



ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่าย
อาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
Knowledge, Satisfaction and Food Consumption Behavior
in Food Shops of Personnels of
Queen Sirikit National Institute of Child Health

เพชรบุรี รัตนประทีปพร
PHETCHABURI RATANAPRATEEPPORN

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

2559



ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่าย
อาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
Knowledge, Satisfaction and Food Consumption Behavior
in Food Shops of Personnels of
Queen Sirikit National Institute of Child Health

เพชรบุรี รัตนประทีปพร
PHETCHABURI RATANAPRATEEPPORN

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ชื่อวิทยานิพนธ์	ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ชื่อ นามสกุล	เพชรบุรี รัตนประทีปพร
ชื่อปริญญา	คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา และคณะ	คหกรรมศาสตร์ เทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
ปีการศึกษา	2559

บทคัดย่อ

การศึกษาวิทยานิพนธ์นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร 2) ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหารที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 3) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร 4) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 5) ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวน 315 คน จากบุคลากรที่เข้ามาใช้บริการร้านจำหน่ายอาหารที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยภาพรวม ปฏิบัติอยู่ในระดับบางครั้ง ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจร้านจำหน่ายอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษานี้ครั้งนี้มีข้อเสนอแนะ ให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อให้บริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น

คำสำคัญ : ความรู้ ความพึงพอใจ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

Thesis title	Knowledge, Satisfaction and Food Consumption Behavior in Food Shops of Personnels of Queen Sirikit National Institute of Child Health
Author	Phetchaburi Ratanaprateeporn
Degree	Master of Home Economics
Major program	Home Economics
Academic Year	2016

ABSTRACT

The objectives of this thesis were to study 1) Eating knowledge 2) satisfaction in the Food Shops at Queen Sirikit National Institute of Child Health (QSNICH) 3) food consumption behavior 4) Relationship of eating knowledge and food consumption behavior 5) the correlation between satisfaction in the Food Shops at QSNICH and food consumption behavior. The study was conducted with 315 staffs QSNICH who served in the Food shops at QSNICH. The research instruments used were the personal data questionnaire. Data analysis was presented in frequency, average, standard deviation and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

Results indicated that average scores as calculated by mean percent for eating knowledge was shown at good level. Most of the staffs had medium level satisfaction of food shops and the food consumption behavior was shown at sometime level. In terms of the relation of eating's knowledge and food consumption behavior there was no significant associations. In addition the correlation between satisfaction in food shops at QSNICH and food consumption behavior had no significant association.

The suggestion for this research was to promot activity to change food consumption behavior to increased eatting healthy food.

Keywords : Knowledge, Satisfaction, Food consumption behavior

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องจากความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก ศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ เจริญชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า นับตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ในการให้คำปรึกษา คำแนะนำที่มีคุณค่าช่วยเหลือและตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาวิทยานิพนธ์รู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้ศึกษาวิทยานิพนธ์ขอกราบขอบพระคุณ ดร.ผดุงชัย ภูพัฒน์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ กีอาริโย ประธานและกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญ ให้ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่องของเครื่องมือที่ใช้ พร้อมทั้งให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์

และท้ายที่สุดขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ ที่ได้ให้กำลังใจและให้การสนับสนุนอย่างแรงกล้า ก่อให้เกิดแรงบันดาลใจในการศึกษา และทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และขอขอบพระคุณญาติ พี่ น้อง ที่ได้ให้กำลังใจและสนับสนุนเป็นอย่างดีมาตลอด

ประโยชน์และความดีอันมีคุณค่าที่เกิดจากการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอบูชาแต่พระคุณบิดามารดาที่ได้อบรมสั่งสอน ปลูกฝังคุณความดีและความมานะอดทน ตลอดจนครูอาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้อันเป็นพื้นฐานสำคัญทำให้เกิดผลสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

เพชรบุรี รัตนประทีปพร

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(ก)
Abstract	(ข)
กิตติกรรมประกาศ	(ค)
สารบัญ	(ง)
สารบัญตาราง	(ฉ)
สารบัญภาพ	(ช)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	2
1.3 ขอบเขตของการศึกษา	3
1.4 สมมติฐาน	4
1.5 กรอบแนวความคิด	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.7 นิยามศัพท์	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้	7
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ	21
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการและคุณภาพการบริการ	29
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	35
2.5 ประเภทของพลังงาน และสารอาหาร ที่ควรได้รับในแต่ละวัน	44
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	52
บทที่ 3 วิธีดำเนินการ	56
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	56
3.2 เครื่องมือที่ใช้	57

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	59
3.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	59
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล	63
ขั้นตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	64
ขั้นตอนที่ 2 การอภิปรายผล	99
บทที่ 5 สรุปผล และข้อเสนอแนะ	104
5.1 สรุปผล	105
5.2 ข้อเสนอแนะ	107
เอกสารอ้างอิง	109
ภาคผนวก	113
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม	114
ภาคผนวก ข หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม	116
ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม	122
ภาคผนวก ง แบบสอบถาม เรื่อง ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	124
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	129

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 จำนวน ค่าร้อยละของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามข้อมูลทั่วไป	65
4.2 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในร้านจำหน่าย อาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	68
4.3 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภค อาหาร	72
4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อร้าน จำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีโดยภาพรวม และ รายด้าน	72
4.5 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อร้าน จำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้าน ลักษณะอาหาร	73
4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อร้าน จำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้านราคา	74
4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อร้าน จำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้านสถานที่	75
4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อร้าน จำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร	76
4.9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกร บริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหาราชินี	77

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.10	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	82
4.11	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร โดยภาพรวม และรายด้าน ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	89
4.12	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านลักษณะอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	91
4.13	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านราคา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	93
4.14	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านสถานที่ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	95
4.15	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	97

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1.1	กรอบแนวความคิด	4
2.1	ธงโภชนาการ	19



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมเมืองทำให้ประชาชนในปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตนเองและครอบครัว แต่ครอบครัวต้องต่อสู้กับชีวิตและความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น ทำให้ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพตนเอง รวมถึงมีพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง เช่น หันมาบริโภคอาหารสำเร็จรูปมากขึ้น การบริโภคอาหารไม่ครบ 5 หมู่ บริโภคอาหารมากเกินไป และรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ เช่น โรคกระเพาะอาหาร โรคขาดสารอาหาร โรคอ้วน โรคภาวะโภชนาการเกิน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น (กรมอนามัย, 2548)

ประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2550 พบผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อัตราป่วยสูงเรียงจากลำดับจากมากไปน้อย คือ โรคความดันโลหิตสูง รองมาคือโรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง มีอัตราป่วย 782.38, 654.44, 262.32 และ 206.34 ต่อแสนประชากร (กรมควบคุม, 2552) และมีแนวโน้มว่าจะพบผู้ป่วยสูงมากขึ้น ปัญหาดังกล่าวสืบเนื่องมาจากภาวะอ้วนลงพุงซึ่งทำให้เกิดโรคที่บั่นทอนคุณภาพชีวิตและก่อให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายสูงในการดูแลรักษา ถ้าสามารถลดน้ำหนักตัวลงได้เพียงร้อยละ 6 ของน้ำหนักตัวที่เคยเป็น จะสามารถลดอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานได้ถึงร้อยละ 40 – 60 (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2551) และถ้าสามารถลดขนาดของรอบเอวได้ทุกๆ 5 เซนติเมตรจะช่วยลดโอกาสเกิดโรคเบาหวาน 3 – 5 เท่า และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ได้

ความรู้ทางด้านภาวะโภชนาการของบุคคลนับเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง เพราะความรู้มีผลต่อการกำหนดพฤติกรรมบริโภค ซึ่งส่งผลต่อภาวะโภชนาการทางด้านร่างกาย โดยเฉพาะปัญหาโภชนาการเกินและโรคเรื้อรังเกี่ยวกับการกิน อันเป็นปัญหาสำคัญต่อสุขภาพที่ทำให้เกิดการ

เจ็บป่วยและการตายก่อนเวลาอันสมควร สาเหตุของปัญหาโภชนาการ ดังกล่าวเกิดจากประชาชนขาดข้อมูลที่ถูกต้อง และเข้าไม่ถึงข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการจึงนำไปสู่พฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม

บุคคลที่อยู่ในวัยทำงาน ควรให้ความสำคัญในการบริโภคอาหาร ควบคู่กับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ก็จะทำให้ร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ วัยทำงานเป็นวัยที่กำลังสร้างครอบครัว จึงควรใส่ใจในการบริโภคอาหาร เพื่อให้ร่างกายมีสัดส่วนที่เหมาะสม ไม่เป็นโรคอ้วน หรือผอมจนขาดสารอาหาร โภชนาการที่ดีมีส่วนให้จิตใจเข้มแข็ง มีความมั่นคงในอารมณ์ ไม่เหนื่อย หรือท้อแท้ง่าย มีความแจ่มใส และกระตือรือร้นในชีวิต ปรับตนเข้ากับสังคมหรือสิ่งแวดล้อมได้ง่าย และมีวุฒิภาวะทางอารมณ์เจริญเร็วกว่าผู้ที่มีภาวะทางโภชนาการที่ไม่ดี และมีผลต่อการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พุทธชาติ, 2550)

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ภายใต้การดูแลโดยตรงของแพทย์ซึ่งในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีจะประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะทางหลายด้าน เพื่อให้บริการกับผู้ป่วย ดังนั้นบุคลากรในสถาบันจึงควรจะมีสุขภาพดี มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ดีด้วย เพราะบุคลากรเหล่านี้จะเป็นจะได้นำความรู้มาปฏิบัติใช้กับตนเอง และสามารถที่จะถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่นได้ ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นบุคลากรคนหนึ่งในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จึงอยากมีความประสงค์ให้บุคลากรในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีมีสุขภาพร่างกายที่ดี มีความรู้ และพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และเหมาะสม และร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เป็นที่จำหน่ายอาหารสำหรับบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และบุคคลทั่วไป ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เพื่อนำมาหาแนวทางในการส่งเสริมความรู้ และพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร และนำผลวิจัยความพึงพอใจที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เพื่อสุขภาพที่ดีของบุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีที่ดีต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

1.2.2 เพื่อศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

1.2.3 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

1.2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

1.2.5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตขอบเขตของการศึกษาไว้ดังนี้

1.3.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.3.1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 1,480 คน (สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี, 2560)

1.3.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวน 315 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่ม ทาโร ยามาเน่ (ธานีรินทร์, 2555)

1.3.2 ขอบเขตด้านตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1.3.2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent variables) คือ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

1.3.2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

1.3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่ ผู้ศึกษาทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรที่มีใช้บริการในร้านจำหน่ายอาหาร ภายในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

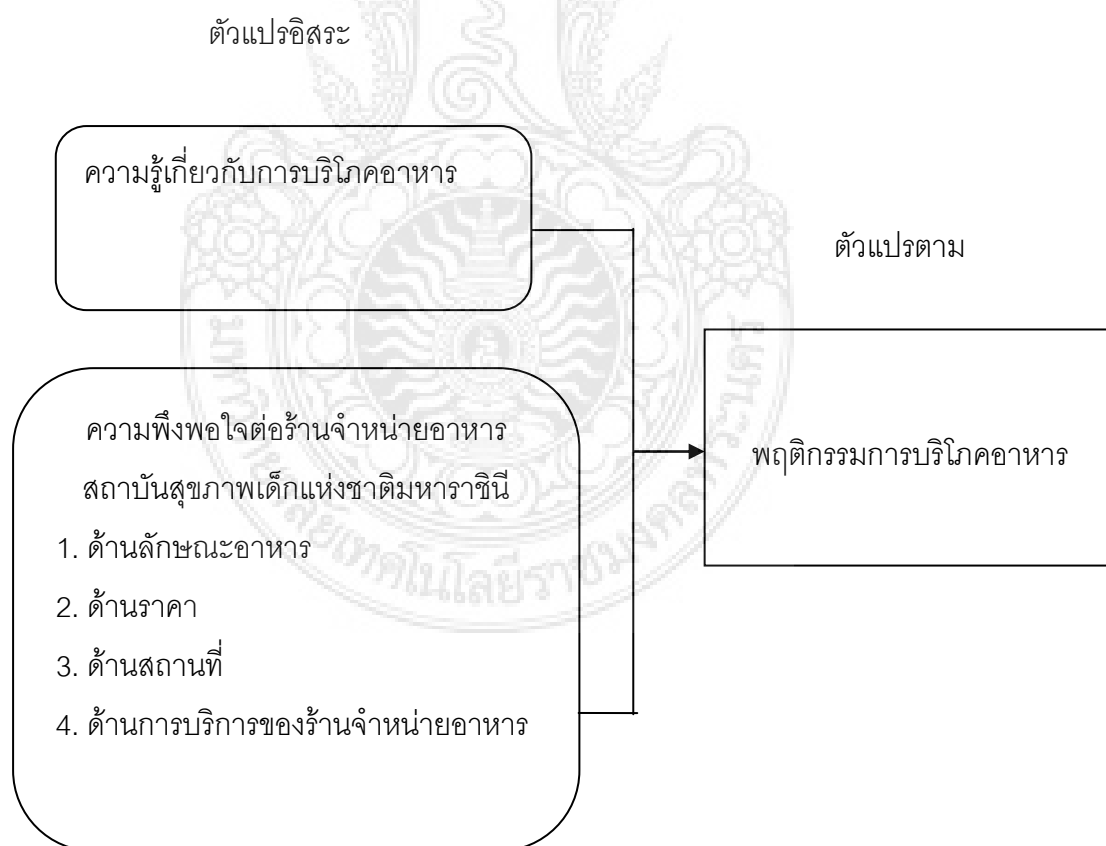
1.3.4 **ขอบเขตด้านระยะเวลา** การเก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามเริ่มตั้งแต่ส่งแบบสอบถามจนถึงการรวบรวมข้อมูลกลับมาวิเคราะห์ผล ใช้ระยะเวลาระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม 2560

1.4 สมมุติฐาน

1.4.1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

1.4.2 ความพึงพอใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

1.5 กรอบแนวความคิด



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวความคิด

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ให้กับบุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน

1.6.2 เพื่อนำผลวิจัยความพึงพอใจที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

1.6.3 นำผลวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า และงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

1.7 นิยามศัพท์

1.7.1 **ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร** หมายถึง ข้อเท็จจริง ข้อมูล หรือกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่บุคลากรในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ได้จากการศึกษาค้นคว้า สังเกต และประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 15 ข้อ

1.7.2 **ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร** หมายถึง ความรู้สึก และความคิดเห็นของผู้ใช้บริการที่มีต่อลักษณะอาหาร ราคา สถานที่ และการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.6.2.1 **ลักษณะอาหาร** หมายถึง รูปร่างของอาหารที่ปรากฏ มีความสวยงามน่ารับประทาน ใช้วัตถุดิบมีคุณภาพ รสชาติดี และมีรายการอาหารให้เลือกหลากหลาย

1.6.2.2 **ราคา** หมายถึง ราคาของอาหารมีความเหมาะสมกับปริมาณอาหาร มีราคาให้เลือกหลายระดับ และมีป้ายบอกราคาชัดเจน

1.6.2.3 **สถานที่** หมายถึง ร้านจำหน่ายอาหารมีความสะอาด ถูกสุขลักษณะ มีอากาศถ่ายเท มีแสงสว่างเพียงพอ และมีโต๊ะ เก้าอี้เพียงพอสำหรับนั่งรับประทาน

1.6.2.4 **การบริการของร้านจำหน่ายอาหาร** หมายถึง ร้านจำหน่ายอาหารให้บริการด้วยความเต็มใจ มีกิริยาเรียบร้อย พุดจาสุภาพ และมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ

