

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีได้รับการพัฒนาจนเจริญก้าวหน้าขึ้นอย่างรวดเร็ว และเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิตของมนุษย์แทบทุกด้าน ทางด้านการแพทย์ก็เช่นเดียวกัน มีการนำเทคโนโลยีและเครื่องมืออันทันสมัยมาใช้ในการรักษาโรค โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ขณะเดียวกันการแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) ที่ใช้วิธีการรักษาแบบธรรมชาติก็เป็นที่นิยมในกลุ่มผู้รักสุขภาพไม่น้อย เห็นได้จากในช่วงกว่าทศวรรษที่ผ่านมา “การแพทย์ทางเลือก” ได้รับการนำเสนอต่อสาธารณชนอย่างกว้างขวางและหลากหลาย นอกเหนือจากความตื่นตัวต่อการแพทย์ไทยและสมุนไพรอันเป็นศาสตร์สุขภาพที่มีมาแต่ดั้งเดิมแล้ว ยังมีการแพร่หลายของการแพทย์ทางเลือกใหม่ ๆ ในสังคมไทยอย่างหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นน้ำผักปั่น ธรรมชาติบำบัด ดุลยภาพบำบัด การรักษาโรคด้วยพลังจักรวาล การฝึกกายทิพย์เพื่อสุขภาพ ชีกงพลังแสงออร่า พลังเรกิ ไทเก๊ก โยเร โยคะ ฯลฯ ตลอดจนอาหารเพื่อสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2542: 1-2)

โดยเฉพาะการบริโภค “อาหารเพื่อสุขภาพ” เป็นวิธีการดูแลสุขภาพแบบการแพทย์ทางเลือกที่มีผู้คนจำนวนมากให้ความสนใจและปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพราะอาหารเป็นสิ่งสำคัญที่สุดสำหรับสุขภาพ ทุกอย่างที่ยืนเข้าไปล้วนส่งผลต่อร่างกายทั้งสิ้น (เจ็คอบ วาทักกันเชรี , 2550: 39)

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมิใช่เรื่องแปลกใหม่ที่เพิ่งจะมีผู้เริ่มขึ้นแต่อย่างใด แต่เป็นวิธีการที่คนในอดีต ทั้งประเทศในตะวันออกและตะวันตก รวมทั้งประเทศไทย ได้ใช้ดูแลสุขภาพตนเองมานานแล้ว เพราะเชื่อว่าการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าสามารถเสริมสุขภาพจากภายในร่างกาย จึงได้ใช้อาหารป้องกัน บรรเทา ช่วยเสริมการบำบัดโรค รวมทั้งรักษาโรคมาอย่างยาวนานก่อนระบบการแพทย์สมัยใหม่ (Modern medicine) ดังที่ฮิปโปเครติส (Hippocrates) นักปราชญ์ชาวกรีก (ในปี 460-377 ก่อนคริสตกาล) กล่าวว่า “จงกินอาหารเป็นยาของท่าน (Let food be your medicine)” ฉะนั้นอาหารที่ดีจึงมีคุณค่าเป็นยาไปในตัว (ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2550: 24)

การใช้ชีวิตของคนสมัยใหม่ท่ามกลางยุคโลกาภิวัตน์เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย วัฒนธรรมบริโภคนิยมแบบชาวตะวันตกได้หลั่งไหลเข้าสู่สังคมไทย ผู้คนพิถีพิถันกับเรื่องอาหาร

การกินลดน้อยลง เลือกบริโภคอาหารตามความพึงพอใจเป็นหลัก โดยมีได้คำนึงถึงคุณประโยชน์ของอาหาร ส่งผลให้สุขภาพประชากรเสื่อมถอยลง ดังสะท้อนผ่านจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น อัตราความชุกของผู้ป่วยโรคหัวใจเพิ่มขึ้นจาก 56.5 คน ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2528 เป็น 168 คน ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2540 และความชุกของโรคมะเร็งเพิ่มจาก 53.8 คน ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2530 เป็น 60.4 คน ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2540 และอัตราความชุกโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 33.3 คน ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2528 เป็น 147.2 คน ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2540 (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2544: 11)

