่ 4.3 ความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ประเภทอาหารสุขภาพ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)		
อาหารไขมันต่ำ	164	68.91
อาหารลดน้ำตาล	139	58.40
อาหารโซเดียมต่ำ	153	64.29

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
อาหารที่ผ่านกระบวนการน้อย (Clean food)	62	26.05
อาหารมังสวิรัต / อาหารเจ	25	10.50
อาหารเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ	15	6.30
อาหารเฉพาะทางผู้ป่วย เช่น โรคไต เป็นต้น	13	5.46
อื่น ๆ ได้แก่ ความหลากหลายของเมนู อาหารที่สะอาด อร่อย อาหารปกติ แต่ใช้เครื่องปรุงรสโซเดียมต่ำ น้ำตาล ธรรมชาติ	3	1.26
2. รูปแบบอาหารสุขภาพที่ท่านสนใจ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)		
อาหารจานเดียว	190	79.83
ชุดอาหาร (Set Menu)	79	33.19
อาหารพร้อมรับประทาน	120	50.42
อาหารจัดส่ง (Delivery)	23	9.66
อาหารแช่เย็น / แช่แข็ง	5	2.10
อื่น ๆ ได้แก่ ข้าวโรเบอร์รี่ ข้าวกล้อง ข้าวน้ำตาลต่ำ	1	0.42
3. ช่วงราคาที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมสำหรับอาหารสุขภาพหนึ่งรายการ		
ต่ำกว่า 50 บาท	78	32.77
51 – 69 บาท	133	55.88
70 – 99 บาท	25	10.50
100 บาทขึ้นไป	2	0.84
4. ต้องการรับข้อมูลเมนูอาหารสุขภาพผ่านช่องทางใด (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ป้ายหน้าร้าน	150	63.03
Facebook	119	50.00
Line OA	100	42.02
บอร์ดประชาสัมพันธ์	64	26.89

จากตารางที่ 4.3 ผลการวิเคราะห์ความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ จำนวน 238 คน ผลการศึกษาพบว่า

ประเภทอาหารสุขภาพ โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีความต้องการบริโภคอาหารไขมันต่ำ จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 68.91 รองลงมาคือ อาหารโซเดียมต่ำ จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 64.29 และ อาหารลดน้ำตาล จำนวน

139 คน คิดเป็นร้อยละ 58.40 ตามลำดับ ขณะที่อาหารเฉพาะกลุ่ม เช่น อาหารมังสวิรัต อาหารสำหรับผู้สูงอายุ และอาหารเฉพาะโรค มีความต้องการในสัดส่วนที่น้อยกว่า ซึ่งให้เห็นว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพพื้นฐานในชีวิตประจำวัน โดยเน้นการปรับโภชนาการให้สมดุล (ลดหวาน มัน เค็ม) มากกว่าความต้องการบริโภคอาหารทางเลือกหรืออาหารเฉพาะกลุ่ม

รูปแบบอาหารสุขภาพที่สนใจ โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่า ส่วนใหญ่สนใจอาหารจานเดียว จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 79.83 รองลงมาคืออาหารพร้อมรับประทาน จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 50.42 และ ชุดอาหาร (Set Menu) จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 33.19 ซึ่งให้เห็นว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับอาหารที่สะดวก รวดเร็ว และเหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวัน

ช่วงราคาที่เหมาะสมสำหรับอาหารสุขภาพหนึ่งรายการ พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าราคา 51-69 บาทเหมาะสมที่สุด จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 55.88 รองลงมาคือ ต่ำกว่า 50 บาท จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 32.77 และช่วงราคา 70-99 บาท จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 10.50 ขณะที่ราคามากกว่า 100 บาท มีผู้เลือกน้อยที่สุด จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.84 สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญกับอาหารสุขภาพที่มีราคาสมเหตุผลและเข้าถึงได้

ช่องทางการรับข้อมูลข่าวสารเมนูอาหารสุขภาพ โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการรับข้อมูลผ่าน ป้ายหน้าร้าน จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 63.03 รองลงมาคือ Facebook จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 และ Line OA จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 42.02 ตามลำดับ ขณะที่ บอร์ดประชาสัมพันธ์ เป็นช่องทางที่มีผู้เลือกน้อยที่สุด จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 26.89 ซึ่งให้เห็นว่าผู้ใช้บริการยังคงให้ความสำคัญกับสื่อประชาสัมพันธ์ที่สามารถมองเห็นได้ทันที ณ จุดให้บริการ ควบคู่กับช่องทางออนไลน์ โดยเฉพาะ Facebook และ Line ซึ่งเป็นช่องทางที่เข้าถึงได้สะดวกและรวดเร็ว