1.7.3 **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร** หมายถึง การปฏิบัติตัวของบุคลากรในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติติมหาราชนี ในการรับประทานอาหาร ที่มีผลต่อด้านสุขภาพ ซึ่งให้ประโยชน์และโทษกับร่างกาย

1.7.4 **สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติติมหาราชนี** หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพการเจริญเติบโตและพัฒนาการ การป้องกันโรคและให้การรักษาโรคโดยแพทย์เฉพาะทางโรคเด็กทุกสาขาและเป็นสถานที่ให้การรักษาระดับตติยภูมิที่ส่งต่อมาจากทั่วประเทศ

1.7.5 **บุคลากร** หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงาน และให้บริการร้านอาหารในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติติมหาราชนี



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี” ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสาร ตำรา และงานวิจัย งานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการและคุณภาพการบริการ
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- 2.5 ประเภทของพลังงาน และสารอาหาร ที่ควรได้รับในแต่ละวัน
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

2.1.1 ความหมายของความรู้ (Knowledge)

Good (1973) ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และรายละเอียดต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับและมีการเก็บรวบรวมสะสมไว้

Bloom (1975) ความรู้ หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ ระลึกถึงวิธีและกระบวนการต่างๆ โดยที่วัตถุประสงค์ของความรู้นั้นย่อในเรื่องกระบวนการทางจิตวิทยาของความเป็นในการเชื่อมโยงการจัดระบบใหม่

อนุกุล (2551) ความรู้ หมายถึง ความรู้เกิดจากความเชื่อของคน ซึ่งอาจจะเป็นความเชื่อที่ถูกหรือผิดก็ได้ ซึ่งความรู้ที่ขึ้นอยู่กัเหตุผล และความเหมาะสม

ณัฐกานต์ (2552) ความรู้ หมายถึง มวลประสบการณ์ที่บุคคลได้ศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปรากฏการณ์ และรายละเอียดต่างๆ โดยผ่านการรวบรวมและสะสมไว้เพื่อทำประโยชน์ และยังหมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงเฉพาะเรื่อง หรือเรื่องทั่วไป เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับ

การรู้ การจำข้อเท็จจริงต่างๆ รวมถึงการพัฒนาความสามารถทักษะทางสติปัญญา ซึ่งเริ่มจากรดับความรู้ง่าย ๆ และเพิ่มการใช้ความคิดและพัฒนาสติปัญญาขึ้นเรื่อยๆ ตามลำดับขั้น

สโรชา (2556) ระดับของความรู้ ความสามารถทางด้านสติปัญญา (Cognitive Domain) แบ่งเป็น 6 ชั้น ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) การเรียนรู้ขั้นนี้เกี่ยวกับความสามารถในการจดจำ และการทบทวนความจำเรื่องเฉพาะ และเรื่องทั่วไป วิธีการและกระบวนการหรือการจำรูปแบบหรือโครงสร้างซึ่งเป็นความจริง ข้อเท็จจริง ความรู้ และกฎเกณฑ์ ผู้เรียนเปรียบเสมือนมีลิ้นชักที่บรรจุความรู้ต่างๆ และสามารถดึงออกมาใช้ประโยชน์ได้ตามความต้องการ

2. ความเข้าใจ (Comprehension) การเรียนรู้ในขั้นนี้เกี่ยวข้องกับการจับความได้ การเข้าใจความหมาย การเข้าใจเนื้อหาวิชา และความสามารถในการทำความเข้าใจสิ่งที่ต้องการจะถ่ายทอดให้ผู้อื่นรู้ หรือทำความเข้าใจสิ่งที่ผู้อื่นถ่ายทอดให้แก่เรา ซึ่งมักจะปรากฏในลักษณะการอ่านเนื้อหาที่กำหนดให้ แล้วอธิบายความหมายหรือใจความที่อ่านนั้นโดยการแปลความหมายตีความ ย่อความ เก็บใจความ หรือคาดคะเนเหตุการณ์

3. การนำความรู้ไปใช้ (Application) การเรียนรู้ในระดับนี้ต้องอาศัยทั้งความจำและความเข้าใจ เพราะเป็นการนำความรู้ที่เป็นนามธรรม (Abstractions) ไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่เป็นจริง (Concrete situations) ความรู้ที่เป็นนามธรรมอาจจะอยู่ในรูปของแนวคิดทั่วไป กฎของการดำเนินการหรือวิธีการต่างๆ หลักการทางวิชาการและทฤษฎีต่างๆ ที่ต้องอาศัยทั้งความจำและการประยุกต์เพื่อความเหมาะสม

4. การวิเคราะห์ความรู้ (Analysis) การเรียนรู้ในระดับการวิเคราะห์นี้เป็นการแตกเนื้อหาทั้งหมดออกเป็นส่วนย่อยๆ หรือเป็นแนวคิดย่อยๆ แล้วศึกษาส่วนย่อยหรือแนวคิดย่อยแต่ละส่วนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยๆ และความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยกับส่วนใหญ่ เพื่อให้เป็นที่เข้าใจกระจ่างชัดยิ่งขึ้น และเพื่อระบุให้เห็นว่าเนื้อหาความรู้นั้นมีการจัดระบบเนื้อหาอย่างไรการวิเคราะห์ความรู้ จำเป็นต้องกระทำอย่างมีเหตุผล บางครั้งจำเป็นต้องแยกแยะความจริงกับสมมติฐานออกจากกัน หรือแยกความจริงออกจากค่านิยม

5. การสังเคราะห์ความรู้ (Synthesis) การสังเคราะห์ หมายถึง การนำส่วนย่อยๆ มาประกอบเข้ากันเป็นรูปใหม่ เป็นการนำแนวคิดมาจัดกลุ่มเกิดเป็นรูปแบบใหม่ หรือเป็นการจัดสิ่งต่างๆ เข้าเป็นโครงสร้างใหม่ การเรียนรู้ในขั้นนี้ ผู้เรียนจะต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

6. การประเมินผล (Evaluation) การเรียนรู้ในระดับนี้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความสามารถในการตัดสินคุณค่าของความคิด วิธีการ วัสดุอุปกรณ์ และกระบวนการดำเนินงาน และวิธีแก้ปัญหา โดย

มีหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานที่เหมาะสม หลักเกณฑ์ที่ตั้งไว้เปรียบเสมือนสายวัดสำหรับช่างตัดเสื้อที่ต้องใช้เพื่อให้ผลงานได้มาตรฐาน

นักสวรรถน (2552) ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงข้อเท็จจริง ประสบการณ์ รวมทั้งรายละเอียดต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับและเก็บรวบรวมสะสมไว้อย่างเป็นระบบ ซึ่งเรียงลำดับจากความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผลตามวัตถุประสงค์ความรู้นั้นๆ

2.1.2 การวัดความรู้

นักสวรรถน (2552) ได้กล่าวถึงการวัดความรู้ว่า การวัดความรู้เป็นการวัดระดับความจำ ความสามารถในการคิด เข้าใจกับข้อเท็จจริงที่ได้รับการศึกษา และประสบการณ์เดิม โดยผ่านการทดสอบคุณภาพแล้ว จะแยกคนที่มีความรู้กับไม่มีความรู้ออกจากกันได้ระดับหนึ่ง ในการวัดความรู้ ความจำ และความเข้าใจของผู้เรียนทำได้โดยใช้แบบทดสอบต่างๆ คือ ข้อสอบแบบบรรยาย ข้อสอบแบบถูก-ผิด ข้อสอบแบบเลือกคำตอบ ข้อสอบแบบจับคู่ และข้อสอบแบบเติมคำ

1. ข้อสอบแบบบรรยาย (Essay) เป็นคำถามที่ต้องการให้ผู้เรียนเลือก จัดระเบียบ หรือจัดกลุ่มเนื้อหา และประเมินผลความรู้ของตน โดยอธิบายในหัวข้อหรือปัญหาที่หยิบยกขึ้นมา เพื่อประเมินความสามารถของผู้เรียน ในการจัดกลุ่มความคิดแล้วเรียบเรียงออกมาเป็นงานเขียนอย่างชัดเจน รวดเร็ว และมีหลักเกณฑ์ ในกระบวนการดังกล่าวนี้ ผู้เรียนจะต้องตีความหมาย เปรียบเทียบความเหมือน หรือแตกต่างกัน ให้เหตุผล นำเอากฎเกณฑ์และหลักการมาประยุกต์ วิเคราะห์เหตุและผล และประเมินผลได้ และเป็นการป้องกันการคาดเดาคำตอบการสอบแบบการเขียนบรรยายนี้ ใช้เวลาออกข้อสอบน้อย แต่ผู้เรียนต้องใช้เวลาในการตอบมาก ผู้สอนต้องใช้เวลาในการตรวจงานเช่นกัน

2. ข้อสอบแบบถูก-ผิด (True-False) เป็นข้อสอบที่ใช้เพื่อความรวดเร็ว ตอบค่อนข้างเร็ว และมักจะใช้กันบ่อยๆ แต่มีข้อเสีย คือ ผู้เรียนมีทางเลือกเพียง 2 ทางเท่านั้น ให้โอกาสผู้เรียนเดาได้มาก การออกข้อสอบให้ผิดหรือถูกอย่างชัดเจน ทำได้ค่อนข้างยาก การออกข้อสอบเพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับนัยทั่วไป หรือความคิดรวบยอด แนวคิดทำได้ยาก

3. ข้อสอบแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) จะเขียนในรูปของคำถามโดยตรง หรือบรรยายสถานการณ์หรือประโยคไม่สมบูรณ์ แล้วมีตัวเลือกคำตอบที่เหมาะสมหรือไม่ถูกต้อง เป็นแบบข้อสอบที่ใช้วัดผลวัดวัตถุประสงค์ด้านพุทธิปัญญาตั้งแต่ระดับต้น คือระดับความรู้ไปจนถึง

ระดับสูง คือ ระดับประเมินผลความรู้ แต่การวัดผลระดับการนำความรู้ไปใช้และระดับการสังเคราะห์ความรู้ทำได้ค่อนข้างยาก ต้องอาศัยการฝึกฝนอย่างมาก

4. ข้อสอบแบบจับคู่ (Matching) เป็นข้อสอบที่ใช้ทดสอบความรู้ความเข้าใจ ประกอบด้วยรายการของเนื้อหาวิชา 2 รายการ เพื่อให้ผู้เรียนจับคู่ให้ถูกต้อง รายการทั้ง 2 นี้คือรายการที่เป็นสิ่งเร้าหรือคำถาม (Stimulus List) และรายการกลุ่มที่ตอบสนองหรือคำตอบ (Responses)

5. ข้อสอบแบบเติมคำ (Completion) เป็นข้อสอบเขียนเนื้อหาความไม่สมบูรณ์ และเว้นคำหรือความสำคัญให้ผู้เรียนเติมให้สมบูรณ์ ข้อสอบลักษณะนี้ใช้ทดสอบความรู้ความจำ

2.1.3 ความรู้ทางด้านโภชนาการ

2.1.3.1 การสุขาภิบาลอาหาร

การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การจัดการและควบคุมเพื่อให้อาหารสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรคพยาธิและสารเคมีที่เป็นพิษต่างๆซึ่งเป็นอันตรายหรืออาจเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกายสุขภาพอนามัยและการดำรงชีวิตของมนุษย์อาจกล่าวได้โดยย่อว่า "การสุขาภิบาลอาหาร" ก็คือ การทำให้อาหารสะอาดและปลอดภัยรับประทานแล้วไม่ทำให้เกิดโรค ดังนั้น เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค ร้านอาหารจึงต้องจัดการปรับปรุง และดูแลร้านอาหารให้ถูกต้องตามสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งมีข้อกำหนดพื้นฐานทั้งหมด 15 ข้อดังนี้

1) สถานที่รับประทาน สถานที่เตรียมปรุง-ประกอบอาหาร ต้องสะอาดเป็นระเบียบ และจัดเป็นสัดส่วน ต้องจัด และดูแลรักษาบริเวณสถานที่รับประทานอาหาร และสถานที่เตรียม ปรุงประกอบ จำหน่ายอาหารให้สะอาดเป็นระเบียบอยู่เสมอ

1.1 พื้น ควรมีลักษณะผิวเรียบไม่ลื่น ไม่แตกร้าว หรือเป็นร่อง และไม่มีเศษขยะ

1.2 ผนัง และเพดาน ควรทาสีอ่อน เพื่อช่วยให้บริเวณร้านสว่าง ไม่มีมืดทึบ และสามารถมองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย โดยเฉพาะบริเวณที่เตรียมปรุงอาหารควรทำด้วยวัสดุผิวเรียบ ทำความสะอาดง่าย เช่น สแตนเลส อลูมิเนียม โฟมเก่า กระเบื้องเคลือบ อยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุด และต้องรักษาความสะอาดอยู่เสมอ

1.3 วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ต้องจัดให้เป็นระเบียบ สามารถทำความสะอาดได้ทั่วถึง และ จัดบริเวณในการปฏิบัติงานให้เป็นสัดส่วน ไม่ปะปนกัน เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของอาหารและในบริเวณที่ปรุงควรมีพัดลมดูดอากาศหรือปล่องระบายควันช่วยระบายอากาศ และ ต้องไม่รบกวนบริเวณใกล้เคียงด้วย

2) ไม่เตรียมปรุงอาหารบนพื้น และบริเวณหน้า หรือในห้องน้ำ ห้องส้วม และต้องเตรียมปรุงอาหารบนโต๊ะที่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. ต้องไม่เตรียม หรือวางอาหาร ภาชนะใส่อาหาร รวมถึงการหั่น การล้าง การเก็บอาหาร บนพื้น และบริเวณหน้าหรือในห้องน้ำห้องส้วม ตลอดจนในบริเวณที่อาจทำให้อาหารปนเปื้อน สิ่งสกปรกได้ ต้องเตรียมและปรุงอาหารบนโต๊ะที่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. และโต๊ะที่ใช้เตรียมปรุงอาหารต้องทำด้วยวัสดุผิวเรียบสามารถทำความสะอาดได้ง่าย เช่น สเตนเลส โฟเมก้า

3) ใช้สารปรุงแต่งอาหารที่มีความปลอดภัย มีเครื่องหมายรับรองของทางราชการ เช่น เลขสารบบอาหาร (อย.) เครื่องหมายรับรองมาตรฐานของกระทรวงอุตสาหกรรม (มอก.) ต้องไม่ใช้สารปลอมปน สารที่ไม่ใช่อาหาร หรือสารที่ไม่ปลอดภัยในการบริโภค มาปรุงประกอบอาหาร ภาชนะที่ใช้ใส่เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา และน้ำจิ้ม ซึ่งมีฤทธิ์ กัดกร่อนได้ต้องใส่ในภาชนะที่ทำจากวัสดุที่ทนการกัดกร่อนได้ดี ได้แก่ แก้ว กระเบื้องเคลือบขาว และต้องมีฝาปิด สำหรับช้อนตักควรใช้ช้อนกระเบื้องเคลือบขาว ส่วนเครื่องปรุงรส หรือสารปรุงแต่งอาหารที่ไม่มีฤทธิ์กัดกร่อน เช่น น้ำตาล พริกป่น ควรเก็บในภาชนะที่สะอาดได้ง่าย มีฝาปิด หรือใช้ฝาชีครอบ

4) อาหารสดต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง หรือการเก็บอาหารประเภทต่างๆ ต้องแยกเก็บเป็นสัดส่วน อาหารประเภทเนื้อสัตว์ดิบเก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส อาหารสด เช่น เนื้อสัตว์ ผักสด ผลไม้ ต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ การเก็บอาหาร ประเภทต่างๆ ต้องแยกเก็บเป็นสัดส่วน ไม่ปะปนกัน โดยอาหารประเภทเนื้อสัตว์ดิบต้องเก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส และควรจะมีการแยกเก็บอาหารประเภทต่างๆ ดังนี้

- 4.1 ผักสดก่อนล้างทำความสะอาด
- 4.2 ผักสดหลังจากล้างทำความสะอาดแล้ว
- 4.3 ผลไม้สดก่อนล้าง
- 4.4 ผลไม้สดหลังจากล้างทำความสะอาดแล้ว
- 4.5 เนื้อสัตว์สดที่ไม่ใช่อาหารทะเล
- 4.6 เนื้อสัตว์สดประเภทอาหารทะเล
- 4.7 อาหารที่พร้อมบริโภค

5) อาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว เก็บในภาชนะที่สะอาดมีการปกปิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. อาหารปรุงสำเร็จ หรืออาหารที่พร้อมที่จะรับประทานได้ โดยไม่ผ่านขั้นตอนของ

การให้ความร้อนหรือการฆ่าเชื้อโรคอีก ต้องเก็บไว้ในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิดอาหารไว้ตลอดเวลาเพื่อป้องกันสัตว์ แมลงนำโรค และฝุ่นละออง และตั้งวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.