จนกระทั่งเมื่อปีพ.ศ. 2541 เป็นช่วงเวลาที่คนไทยกลับมาให้ความสำคัญกับการเลือกกินอาหารเพื่อรักษาสุขภาพอีกครั้ง หลังจากที่ ดร.สาทิส อินทรกำแหง ได้นำความรู้ตามแนวทางชีวิตที่ได้รับจากประสบการณ์ความเจ็บป่วยของตนเอง เผยแพร่ออกทางสื่อโทรทัศน์ ส่งผลให้สังคมไทยได้เกิดปรากฏการณ์ความนิยมชีวิตชีวาขึ้น (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2542) มีผู้คนหันมานิยมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวทางชีวิตชีวาขึ้นเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ ยังเป็นการปลุกกระแสให้คนไทยกลับมาให้ความสนใจกับการดูแลสุขภาพตามแนวทางธรรมชาติบำบัดกันมากขึ้น คนจำนวนไม่น้อยจึงหวนกลับไปนำภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพของคนโบราณมาใช้ดูแลสุขภาพตนเอง เช่น การแพทย์แผนจีน อายุรเวท การกินตามธาตุแบบไทย มังสวิรัติ ฯลฯ หลังจากนั้นก็ได้มีอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ ค่อย ๆ ปรากฏขึ้นในสังคมไทย เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดต่าง ๆ ฯลฯ

จากกระแสความนิยมอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทยในช่วงกว่าทศวรรษที่ผ่านมา ส่งผลให้ในปัจจุบันเมืองไทยมีร้านอาหารเพื่อสุขภาพประเภทต่าง ๆ เกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก ตั้งเรียงรายอยู่แทบจะทั่วทุกหัวระแหงในสังคมเมือง ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร เขตปริมณฑล และต่างจังหวัดที่มีเมืองใหญ่ เช่น เชียงใหม่ นครราชสีมา เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่ก็ได้รับการตอบรับจากลูกค้าเป็นอย่างดี บางร้านถึงกับมีลูกค้าแวะเวียนมาใช้บริการไม่ขาดสาย

สำหรับในเมืองใหญ่อ่างกรุงเทพมหานคร มีร้านอาหารเพื่อสุขภาพมากมายหลากหลายประเภท แต่ผู้วิจัยสนใจร้านอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิด อย่างร้านอาหารตามกลุ่มเลือกร้านอาหารมังสวิรัติ และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่นำหลักแนวคิดของอาหารมาเป็นจุดขายของร้านอย่างชัดเจน อีกทั้งอาหารทั้ง 3 แนวคิดนี้ก็มีความเป็นมาและหลักการที่น่าสนใจ

เริ่มจากแนวคิดอาหารมังสวิรัติ ที่คนไทยคุ้นเคยมานานหลายทศวรรษ ซึ่งแต่เดิมคนส่วนใหญ่รู้จักมังสวิรัติในแง่มุมของศาสนา ผู้ที่รับประทานอาหารมังสวิรัติโดยมาก เป็นผู้ที่มีความเชื่อเรื่องการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์ จึงหันมารับประทานอาหารมังสวิรัติ เพื่อเป็นการชำระ

จิตใจ และสร้างบุญกุศล แต่ในปัจจุบันก็มีคนจำนวนมากที่หันมารับประทานอาหารมังสวิรัตเพื่อประโยชน์ทางด้านสุขภาพด้วย

อาหารแมคโครไบโอติกส์ เป็นแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ที่มีการเผยแพร่ในประเทศไทยมานานกว่ายี่สิบปีแล้ว เพียงแต่ยังไม่เป็นที่รู้จักของคนทั่วไปเท่าใดนัก เพราะเป็นแนวคิดที่มีรายละเอียดค่อนข้างลึกซึ้ง คนที่รู้จักและสนใจปฏิบัติตามแนวคิดนี้ ส่วนใหญ่จึงเป็นบุคลากรในแวดวงสาธารณสุขและผู้ป่วยจำนวนหนึ่งเท่านั้น แต่เมื่อไม่กี่ปีมานี้ (ราวสัก 3-4 ปี) ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า สื่อต่าง ๆ ทั้งหนังสือพิมพ์ นิตยสารด้านสุขภาพหลายฉบับ และอินเทอร์เน็ต ได้มีการนำความรู้แนวคิดแมคโครไบโอติกส์ออกมานำเสนอเผยแพร่ จึงทำให้แมคโครไบโอติกส์เริ่มเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางมากขึ้น ในกลุ่มคนรักสุขภาพและผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็ง