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ต้องการอาหารสุขภาพที่เน้นการควบคุมไขมัน โซเดียม และน้ำตาล ในรูปแบบอาหารจานเดียว ในระดับราคาที่คุ้มค่าและจับต้องได้ (ไม่เกิน 69 บาท) และต้องการรับข้อมูลผ่านสื่อที่เข้าถึงง่ายทั้งสื่อหน้าร้านและสื่อออนไลน์

4.3 ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสุขภาพในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงระดับความคิดเห็นของผู้ใช้บริการโดยใช้ข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จาก แบบสอบถาม ความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต ประกอบไปด้วย 5 รายการ ได้แก่ 1) ท่านให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารสุขภาพ 2) การบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมสุขภาพชีวิตที่ดี 3) ท่านยินดีจ่ายเพิ่มเพื่อเลือกบริโภคอาหารสุขภาพ 4) ท่านต้องการให้มีการแสดงข้อมูลโภชนาการ 5) ท่านต้องการให้มีเมนูอาหารสุขภาพเฉพาะกลุ่มวัยหรือกลุ่มสุขภาพ และได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐาน ซึ่งสถิติพื้นฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของตัวแปร ความคิดเห็นของผู้บริโภค ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

การประเมินผลการวิจัยแบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การแปลความหมายระดับความคิดเห็น ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.21–5.00	อยู่ในระดับ มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.41–4.20	อยู่ในระดับ มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.61–3.40	อยู่ในระดับ ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.81–2.60	อยู่ในระดับ น้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00–1.80	อยู่ในระดับ น้อยที่สุด

ตารางที่ 4.4 ความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ

รายการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน (S.D.)	ระดับความคิดเห็น	อันดับ
1. ท่านให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารสุขภาพ	4.48	0.73	มากที่สุด	2
2. การบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมสุขภาพชีวิตที่ดี	4.63	0.64	มากที่สุด	1
3. ท่านยินดีจ่ายเพิ่มเพื่อเลือกบริโภคอาหารสุขภาพ	4.38	0.78	มากที่สุด	5
4. ท่านต้องการให้มีการแสดงข้อมูลโภชนาการบนเมนูอาหาร	4.47	0.76	มากที่สุด	3
5. ท่านต้องการให้มีเมนูอาหารสุขภาพเฉพาะกลุ่มวัยหรือกลุ่มสุขภาพ	4.45	0.74	มากที่สุด	4
รวม	4.48	0.73	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.4 ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่ออาหารสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.48 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.73)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี มีค่าเฉลี่ย สูงที่สุด เท่ากับ 4.63 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.64) แสดงให้เห็นว่าผู้ใช้บริการตระหนักถึงประโยชน์ของอาหารสุขภาพต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

รองลงมาคือ การให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.73) แสดงให้เห็นว่าผู้ใช้บริการให้ความสำคัญกับการเลือกบริโภคอาหารที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ และตระหนักถึงบทบาทของอาหารในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน ถัดมาคือ ความต้องการให้มีการแสดงข้อมูลโภชนาการบนเมนูอาหาร ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.76) แสดงให้เห็นถึงความสนใจของผู้บริโภคในการรับรู้ข้อมูลด้านโภชนาการ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหาร สำหรับข้อ ยินดีจ่ายเพิ่มเพื่อบริโภคอาหารสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.78) ซึ่งแม้จะมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับข้ออื่น แต่ยังคงอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังยอมรับราคาที่สูงขึ้นได้ หากอาหารนั้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพ

ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า ผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตมีแนวโน้มเปิดรับและเห็นความสำคัญของอาหารสุขภาพอย่างชัดเจน ดังนั้น การพัฒนาเมนูอาหารสุขภาพ การแสดงข้อมูลโภชนาการอย่างชัดเจน และการสื่อสารคุณค่าของอาหารในมิติด้านสุขภาพ จึงเป็นแนวทางสำคัญที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค และนำไปสู่การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและยั่งยืนได้ในระยะยาว

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่ออาหารสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับประโยชน์ต่อสุขภาพ การมีข้อมูลโภชนาการที่ชัดเจน และความหลากหลายของเมนูที่ตอบโจทย์กลุ่มผู้บริโภค