6) น้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องสะอาด เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ใช้อุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบ หรือตักโดยเฉพาะ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. และต้องไม่มีสิ่งของอื่นแซมรวมไว้ น้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องเป็นน้ำแข็งที่ผลิตขึ้นเพื่อใช้ในการบริโภคโดยเฉพาะเมื่อละลายแล้วควรเป็นน้ำที่สะอาด ไม่มีตะกอน ภาชนะที่ใส่ต้องเป็นภาชนะที่สะอาด ไม่เป็นสนิม มีฝาปิดสามารถเก็บความเย็นได้ดี ต้องมีอุปกรณ์สำหรับคีบ หรือตักที่มีด้ามยาวเพียงพอสามารถหยิบจับได้โดยมือไม่สัมผัสกับน้ำแข็ง หรือไม่ทำให้เกิดการปนเปื้อน และต้องไม่มีสิ่งของอื่นแซมปนอยู่กับน้ำแข็ง

7) ล้างภาชนะด้วยน้ำยาล้างภาชนะ แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้งหรือล้างด้วยน้ำไหล และที่ล้างภาชนะต้องวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. ภาชนะที่ใช้ใส่อาหารทุกประเภทต้องล้างให้สะอาด แยกภาชนะที่ใส่ของหวานและของคาว กำจัดเศษอาหาร แล้วล้างด้วยน้ำยาล้างภาชนะ ชัดถูคราบสกปรกของอาหารและไขมันออก แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาดอีก 2 ครั้ง โดยน้ำที่ใช้ล้างจะต้องเปลี่ยนให้สะอาดอยู่เสมอหรือล้างด้วยน้ำไหลโดยเปิดก๊อกให้น้ำไหลผ่านภาชนะแล้วล้างให้สะอาด เมื่อล้างเสร็จแล้วควรคว่ำให้แห้ง ในที่โปร่งสะอาดและสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.

8) เชียงและมิด ต้องมีสภาพดี แยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ และผักผลไม้ เชียงต้องมีสภาพดี ไม่แตกร้าว ไม่เป็นร่อง สะอาด ไม่มีรา ไม่มีคราบไขมัน หรือคราบสกปรกฝังแน่น เชียงและมิดจะต้องแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์ดิบ เนื้อสัตว์สุก ผัก ผลไม้ โดยไม่ใช้ปะปนกัน เพราะถ้าใช้ปนกันจะทำให้มีการปนเปื้อนของเชื้อโรคจากอาหารดิบไปสู่อาหารสุก และผักผลไม้ได้ ควรล้างให้สะอาดทั้งก่อน, หลัง และระหว่างการใช้งานเป็นระยะและล้างให้แห้งในที่โปร่ง โดยวางให้ได้รับแสงแดด ไม่ควรใช้ผ้าหรือผ้าห่มปิด เพราะจะทำให้อับชื้น ควรใช้ผ้าซีโครอบเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงนำโรค

9) ซ้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่งสะอาด หรือวางเป็นระเบียบในภาชนะโปร่งสะอาดและมีการปกปิด เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. ซ้อน ส้อม ตะเกียบ ที่ล้างสะอาดแล้ว ต้องเก็บวางในลักษณะตั้งให้ส่วนที่เป็นด้ามจับไว้ด้านบน ในภาชนะที่โปร่งสะอาด ภาชนะ ไม่กว้างเกินไป หรือเก็บวางเรียงเป็นระเบียบ โดยวางเรียงนอนไปในทางเดียวกัน และในการหยิบจับต้องจับเฉพาะด้ามเท่านั้น

10) มวลฝอย และน้ำเสียทุกชนิด ได้รับการกำจัดด้วยวิธีที่ถูกหลักสุขาภิบาล มีการเก็บและรวบรวมขยะมูลฝอยให้เรียบร้อยและมิดชิด ไม่รั่วซึมเพื่อป้องกันเศษขยะและน้ำจากขยะที่รั่วออกนอกถัง และเพื่อความสะอาดในการรวบรวม ควรใช้ถุงพลาสติกสวมไว้ด้านในถังขยะด้วย เวลาเก็บไปกำจัดควรผูกปากถุงให้แน่นเสียก่อนและต้องมีฝาปิดถังขยะให้มิดชิดด้วยการระบายน้ำเสีย ต้องมีรางระบายน้ำเสียจากจุดต่างๆ ที่ใช้การได้ดี โดยเฉพาะบริเวณห้องครัว และบริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีรางระบายน้ำที่มีสภาพดี ไม่แตกร้าว ไม่อุดตัน มีการดักกรองเศษอาหารและควรติดตั้งบ่อดักไขมันในขนาดที่เหมาะสม ก่อนระบายน้ำเสียลงสู่ท่อระบาย หรือระบบบำบัดน้ำเสีย ไม่ระบายน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ เช่น แม่น้ำ ลำคลอง ฯลฯ โดยตรงทั้งนี้ ต้องดักเศษอาหารและคราบไขมันทิ้งเป็นประจำ

11) ห้องส้วมสำหรับผู้บริโภคและผู้สัมผัสอาหารต้องสะอาด มีอ่างล้างมือที่ใช้การได้ดี และมีสบู่ใช้ตลอดเวลา ห้องส้วมควรแยกออกจากห้องครัวเป็นส่วนเฉพาะ โดยประตูของห้องส้วมต้องไม่เปิดตรงสู่บริเวณที่เตรียมปรุงอาหาร ที่ล้าง ที่เก็บภาชนะอุปกรณ์ และที่เก็บวางอาหารทุกชนิด เพื่อเป็นการป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรคต้องดูแลรักษาความสะอาดห้องส้วมที่อยู่ในบริเวณร้านอาหารทุกห้อง ทั้งห้องส้วมสำหรับผู้บริโภค ห้องส้วมสำหรับผู้สัมผัสอาหาร และพนักงานของร้านอาหาร ต้องสะอาดไม่มีคราบสกปรก ไม่มีกลิ่นเหม็น มีน้ำใช้เพียงพอ นอกจากนี้ต้องมีอ่างล้างมือที่ใช้การได้ดี และจัดให้มีสบู่สำหรับล้างมือใช้ตลอดเวลา (ควรใช้สบู่เหลว เพราะสบู่ก้อนอาจมีสิ่งสกปรกติดอยู่ที่ก้อนสบู่ได้ ถ้าใช้สบู่ก้อนต้องล้างสบู่ให้สะอาดด้วย)

12) ผู้สัมผัสอาหารแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อนที่สะอาด สวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ผู้เตรียมอาหาร ผู้ล้างภาชนะหรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับอาหารทุกคน ต้องแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อนที่สะอาด หรือมีเครื่องแบบเฉพาะ ที่สะอาด และสวมหมวกหรือเน็ตที่สามารถเก็บรวบรวมได้เรียบร้อย เพื่อป้องกันเส้นผมและสิ่งสกปรกปนเปื้อนอาหาร

13) ผู้สัมผัสอาหารต้องล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหารทุกครั้ง ใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วทุกชนิด ผู้สัมผัสอาหารทุกคนต้องล้างมือด้วยน้ำ และสบู่ หรือน้ำยา ล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอ โดยเฉพาะก่อนเตรียม ปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหารทุกครั้งและต้องล้างมือให้สะอาดทันที หลังออกจากห้องส้วมหรือหลังจากจับต้องสิ่งสกปรก เช่น ผ้าเช็ดมือ ขยะ การแกะเกาผิวหนัง การปิดปากขณะไอจาม เป็นต้น สำหรับอาหารที่ปรุงสำเร็จหรืออาหารที่พร้อมรับประทาน ห้ามใช้มือหยิบจับ หรือสัมผัสอาหารโดยตรง ต้องใช้อุปกรณ์ที่สะอาดปลอดภัย ในการหยิบจับอาหาร เช่น ทัพพี ที่คีบ

14) ผู้สัมผัสอาหารที่มีบาดแผลที่มือต้องปกปิดแผลให้มิดชิด หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัสอาหาร ผู้สัมผัสอาหารที่มีบาดแผลต้องปกปิดแผลให้มิดชิด โดยเฉพาะบาดแผล หรือฝีที่มีหนองจะต้องหยุดหรือหลีกเลี่ยง การปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัสอาหาร ถ้าไม่สามารถหยุดปฏิบัติงานได้ ควรเลี่ยงไปปฏิบัติงานหน้าที่อื่นแทนจนกว่าบาดแผลจะหายสนิท จึงกลับมาปฏิบัติงานตามปกติ นอกจากนี้ผู้สัมผัสอาหาร ต้องตัดเล็บสั้นและไม่สวมเครื่องประดับนิ้วมือและข้อมือ เพราะจะเป็นแหล่งสะสมสิ่งสกปรกและเชื้อโรคได้

15) ผู้สัมผัสอาหารที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้บริโภค โดยมีน้ำและอาหารเป็นสื่อให้หยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะรักษาให้หายขาด ผู้สัมผัสอาหารที่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้บริโภคได้ ได้แก่ วัณโรค อหิวาตกโรค ไทฟอยด์ บิด อุจจาระร่วง ไข้สวก ไข้ หัด คางทูม ไวรัสตับอักเสบบีและซี และโรคผิวหนังที่น่ารังเกียจ ต้องหยุดปฏิบัติงานและได้รับการรักษาจนกว่าจะหายเป็นปกติ ไม่สามารถแพร่เชื้อโรคได้และไม่เป็นที่น่ารังเกียจแล้วจึงกลับมาปฏิบัติงานตามปกติได้

2.1.3.2 ประเภทของภาวะโภชนาการมีผู้แบ่งประเภทไว้ดังนี้

1) ภาวะโภชนาการที่ดี หมายถึงการบริโภคอาหารปริมาณที่เพียงพอได้สัดส่วน และมีสารอาหารที่ครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายเมื่อบริโภคเข้าไปแล้วร่างกายสามารถนำสารอาหารเหล่านั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกายในการสร้างสุขอนามัยได้อย่างเต็มที่ (อัจจรา, 2550)

2) ภาวะโภชนาการที่ไม่ดีหมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายหรือร่างกายได้รับปริมาณสารอาหารที่เพียงพอแต่มีปริมาณสารอาหารที่ร่างกายต้องการไม่ครบถ้วน (อัจจรา, 2550)หรือมีปริมาณไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายหรืออาจเกิดจากร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนพอเหมาะ แต่ร่างกายแต่ร่างกายไม่สามารถใช้สารอาหารนั้นได้ จึงทำให้เกิดภาวะผิดปกติขึ้นภาวะโภชนาการที่ไม่ดีแบ่งออกเป็นภาวะโภชนาการต่ำ และภาวะโภชนาการเกิน

3) ภาวะโภชนาการต่ำหมายถึง สภาวะของร่างกายที่เกิดจากการได้รับอาหารไม่เพียงพอ หรือได้รับสารอาหารไม่ครบ หรือมีปริมาณต่ำกว่าที่ร่างกายต้องการทำให้เกิดโรคขึ้น เช่น โรคขาดโปรตีนโรคขาดวิตามินต่างๆ เป็นต้น

4)ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง สภาวะของร่างกายที่ได้รับอาหารหรือสารอาหารบางอย่างเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ เกิดการสะสมพลังงานมากเกินไปจนความต้องการ จะมีการสะสมเป็นไขมัน และจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนทางเมตาบอลิซึม

2.1.3.3 โภชนาการกับความสำคัญในการดำรงชีวิต

โภชนาการเป็นศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของอาหาร ที่ร่างกายบริโภคเข้าไปการศึกษากระบวนการย่อยและดูดซึม เพื่อนำสารอาหารไปใช้เป็นพลังงานในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคล จะเห็นว่าโภชนาการมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างมาก ทั้งกิจกรรมภายในและภายนอกของร่างกาย สาเหตุที่ทำให้โภชนาการมีความสำคัญกับการดำรงชีวิต คือ

1) โภชนาการมีผลต่อการเจริญเติบโต ขนาดรูปร่างของร่างกาย โภชนาการมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและขนาดของร่างกายมากกว่าปัจจัยอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทารกและเด็กวัยก่อนเรียน ซึ่งเป็นวัยที่ระบบทุกส่วนกำลังเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว เมื่อมีโภชนาการไม่ดีในช่วงวัยกำลังเจริญเติบโตทำให้มีน้ำหนักตัวและขนาดรูปร่างเล็กกว่าปกติ จากการศึกษาของ Mitchell เรื่องการเจริญเติบโตของเด็กญี่ปุ่น 8 ล้านคน หลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 พบว่ามีส่วนสูงเพิ่มขึ้นกว่าเด็กอายุเท่ากันในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 ซึ่งอัตราการเจริญเติบโตที่มีเพิ่มขึ้นมีหลักฐานยืนยันว่า เป็นผลมาจากอิทธิพลของภาวะโภชนาการที่ดีขึ้นอย่างชัดเจนของประเทศญี่ปุ่น (อัจฉรา, 2550)

2) ช่วยในการเจริญเติบโตของสมองและสติปัญญา เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่าโภชนาการมีผลต่อการพัฒนาการของสมองและสติปัญญา จากรายงานการค้นคว้าทางโภชนาการพบว่าขนาดของสมองอย่างรวดเร็วที่สุด เริ่มตั้งแต่ในช่วงที่ 2 ของการตั้งครรภ์ คือระยะ 6 เดือนก่อนคลอดจนทารกอายุถึง 10 เดือน ในระยะนี้ถ้ามีการขาดอาหารอย่างรุนแรงเกิดขึ้น การเจริญเติบโตของสมองจะหยุดโดยสิ้นเชิง ทำให้การเจริญเติบโตหรือพัฒนาการทางสมองช้า และสติปัญญาด้อย ดังนั้นการแก้ไขปัญหาคาการชะงักการเจริญเติบโตของสมองและสติปัญญาของทารก และเด็กวัยก่อนเรียนจึงควรได้รับการเอาใจใส่และช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ควรได้รับอาหารที่ดี ถูกต้องตามหลักโภชนาการ เพื่อช่วยสร้างเซลล์ของสมอง ความฉลาด สติปัญญาตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาด้วย

3) โภชนาการมีผลให้คนอายุยืนขึ้น การที่คนเรามีชีวิตยืนนานเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างได้แก่ พันธุกรรม สิ่งแวดล้อมและการปฏิบัติตัวในการดำรงชีวิต ซึ่งมีผลต่อสุขภาพของคน คนที่มีสุขภาพดีนั้นย่อมเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมหรือยีนที่มีมาแต่กำเนิด และสิ่งแวดล้อม เช่น อาหาร อากาศ ตลอดจนการปฏิบัติตัวในการดำรงชีวิต เช่น การขับถ่ายของเสีย การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการทำจิตใจให้แจ่มใสอยู่เสมอ ในบรรดาสิ่งเหล่านี้ อาหารเป็น