อาหารตามกลุ่มเลือด เป็นแนวคิดอาหารทางเลือกที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในประเทศไทย ส่วนในประเทศไทย เมื่อประมาณ 7-8 ปีที่แล้ว เจ้าของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด แห่งแรกในประเทศไทย ได้เป็นผู้นำแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดเข้ามาเผยแพร่ให้คนไทยได้รู้จัก ซึ่งเป็นการเผยแพร่ความรู้แนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด เพื่อประชาสัมพันธ์ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดของตนเองผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งทางวิทยุ-โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต ส่งผลให้คนไทยส่วนใหญ่รู้จักแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด ขณะเดียวกันก็รู้จักร้านอาหารตามกลุ่มเลือดด้วย อย่างไรก็ตาม ด้วยแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นแนวคิดที่ดูแปลกใหม่ และมีการกล่าวอ้างอิงหลักการทางวิทยาศาสตร์ จึงทำให้มีคนไทยจำนวนไม่น้อยให้ความสนใจรับประทานอาหารตามแนวคิดนี้ และไปใช้บริการที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด

ถึงแม้ว่า แนวคิดอาหารเพื่อสุขภาพทั้งสามลักษณะนี้จะแพร่หลายในสังคมไทยมาเป็นเวลานานหลายปีแล้ว แต่ไม่พบว่ามีผู้ศึกษาถึงกลุ่มผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แนวคิดนี้อย่างจริงจัง โดยเฉพาะการศึกษาจากมุมมองคนที่เป็ลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ 3 แนวคิดนี้ นอกจากนี้ คนในสังคมเป็นจำนวนมากก็มักคิดว่ากลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นกลุ่มคนที่หันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามกระแสนิยมหรือเป็นแฟชั่น งานวิจัยชิ้นนี้จึงมีวัตถุประสงค์ที่จะทำความเข้าใจกลุ่มลูกค้าร้านอาหารประเภท อาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ อย่างลึกซึ้งในเรื่องทัศนคติ การปฏิบัติตน และข้อกำหนดในการควบคุมตนเอง เพื่อมุ่งตอบคำถามว่า กลุ่มคนเหล่านี้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ตามกระแสความนิยมหรือไม่/อย่างไร อีกทั้งการศึกษานี้จะช่วยให้ทราบถึงลักษณะกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพ สาเหตุของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ทัศนคติ การปฏิบัติตน และกระบวนการควบคุมตนเองในการบริโภคอาหารของกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 ร้าน ว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่/อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษากระบวนการสร้างระเบียบวินัยเพื่อควบคุมตนเองในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ ในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมุติฐานการวิจัย

1. ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อจุดมุ่งหมายในการป้องกันรักษาโรค
2. ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพทุกคนจะต้องมีระเบียบวินัยในการควบคุมการบริโภคอาหารของตนเอง

ประโยชน์คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงปรากฏการณ์ทางสังคมของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในสังคมเมือง
2. ทราบถึงกระบวนการสร้างระเบียบวินัยในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ที่มีความสนใจจะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ทัศนคติ (Attitude)** หมายถึง แนวความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล
2. **กระบวนการควบคุมตนเอง (Self-discipline Process)** หมายถึง กระบวนการที่ฝึกฝนตนเองเพื่อสร้างระเบียบวินัยในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และวิธีการดูแลสุขภาพอื่น ๆ เช่น การออกกำลังกาย เป็นต้น
3. **อาหารเพื่อสุขภาพ (Health food)** หมายถึง อาหารที่บุคคลเชื่อว่าดีต่อสุขภาพ และนำมารับประทานเพื่อดูแลสุขภาพ

4. **ชีวจิต** หมายถึง แนวทางการดูแลสุขภาพกายและใจ ที่ดร.สาทิส อินทรกำแหง ได้นำหลักแนวคิดแมคโครไบโอติกส์ มาประยุกต์ให้เหมาะสำหรับการกินอยู่ของคนไทย โดยเน้นความเป็นธรรมชาติให้มากที่สุด

5. **อาหารตามกลุ่มเลือด** (Blood Type diet) หมายถึง แนวคิดการเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเลือด (โอ เอ บี และเอบี)