4.4 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต กับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตกับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ โดยผู้วิจัยได้นำข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากแบบสอบถามของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต มาวิเคราะห์ความคิดเห็น จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานะผู้ตอบแบบสอบถาม และรายได้ต่อเดือน

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพในแต่ละกลุ่มปัจจัยส่วนบุคคล ใน 5 รายการ ได้แก่ 1) ท่านให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารสุขภาพ 2) การบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมสุขภาพชีวิตที่ดี 3) ท่านยินดีจ่ายเพิ่มเพื่อเลือกบริโภคอาหารสุขภาพ 4) ท่านต้องการให้มีการแสดงข้อมูลโภชนาการบนเมนูอาหาร และ 5) ท่านต้องการให้มีเมนูอาหารสุขภาพเฉพาะกลุ่มวัยหรือกลุ่มสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 1.5 ซึ่งนำเสนอค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างของความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตในแต่ละกลุ่มอย่างชัดเจน และสามารถนำไปใช้ประกอบการอภิปรายผลการวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องต่อไป

ตารางที่ 4.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตกับความเห็นต่ออาหารสุขภาพ

ความคิดเห็น ปัจจัยส่วนบุคคล	ท่านให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารสุขภาพ		การบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี		ท่านยินดีจ่ายเพิ่มเพื่อเลือกบริโภคอาหารสุขภาพ		ท่านต้องการให้มีการแสดงข้อมูลโภชนาการบนเมนูอาหาร		ท่านต้องการให้มีเมนูอาหารสุขภาพเฉพาะกลุ่มวัยหรือกลุ่มสุขภาพ		รวม	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
1. เพศ												
ชาย	4.47	0.65	4.54	0.70	4.19	0.86	4.36	0.80	4.39	0.77	4.39	0.76
หญิง	4.48	0.76	4.65	0.62	4.44	0.75	4.51	0.74	4.45	0.74	4.51	0.72
LGBTQ+	5.00	-	5.00	-	5.00	-	5.00	-	5.00	-	5.00	-
รวม	4.48	0.73	4.63	0.64	4.38	0.78	4.47	0.76	4.45	0.74	4.48	0.73
2. อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	4.43	0.76	4.71	0.47	4.07	1.14	4.43	0.76	4.50	0.76	4.43	0.78
20 – 39 ปี	4.34	0.79	4.54	0.69	4.37	0.72	4.50	0.65	4.50	0.72	4.45	0.71
40 – 59 ปี	4.61	0.67	4.67	0.63	4.41	0.80	4.41	0.87	4.37	0.77	4.49	0.75
60 ปี ขึ้นไป	4.73	0.47	5.00	0.00	4.64	0.51	4.91	0.30	4.55	0.69	4.77	0.39
รวม	4.48	0.73	4.63	0.64	4.38	0.78	4.47	0.76	4.45	0.74	4.48	0.73
3. สถานะผู้ตอบแบบสอบถาม												
นักศึกษา	4.30	0.77	4.51	0.72	4.27	0.83	4.47	0.65	4.54	0.72	4.42	0.74
อาจารย์	4.68	0.54	4.77	0.50	4.39	0.84	4.29	1.01	4.29	0.78	4.48	0.73
บุคลากร	4.54	0.71	4.65	0.61	4.44	0.74	4.47	0.75	4.44	0.74	4.51	0.71
ผู้ปกครอง	4.64	0.92	4.82	0.41	4.91	0.30	4.91	0.30	4.73	0.65	4.80	0.52
ศิษย์เก่า	4.67	0.58	4.67	0.58	4.33	0.58	4.67	0.58	4.67	0.58	4.60	0.58
อื่น ๆ	4.36	0.84	4.57	0.85	4.07	0.83	4.57	0.85	4.07	0.83	4.33	0.84
รวม	4.48	0.73	4.63	0.64	4.38	0.78	4.47	0.76	4.45	0.74	4.48	0.73

ความคิดเห็น ปัจจัยส่วนบุคคล	ท่านให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารสุขภาพ		การบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี		ท่านยินดีจ่ายเพิ่มเพื่อเลือกบริโภคอาหารสุขภาพ		ท่านต้องการให้มีการแสดงข้อมูลโภชนาการบนเมนูอาหาร		ท่านต้องการให้มีเมนูอาหารสุขภาพเฉพาะกลุ่มวัยหรือกลุ่มสุขภาพ		รวม	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
4. รายได้ต่อเดือน												
ต่ำกว่า 15,000 บาท	4.31	0.80	4.49	0.76	4.26	0.85	4.46	0.68	4.52	0.68	4.41	0.75
15,000 – 24,999 บาท	4.58	0.71	4.74	0.44	4.46	0.68	4.54	0.76	4.44	0.85	4.55	0.69
25,000 – 34,999 บาท	4.54	0.62	4.67	0.56	4.39	0.75	4.48	0.72	4.37	0.68	4.49	0.67
35,000 บาท ขึ้นไป	4.70	0.65	4.75	0.63	4.55	0.75	4.40	0.96	4.38	0.81	4.56	0.76
รวม	4.48	0.73	4.63	0.64	4.38	0.78	4.47	0.76	4.45	0.74	4.48	0.73