ปัจจัยสำคัญอันดับแรกเพราะมีผลต่อบุคคลอื่นๆ ทั้งหมด โภชนาการจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อการมีอายุยืน

4) โภชนาการที่ดีจะช่วยชะลอความเสื่อมโทรมของเซลล์ ทำให้ยืดอายุขัยออกไปได้และมีสุขภาพแข็งแรง ปัจจุบันประชาชนทั่วไปจะมีอายุยืนยาวขึ้นอีกประมาณ 30 ปี เมื่อเปรียบเทียบกับอายุขัยเฉลี่ยในศตวรรษที่ผ่านมา จากสถิติ ค.ศ.1994 พบว่าคนญี่ปุ่นมีอายุยืนยาวที่สุดในโลก ผู้หญิงจะมีอายุเฉลี่ย 83 ปี ผู้ชายมีอายุเฉลี่ย 76.6 ปี เมื่อเทียบกับสถิติปี ค.ศ.1950 ผู้หญิงจะมีอายุเฉลี่ย 61 ปี และผู้ชายมีอายุเฉลี่ยเพียง 58 ปีเท่านั้น (คุณาสิริ , 2548) โดยผู้หญิงเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 36 ผู้ชายเพิ่มขึ้นร้อยละ 31 เหตุผลหนึ่งที่ทำให้คนญี่ปุ่นอายุยืนยาวที่สุดคือเรื่องโภชนาการ และวิถีการดำเนินชีวิต เช่น คนญี่ปุ่นรับประทานข้าวเป็นอาหารหลักซึ่งเชื่อว่าเป็นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และลดปริมาณการรับประทานไขมันเมื่ออายุย่างเข้าสู่วัยกลางคน ส่วนในวัยเด็กจะรับประทานอาหารที่มีสารอาหารหลากหลาย และสมดุล รวมทั้งคนญี่ปุ่นส่วนใหญ่นิยมรับประทานปลาค่อนข้างมาก เป็นต้น

5) โภชนาการมีผลช่วยให้สมรรถภาพในการทำงานดีขึ้น พลังงานที่ได้จากอาหารเป็นต้นกำเนิดแห่งสมรรถภาพการดำเนินกิจกรรมของมนุษย์ เมื่อเราตื่นตอนเช้าระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหากงดอาหารเช้าและต้องลุกขึ้นทำงาน หรือทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่มีอาหารเช้าไปทดแทน จะทำให้รู้สึกวิงเวียนศีรษะ ใจสั่น และมือสั่น แสดงให้เห็นว่าพลังงานที่เราได้รับจากอาหารมีความสำคัญต่อสมรรถภาพในการทำงานอย่างยิ่ง การขาดอาหารทำให้ขาดพลังงานไม่มีสมรรถภาพในการทำงาน จากงานวิจัย พบว่า อาหารเข้ามีความสัมพันธ์กับสติปัญญาของเด็ก โดยเด็กที่กินอาหารเช้า จะมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า ให้ความร่วมมือดีและมีสมาธิในการเรียนดีกว่า (วิภาวี, 2550) ดังนั้นผู้ที่มีโภชนาการดีร่างกายจะแข็งแรง มีพลังงานในการทำกิจกรรม มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความสามารถที่ใช้สมองคิดแก้ปัญหา มีสมาธิในการทำงาน และมีอารมณ์แจ่มใสทำให้มีความอดทนในการทำงานมากกว่าผู้ที่มีภาวะโภชนาการไม่ดี

6) โภชนาการช่วยในการป้องกันโรค ในอาหารมีสารอาหารที่ช่วยให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงซึ่งสารอาหารที่มีสมบัติเป็นอาหารป้องกันโรคต่างๆได้ (protective food) ประกอบด้วย โปรตีน เกลือแร่ และวิตามิน ถ้าร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนก็จะช่วยให้ร่างกายต้านทานโรคต่างๆได้ แต่ถ้าร่างกายขาดรุนแรงจะทำให้เกิดที่เรียกว่า โรคขาดสารอาหาร (nutritional deficiency diseases) เช่น โรคเหน็บชา โรคคอพอก โรคโปรตีนแคลอรี และโรคโลหิตจาง เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ที่มีภาวะทุพโภชนาการถ้าได้รับเชื้อโรคร่างกายจะมีโอกาสติดโรคได้

มากกว่าผู้มีภาวะโภชนาการดี เพราะผู้มีภาวะโภชนาการดีจะมีความต้านทานโรคดีกว่าและแม้เกิดโรคก็ไม่รุนแรงมากและหายป่วยได้เร็วกว่า

7) โภชนาการมีผลต่อสุขภาพจิตและความมั่นคงทางอารมณ์ ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี คือคนที่มีจิตใจเบิกบาน แจ่มใส อารมณ์มั่นคง ไม่โกรธง่าย ไม่กังวล ไม่เป็นคนที่ไม่ใจง่าย ไม่หวั่นไหว เมื่อมีสิ่งใดมากระทบจิตใจ ดูแลรักษาความสะอาดและความสวยงามของตนเอง ส่วนผู้ที่มีสุขภาพจิตไม่ดีส่วนใหญ่จะนอนไม่หลับ มีความกังวลใจ มีอาการหงุดหงิด อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร โหม่งง่าย และชอบทะเลาะ สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการบริโภคอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ ทำให้ขาดสารอาหาร โดยเฉพาะคนที่ขาดวิตามินบีหนึ่งทำให้มีอาการหงุดหงิด เบื่ออาหาร และเมื่อเบื่ออาหารไม่บริโภคอาหารจะทำให้เกิดการขาดสารอาหารอื่นตามด้วย มีผลทำให้จิตใจทรุดโทรมยิ่งขึ้นเพราะขาดทั้งกำลังกายและกำลังใจ ซึ่งสารอาหารมีต้นกำเนิดมาจากวัตถุดิบทางอาหาร การเปลี่ยนแปลงของสารอาหารเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางโภชนา ในปฏิกริยาเคมีของการถ่ายทอดกระแสประสาทในการรับรู้ความรู้สึกหรือการสั่งงานการควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ทั่วร่างกาย เซลล์ประสาทจะมีตัวเซลล์อยู่ในสมองและไขสันหลัง มีเส้นหรือใยประสาทแตกแขนงแยกออกไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกาย ศูนย์ควบคุมอารมณ์ความคิด และการตัดสินใจอยู่ที่สมองจะทำงานส่งกระแสประสาท หรือรับกระแสประสาทได้ต้องอาศัยปฏิกริยาทางเคมีอาศัยฮอร์โมนประสาท เอนไซม์เกี่ยวข้องและพลังงาน หากขาดองค์ประกอบเหล่านี้สมองก็จะไม่สามารถในการรับรู้และสั่งงานได้หรือทำได้แต่ยกพร่องกรณีคนที่มีความบกพร่องหรือฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของสมองจะทำให้มีอาการแปรปรวนอาจมีอาการซึมเศร้า เครียด หรือควบคุมสติไม่ได้ ดังนั้นการมีภาวะโภชนาการที่ดีจะช่วยทำให้สุขภาพจิตและความมั่นคงทางอารมณ์ได้ดี

8) โภชนาการช่วยให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย การดำเนินกิจกรรมต่างๆของร่างกายจำเป็นต้องได้รับพลังงาน แม้กระทั่งเวลานอนก็ยังต้องใช้พลังงานสำหรับการทำงานของอวัยวะในให้ดำเนินการเป็นปกติ เช่น การเต้นของหัวใจ การสูบฉีดโลหิตของปอด เป็นต้น รวมทั้งพลังงานในการเคลื่อนไหวในการดำเนินชีวิตประจำวัน และการปฏิบัติงานต่างๆ นอกจากนั้นร่างกายยังต้องปรับอุณหภูมิภายในห้องให้คงที่ แม้อุณหภูมิภายนอกจะเปลี่ยนแปลงไปตามฤดูกาล ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อากาศหนาวจะบริโภคอาหารเนื้อสัตว์ และอาหารที่มีไขมันมาก เพื่อให้มีพลังงานในการดำรงชีวิต โดยผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อากาศหนาว จะต้องการพลังงานในการดำรงชีวิตมากกว่าผู้ที่อยู่ในพื้นที่อบอุ่น สารอาหารที่ให้พลังงานคือ โปรตีน คาร์โบไฮเดรตและไขมัน

2.1.3.4 สาเหตุของภาวะโภชนาการเกิน

1) กรรมพันธุ์ จากผลการสำรวจ พบว่า เด็กที่เกิดจากพ่อแม่ปกติ จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วนร้อยละ 10 เด็กที่เกิดจากพ่อแม่คนใดคนหนึ่งอ้วน จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วนถึงร้อยละ 40 – 50 และเด็กที่เกิดจากพ่อแม่อ้วน จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วนถึงร้อยละ 80

2) การบริโภคอาหาร การบริโภคอาหารที่มีปริมาณพลังงานมากกว่าความต้องการของร่างกายทำให้เกิดการสะสมของพลังงานที่เหลือใช้อยู่ในรูปของไขมัน การบริโภคอาหารมากเกินไปอาจมีสาเหตุหลายประการ คือ

2.1 นิสัยการบริโภคอาหาร

2.2 สาเหตุทางจิตใจ เช่น ความผิดปกติของศูนย์ควบคุมการบริโภค

3) การออกกำลังกาย คนที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนจะการออกกำลังกายน้อย ประกอบกับกายบริโภคอาหารมากทำให้ร่างกายใช้พลังงานน้อย จึงมีพลังงานส่วนเกินเก็บสะสมในรูปของไขมันตามส่วนต่างๆของร่างกาย

4) ความผิดปกติของการทำงานของต่อมไร้ท่อ เช่น ต่อมไทรอยด์สร้างฮอร์โมนออกมาน้อยทำให้ร่างกายใช้พลังงานในกระบวนการเมตาบอลิซึมน้อยลง

5) ความผิดปกติของสมองส่วนไฮโปทาลามัส ที่ควบคุมความรู้สึกหิว และอิ่มของร่างกาย ดังนั้นหากสมองส่วนนี้มีความผิดปกติขึ้นจะทำให้มีการกินอาหารได้มากโดยไม่รู้สึกรู้หาย ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนได้ง่าย

6) ยาบางชนิดเมื่อกินจะทำให้เกิดความอยากอาหารมากขึ้น ถ้ากินมากเกินไปก็เป็นสาเหตุให้เกิดโรคอ้วนได้ เช่น ยาจำพวกเพรดนิโซลีน (prednisolone) เมื่อกินเข้าไปจะทำให้กินจุมากขึ้น

2.1.3.5 ผลเสียจากการมีภาวะโภชนาการเกิน

จากสถิติที่ได้มีนักศึกษาไว้ พบว่าถ้าน้ำหนักตัวเกินร้อยละ 10 จะมีอายุสั้นกว่าคนที่น้ำหนักปกติร้อยละ 13 และถ้าน้ำหนักตัวเกินร้อยละ 30 จะมีอายุสั้นลงถึงร้อยละ 42 นอกจากนี้ยังมีผลเสียต่างๆ คือ

1) ผลเสียต่อจิตใจ คนที่ภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนเพราะมีปมด้อยในเรื่องรูปร่างของตนเอง และเมื่อพยายามลดน้ำหนักแล้วไม่ประสบความสำเร็จจะทำให้เกิดความเสียใจจิตใจหดหู่ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง

2) การเคลื่อนไหวของร่างกายไม่สะดวก คนที่ภาวะน้ำหนักตัวเกิน และโรคอ้วนต้องใช้แรงและความพยายามมากกว่าคนปกติในการเคลื่อนไหว ทำให้ไม่ค่อยอยากเคลื่อนไหว

พบว่าคนอ้วนมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถยนต์สูงกว่าคนปกติเนื่องจากขาดความกระฉับกระเฉง นอกจากนั้นคนอ้วนส่วนใหญ่จะมีอาการปวดเข่า ปวดตามข้อ เนื่องจากร่างกายต้องรับน้ำหนักที่มากเกินไป

3) โรคความดันโลหิตสูง จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าคนอ้วนเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าคนปกติถึง 4.5 เท่า และเมื่อลดน้ำหนักตัวลงจะส่งผลให้ความดันโลหิตลดลงด้วย

4) ภาวะไขมันในเลือดสูง พบว่าคนอ้วนมีแนวโน้มที่จะมีภาวะไขมันในเลือดสูงกว่าคนที่น้ำหนักตัวปกติ ซึ่งทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดแข็งและโรคหัวใจขาดเลือด

5) โรคหัวใจและหลอดเลือด เมื่อร่างกายมีภาวะน้ำหนักตัวเกิน และโรคอ้วนหัวใจต้องทำงานหนักขึ้นในการสูบฉีดโลหิต จากการศึกษาโรคอ้วนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดแข็งและโรคหัวใจขาดเลือด

6) โรคนิ่วในถุงน้ำดี เมื่อร่างกายมีการสะสมไขมันมากขึ้นทำให้เมแทบอลิซึมคอเลสเตอรอลผิดปกติ ทำให้คอเลสเตอรอลออกมาในน้ำดีมากขึ้น เกิดเป็นนิ่วในถุงน้ำดีได้

7) โรคเบาหวาน เนื่องจากเซลล์ของไขมันขยายขึ้น ความไวในการตอบสนองการกระตุ้นของอินซูลินจะน้อยลงร่างกายจึงต้องใช้อินซูลินมากขึ้น ทำให้เซลล์ที่ผลิตอินซูลินทำงานหนักขึ้น เพื่อผลิตอินซูลินให้มากขึ้นเป็นเวลานานอย่างต่อเนื่อง ทำให้เซลล์ดังกล่าวเสื่อมสภาพการผลิตอินซูลินลดลงหรือไม่สามารถผลิตได้ ทำให้เกิดโรคเบาหวานขึ้น

8) ประสิทธิภาพในการทำงานของปอดลดลงในคนอ้วนมาก อาจมีอาการหายใจช้า เกิดมีคาร์บอนไดออกไซด์ต่ำภายในร่างกายทำให้มีอาการอ่อนเพลีย และเกิดความล้มเหลวในการทำงานของระบบการหายใจ อาการเหล่านี้จะหายไปถ้าลดน้ำหนักลง

9) ประจำเดือนมาไม่ปกติ ในผู้หญิงที่อ้วนมากๆ ประจำเดือนอาจไม่มาหรือมาไม่สม่ำเสมอ

2.1.3.6 ธงโภชนาการ

ธงโภชนาการ (Nutrition Flag) จัดทำขึ้นเพื่อเป็นภาพจำลองการแนะนำการบริโภคอาหารของคนไทยโดยมีพื้นฐานมาจากข้อปฏิบัติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย หรือ โภชนบัญญัติ 9 ประการ

- 1) กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
- 2) กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
- 3) กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ

- 4) กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และ ถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
- 5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
- 6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
- 7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่หวานจัด และเค็มจัด
- 8) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
- 9) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ธงโภชนาการ มีจุดมุ่งหมายเพื่อแนะนำสัดส่วน ปริมาณ และความหลากหลายของอาหารที่คนไทยควรบริโภคใน 1 วัน ด้วยรูปแบบที่เข้าใจง่าย เพื่อนำคนไทยไปสู่การมีสุขภาพที่ดี สัดส่วน ปริมาณ และความหลากหลายของอาหารที่นำมาใช้แนะนำในการบริโภคพิจารณาจากผลงานวิจัยเกี่ยวกับชนิด และปริมาณอาหารที่คนไทยควรบริโภคเพื่อให้ได้พลังงานและสารอาหารเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย และหน่วยตรวจวัดที่นิยมใช้ในครัวเรือนของครอบครัวคนไทยธงโภชนาการจึงเป็นสัญลักษณ์ของการบริโภคอาหารที่มีเอกลักษณ์ของความเป็นไทย