6. **อาหารมังสวิรัติ** (Vegetarian diet) หมายถึง อาหารที่ปราศจากเนื้อสัตว์

7. **อาหารแมคโครไบโอติกส์** (Macrobiotics diet) หมายถึง อาหารที่มีแนวคิดรากฐานมาจากปรัชญาเซน ที่เน้นรับประทานอาหารที่มีความเป็นธรรมชาติ ประด่งน้อย ให้ได้สัดส่วนครบถ้วนตามหมวดหมู่

ระเบียบวิธีวิจัย

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาจากผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัติ และแมคโครไบโอติกส์ เนื่องจากอาหารทั้ง 3 แนวคิดนี้มีความโดดเด่นเฉพาะตัว ด้วยเงื่อนไขวิธีการปฏิบัติที่มีแบบแผน ซึ่งแตกต่างจากอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบอื่น ส่วนสนามในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเลือกร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ถนนวิบูลย์ ร้านอาหารมังสวิรัติ ย่านจตุจักร และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ ถนนแจ้งวัฒนะ เนื่องจากร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่งนี้ ต่างก็เป็นร้านอาหารรายแรกๆ ที่นำความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพที่ตนเองจำหน่ายมาเผยแพร่ให้เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางในประเทศไทย และหากมีการกล่าวถึงอาหารรูปแบบใดใน 3 แนวคิด ชื่อร้านอาหารทั้ง 3 แห่งนี้ จะเป็นชื่อแรก ๆ ที่ผู้สนใจอาหารเพื่อสุขภาพจะนึกถึง จึงอาจกล่าวได้ว่าร้านอาหารทั้ง 3 แห่งนี้ เปรียบเสมือนเป็นตัวแทนของอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดที่เป็นจุดขายหลักของร้าน ซึ่งลูกค้าที่มารับประทานอาหารส่วนใหญ่ก็มักจะสั่งแต่อาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดหลักของร้าน

ส่วนผู้ให้ข้อมูลสำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้เลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่งนี้ จำนวนร้านละ 4 ราย รวมผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่นำมาเป็นกรณีศึกษาเป็น 12 ราย ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้วิธีการสุ่มเข้าไปพูดคุยกับลูกค้าของแต่ละร้าน และใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal interview) เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยจะเลือกเฉพาะลูกค้าประจำที่มารับประทานอาหารที่ร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัติ และแมคโครไบโอติกส์ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งชื่อของผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่นำมาใช้ในงานวิจัยนี้ล้วนแต่เป็นนามสมมุติทั้งสิ้น นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้

สัมภาษณ์ตัวแทนของร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง และผู้ให้ข้อมูลรายอื่น ๆ ประกอบด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

ก่อนเข้าสู่สนามการวิจัย ผู้วิจัยเริ่มต้นการวิจัยด้วยการทบทวนวรรณกรรมปริทัศน์ เพื่อหาความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพและแนวคิดที่จะนำมาใช้สร้างเป็นกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงได้ติดต่อไปยังร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่ง คือ ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ร้านอาหารมังสวิรัต และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ เพื่อขออนุญาตใช้สถานที่เป็นสนามการวิจัย และขอสัมภาษณ์ตัวแทนของแต่ละร้าน เพื่อขอข้อมูลเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาและรายละเอียดต่าง ๆ ของร้าน เมื่อได้รับการติดต่อกลับจากร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่ง ผู้วิจัยจึงนัดหมายเวลาเพื่อขอสัมภาษณ์ตัวแทนของร้าน และทำข้อตกลงการขอใช้สถานที่ เพื่อเป็นสนามการวิจัยสำหรับเก็บข้อมูลจากลูกค้าประจำตามเงื่อนไขของแต่ละร้าน