จากตารางที่ 4.5 เมื่อพิจารณาความคิดเห็นของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตต่ออาหารสุขภาพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า โดยภาพรวมผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.48 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.73)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยรวมสูงกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.51 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.72) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ขณะที่เพศชายมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.39 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.76) อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับกลุ่ม LGBTQ+ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.00 ในทุกข้อ แต่เป็นข้อมูลจากผู้ตอบจำนวนน้อย แสดงให้เห็นว่าผู้ใช้บริการทุกเพศมีความคิดเห็นเชิงบวกต่ออาหารสุขภาพในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะเพศหญิงซึ่งมีแนวโน้มให้ความสำคัญต่อการบริโภคอาหารสุขภาพ ประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิต ตลอดจนความต้องการข้อมูลด้านโภชนาการและทางเลือกเมนูอาหารสุขภาพในระดับสูงมาก

เมื่อพิจารณาตามอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยรวมสูงที่สุด เท่ากับ 4.77 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.39) อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40–59 ปี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.49 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.75) อยู่ในระดับมากที่สุด กลุ่มอายุ 20–39 ปี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.45 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.71) อยู่ในระดับมากที่สุด เช่นเดียวกัน ขณะที่กลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.43 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.78) อยู่ในระดับมากที่สุด โดยกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในเกือบทุกด้าน โดยเฉพาะข้อการบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.00 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.00) แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากมีแนวโน้มตระหนักถึงคุณค่าของอาหารสุขภาพมากกว่ากลุ่มอายุอื่น และมองว่าอาหารสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน

เมื่อพิจารณาตามสถานะผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยรวมสูงที่สุด เท่ากับ 4.80 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.52) อยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนถึงระดับความตระหนักและความสำคัญต่อการบริโภคอาหารสุขภาพที่โดดเด่นกว่ากลุ่มอื่น รองลงมาคือ กลุ่มศิษย์เก่า ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.60 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.58) ตามด้วยกลุ่มบุคลากร (ค่าเฉลี่ย = 4.51, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.71) และกลุ่มอาจารย์ (ค่าเฉลี่ย = 4.48, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.73) ซึ่งทั้งหมดอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน ขณะที่กลุ่มนักศึกษา (ค่าเฉลี่ย = 4.42, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.74) และกลุ่มอื่น ๆ (ค่าเฉลี่ย = 4.33, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.84) แม้จะมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มอื่นเล็กน้อย แต่ยังคงอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามทุกกลุ่มมีทัศนคติเชิงบวกต่ออาหารสุขภาพในระดับสูง ทั้งนี้ กลุ่มผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยสูงในหลายประเด็น โดยเฉพาะข้อ “ความยินดีจ่ายเพิ่มเพื่อเลือกบริโภคอาหารสุขภาพ” และ “ความต้องการให้มีการแสดงข้อมูลโภชนาการบนเมนูอาหาร” ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากันที่ 4.91 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.30) แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า กลุ่มผู้ปกครองให้ความสำคัญกับคุณภาพ ความคุ้มค่า และข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเลือกบริโภคอาหารสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น

เมื่อพิจารณาตามรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้ 35,000 บาทขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยรวมสูงที่สุด เท่ากับ 4.56 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.76) อยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนถึงแนวโน้มการให้ความสำคัญต่อการบริโภคอาหารสุขภาพในระดับสูง รองลงมาคือ กลุ่มรายได้ 15,000–24,999 บาท (ค่าเฉลี่ย = 4.55, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.69) และกลุ่มรายได้ 25,000–34,999 บาท (ค่าเฉลี่ย