ภาพที่ 2.1 ธงโภชนาการ (เบญจมาศ, 2552)

จากภาพที่ 2.1 สัดส่วนของอาหารแสดงโดยใช้ขนาดของพื้นที่ ในส่วนพื้นที่มากกินมาก พื้นที่ที่น้อยกินน้อย ส่วนการกินอาหารให้หลากหลายชนิด ไม่ซ้ำ แสดงโดยใช้ภาพ

อาหารแต่ละกลุ่ม ให้กินอาหารทุกกลุ่มและในแต่ละกลุ่มต้องกินให้หลากหลาย เพื่อให้ได้สารอาหารที่ครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ และเป็นการหลีกเลี่ยงการสะสมพิษภัยจากสารปนเปื้อนในอาหาร ชนิดใดชนิดหนึ่งที่กินเป็นประจำ การจัดกลุ่มอาหารข้างต้นมีชื่อแตกต่างกันไปจากหลักอาหาร 5 หมู่ คือ แยกกลุ่มนมออกจากกลุ่มเนื้อสัตว์ เพื่อให้เห็นความสำคัญของอาหารที่เป็นแหล่งของแคลเซียม และจัดรวบรวมกลุ่มของไขมันรวมไว้กับน้ำตาลและเกลือ รวมเป็นกลุ่มที่แนะนำให้กินน้อย

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

2.2.1 ความหมายของความพึงพอใจ

Kotler (2006) อธิบายว่าความพึงพอใจ หมายถึง การทำให้บุคคลรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจอัน เป็นผลจากการเปรียบเทียบระหว่างผลประโยชน์จากคุณสมบัติหรือการทำงานของผลิตภัณฑ์ตามที่ เห็นหรือเข้าใจกับความคาดหวังของลูกค้าซึ่งเกิดจากประสบการณ์และความรู้ในอดีตของผู้ซื้อ

Millet (1954) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจในบริการ (Satisfactory Service) หรือความสามารถที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ โดยวัดจาก

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable Service) ได้แก่ ความยุติธรรม เสมอภาค และเสมอหน้าไม่ว่าผู้ใช้บริการนั้นจะเป็นใคร
2. การให้บริการอย่างรวดเร็ว ทันต่อเวลา (Timely Service) คือการให้บริการตามลักษณะ ความจำเป็นเร่งด่วน
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) คือความเพียงพอในด้าน สถานที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ (Continuous Service)
5. การให้บริการที่มีความก้าวหน้า (Progressive Service) คือการพัฒนางานบริการทางด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อยๆ

ดุจดาว (2549) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้าว่า ความพึงพอใจของลูกค้าเป็น ตัวเชื่อมระหว่างความสำเร็จระยะสั้นและการเจริญเติบโตของธุรกิจระยะยาว ความสำคัญของความ พึงพอใจของลูกค้าสามารถสรุปได้ ดังนี้

1. ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นเครื่องมือทางกลยุทธ์ที่สำคัญในการเพิ่มส่วนครองตลาดและ ผลกำไร

2. ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นนโยบายสำคัญของผู้บริหาร

3. ความพึงพอใจของลูกค้าเกี่ยวข้องกับทุกส่วนในองค์กร

4. ความพึงพอใจของลูกค้าสามารถวัดได้สี่วิธีได้

5. ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นแนวทางในการจัดโครงสร้างองค์กรพื้นฐาน

ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นสภาวะทางจิตใจของลูกค้า ที่ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ หรือมากกว่าในด้านความจำเป็น ความต้องการ และความคาดหวังในตัวสินค้า หรือบริการซึ่งส่งผลให้ เกิดการซื้อซ้ำ และความภักดีในตราสินค้า สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ตามระดับความพึงพอใจ คือ กลุ่มลูกค้าที่ไม่พึงพอใจ กลุ่มลูกค้าที่พึงพอใจ และกลุ่มลูกค้าที่มีความพึงพอใจมาก และยังพบว่าพฤติกรรมในการตอบสนองต่อระดับความพึงพอใจของ ลูกค้าทั้งสามกลุ่ม จะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยกลุ่มลูกค้าที่ไม่พึงพอใจจะมีการต่อว่า และพูดถึงบริษัทในทางที่ไม่ดี กลุ่มลูกค้าที่มีความพึงพอใจจะมีพฤติกรรมในการซื้อซ้ำและกลุ่มลูกค้าที่มีความพึงพอใจมาก จะมีการบอกต่อถึงความดีเด่นของสินค้าหรือบริการนั้นๆ

Beer (1965) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า เป็นทัศนคติของคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยได้ให้สัญลักษณ์เกี่ยวกับองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกัน ประกอบด้วย

V มาจากคำว่า Valance หมายถึง ความพึงพอใจ

I มาจากคำว่า Instrumentality หมายถึง สื่อ เครื่องมือ วิธีทางนำไปสู่ความพึงพอใจ

E มาจากคำว่า Expectancy หมายถึง ความหวังภายในตัวบุคคลนั้นๆ ซึ่งบุคคลมีความ ต้องการและมีความหวังในหลายสิ่งหลายอย่าง ดังนั้นจึงต้องกระทำด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง เพื่อตอบสนอง ความต้องการหรือสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ ซึ่งเมื่อได้รับการตอบสนองแล้วตามที่ตั้ง ความหวังในสิ่งที่สูงขึ้น ไปเรื่อยๆ ซึ่งอาจจะแสดงในรูปสมการได้ ดังนี้

แรงจูงใจ = ผลของความพึงพอใจ+ความคาดหวัง ซึ่งหมายถึง แรงจูงใจของบุคคลใดบุคคลหนึ่งต่อการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ต่อการประเมินผลงานขององค์กรที่เกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของตน หรือแรงจูงใจที่บุคคลจะเข้าไปมีส่วนร่วม ร่วมในกิจกรรมขององค์กรใดจะเป็นผลที่เกิดจากทัศนคติขององค์กร หรือการทำงานขององค์กรนั้นรวมกัน ความคาดหวังที่เขาหมายไว้ ถ้ามีทัศนคติที่ดีต่อองค์กรต่อผลงานขององค์กร และได้รับการตอบสนองทั้งรูปธรรมและนามธรรม เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แรงจูงใจที่จะมีความรู้สึกพึงพอใจก็จะสูง แต่ในทางกลับกัน ถ้ามี

ทัศนคติในเชิงลบต่องานและการตอบสนองไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แรงจูงใจที่จะมีความรู้สึกพึงพอใจก็จะต่ำไปด้วย

Kotler (2006) ลูกค้ำจะเกิดความพึงพอใจของลูกค้ำจะเกิดขึ้นเมื่อสิ่งที่ลูกค้ำได้รับมากกว่าสิ่งที่ลูกค้ำคาดหวัง ความพึงพอใจมีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรม ความพึงพอใจของลูกค้ำจะทำให้การขายสินค้าในครั้งต่อไปของบริษัทงายขึ้น ความพึงพอใจสามารถมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติ ยกตัวอย่างเช่น ทัศนคติต่อ ความชื่นชอบในแบรนด์ ซึ่งต่อมากจะมีผลต่อความตั้งใจในการซื้อซ้ำในระยะเวลาต่อมา ความพึงพอใจของลูกค้ำส่งผลทำให้ความจงรักภักดีในแบรนด์เพิ่มมากขึ้น ซึ่งความจงรักภักดีในแบรนด์แบ่งออกได้ เป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านพฤติกรรมที่แสดงออกมาเช่น แนวโน้มในการซื้อซ้ำและด้านทัศนคติ เช่น ความชื่นชอบในตราสินค้า ความผูกพันในแบรนด์ และความตั้งใจจะซื้อในเวลาต่อมา

Shelly (1995) ได้ศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ สรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็น ความรู้สึก 2 แบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวกเป็น ความรู้สึกที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดความสุข ความสุขนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึก ทางบวกอื่นๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับสามารถทำให้เกิดความสุขหรือความรู้สึก ทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีความสุขนี้จะมีผล ต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกทางบวก ความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวกและมีความสุข มี ความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อนและระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสามนี้เรียกว่า ระบบ ความพึงพอใจ โดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้น เมื่อระบบความพึงพอใจ มีความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ สิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจของมนุษย์มักจะได้แก่ ทรัพยากร (Resources) หรือสิ่งเ้าการ วิเคราะห์ระบบ ความพึงพอใจก็คือ การศึกษาว่า ทรัพยากรหรือสิ่งเ้าแบบใดเป็นสิ่งที่ต้องการจะทำให้เกิดความสุขแก่มนุษย์ ความพอใจจะเกิดได้มากที่สุดเมื่อมีทรัพยากรทุกอย่างที่เป็นที่ต้องการครบถ้วน

จึงสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ คือ ความรู้สึกที่ดีหรือทัศนคติที่ดีของบุคคล ซึ่งมักเกิดจากการได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการ ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น ตรงกันข้ามหากความต้องการของตน ไม่ได้รับการตอบสนองความไม่พึงพอใจก็จะเกิดขึ้น ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

1) องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าคุณภาพผลิตภัณฑ์ บริการที่ได้รับ มีลักษณะตามพันธะสัญญาของกิจการบริการแต่ละประเภท ตามที่ควรจะเป็นอย่างน้อยเพียงใด เช่น แยกที่เข้าพักรในโรงแรมจะได้พักรในห้องพักรที่จองไว้ ลูกค้ำที่เข้าไปใน

ภัตตาคารจะได้รับอาหารตามที่สั่ง เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นผลิตภัณฑ์บริการที่ผู้รับบริการควรจะได้รับตามลักษณะของการ บริการแต่ละประเภท ซึ่งจะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าในสิ่งที่ลูกค้าต้องการ

2) องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการนำเสนอบริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าการ นำเสนอบริการในกระบวนการบริการของผู้ให้บริการมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ไม่ว่าจะเป็น ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และปฏิริยาการตอบสนองการบริการของผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการ ในด้านความรับผิดชอบต่องาน การ ใช้ภาษาสื่อความหมาย และการปฏิบัติตนในการให้บริการ เช่น พนักงานโรงแรมต้อนรับแขกด้วย อธิยาศัยไมตรีจิตอันดีและช่วยเหลือแขกเรื่องสัมภาระ พนักงานเสิร์ฟอาหารรับคำสั่งอาหารด้วยความสุภาพเป็นกันเอง เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เกี่ยวข้องกับการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าด้วยไมตรีจิตของ การบริการที่แท้จริง

2.2.2 ทฤษฎีความพึงพอใจของลูกค้า

ลูกค้าจะเกิดความพึงพอใจจากการซื้อผลิตภัณฑ์ ก็ต่อเมื่อมูลค่าผลิตภัณฑ์ที่ได้รับมีมากกว่าหรือเท่ากับความคาดหวังหรือความต้องการของลูกค้า หากต้องการสร้างความพึงพอใจของลูกค้าเพิ่มขึ้น ธุรกิจจำเป็นต้องเพิ่มมูลค่าเข้าไปในผลิตภัณฑ์ เพื่อสร้างความแตกต่างเหนือคู่แข่ง วิธีที่สร้างมูลค่าของผลิตภัณฑ์ที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า (ตุลยลักษณ์, 2550)

2.2.2.1 มูลค่าของผลิตภัณฑ์และความพึงพอใจของลูกค้า (Product value and customer satisfaction) โดยความหมายที่สำคัญแล้ว ลูกค้าไม่ได้ซื้อสินค้าและบริการ แต่ลูกค้ากำลังซื้อการแก้ปัญหาและการประสบผลสำเร็จตามความต้องการ และความจำเป็นที่เกิดขึ้น ถ้าผลิตภัณฑ์ไม่สามารถแก้ปัญหา หรือบรรลุความสำเร็จสมปรารถนา หรือตามความจำเป็นที่เกิดขึ้น ผลิตภัณฑ์นั้นก็ไม่ใช่ค่าสำหรับลูกค้า และผลิตภัณฑ์ซึ่งสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าน้อยที่สุด เรียกว่า ผลิตภัณฑ์ทั่วไป เมื่อลูกค้าทั้งหลายสามารถเลือกผลิตภัณฑ์ทั่วไปจำนวนมากที่พึงพอใจตามความต้องการของผู้บริหาร อาจสร้างความแตกต่างให้เกิดขึ้นกับผลิตภัณฑ์ โดยการเพิ่มมูลค่าเข้าไป (Add value) ซึ่งหมายถึง การเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์เมื่อเปรียบเทียบกับลักษณะของผลิตภัณฑ์ทั่วไป มูลค่าที่เพิ่มขึ้นจะทำให้มีลักษณะรูปร่างพิเศษ ซึ่งเสนอผลประโยชน์ที่ลูกค้าต้องการ การบริการเฉพาะเจาะจงที่เพิ่มคุณค่าของผลิตภัณฑ์ทั่วไป หรือความรู้สึกที่มีลักษณะพิเศษที่ผลิตภัณฑ์ก่อให้เกิดขึ้นกับผู้ซื้อ

2.2.2.2 การปรับปรุงความพึงพอใจของลูกค้า (Improving customer satisfaction)

การปรับปรุงความพึงพอใจของลูกค้า ทำได้โดยการกำหนดขอบเขต (Defining) การพัฒนา (Developing) การตลาด (Marketing) และการขยายผลิตภัณฑ์ให้ดีขึ้นด้วยการบรรจุมูลค่าเพิ่มที่ลูกค้าต้องการ เข้าไปในสินค้า ซึ่งสามารถดำเนินการได้เป็น 5 ขั้นตอน

1) เข้าใจความคาดหวังของลูกค้า โดยการทำความเข้าใจว่าอะไรเป็นสิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง ซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การออกแบบสอบถาม และความหมายอื่นจากลูกค้า ลูกค้ามักคาดหวังเกี่ยวกับส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย ซึ่งประกอบด้วยอัตราส่วนของมูลค่าต่อราคา คุณภาพของผลิตภัณฑ์ ลักษณะรูปแบบผลประโยชน์ การรับรองและการประกันคุณภาพ การแก้ไขปัญหาอีกครั้ง

2) การกำหนดขอบเขตและการสื่อสารเป้าหมายความพึงพอใจของลูกค้า เมื่อกำหนดได้ว่าอะไรคือสิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง ผู้บริหารสามารถระบุขอบเขตเป้าหมายความพึงพอใจของลูกค้าได้ เป้าหมายเฉพาะเจาะจงจะแปรเปลี่ยนไป สถานการณ์ที่มีลักษณะเฉพาะขององค์กรแต่ละแห่ง แต่เป้าหมายความพึงพอใจของลูกค้าจะมีคุณลักษณะ คือ 1) มีลักษณะเฉพาะเจาะจง และมีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายขององค์กร 2) เป้าหมายควรสร้างความแตกต่างของผลิตภัณฑ์เหนือคู่แข่ง 3) เป้าหมายควรเพิ่มมูลค่าที่ลูกค้าต้องการ และ 4) เป้าหมายควรจะมีการทำหาย แต่สามารถประสบความสำเร็จได้