เมื่อผู้วิจัยได้ลงสู่สนามการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการวิจัย คือ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ด้วยการเป็นลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่เป็นสนามการวิจัยทั้ง 3 แห่ง แห่งละอย่างน้อย 7-10 ครั้ง เพื่อเก็บข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ ทั้งบรรยากาศ ลักษณะอาหาร รสชาติอาหาร ของแต่ละร้าน รวมถึงการหาผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ถึงแม้ว่า พนักงานส่วนใหญ่ของทุกร้านจะจำผู้วิจัยได้วามาก็เก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัย แต่ทุกคนก็ปฏิบัติกับผู้วิจัยเช่นเดียวกับลูกค้ารายอื่น ๆ โดยไม่ได้รับสิทธิพิเศษแต่อย่างใด ต้องชำระเงินค่าอาหารทุกครั้ง ช่วงที่ไปเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะเป็นลูกค้าคนแรก ๆ ของร้าน ที่ไปใช้บริการตั้งแต่เวลาที่ร้านเปิด เพื่อสั่งอาหารรับประทานรอเวลาที่ลูกค้าส่วนใหญ่จะเริ่มทยอยเข้ามา หลังจากนั้นจึงหาจังหวะเข้าไปพูดคุยกับลูกค้า เพื่อสอบถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งทางร้านอาหารมังสวิรัตและร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ได้อนุญาตให้ผู้วิจัยสามารถเข้าไปพูดคุยกับลูกค้า เพื่อทำการสอบถามผู้ที่มาเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้อย่างอิสระ แต่สำหรับร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ทางร้านจะค่อนข้างให้ความสำคัญกับความเป็นส่วนตัวของลูกค้า เจ้าของร้านจึงได้แจ้งกับผู้จัดการร้านให้พนักงานในร้านเป็นผู้แนะนำลูกค้าประจำแก่ผู้วิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal interview) ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เมื่อหาผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้แล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ (Informal conversation) ร่วมกับการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ เพื่อทำความรู้จักและสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ หลังจากนั้นจึงใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) โดยสร้างกรอบประเด็นคำถามที่ต้องการศึกษาไว้ หลังจากที่ได้รับฟังคำตอบจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญแล้ว ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์เจาะลึกเพิ่มเติมในประเด็นที่น่าสนใจ สำหรับตัวแทนของร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่ง และผู้ให้ข้อมูลรายอื่น ๆ ผู้วิจัยก็ได้ใช้เทคนิคขั้นตอนการเก็บข้อมูลเช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

หลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำข้อมูลจากการถอดเทปคำสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ผลและพรรณนาสรุปข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อตอบประเด็นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังที่ได้ตั้งไว้ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเรื่องระเบียบวินัย (Discipline) ของฟูโกต์มาใช้ในการวิเคราะห์ผลการวิจัยด้วย

อุปสรรคระหว่างการทำวิจัย

ในช่วงระหว่างการทำวิจัย ผู้วิจัยได้พบกับอุปสรรคมากมาย เริ่มจากต้องเข้าสนามวิจัยแต่ละแห่งอยู่หลายครั้งกว่าจะพบผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ หลังจากนั้นก็ประสบกับปัญหาเรื่องของการนัดเวลาสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนต่างมีภาระหน้าที่ส่วนตัวและมีเวลาว่างเพียงจำกัด ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่จึงอนุญาตให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ระหว่างที่พวกเขา กำลังรับประทานอาหารที่สนามการวิจัย เพียงแค่ 30-45 นาทีเท่านั้น ทำให้ผู้วิจัยต้องสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนมากกว่าหนึ่งครั้ง เมื่อถึงเวลานัดในครั้งต่อไป ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางคนติดภารกิจไม่สามารถมาพบผู้วิจัยได้ จึงต้องขออนัดสัมภาษณ์ใหม่อีกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยให้สิทธิแก่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นผู้กำหนดวัน-เวลา ตามความสะดวกของแต่ละคน ในบางครั้งหลังจากที่ถอดเทปคำสัมภาษณ์แล้วพบว่า ข้อมูลที่ได้รับยังไม่ครบถ้วนตามที่ต้องการมีขาดตกหล่นไปบ้าง ทำให้ต้องสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพิ่มเติม เพื่อมิให้เป็นการรบกวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญมากจนเกินไป ผู้วิจัยต้องแก้ปัญหาด้วยการขออนัดสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ในวัน-เวลาที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญสะดวกแทน ขณะที่สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ผู้วิจัยจะเปิดลำโพงโทรศัพท์เพื่อบันทึกเสียงด้วย แม้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์จะเป็นวิธีการที่สะดวกทั้งสำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญและผู้วิจัย แต่ก็มีข้อเสียคือ เสียงสัญญาณโทรศัพท์มักจะแทรกไปในเทประหว่างการบันทึกคำสัมภาษณ์ ทำให้ถอดเทปการสัมภาษณ์ได้ยาก และต้องจดบันทึกการสัมภาษณ์โดยละเอียด ทุกครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังพบกับอุปสรรคต่าง ๆ ระหว่างการทำวิจัยอีกมากมาย ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากความอ่อนด้อยประสบการณ์ด้านการทำวิจัยของผู้วิจัยเอง