= 4.49, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.67) ขณะที่กลุ่มรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาทมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.41 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.75) ซึ่งแม้จะมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มอื่นเล็กน้อย แต่ยังคงอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ กลุ่มผู้มีรายได้ 35,000 บาทขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยสูงในหลายประเด็น โดยเฉพาะข้อ “การบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี” (ค่าเฉลี่ย = 4.75, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63) และ “การให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารสุขภาพ” (ค่าเฉลี่ย = 4.70, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.65) แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีรายได้สูงมีแนวโน้มตระหนักถึงความสำคัญของอาหารสุขภาพมากขึ้น และมีความพร้อมในการเลือกบริโภคอาหารที่ตอบโจทย์ด้านสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านอายุ สถานะ และรายได้ มีแนวโน้มสัมพันธ์เชิงบวกกับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต โดยภาพรวม ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุดในทุกประเด็น และให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับบทบาทของอาหารสุขภาพในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงความต้องการข้อมูลด้านโภชนาการและการพัฒนาเมนูอาหารสุขภาพที่สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของผู้ใช้บริการในแต่ละกลุ่ม แม้ว่าประเด็น “ความยินดีจ่ายเพิ่มเพื่อเลือกบริโภคอาหารสุขภาพ” จะมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับประเด็นอื่น แต่ยังคงอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่า ผู้ใช้บริการมีทัศนคติเชิงบวกต่ออาหารสุขภาพอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจเลือกบริโภคยังคงพิจารณาความเหมาะสมด้านราคาและความคุ้มค่าร่วมด้วย

ดังนั้น ครัวสวนดุสิตควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาเมนูอาหารสุขภาพให้มีความหลากหลาย ควบคู่กับการแสดงข้อมูลโภชนาการอย่างชัดเจน และการออกแบบเมนูให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละกลุ่ม เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงและการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4.5 เพื่อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค

คณะผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ในจัดกลุ่มประเด็นความคิดเห็นตามความสอดคล้องของเนื้อหา โดยวิเคราะห์และเรียบเรียงผลจากข้อเสนอแนะปลายเปิดเกี่ยวกับการพัฒนาอาหารสุขภาพของครัวสวนดุสิต สามารถจัดกลุ่มประเด็นความคิดเห็นได้เป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความหลากหลายของเมนู ด้านรสชาติและโภชนาการ ด้านคุณภาพและสุขอนามัย และด้านการบริการ รายละเอียดดังนี้

4.5.1 ด้านความหลากหลายของเมนูและความต้องการเฉพาะ

ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอให้มีการพัฒนาเมนูอาหารสุขภาพให้มีความหลากหลาย และมีการหมุนเวียนเมนูไม่ซ้ำในแต่ละเดือน โดยต้องการเมนูทางเลือก เช่น อาหารทดแทนแป้ง อาหารคลีน อาหารมังสวิรัต อาหารเจ อาหารประเภทปลา สลัดบาร์ เมนูโปรตีนสูง เช่น ออกไก่ รวมถึงอาหารที่มีส่วนผสมของ Super Food และอาหารไทยที่เน้นสมุนไพร เพื่อเพิ่มทางเลือกให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้บริโภคที่แตกต่างกัน

4.5.2 ด้านรสชาติและคุณค่าทางโภชนาการ

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับรสชาติอาหารที่อร่อยและสามารถรับประทานได้เหมือนอาหารทั่วไป ควบคู่กับการคงคุณค่าทางโภชนาการ โดยเน้นการควบคุมปริมาณไขมัน น้ำตาล และโซเดียม เช่น การลดหวาน ลดเค็ม และการใช้วิธีการปรุงอาหารที่ใช้ไขมันน้อย เช่น การอบหรือการนึ่ง

4.5.3 ด้านคุณภาพและสุขอนามัยของอาหาร

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความสดใหม่ ความสะอาด และปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับราคา รวมถึงเสนอให้มีการแสดงสัญลักษณ์หรือข้อมูลที่ช่วยให้ผู้บริโภคสามารถระบุเมนูอาหารสุขภาพได้อย่างชัดเจน