3) จัดตั้งหรือยกระดับโครงสร้างพื้นฐานของสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งผู้บริหารต้องการแนวทางที่มีระบบ เพื่อการส่งมอบมูลค่าเพิ่มและความพึงพอใจของลูกค้าอย่างสม่ำเสมอบนพื้นฐานที่ดำเนินการไปอย่างไม่หยุดยั้งนั้น คือ สิ่งที่จะถูกทำให้สำเร็จก็ด้วยโดยการจัดตั้ง หรือยกระดับโครงสร้างพื้นฐานสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งรวมทั้งความต้องการบุคคล การฝึกอบรม โครงสร้างองค์กร การติดต่อสื่อสาร และอุปกรณ์เครื่องมือ เพื่อความมั่นใจต่อความพึงพอใจของลูกค้า

4) การวัดความพึงพอใจของลูกค้า การวัดความพึงพอใจ โดยการยึดข้อมูลที่พบปะลูกค้าจำนวนมาก การส่งแบบสอบถาม การอ่านจดหมายร้องเรียน และการตอบคำถามลูกค้าที่บริการด้วยโทรศัพท์สายตรง

5) การประเมินผลลัพธ์และการปฏิบัติการแก้ไขปัญหา การวัดอย่างเดียวยังไม่สามารถปรับปรุงความพึงพอใจของลูกค้าได้ ผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพได้ใช้สิ่งที่ได้เรียนรู้มา เพื่อดำเนินการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่จำเป็น ซึ่งหมายถึง การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานและข้อ

ร้องเรียนกับเป้าหมายความพึงพอใจของลูกค้า เพื่อระบุถึงความล้มเหลวระยะสั้น เปิดเผยต้นเหตุปัญหา และเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา ซึ่งช่วยลดสิ่งที่จะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ

2.2.3 แนวความคิดด้านธรรมชาติของลูกค้าและความต้องการพื้นฐานของลูกค้า

2.2.3.1 ธรรมชาติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกทางอุปนิสัยใจคอในการตัดสินใจ ในการเป็นเจ้าของสินค้าหรือบริการเป็นดังนี้

1) รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ ไม่ถูกปล่อยให้ยืนเก้อ ให้รอนาน ไม่ซักถาม เป็นต้น

2) ให้คนอื่นรู้ว่าเป็นพวกเดียวกัน ไม่เลือกปฏิบัติ หรือเลือกที่รัก มักที่ชัง

3) มีความสนใจตนเองมากกว่าผู้อื่น ให้ความสนใจในการสอบถาม และมีศัลปะการฟัง

4) อยากสมปรารถนา จากสินค้าหรือบริการที่ได้ตอบสนอง

5) อยากจัดการปัญหาต่างๆ ทันที เช่น กรณีชำรุด บกพร่อง

6) ปกติจะพูดมากกว่าฟัง คือ ชอบซักถาม ทำให้รู้สึกว่าเขาเรื่องมาก

7) อยากให้คำปรึกษามากกว่าขอคำแนะนำ บางรายชอบบอก ชอบสอน

8) ไม่ชอบการควบคุมที่ใกล้ชิดไป จะทำให้รู้ว่าเราไม่ไว้ใจเขา

9) ทั่วไปไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง ถ้าไม่มีความเข้าใจกันก่อนล่วงหน้า

10) มีนิสัยอยากรู้ อยากเห็น

2.2.3.2 ความต้องการพื้นฐานของลูกค้า มีดังนี้

1) ลูกค้ามักจะชอบหรืออยากได้ของฟรี ของแถม ราคาถูก จำนวนมาก และมีคุณภาพดี

2) จะซื้อ หรือมักจะมีความต้องการตามกันเข้าตำราซื้อตามผู้นำ

3) ลูกค้ามักอยากจะลัดคิวคนอื่น

4) ลูกค้าต้องการความสะดวกสบายในการได้รับการบริการ ได้นั่งสบาย ไม่ต้องออกแรงมาก

5) ลูกค้าจะชอบขั้นตอนการบริการที่ไม่ยุ่งยาก

6) ลูกค้าต้องได้รับการต้อนรับ การบริการ ที่มีไมตรีจิต จริงใจ และได้รับเกียรติ

7) ลูกค้าต้องการที่จะให้จำชื่อหรือรายละเอียด ประวัติสินค้า หรือรายละเอียดเดิมของเขาได้

- 8) ลูกค้านำความต้องการได้รับการบริการที่ดีกว่า หรือมียิ่งหย่อนกว่าคนอื่น ๆ
- 9) ลูกค้าชอบที่จะได้พบเห็นหรืออยู่ในบรรยากาศที่สะอาด สว่าง สงบ ปลอดภัยและเป็นระเบียบ
- 10) ลูกค้าต้องการข่าวสารข้อมูลที่ดี ที่เข้าใจง่ายทันเวลา
- 11) ลูกค้าต้องการได้ซักถาม ได้แสดงความคิดเห็นของตนหรือได้มีโอกาสระบายความอัดอั้นของตน

2.2.3.3 ความต้องการ/ความคาดหวังของลูกค้า มีดังนี้

- 1) ความเป็นมิตร คือ ยิ้มแย้ม/ทักทาย
- 2) ความสะดวก คือ ไม่ต้องคอยนาน/รวดเร็ว
- 3) ความสบาย คือ สถานที่ไม่แออัด/มีที่พักคอย
- 4) ความถูกต้อง คือ การเบิก รับ ส่งสินค้า การทอนเงิน
- 5) ความมีอัธยาศัย คือ ความจริงใจ ช่วยเหลือ และเป็นกันเอง

2.2.3.4 พฤติกรรมที่เราสามารถตอบสนองได้ ดังนี้

- 1) ความสุภาพ
- 2) ความนุ่มนวล
- 3) การยอมรับ
- 4) ตื่นตัว/เอาใจใส่
- 5) ความมีอัธยาศัยไมตรี

2.2.4 แนวคิดด้านแนวโน้มพฤติกรรมผู้บริโภค

ธุรกิจที่สามารถตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้บริโภคได้มากกว่าย่อมมีโอกาสที่จะชนะการแข่งขันเหนือคู่แข่งอื่นกว่า ซึ่งความต้องการของผู้บริโภค มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) ที่เปลี่ยนไป ซึ่งมีผลให้พฤติกรรมของผู้บริโภคเปลี่ยนไปด้วยเช่นกัน (เสรี, 2542) แนวโน้มพฤติกรรมผู้บริโภค มีดังนี้

1. สิ่งที่เป็นสัญญาณบอกเหตุของความเป็นผู้บริหรุณิภาวะต่างๆ จะถูกลดตัวลง โดยในปัจจุบันจากการศึกษาเรื่องการออม การทำงาน การแข่งขัน พบว่า คนทั่วโลกรวมทั้งคนไทย แต่งงานช้าลง เมื่อเปรียบเทียบกับอดีต
2. ผู้บริโภคยุคใหม่เป็นผู้บริโภคที่มีลักษณะเป็นกบฏ (Rebellion) เพราะว่าผู้บริโภคในยุคนี้มีความรู้สึกเบื่อหน่ายในเรื่องของกฎเกณฑ์ของสถาบัน หรือสิ่งใดก็ตามที่ต้องมีกฎเกณฑ์ ซึ่ง

จริงๆ แล้วปัจจุบันมนุษย์เริ่มมีความเคารพนับถือ ชื่นชมในความเป็นปัจเจกชนเพิ่มขึ้น และยิ่งมีความเคารพในปัจเจกชนมากเท่าไรหรือความเป็นกฎก็เกิดขึ้นในหัวของคนมากเท่านั้น

3. ลักษณะของครัวเรือนที่แปรเปลี่ยนไป (The changing of household) คือ มีรูปแบบของครัวเรือนมากขึ้น และมีขนาดเล็กลง

4. แนวโน้มเรื่องความแตกต่างด้านเพศจะลดน้อยลง จะเกิดการข้ามระหว่างความเป็นชายและหญิงมากขึ้น

5. แนวโน้มด้านการศึกษาของผู้บริโภคสูงขึ้น ผู้บริโภคยุคใหม่จะได้รับข้อมูลข่าวสารมากขึ้น เป็นผู้บริโภคที่มีการศึกษาดี การศึกษาของผู้บริโภคจะมีผลกระทบต่อการบริหาร ความเป็นไปได้ต่อตราที่หือลดลง

6. ผู้บริโภคมีเวลาว่างน้อยลง ในยุคใหม่นี้คนมีแนวความคิดว่าเวลาคือ แก่นสารของชีวิต (Time is of the essence) ดังนั้น จึงหาเวลาว่างได้ยาก ทำให้ต้องใช้เวลาว่างที่มีอยู่อย่างมีคุณค่า

7. ผู้บริโภคยุคใหม่ใส่ใจเรื่องสุขภาพ (Health conscious)

8. ยุคที่ผู้บริโภคต่อสู้กับความชรา สมัยก่อนผู้บริโภคจะปล่อยให้ความชราเป็นเรื่องตามธรรมชาติ แต่สมัยนี้ไม่มีใครยอมแพ้ความชราอีกต่อไป

9. ผู้บริโภคสมัยใหม่ไม่มีความจงรักภักดีในตราที่หือ (Lack of brand loyalty) เพราะผู้บริโภคมีการเปิดรับสินค้าใหม่ๆ อยู่เสมอ จึงทำให้มีความภักดีในตราสินค้า และผู้บริโภคสมัยใหม่หลายคนตระหนักว่า “ความภักดีทำให้ชีวิตมีค่าใช้จ่ายสูง”

10. ผู้บริโภคยุคใหม่เป็นผู้บริโภคที่ต้องการความสะดวกสบายในชีวิต การที่ธุรกิจจะเอาใจลูกค้าให้ดีขึ้น ต้องหาทางเพิ่มเติมความสะดวกสบายให้กับลูกค้า

11. การแสวงหาข่าวสารและความรู้ของผู้บริโภคมีมากขึ้น

12. ผู้บริโภคต้องการได้รับการยอมรับจากกลุ่ม

13. ผู้บริโภคยุคใหม่จะซื้อผลิตภัณฑ์แบบบูรณาการ (Integrated product) คือ สินค้าที่มีความพร้อมทั้งด้วยผลิตภัณฑ์ที่ตอบสนองความต้องการได้ มีคุณภาพดี มีรูปแบบสวยงาม มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีบริการที่ดี และมีภาพพจน์ที่ดีอีกด้วย

14. ผู้บริโภคต้องการบริการ (Service) ที่เป็นเลิศ

15. ผู้บริโภคพอใจธุรกิจทำการตลาดด้วยความซื่อสัตย์ (Marketing with integrity)

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการและคุณภาพการบริการ

2.3.1 ความหมายของการบริการ (Service)

ศิริวรรณและคณะ (2541) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการแก่ลูกค้า เช่น โรงเรียน โรงภาพยนตร์ โรงพยาบาล โรงแรม เป็นต้น

สมชาติ (2536) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง เทคนิค กลยุทธ์ ทักษะ และความแนบเนียนต่างๆ ที่จะทำให้นักพอใจลูกค้า ผู้ที่มาติดต่อธุรกิจ หรือบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการ

วิฑูรย์ (2541) ได้กล่าวว่า การบริการ เป็นกิจกรรมหรือการกระทำที่ผู้ให้บริการส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ โดยที่ผู้ให้บริการมีความตั้งใจที่จะส่งมอบบริการนั้นๆ

ดุจดาว (2549) การบริการ หมายถึง การกระทำกิจกรรมใด ที่ผู้ให้บริการส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ เพื่อสนองตอบความพึงพอใจและความต้องการแก่ลูกค้าตามที่ลูกค้าคาดหวัง โดยใช้เทคนิค กลยุทธ์ ทักษะต่างๆ ที่จะทำให้นักพอใจลูกค้า หรือบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการ

2.3.2 ความสำคัญของการบริการ

สมชาติ (2536) กล่าวว่า การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพจากตัวบุคคล ซึ่งต้องอาศัยเทคนิค กลยุทธ์ ทักษะ และความแนบเนียนต่างๆ ที่จะทำให้นักพอใจลูกค้า ผู้ที่มาติดต่อธุรกิจ หรือบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการ จึงถือได้ว่า มีความสำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบัน การบริการที่ดีจะเป็นเครื่องช่วยให้ผู้ที่ติดต่อกับองค์กรธุรกิจ เกิดความเชื่อถือศรัทธาและสร้างภาพลักษณ์ ซึ่งจะมีผลในการสั่งซื้อหรือใช้บริการอื่นๆ ในโอกาสหน้า ซึ่งการบริการอาจจะทำได้ในรูปแบบต่างๆ คือ

1. การต้อนรับและการเอาใจใส่
2. การให้บริการทางโทรศัพท์
3. การบริการขายหน้าร้าน
4. การให้บริการในร้านค้า หรือสำนักงาน
5. การบริการภายหลังการขาย
6. การบริการสำหรับพนักงานช่าง
7. ทักษะในการปฏิบัติงานเพื่อบริการในสำนักงาน

เสรี (2542) ได้เขียนถึงจุดสำคัญของการบริการ ดังนี้

1. ความตรงต่อเวลา (On time) ผู้ที่ได้รับบริการจะเอาใจใส่มาก สำหรับเรื่องของความตรงต่อเวลาของการบริการ ธุรกิจต้องให้ความสำคัญในเรื่องนี้

2. การบริการที่ดีจะต้องผูกใจคน (Human touch) การให้บริการที่ดีไม่ใช่เพียงแค่ให้บริโภคมี่ความพึงพอใจในสินค้าเท่านั้น แต่จะต้องทำให้การติดต่อระหว่างบุคคลงายขึ้น มีความชอบพอกัน ดังนั้นในการตัดสินใจเพื่อเลือกบริการจากแหล่งให้บริการที่ใดที่หนึ่ง ความประทับใจในการบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญ

3. ความทันทีทันใด (Promptness) เมื่อผู้บริโภคร้องการสินค้าใด ผู้ขายจะต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้านั้นได้ทันที ดังนั้น การบริการที่ดีจะต้องรวดเร็ว ทันใจ

4. สร้างความประทับใจของการบริการด้วยคุณภาพ ความรู้สึกประทับใจทำให้เกิดความรู้สึกต้องการจะกลับมาใช้บริการอีก

5. การทำให้คนรู้สึกชื่นชมตัวเอง ไม่ทำให้เขารู้สึกต่ำต้อย ให้เขารู้สึกว่าเป็นคนที่มีเกียรติมีความสำคัญ

6. ต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอ แก้ไขข้อบกพร่องให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง สิ่งใดที่ผู้บริโภคนำมาปรับปรุง เพื่อให้อาจตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้

7. ต้องแสวงหาเทคโนโลยีเพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ใช้บริการสะดวกสบายขึ้น

8. ต้องมีการรับประกันสินค้า หรือบริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจว่าจะได้ของดีกลับไป และคุ้มค่ากับเงินที่ต้องจ่าย

9. บริการที่ดีต่อ คือ บริการที่มีความไวต่อความรู้สึกของผู้บริโภค ต้องฝึกหัดตัวเองให้ไวต่อการสังเกตให้รู้ว่าผู้บริโภคต้องการอะไร แล้วหาทางตอบสนองโดยเร็ว

10. ต้องรักษาคำมั่นสัญญา โดยการนัดหมายสิ่งใดไว้ ต้องสามารถทำได้จริงและมีความตรงต่อเวลาที่กำหนดไว้

11. ต้องมีเวลาให้กับผู้บริโภค ผู้บริโภคแต่ละคน ย่อมมีเวลาที่ไม่ตรงกัน ดังนั้นการให้บริการแก่ผู้บริโภคที่มีเวลาไม่ตรงกับการทำงานของทางร้านก็เป็นการสูญเสียผู้บริโภคได้เช่นกัน

12. ต้องมีความรวดเร็ว บริการที่ดี วิธีการทำงานต้องมีความว่องไว กระฉับกระเฉง และเล็งเห็นคุณค่าความสำคัญในเวลาของผู้บริโภคเป็นหลัก