ผู้วิจัยยอมรับว่าทุกปัญหาที่พบระหว่างการทำวิจัยในครั้งนี้เป็นอุปสรรคที่บ้านทอนกำลังใจเป็นอย่างมาก จนทำให้เกิดความท้อแท้ยากจะล้มเลิกการทำวิจัยครั้งนี้ แต่เมื่อเวลาผ่านไปผ่านไประยะหนึ่ง ผู้วิจัยกลับคิดได้ว่า ทุกสิ่งที่ได้พบเจอระหว่างการทำวิจัยล้วน เป็นประสบการณ์และบทเรียนที่ดีสำหรับการดำเนินชีวิตและการทำวิจัยในอนาคตต่อไป

กิจกรรมที่เคยเข้าร่วมก่อนและระหว่างการทำวิจัย

เริ่มแรกที่ผู้วิจัยสนใจจะทำวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาหาข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ มากมาย ทั้งรายการวิทยุ-โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต ทำให้ผู้วิจัยได้ทราบว่าในปัจจุบันอาหารเพื่อสุขภาพได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย และมีหลากหลายรูปแบบ แนวคิดให้เลือกปฏิบัติ มีทั้งแนวคิดที่มีรากฐานอันเก่าแก่ เช่น อายุรเวท การแพทย์แผนจีน มังสวิรัติ กินตามธาตุ เป็นต้น และแนวคิดแปลกใหม่ ทันสมัยอย่าง อาหารตามกลุ่มเลือด สำหรับแนวคิดที่ได้รับการกล่าวถึงแทบทุกสื่อที่ผู้วิจัยค้นคว้า เห็นจะเป็นแนวคิดใดไปไม่ได้ ถ้าไม่ใช่ “ชีวจิต” อันโด่งดัง ซึ่งแนวคิดเรื่องชีวจิตนี้เองที่ทำให้ผู้วิจัยได้รู้จัก แนวคิดแมคโครไบโอติกส์ เพราะแนวคิดแมคโครไบโอติกส์มักจะถูกกล่าวอ้างถึงในฐานะที่เป็นต้นแบบของชีวจิต เมื่อผู้วิจัยอ่านพบก็เกิดความรู้สึกสนใจ จึงได้หาความรู้เกี่ยวกับแนวคิดนี้เพิ่มเติม ทั้งจากอินเทอร์เน็ต และหนังสือ ยิ่งอ่านก็ยิ่งรู้สึกสนใจแนวทาง การปฏิบัติที่ครอบคลุมการดูแลสุขภาพครบทุกด้าน ไม่เพียงเฉพาะแค่เรื่องอาหารการกิน แต่ยังให้ความสำคัญกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ สภาพจิตใจ รวมทั้งเสื้อผ้าที่สวมใส่ด้วย ส่วนหลักการเรื่อง หยิน-หยาง ของแนวคิดนี้ ผู้วิจัยต้องขอสารภาพว่าค่อนข้างลึกซึ้งเกินกว่าที่จะอ่านแล้วเข้าใจได้ในทันที