4.5.4 ด้านปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาการบริการ

พบข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงคุณภาพอาหาร เช่น การควบคุมมาตรฐานการปรุงอาหารให้สุกทั่วถึง การปรับปรุงคุณภาพข้าว และการควบคุมรสชาติไม่ให้เค็มเกินไป รวมถึงการบริหารจัดการปริมาณอาหารให้เพียงพอต่อความต้องการ นอกจากนี้ ยังมีข้อเสนอแนะให้ขยายเวลาจำหน่ายไปในช่วงเย็น เพิ่มจุดจำหน่ายในพื้นที่อื่น และเพิ่มจุดบริการอาหารสุขภาพเฉพาะ เช่น บุทีสลัดหรือเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคไม่ได้ให้ความสำคัญเฉพาะคุณค่าทางโภชนาการเท่านั้น แต่ยังคงคาดหวังความหลากหลายของเมนู คุณภาพอาหาร รสชาติที่ดี และการบริการที่ตอบสนองความต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของครัวสวนดุสิตสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม คณะผู้วิจัยจึงได้ขยายผลจากประเด็นข้อเสนอแนะของผู้บริโภคไปสู่แนวทางเชิงปฏิบัติที่สามารถใช้เป็นกรอบดำเนินงานในการพัฒนาและปรับปรุงผลิตภัณฑ์และการบริการได้อย่างเป็นระบบ โดยแนวทางดังกล่าวครอบคลุมทั้งมิติด้านการพัฒนาเมนู การยกระดับคุณค่าทางโภชนาการ การควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหาร ตลอดจนการปรับปรุงระบบบริการและการเข้าถึงของผู้บริโภค เพื่อให้การดำเนินงานด้านอาหารสุขภาพมีความสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและบริบทการให้บริการของครัวสวนดุสิตมากยิ่งขึ้น ดังแสดงในภาพ

4 กลยุทธ์ขับเคลื่อนการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพ (Healthy Food Development Roadmap)

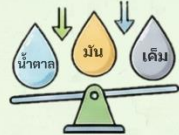
สรุปแนวทางการพัฒนาอาหารสุขภาพของ “ครัวสวนดุสิต” ผ่าน 4 เสาหลักสำคัญ โดยมุ่งเน้นการผสมผสานระหว่างรสชาติที่ดี ความหลากหลายของเมนู และมาตรฐานความปลอดภัย เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคในยุคปัจจุบัน



การยกระดับผลิตภัณฑ์และโภชนาการ (Product & Nutrition Excellence)



สร้างความหลากหลายและ
ตอบโจทย์เฉพาะบุคคล
จัดทำเมนูหมุนเวียนรายเดือนและเพิ่มทางเลือก
สำหรับเฉพาะกลุ่ม เช่น อาหารคัมม่อนหนัก
(Low Carb) และเมนูจาก Super Food



สูตร “3 ลด” แต่อร่อยไม่รู้สึกผิด
ลดหวาน มัน เค็ม (Low Sugar, Salt, Fat)
โดยใช้เทคนิคการปรุงที่คงคุณค่าสารอาหาร
และรสชาติใกล้เคียงอาหารปกติ

ตัวอย่างกลุ่มเมนูทางเลือกสุขภาพ (Niche Options)



กลุ่มคัมม่อนหนัก:
อาหารคีนสูง
อาหารโปรตีนสูง
(อกไก่/ซีตัม)



กลุ่มทางเลือกสุขภาพ:
อาหารมังสวิรัต
เมนูจากปลา



กลุ่มอาหารฟังก์ชัน:
เมนูมีส่วนประกอบ
จาก Super Food และ
สมุนไพรไทย



ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมอาหาร
วิจัยและพัฒนาส่วนผสมที่มาจากพืช
(Plant-Based) และเทคโนโลยี
การแปรรูปเพื่อเพิ่มมูลค่า



มุ่งสู่ความยั่งยืน (Sustainability)
ส่งเสริมการใช้วัตถุดิบท้องถิ่น ลดขยะ
เศษอาหาร และใช้บรรจุภัณฑ์ที่เป็นมิตร
ต่อสิ่งแวดล้อม



มาตรฐานคุณภาพและการเข้าถึงผู้บริโภค (Quality & Accessibility)



ระบบฉลากอัจฉริยะ
(Smart Labeling)
แสดงข้อมูลโภชนาการ (Calories,
Macronutrients) และสัญลักษณ์เมนูสุขภาพ
ให้สังเกตง่ายเพื่อช่วยในการตัดสินใจ



ขยายโอกาสการเข้าถึงและบริการ
เพิ่มจุดจำหน่าย (Pop-up Booth)
ในแหล่งชุมชนและขยายเวลาให้
บริการในช่วงเย็นเพื่อรองรับผู้ทำงาน
ให้สังเกตง่ายเพื่อช่วยในการตัดสินใจ



สดใหม่ สุขอนามัย คุ่มค่า
มาตรฐานความปลอดภัยและความคุ้มค่า
เน้นความสดใหม่ สุขอนามัยที่เข้มงวด และปรับ
สัดส่วนปริมาณอาหารให้เหมาะสมกับราคา



สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน
จัดกิจกรรมให้ความรู้ด้าน
โภชนาการและสร้างเครือข่าย
ผู้บริโภคเพื่อรับฟังความคิดเห็น



ใช้ข้อมูลดิจิทัลเพื่อปรับปรุง
วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมผู้บริโภค
จากช่องทางออนไลน์เพื่อพัฒนา
ผลิตภัณฑ์และบริการอย่างต่อเนื่อง

2 . กลยุทธ์ขับเคลื่อนการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพ (Healthy Food Development Roadmap)

4.6 สรุปและอภิปรายผลความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิต

การสรุปและอภิปรายผลการศึกษาความต้องการอาหารสุขภาพของผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตในครั้งนี้ ได้เรียบเรียงโดยเริ่มจากผลลัพธ์เชิงประจักษ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ใช้บริการ ต่อด้วยการอธิบายผลผ่านแนวคิดพฤติกรรมผู้บริโภคและการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และการสังเคราะห์ผลในภาพรวม เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงลักษณะความต้องการและแนวโน้มการบริโภคอาหารสุขภาพในบริบทของผู้ใช้บริการในมหาวิทยาลัย

4.6.1 พฤติกรรมและความต้องการด้านการบริโภคอาหารสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตมีพฤติกรรมการใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ โดยส่วนใหญ่นิยมใช้บริการในช่วงมื้อกลางวัน และมีความถี่ในการใช้บริการระดับปานกลาง (1-2 ครั้งต่อสัปดาห์) แสดงให้เห็นถึงบทบาทของครัวสวนดุสิตในฐานะแหล่งอาหารหลักในชีวิตประจำวันของผู้ใช้บริการ

ในด้านปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับ “ความสะดวก” มากที่สุด รองลงมาคือ “ราคาเหมาะสม” และ “ความสะอาดและความปลอดภัย” ขณะที่ปัจจัยด้าน “คุณค่าทางโภชนาการ” มีสัดส่วนน้อยกว่าอย่างชัดเจน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า แม้ผู้บริโภคจะมีความตระหนักด้านสุขภาพ แต่การตัดสินใจเลือกบริโภคยังคงให้ความสำคัญกับปัจจัยในการใช้ชีวิตประจำวันเป็นหลัก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรฤดี บุญธรรม และคณะ (2564) ที่พบว่า ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพควรมีการวางจำหน่ายสินค้าอยู่ในสถานที่ที่สะดวกต่อการหาซื้อ เช่น ร้านสะดวกซื้อ หรืออาจมีการจัดบูทเพื่อให้ผู้บริโภคได้ทดลองชิมก่อนการตัดสินใจซื้อ อีกทั้งราคาต้องเหมาะสมต่อคุณประโยชน์หรือสารอาหารที่ได้รับ

ในด้านความต้องการอาหารสุขภาพ พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ต้องการอาหารประเภท “ไขมันต่ำ โซเดียมต่ำ และน้ำตาลต่ำ” ในรูปแบบ “อาหารจานเดียว” และมีความคาดหวังด้านราคาที่สามารถเข้าถึงได้ (ไม่เกิน 69 บาท) ซึ่งสะท้อนถึงพฤติกรรมการบริโภคที่เน้นความสะดวก รวดเร็ว และเหมาะสมกับวิถีชีวิต ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ โสภิตา ศิริบาล และนิติรัฐ มาลีวัตร (2569) พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับปริมาณพลังงาน โปรตีน ไขมัน และน้ำตาลบนฉลากอาหาร และมีศึกษาข้อมูลโภชนาการที่แสดงบนฉลากก่อนการตัดสินใจซื้อ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กันต์วีรุฬห์ พลูปราชญ์ และณัฐนรี สมิตร (2563) พบว่า ผู้บริโภคมีแนวโน้มเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพที่ดี โดยจะคำนึงถึงคุณภาพของอาหารก่อนตัดสินใจเลือกซื้อว่าสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพได้หรือไม่ และตนเองมีกำลังในการซื้อได้หรือไม่