13. ต้องมีคำตอบที่แม่นยำให้กับผู้บริโภค เพราะเวลาที่ผู้บริโภคร้องการข้อมูล ผู้ให้บริการที่ดีต้องสามารถแก้ไขปัญหของผู้บริโภคได้ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจในการทำงาน

14. บริการที่ดีต้องมีความสุภาพ มีมารยาทที่งดงาม และมีวาจาไพเราะอ่อนหวาน

2.3.3 คุณภาพการบริการ

Barry (1986) กล่าวว่า ivalว่า บริการที่ประสบผลสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติต่างๆ เหล่านี้

อันดับแรก และจัดให้ มีคุณภาพที่ประทับใจหากเป็นไปได้ เราอาจจำแนกคุณภาพบริการสุขภาพ ออกเป็นมิติต่างๆ ได้ดังนี้

1. ความรู้ความสามารถ (Competency) ของผู้ให้บริการ
2. ความเหมาะสม (Appropriateness) ของการให้บริการเป็นการปฏิบัติตามข้อบ่งชี้ หรือ ความสอดคล้อง กับมาตรฐานวิชาชีพ
3. ประสิทธิภาพ (Effectiveness) ของการให้บริการ ได้แก่การที่ผู้ป่วยรอดชีวิต ห่างจากการเจ็บป่วย ไม่มีความพิการ
4. ประสิทธิภาพ (Efficiency) ของการให้บริการ ได้แก่การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เพื่อให้ได้ ผลลัพธ์ที่ต้องการ
5. ความปลอดภัย (Safety) ได้แก่ การที่ไม่เกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อน
6. การเข้าถึงบริการหรือมีบริการให้เมื่อจำเป็น (Accessibility)
7. ความเท่าเทียมกันในการรับบริการ (Equity)
8. ความต่อเนื่อง (Continuity)

หลักการสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ คือ การมุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้า การปรับกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบต่อเนื่องโดยการให้ข้อมูลและความคิดสร้างสรรค์ การทำงานเป็นทีม และการที่ผู้นำมีบทบาทในการชี้แนะและสนับสนุนอย่างเหมาะสม คุณภาพจะต้องเกิดจาก ความมุ่งมั่นของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนทำงานในหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด ในระบบงานที่ซับซ้อน เช่น โรงพยาบาล ต้องอาศัยความรู้ความเชี่ยวชาญของผู้ปฏิบัติงานจำนวนมากและหลากหลายวิชาชีพ ความร่วมมือและการประสานงานระหว่างผู้ให้บริการจึงมีความจำเป็นต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพเป็นการจัดระบบงานของแต่ละหน่วยงาน และระบบงานที่เชื่อมต่อกันระหว่าง หน่วยงานต่างๆ การจัดระบบงานดังกล่าวจะต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม ทั้ง ทีมภายในหน่วยงาน ทีมระหว่างหน่วยงาน ทีมระหว่างวิชาชีพ ทีมระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร

Berry & Parasuraman (1988) กล่าวว่า คุณภาพการบริการ คือ ประสบการณ์ทั้งหมด ซึ่ง ลูกค้าสามารถประเมินออกมาได้ นอกจากนั้นคุณภาพการบริการ คือ ตัวชี้วัดเพื่อประเมินระดับ ขึ้น ความพึงพอใจของลูกค้า เพื่อนำเสนอบริการที่คุณภาพดีที่สุด ซึ่งสิ่งสำคัญอย่างมากคือการ ล่วงรู้ถึงสิ่ง ที่ลูกค้าต้องการอย่างแท้จริง (Exactly Wants) สิ่งที่คุณค่ามีความชอบ (Preference) และสิ่งที่คุณค่า ชื่นชมยินดี (Delight) ลูกค้าที่รู้สึกชื่นชมยินดี คือ ภาวะที่ไม่ปรากฏความคาดหวัง แต่จะกลายเป็น ภาวะที่เกินความคาดหวัง

จึงสรุปได้ว่า คุณภาพบริการ คือ ความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และระดับ ของความสามารถของบริการตามความต้องการของผู้บริโภค และระดับความพึงพอใจของผู้บริโภค หลังจากได้รับบริการแล้ว และองค์ประกอบของคุณภาพการบริการ มี 9 ปัจจัย คือ

1. ความเชื่อถือได้ในมาตรฐานคุณภาพการบริการ เกี่ยวข้องกับผลงานและความพร้อม ให้บริการอยู่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ คือ องค์กรจะต้องให้บริการอย่างถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่ เริ่มต้น และองค์กรยังต้องรักษาสัญญาที่รับปากกับลูกค้าไว้ เช่น การออกบิลเรียกเก็บเงินถูกต้อง การเก็บ ข้อมูลถูกต้อง และการให้บริการตามเวลาที่กำหนด เป็นต้น

2. การตอบสนอง เกี่ยวข้องกับความเต็มใจหรือความพร้อมในการบริการของพนักงาน และ ยังเกี่ยวข้องกับการให้บริการอย่างรวดเร็ว เช่น การส่งสำเนาไปรษณีย์ โทรศัพท กลับหา ลูกค้าอย่าง รวดเร็วให้บริการรวดเร็วทันใจ เป็นต้น

3. บริการอย่างมีความสามารถ หมายถึง มีทักษะและความรู้ที่จะทำงานบริการนั้นๆ อย่างที่ ควรจะเป็น เช่น ความรู้และความชำนาญของคนที่ต้องติดต่อกับลูกค้า ความรู้ความ ชำนาญของคนที่จะสนับสนุนงานบริการ เป็นต้น

4. การเข้าถึงเกี่ยวข้องกับการติดต่อต่างๆ ที่สามารถทำได้ง่ายและมีความคล่องตัว เช่น ช่วงเวลารอรับบริการไม่นานเกินไป มีเวลาเปิด/ ปิดให้บริการที่อำนวยความสะดวกแก่ลูกค้า สถานที่ ติดต่อขอรับบริการมีความสะดวก เป็นต้น

5. อธิษาศัยไมตรี เกี่ยวข้องกับความสุภาพ การให้เกียรติ การคำนึงถึงความรู้สึกของ ลูกค้า มิตรภาพที่ได้จากการติดต่อกับพนักงานให้บริการ เช่น การดูแล และคำนึงถึงทรัพย์สินของ ลูกค้า ความ เป็นมิตรของพนักงานให้บริการ ความเอาใจใส่ และความเกรงใจ เป็นต้น

6. การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การหมั่นให้ข้อมูลแก่ลูกค้าด้วยภาษาที่ลูกค้าเข้าใจได้ พร้อมทั้ง ยินดีรับฟังความคิดเห็นของลูกค้า และอาจหมายถึงองค์กรจำเป็นต้องปรับภาษาที่ใช้กับ ผู้บริโภคต่างกลุ่ม เช่น เพิ่มระดับความรู้ที่ลึกซึ้งและซับซ้อนมากขึ้น เมื่อติดต่อกับลูกค้าที่ รอบรู้ในบริการนั้นอย่างดี และใช้ภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจ เป็นต้น นอกจากนั้นยังเกี่ยวข้องกับการอธิบายรายละเอียด วิธีการใช้บริการ การชี้แจงค่าใช้จ่ายสำหรับงานบริการนั้น การให้ความ มั่นใจกับผู้บริโภคว่าความ ต้องการของเขาต้องได้รับการตอบสนอง เป็นต้น

7. ความปลอดภัย คือ ปลอดภัยจากอันตราย ความเสี่ยง โดยมีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับ ความ ปลอดภัยด้านร่างกาย ความมั่นคงด้านการเงิน และการเก็บรักษาเป็นความลับ เป็นต้น

8. ความเข้าใจ เกี่ยวข้องกับความพยายามเข้าใจความต้องการของลูกค้า เช่น ศึกษา ความคาดหวังและความต้องการของลูกค้า เอาใจใส่และให้ความสนใจลูกค้าเป็นรายบุคคล และการจดจำลูกค้าประจำได้ เป็นต้น

9. บริการที่เป็นรูปธรรม เป็นปัจจัยเดียวที่ลูกค้าสามารถจับต้องได้ในปัจจัยทั้งหมดที่ ลูกค้าใช้ ประเมินคุณภาพการบริการ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก การตกแต่งภายในภายนอก การ แต่งตัวของ บุคลากรผู้ให้บริการ เครื่องมือเครื่องใช้หรืออุปกรณ์ที่ต้องใช้ประกอบเพื่อให้บริการ ตัวแทนบริการใน เชิงกายภาพลักษณะและพฤติกรรมของลูกค้าคนอื่นที่เข้ามาใช้บริการพร้อมกัน ในสถานบริการ

2.3.4 ลักษณะของการบริการ

การบริการมีลักษณะที่สำคัญ 4 ลักษณะ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด ดังนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility)

1.1 บริการไม่สามารถมองเห็นหรือเกิดความรู้สึกได้ก่อนที่จะมีการซื้อ ดังนั้นเพื่อลด ความเสี่ยงของผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการต้องพยายามวางกฎเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพและประโยชน์ จากบริการที่ได้รับ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการซื้อ ในแง่ของสถานที่ ตัวบุคคล เครื่องมือ วัสดุที่ใช้ ในการติดต่อสื่อสาร สัญลักษณ์ และราคา สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้ขายบริการจะต้องจัดหา เพื่อเป็น หลักประกันให้ผู้ซื้อสามารถตัดสินใจซื้อได้เร็วขึ้น

1.2 สถานที่ (Place) ต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่น และความสะดวกให้กับผู้ที่มา ติดต่อ เช่น ความใหญ่โต โอ่โง่ง การออกแบบให้เกิดความคล่องตัวต่อการติดต่อ มีที่นั่งเพียงพอ มี บรรยากาศที่สร้างความรู้สึกที่ดี รวมทั้งให้เสียงดนตรีเบาๆ

1.3 บุคคล (People) ผู้ให้บริการต้องมีการแต่งกายอย่างเหมาะสม หน้าตายิ้มแย้ม แจ่มใส พุดจาไพเราะ เพื่อให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ และเกิดความเชื่อมั่นว่าการบริการที่ได้รับ นั้นจะดีด้วย

1.4 เครื่องมือ (Equipment) อุปกรณ์ภายในสำนักงานจะต้องทันสมัย มี ประสิทธิภาพ มีการให้บริการที่รวดเร็ว เพื่อให้ลูกค้าพึงพอใจ

1.5 วัสดุสื่อสาร (Communication material) สื่อโฆษณาและเอกสารการโฆษณา ต่างๆ จะต้องสอดคล้องกับลักษณะการบริการที่เสนอขาย และลักษณะของผู้ใช้บริการ

1.6 สัญลักษณ์ (Symbols) หมายถึง ชื่อตราสินค้า หรือเครื่องหมายตราสินค้าที่ใช้ในการให้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเรียกชื่อได้ถูก ควรมีลักษณะสื่อความหมายที่ดีเกี่ยวกับบริการที่เสนอขาย

1.7 ราคา (Price) การกำหนดราคาการให้บริการ ควรมีความเหมาะสมกับระดับการให้บริการ ชัดเจนและง่ายต่อการจำแนกระดับการบริการที่แตกต่างกัน

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability)

การให้บริการเป็นการผลิตและการบริโภคในขณะเดียวกัน กล่าวคือ ผู้ให้บริการหนึ่งราย สามารถให้บริการแก่ผู้ใช้บริการในขณะนั้นได้หนึ่งราย เนื่องจากผู้ให้บริการแต่ละรายมีลักษณะเฉพาะตัว ไม่สามารถให้บริการให้บริการแทนได้ เพราะต้องผลิตและบริโภคในเวลาเดียวกัน ทำให้การขายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องของเวลา กลยุทธ์การให้บริการเพื่อแก้ปัญหาเรื่องข้อจำกัดด้านเวลา โดยกำหนดมาตรฐานด้านเวลาการให้บริการที่รวดเร็ว เพื่อที่จะให้บริการได้มากขึ้น หรือจัดกลุ่มผู้ใช้บริการในรูปกลุ่มเล็กแทนการให้บริการเดี่ยว หรือใช้เครื่องมือต่างๆ เข้าช่วย

3. ไม่แน่นอน (Variability)

ลักษณะของการบริการไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับว่า ผู้ให้บริการเป็นใคร จะให้บริการเมื่อไร ที่ไหน และอย่างไร เช่น หมอผ่าตัดหัวใจคุณภาพในการผ่าตัดขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจและความพร้อมในการผ่าตัดแต่ละรอบ ดังนั้นผู้ใช้บริการจะต้องรู้ถึงความไม่แน่นอนในบริการ และสอบถามผู้อื่นก่อนที่จะเลือกรับบริการ

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability)

บริการไม่สามารถผลิตเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่นๆ ถ้าความต้องการมีต่ำเสมอ การให้บริการก็จะมีปัญหา แต่ลักษณะความต้องการไม่แน่นอน จะทำให้เกิดปัญหา คือ การบริการไม่ทัน หรือไม่มีผู้ใช้บริการ

2.4 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

2.4.1 ความหมายของพฤติกรรมกรรมการบริโภค

ณัฐกานต์ (2552) พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่มีพฤติกรรมเกี่ยวกับลักษณะ วิธีการกิน การกระทำที่เกี่ยวข้องกับการได้มา เช่น การเลือกซื้อ เลือกบริโภค ซึ่งรวมถึงความรู้ ทักษะคติ การปฏิบัติในการเลือกบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อสุขภาพหรืออยู่

ในช่วงภาวะเจ็บป่วย รวมถึงปริมาณและสารอาหารที่ได้รับ หากบุคคลนั้นได้รับไม่เพียงพอหรือมากเกินไป อาจทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้

นักสัทรณ (2552) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำด้วยความเคยชินและความเต็มใจที่เกี่ยวข้องกับชนิดอาหารที่บริโภค การเลือกซื้ออาหาร ความถี่ในการบริโภคและความชอบในการบริโภค โดยปฏิบัติสืบทอดกันมาและยากที่จะเปลี่ยนแปลง

วิภาวี (2550) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การประพฤติปฏิบัติที่กระทำจนเป็นนิสัยในการรับประทานอาหาร เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย การปฏิบัติตามสุขนิสัย และมารยาทในการรับประทานอาหารของสังคม และวัฒนธรรม

อดุลย์และคณะ(2549) การบริโภค หมายถึง วิธีการ สถานที่ และเวลา ที่บุคคลได้บริโภคสินค้าและบริการ เช่น วิธีการบริโภคสินค้า การตัดสินใจด้านเวลาในการบริโภค เป็นต้น

อภาภรณ์ (2546) พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่กระทำด้วยความชอบ ความเคยชิน และความเต็มใจในการเลือกบริโภค โดยเป็นสิ่งที่ทำด้วยความเคยชินปฏิบัติสืบทอดกันมา และยากที่จะเปลี่ยนแปลง

พิชญ์ และคณะ (2543) พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การแสดงออกของบุคคลทั้งคำพูดและการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการได้มา การเลือกประกอบอาหาร การรับประทาน การเก็บ และการถนอมอาหาร ซึ่งอาจเป็นพฤติกรรมการบริโภคอาหารส่วนบุคคล หรือได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ

2.4.2 องค์ประกอบของพฤติกรรม

ตุลย์ลักษณะ (2550) ได้อธิบายองค์ประกอบของพฤติกรรมไว้ 7 ประการ คือ

1. เป้าหมาย (Goal) วัตถุประสงค์หรือความต้องการ ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรม
2. ความพร้อม (Readiness) ระดับวุฒิภาวะหรือความสามารถที่จำเป็นในการทำกิจกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการ คนเราไม่สามารถสนองความต้องการได้หมดทุกอย่าง ความต้องการบางอย่างอยู่นอกเหนือความสามารถของเขา
3. สถานการณ์ (Situation) เป็นเหตุการณ์ที่เปิดโอกาสให้เลือกทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการ
4. การแปลความหมาย (Interpretation) เป็นการพิจารณาเส้นทางหรือสถานการณ์เพื่อเลือกหาวิธีที่คิดว่า จะตอบสนองความต้องการเป็นที่น่าพอใจมากที่สุด