หลังจากนั้นไม่นานนักผู้วิจัยพบข่าวประชาสัมพันธ์ในอินเทอร์เน็ต เชิญชวนให้เข้าร่วมฟังบรรยายความรู้ “เรื่องแมคโครไบโอติกส์” โดยมี นายแพทย์โอภาส ภูชิระ เป็นวิทยากรในงาน “อุทยานอนุรักษ์สุขภาพ” ครั้งที่ 35 วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2550 ณ บ้านเจ้าพระยา ถนนพระอาทิตย์ ผู้วิจัยไม่รีรอที่จะตัดสินใจไปเข้าร่วมงานนี้ เมื่อไปถึงสถานที่จัดงาน พบว่า ในงานนี้มีการจัดกิจกรรมสุขภาพและการบรรยายความรู้ด้านสุขภาพแขนงต่าง ๆ หลากหลาย ซึ่งมีผู้ให้ความสนใจเข้าร่วมมากมาย เมื่อถึงเวลาฟังบรรยายความรู้เรื่อง “แมคโครไบโอติกส์” ที่จัดขึ้นในช่วงบ่าย ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่ามีผู้ให้ความสนใจเข้าร่วมฟังเป็นจำนวนมากจนเต็มห้องประชุม ที่ผู้คนได้ราว 50-60 คน ผู้เข้าร่วมฟังโดยมากเป็นผู้ใหญ่วัย 40 ปีขึ้นไป จนถึงวัยชรา ที่อายุน้อยกว่านั้นเห็นจะมีผู้วิจัยเพียงคนเดียว การบรรยายครั้งนี้มีเวลาจำกัดเพียงแค่ไม่ถึงหนึ่งชั่วโมง วิทยากรซึ่งเป็นผู้ใช้ชีวิตตามหลักแมคโครไบโอติกส์อย่างเคร่งครัด จึงได้แต่อธิบายถึง หลักการหยิน-หยาง ที่เป็นพื้นฐานของแมคโครไบโอติกส์ และความสัมพันธ์ระหว่างแมคโครไบโอติกส์กับหลักธรรมทางพุทธศาสนา เท่านั้น วิทยากรพูดยังไม่จบดีก็หมดเวลาเสียก่อน จึงไม่ทันได้กล่าวถึงอาหารแมคโครไบโอติกส์ซึ่งเป็นประเด็นหลักของการบรรยายแต่อย่างใด ในตอนท้ายวิทยากรจึงแนะนำให้ผู้สนใจเข้าไปศึกษาเกี่ยวกับหลักการและวิธีการทำอาหารแมคโครไบโอติกส์เพิ่มเติมด้วยตนเอง จากเอกสารเรื่อง “อาหารแมคโครไบโอติกส์ ธรรมชาติบำบัด-สุขภาพ ด้วยการแพทย์แบบผสมผสาน” ที่เขียนโดยวิทยากร (นายแพทย์โอภาส ภูชิระ)

และคณะ ทางเว็บไซต์ของกองการแพทย์ทางเลือก หลังจากการอบรมผู้วิจัยก็ได้เข้าไปศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแมคโครไบโอติกส์ในเว็บไซต์นี้เพิ่มเติมตามคำแนะนำ

หลังจากนั้นไม่นานนักผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าร่วมเรียนทำอาหารแมคโครไบโอติกส์ ในคอร์ส “อบรมการทำอาหารแมคโครไบโอติกส์” มี คุณชนธัญ ตีนาสวน เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2550 ณ ร้านเลมอนฟาร์ม สาขาแจ้งวัฒนะ โดยมีจุดประสงค์เพื่อเรียนรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารแมคโครไบโอติกส์ การอบรมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมราว 15 คน ผู้ที่เข้าอบรมมีอายุระหว่าง 24-68 ปี ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 30 ปี ขึ้นไป ผู้เข้าร่วมส่วนมากเป็นผู้หญิง มีผู้ชายเพียงแค่ 1-2 คน การอบรมเริ่มตั้งแต่เวลา 11.00-16.00 น. แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ช่วงแรก เวลา 11.00-12.00 น.เป็นช่วงบรรยาย วิทยากรได้แจกเอกสารและบรรยายความรู้เกี่ยวกับหลักแมคโครไบโอติกส์พื้นฐาน ซึ่งประกอบไปด้วยเรื่องหยิน-หยาง สัดส่วนวิธีการรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ วัตถุดิบและภาชนะที่เหมาะสมในการปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ เวลา 12.00-13.00 น. เป็นช่วงพักรับประทานอาหารกลางวัน ซึ่งทางสหกรณ์จัดเลี้ยงอาหารแมคโครไบโอติกส์แก่ผู้เข้าอบรมคนละ 1 ชุด หลังจากนั้น เวลา 13.00-16.00 น. เป็นช่วงสาธิตการปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ วิทยากรเริ่มแนะนำตั้งแต่ภาชนะที่สำคัญสำหรับการปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ คือ หม้ออัดแรงดัน (วิทยากรบอกว่า ผู้ที่รับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ เป็นวิธีชีวิต ควรมีหม้ออัดแรงดัน 3 ใบ เพื่อจะได้ไม่เสียเวลาในการปรุงอาหารมากนัก เพราะอาหารทุกชนิดต้องใช้เวลาในการปรุงอย่างต่ำ 45 นาที ขึ้นไป) ต่อมาได้สาธิตการหุงข้าว หุงถั่ว ต้มน้ำชา ด้วยหม้ออัดแรงดัน และทำอาหารแมคโครไบโอติกส์บางอย่าง เช่น ข้าวกล้องผสมเผือกและข้าวโพดปรุงรสทอด เมื่อจบการสาธิตจึงให้ผู้เข้าอบรมได้ชิมอาหารแมคโครไบโอติกส์ที่วิทยากรสาธิตก่อนกลับบ้าน ช่วงเวลาว่างระหว่างการอบรมผู้วิจัยมีโอกาสดูพูดคุยกับเพื่อนร่วมการอบรม ซึ่งเป็นทั้งลูกค้าประจำร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ และรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นวิธีชีวิต ประมาณ 2 คน จากการอบรมในครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยเริ่มเห็นภาพการวิจัยเป็นรูปเป็นร่างชัดเจนขึ้น