4.6.2 ความคิดเห็นของผู้บริโภคต่ออาหารสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพอยู่ในระดับ “มากที่สุด” โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.48 ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติที่ดีต่ออาหารสุขภาพในภาพรวม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้บริโภคเห็นว่า “การบริโภคอาหารสุขภาพช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี” มากที่สุด รองลงมาคือ “การให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารสุขภาพ” และ “ความต้องการข้อมูลโภชนาการบนเมนู” ซึ่งแสดงให้เห็นถึงระดับความตระหนักด้านสุขภาพที่สูง สอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลพรรณ วัฒนพงศ์ และฉันทนา ปาปัดถา (2565) ที่พบว่าผู้บริโภคในเขตเมืองมีทัศนคติที่ดีและให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารคลีนเพื่อสุขภาพในระดับสูงและการเลือกรับประทานอาหารคลีนเพื่อสุขภาพเป็นอีกทางเลือกสำหรับคนรักสุขภาพที่จะเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ

พัชรฤดี บุญธรรม และคณะ(2564) ที่พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับความสะอาดและคุณภาพของวัตถุดิบในผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ โสภิตา ศิริบาล และนิติรัฐ มาลีวัตร (2569) พบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลือกซื้ออาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ โดยอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพควรระบุข้อมูลเกี่ยวกับส่วนผสมหรือคุณประโยชน์ของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพที่ชัดเจน เข้าใจง่าย

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าผู้บริโภคจะมีทัศนคติที่ดีต่ออาหารสุขภาพ แต่ประเด็น “ความยินดีจ่ายเพิ่ม” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (แม้อยู่ในระดับมากที่สุด) แสดงให้เห็นว่าการตัดสินใจยังคงพิจารณาความคุ้มค่าด้านราคาเป็นสำคัญ

4.6.3 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานะ และรายได้ มีแนวโน้มสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และกลุ่มผู้มีรายได้สูง มีระดับความคิดเห็นต่ออาหารสุขภาพในระดับสูงกว่ากลุ่มอื่น ผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า กลุ่มที่มีประสบการณ์ชีวิตและศักยภาพทางเศรษฐกิจสูง มีแนวโน้มให้ความสำคัญกับสุขภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สรัช ทองงาม และฉันทนา ปาปตถา (2566) พบว่า อายุต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของแต่ละช่วงวัย รวมไปถึงวุฒิภาวะทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ไม่เหมือนกัน

4.6.4 การสังเคราะห์ผลการวิจัยเชิงภาพรวม จากการสังเคราะห์ผลการวิจัย สามารถสรุปได้ว่า ผู้ใช้บริการอาหารจากครัวสวนดุสิตมี “ทัศนคติที่ดีต่ออาหารสุขภาพในระดับสูง” แต่ “พฤติกรรมการเลือกบริโภค” ยังคงถูกกำหนดโดยปัจจัยด้านความสะดวก ราคา และรสชาติเป็นหลัก ซึ่งผู้บริโภคมีความต้องการอาหารสุขภาพที่สามารถตอบโจทย์ได้ทั้งในด้านคุณค่าทางโภชนาการ ความอร่อย ความสะดวกในการบริโภค และราคาที่เหมาะสม ซึ่งสะท้อนแนวโน้ม การบริโภคแบบสมดุลที่ไม่เน้นเพียงสุขภาพ แต่ต้องผสมเข้ากับวิถีชีวิตจริง

ดังนั้น การพัฒนาอาหารสุขภาพของครัวสวนดุสิตควรมุ่งเน้นการออกแบบผลิตภัณฑ์ที่ตอบสนองความต้องการแบบองค์รวม โดยเฉพาะการพัฒนาเมนูอาหารจานเดียวที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง รสชาติดี ราคาจับต้องได้ และมีการสื่อสารข้อมูลโภชนาการอย่างชัดเจน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการบริโภคอาหารสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

อ้างอิง

- กัณฑ์วิรุฬห์ พลุปราชญ์ และณัฐนรี สมิตร. (2563). พฤติกรรม และความต้องการทางด้านผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 14(2), 307-322.
- โสภิตา ศิริบาล และนิติรัฐ มาลีวัตร. (2569). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกซื้ออาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพในกรุงเทพมหานคร. *วารสารส่งเสริมและพัฒนาวิชาการสมัยใหม่*, 4(1), 1616-1636.
- พัชรฤดี บุญธรรม, อรประภา เทพศิลป์วิสุทธิ, และสุดาทิพย์ แซ่ตัน. (2564). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกซื้อเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 29(3), 418-430.
- วิไลพรรณ วัฒนพงศ์ และฉันทนา ปาปตถา. (2565). ทศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารคลีนเพื่อสุขภาพ ในช่วงสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ในกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการและวิจัย มทร.พระนคร สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 7(1), 25-39.
- สรรัช ทองงาม และฉันทนา ปาปตถา. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 17(1), 174-188.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- World Health Organization. (2020). *Healthy diet*.