ช่วงระหว่างการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้เห็นโปรแกรมการเสวนา เรื่อง “กินง่าย ๆ ลดพุง ลดโลกร้อน” โดย อ.สง่า ดามาพงษ์ โฆษกกระทรวงสาธารณสุข เป็นวิทยากรในงานสัปดาห์หนังสือแห่งชาติ ครั้งที่ 36 วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2551 ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ ก็รู้สึกสนใจและคิดว่าน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยในครั้งนี้ จึงได้เข้าร่วมฟังด้วย ซึ่งในงานนั้นมีให้ผู้ความสนใจเข้าร่วมฟังราว 30-40 คน สำหรับเนื้อหาใจความหลักของการบรรยาย วิทยากรกล่าวถึงอันตรายของโรคอ้วน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคอื่น ๆ ตามมา เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง ที่คร่าชีวิตคนไทยวันละหลายร้อยคน จากนั้นวิทยากรจึงแนะนำให้ผู้ฟังรู้จักวิธีการลดความอ้วนหรือควบคุมน้ำหนักด้วยตนเอง ด้วยหลัก

3 อ. 1. อ.อารมณ์ ต้องทำให้ได้ 3 ส.1) สกัใจตัวเองไว้อย่าให้หิว 2) สะกดใจอย่ากินเกิน 3) สะกด ชวนกันไปออกกำลังกาย เพราะการลดความอ้วนที่ดี ควรจะมีเพื่อนร่วมอุดมการณ์ 2. อ.อาหาร ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม ลดแป้ง กินผักและผลไม้มาก ๆ 3. อ.ออกกำลังกาย วิธีที่แนะนำสำหรับคนอ้วน คือ การเดิน ว่ายน้ำ และขี่จักรยาน

ต่อมาได้เข้าร่วม “อบรมการทำอาหารญี่ปุ่นสุขภาพแมคโครไบโอติกส์” รุ่น 1 โดย คุณเมกุมิ คิฮาทะ (Mekumi Kihata) เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2551 ณ บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน) ถนนอรุณอมรินทร์ การอบรมในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมอบรมเพียง 8 คน หนึ่งในนั้นมีคนรุ่นราวคราวเดียวกับผู้วิจัย นอกนั้นเป็นคนที่มีความอายุ 40 ปีขึ้นไป ลักษณะการแต่งกายดีมีฐาน มีฐานะ มีลักษณะเป็นคนชอบทำอาหารและห่วงใยสุขภาพ เนื่องจากวิทยากรเป็นชาวญี่ปุ่น จึงต้องใช้ภาษาอังกฤษอธิบายระหว่างการสาธิต แต่จะมีผู้ช่วยวิทยากรคนไทย แปลเป็นภาษาไทยให้คร่าว ๆ อาหารที่สาธิตเป็นอาหารแมคโครไบโอติกส์สไตล์ญี่ปุ่น ปราศจากเนื้อสัตว์ เช่น สลัดบัควีทโซบะ แครอทเทอริยากิ ซูชิ และของหวานเป็นเค้กข้าวหมาก เป็นต้น ซึ่งผู้เข้าร่วมอบรมทุกคนจะได้รับอาหารที่ได้ร่วมกันทำในชั้นเรียนกลับไปรับประทานที่บ้านด้วยอย่างละนิดอย่างละหน่อย