5. การตอบสนอง (Response) เป็นการทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการโดยวิธีการที่ได้เลือกแล้วในขั้นการแปลความหมาย

6. ผลที่ได้รับหรือผลที่ตามมา (Consequence) เมื่อทำกิจกรรมแล้วย่อมได้ผลจากการกระทำนั้น ผลที่ได้รับอาจจะตามที่คาดคิดไว้ หรืออาจตรงกันข้ามกับความคาดหมายก็ได้

7. ปฏิกริยาต่อความผิดหวัง (Reaction to Thwating) หากคนเราไม่สามารถสนองความต้องการได้ ก็กล่าวได้ว่า เขาประสบความผิดหวัง ในกรณีเช่นนี้ เขาอาจจะย้อนกลับไปแปลความหมายของสถานะเสียใหม่ และเลือกวิธีการตอบสนองใหม่ก็ได้

Bloom (1975) พฤติกรรมมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain) พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับความรู้ การจำ ข้อเท็จจริงต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะทางสติปัญญา การใช้วิจารณญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัยนี้ประกอบด้วย ความสามารถระดับต่างๆ ซึ่งเริ่มต้นจากการรับรู้ในระดับง่ายๆ และเพิ่มการใช้ความคิดและพัฒนาสติปัญญามากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งขั้นของความสามารถต่างๆ มีดังนี้

1.1 ความรู้ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมขั้นต้นเกี่ยวกับความจำได้หรือระลึกได้

1.2 ความเข้าใจ (Comprehention) เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องมาจากความรู้ต้องมี ความรู้มาก่อนจึงจะเข้าใจ ความเข้าใจนี้จะแสดงออกมาในรูปของการแปลความ ที่ความและคาดคะเน

1.3 การนำไปใช้ (Application) เป็นการนำเอาวิธีการทางทฤษฎี กฎเกณฑ์และแนวคิดต่างๆ ไปใช้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นที่บุคคลมีความสามารถ และมีทักษะในการ จำแนกเรื่องที่สมบูรณ์ใดๆ ออกเป็นส่วนย่อย และมองเห็นความสัมพันธ์อย่างแน่ชัดระหว่าง ส่วนประกอบที่รวมเป็นปัญหาหรือสถานการณ์ หรืออย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถของบุคคลในการรวบรวม ส่วนย่อยต่างๆ เข้าเป็นส่วนรวมที่มีโครงสร้างใหม่ มีความชัดเจน และมีคุณภาพสูงขึ้น

1.6 การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถของบุคคลในการวินิจฉัยดี ราคาสงของสิ่งของต่างๆ โดยมีกฎเกณฑ์ที่ใช้ช่วยประเมินค่านี้ อาจเป็นกฎเกณฑ์ที่บุคคลสร้างขึ้น มา หรือมีอยู่แล้วก็ตาม

2. พฤติกรรมด้านจิตพิสัย (Affective domain) พฤติกรรมด้านนี้ หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ทำที่ ความชอบในการให้คุณค่า หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดติดอยู่ เป็นพฤติกรรมที่ยาก

แก่การอธิบาย เพราะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของคน การเกิดพฤติกรรมด้านเจตคติแบ่งขั้นตอนดังนี้

2.1 การรับหรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) เป็นขั้นที่บุคคลถูกกระตุ้นให้ทราบว่ามีการเกิดหรือสิ่งเร้าบางอย่างเกิดขึ้น และบุคคลนั้นมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่จะรับหรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้า นั้น ในการยอมรับนี้ประกอบด้วย ความตระหนักรู้ ความยินดีที่ควรรับ และการเลือกรับ

2.2 การตอบสนอง (Responding) เป็นขั้นที่บุคคลถูกจูงใจให้เกิดความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้า เป็นเหตุให้บุคคลพยายามทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง พฤติกรรมนี้ประกอบด้วย การยินยอม ความเต็มใจ และพอใจที่จะตอบสนอง

2.3 การให้ค่านิยม (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลมีปฏิกิริยา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นยอมรับว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง และได้นำไปพัฒนาเป็นของตนเองอย่างแท้จริง พฤติกรรมขั้นนี้ส่วนมากใช้คำว่า “ค่านิยม” ซึ่งการเกิดค่านิยมนี้ประกอบด้วย การยอมรับ ความชอบและการผูกมัดค่านิยมเข้ากับตนเอง

2.4 การจัดกลุ่มค่านิยม (Organization) เป็นขั้นที่จัดระบบของค่านิยมต่างๆ ให้เข้ากลุ่ม โดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น ในการจัดกลุ่มนี้ประกอบด้วย การสร้างแนวความคิดเกี่ยวกับค่านิยมและการจัดระบบค่านิยม

2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a value or value complex) พฤติกรรมขั้นนี้ถือว่าบุคคลมีค่านิยมหลายชนิด และจัดอันดับของค่านิยมเหล่านั้นจากดีที่สุดไปถึน้อยที่สุด พฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นตัวคอยกระตุ้นพฤติกรรมของบุคคล พฤติกรรมในขั้นนี้ประกอบด้วย การวางแนวทางของการปฏิบัติและแสดงลักษณะที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

3. พฤติกรรมด้านทักษะพิสัย (Psychomotor domain) เป็นความสามารถในด้านการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย แยกย่อยได้เป็น 5 ขั้น ดังนี้

3.1 การเลียนแบบ (Imitation) เป็นการเลือกตัวแบบหรือตัวอย่างที่สนใจ

3.2 การทำตามแบบ (Manipulation) เป็นการกระทำลงมือตามแบบที่สนใจ

3.3 การมีความถูกต้อง (Precision) เป็นการตัดสินใจทำตามแบบที่เห็นว่าถูกต้อง

3.4 การกระทำอย่างต่อเนือง (Articulation) เป็นการกระทำที่เห็นว่าถูกต้องนั้น อย่างเป็นเรื่องเป็นราวต่อเนือง

3.5 การกระทำโดยธรรมชาติ (Naturalization) เป็นการกระทำจนเกิดทักษะสามารถปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติเป็นธรรมชาติ

2.4.3 สิ่งที่กำหนดพฤติกรรมมนุษย์

สุเนีย (2542) กล่าวว่า สิ่งที่กำหนดพฤติกรรมมนุษย์มีหลายประการ สามารถแยกออกได้ 2 ประเภท คือ

1. ลักษณะนิสัยส่วนตัว ได้แก่

1.1 ความเชื่อ หมายถึง การที่บุคคลคิดถึงอะไรก็ได้ในแง่ของข้อเท็จจริง ซึ่งไม่จำเป็นจะต้องถูก หรือผิดเสมอไป ความเชื่ออาจมาจากการมองเห็น การบอกเล่า การอ่าน รวมทั้งการคิดขึ้นมาเอง

1.2 ค่านิยม หมายถึง สิ่งที่ตนนิยมยึดถือประจำใจช่วยตัดสินใจในการเลือก

1.3 ทศนคติ หมายถึง เจตคติ มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคล กล่าวคือ ทศนคติเป็นแนวโน้ม หรือขั้นเตรียมพร้อมของพฤติกรรม และถือว่า ทศนคติมีความหมายสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมในสังคม

1.4 บุคลิกภาพ เป็นสิ่งกำหนดว่า บุคคลหนึ่งจะทำอะไร ถ้าเขาตกอยู่ในสถานการณ์หนึ่ง คือ เป็นสิ่งที่บอกว่าบุคคลจะปฏิบัติอย่างไรในสถานการณ์หนึ่งๆ

2. กระบวนการอื่นๆทางสังคม ได้แก่

2.1 สิ่งกระตุ้นพฤติกรรม (Stimulus object) และความเข้มข้นของสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม ลักษณะนิสัยของบุคคล คือ ความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ บุคลิกภาพ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมก็จริง แต่พฤติกรรมจะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าไม่มีสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม

2.2 สถานการณ์ (Situation) หมายถึง สิ่งแวดล้อมทั้งที่เป็นบุคคล และไม่ใช่บุคคล ซึ่งอยู่ในภาวะที่บุคคลกำลังจะมีพฤติกรรม

เบญจมาศ (2552) กล่าวถึงสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมนุษย์ ดังนี้

1. ความเชื่อ (Belief) คือ การที่บุคคลยอมรับข้อเท็จจริงต่างๆ ซึ่งความคิดอาจจะถูกต้อง หรือไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงก็ได้ ความเชื่อเป็นสิ่งที่หักห้ามได้ยาก และมีอิทธิพลต่อบุคคลมาก บุคคลใดมีความเชื่ออย่างไร ก็จะมีพฤติกรรมเป็นไปตามความเชื่อของเขา

2. ค่านิยม (Value) เป็นเครื่องชี้แนวทางปฏิบัติของบุคคลว่าอะไรเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิต ค่านิยมอาจได้มาจากการอ่าน คำบอกเล่า หรือคิดมาเองก็ได้

3. บุคลิกภาพ (Personality) เป็นคุณลักษณะของแต่ละบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น

4. สิ่งที่มากระตุ้นพฤติกรรม (Stimulus object) สิ่งที่มากระตุ้นพฤติกรรมนี้จะเป็นอะไรก็ได้ เช่น ความสวย ความหิว อาหาร ฯลฯ สิ่งที่มากระตุ้นพฤติกรรมอย่างหนึ่งก็อาจมีพลังกระตุ้นพฤติกรรมของแต่ละบุคคลไม่เท่ากัน

5. ทักษะคติ (Attitude) หมายถึง ความรู้สึก หรือท่าทีของบุคคลที่มีต่อบุคคล วัตถุสิ่งของ หรือสถานการณ์ต่างๆ เกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ของบุคคล ทักษะคติจึงเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ซึ่งขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ และประสบการณ์ใหม่ๆ ที่บุคคลได้รับ

6. สถานการณ์ (Situation) หมายถึง สภาพแวดล้อมหรือสภาวะที่บุคคลกำลังจะมีพฤติกรรม

2.4.4 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

1. ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ (Physical factor) ได้แก่ สภาพทางภูมิศาสตร์ของชุมชนเป็นตัวกำหนดชนิดของอาหารที่สามารถผลิต หรือหาได้ในชุมชนนั้น นอกจากนี้สภาพทางภูมิศาสตร์ เช่น ดิน น้ำ ภูมิอากาศ ยังเป็นตัวกำหนดชนิดของพืชที่จะสามารถเพาะปลูกได้ในแต่ละชุมชนนั้น ชนิดของพืช และสัตว์ในแต่ละท้องถิ่นจะเป็นเครื่องกำหนดแบบแผนของลักษณะอาหารที่บริโภคของชุมชน ปัจจัยทางกายภาพจึงมีอิทธิพลโดยตรงต่อการกินอาหารของชุมชน ดังนั้น ความแตกต่างของลักษณะทางกายภาพย่อมจะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคของคนในชุมชนนั้นๆ

2. ปัจจัยแวดล้อมทางชีวภาพ (Biological factor) แต่ละคนจะมีความต้องการสารอาหารแต่ละชนิดเหมือนกัน จะแตกต่างกันในด้านปริมาณที่ต้องการไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเพศ วัย สภาพร่างกาย กิจกรรมที่ทำ รวมถึงสภาวะต่างๆของร่างกาย เช่น การตั้งครรภ์ ความเจ็บป่วย ชนิดของยาที่กิน การทำงานของอวัยวะในร่างกาย เช่น การย่อย การดูดซึมอาหาร กล่าวคือ อายุที่แตกต่างกันทำให้ความต้องการของสารอาหารแตกต่างกัน ผู้ชายจะมีความต้องการพลังงานจากอาหาร และสารอาหารต่างๆ สูงกว่าผู้หญิงในช่วงอายุที่เท่ากัน ความต้องการอาหารของคนขึ้นอยู่กับความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ซึ่งเริ่มตั้งแต่เกิดเป็นทารกจนถึงวัยชรา ระยะที่ร่างกายเปลี่ยนแปลงเป็นสาเหตุที่คนเรามีความต้องการอาหารที่ต่างกัน

3. ปัจจัยทางสังคม (Social factor) ได้แก่ ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน และรายได้

3.1 ระดับการศึกษา เป็นสิ่งที่ทำให้คนเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องต่างๆ และสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนเราได้

3.2 สภาพการทำงาน บุคคลที่ประกอบอาชีพต่างกันจะมีมุมมองในด้านด้านหนึ่งที่แตกต่างกัน อาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็น และความต้องการสินค้าบริการที่แตกต่างกัน แต่เมื่อความต้องการที่จะได้สิ่งของอื่นๆ ที่ตนเองยังไม่มีความรู้พอ ก็จะต้องขวนขวายหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งนั้น ทั้งนี้บุคคลที่มีอาชีพเดียวกัน ก็มักจะมีความรู้เฉพาะด้านคล้ายๆ กัน ซึ่งบุคคลที่ต่างอาชีพกันก็จะมีความรู้ และทัศนคติแตกต่างกันออกไป

3.3 รายได้ต่อเดือน รายได้เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของทุกคน กล่าวคือ ผู้ที่มีรายได้สูงจะสามารถซื้อสิ่งของอื่นใดก็ได้ตามความต้องการใช้จ่าย โดยไม่ลำบากเท่ากับผู้มีรายได้ค่อนข้างต่ำ

2.4.5 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.4.5.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นการบริโภคผักและผลไม้ น้อยและการ บริโภคหวานมันเค็มที่มากเกินความต้องการของร่างกายรวมถึงการบริโภคอาหาร อาหารที่ปรุง ไม่สุกและไม่สะอาดล้วนเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดความเสื่อมถอยของสุขภาพ และเป็นปัญหาสุขภาพ ได้แก่โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจโรคมะเร็งโรค หลอดเลือดสมอง และโรคระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น

1) การบริโภคผักและผลไม้ น้อยไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายจะส่งผลกระทบต่อ การเกิดโรคเนื่องจากผักและผลไม้เป็นแหล่งวิตามิน แร่ธาตุ โยอาหาร ซึ่งเป็นผลดีต่อสุขภาพ โยอาหารจะทำให้อาหารผ่านทางเดินอาหารระยะเวลาที่สั้นกว่าอาหารประเภทเนื้อสัตว์ จึงเป็นการลดเวลา ที่แบคทีเรียในลำไส้จะสร้างสารก่อมะเร็งและโยอาหารยังช่วยลดคอเลสเตอรอลไม่ดีในเลือด ช่วยให้การย่อยการดูดซึมคาร์โบไฮเดรตจากอาหารช้าลง ทำให้น้ำตาลที่ถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือดเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ

2) การบริโภคอาหารที่หวาน มัน เค็ม มากไป

2.1 การบริโภคอาหารหวานมาก จะทำให้เกิดโรคอ้วน เป็นภาวะที่ร่างกายมีการสะสมของ ไขมันมากกว่าปกติ ได้รับพลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ โดยสะสมพลังงานที่ เหลือเอาไว้ในรูปของไขมันตามอวัยวะต่างๆ เป็นสาเหตุของโรคแทรกซ้อนต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง ไขมันในเลือดสูง นอกจากนี้

โรคเบาหวานซึ่งเกิดจากการที่ระดับน้ำตาลในเลือดขาดความสมดุล และความหวานยังทำให้มีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและโรคไตได้อีกด้วย

2.2 การบริโภคอาหารมันมาก อาหารที่มีไขมันสูงก่อให้เกิดปัจจัยเสี่ยงสำคัญเป็นภาวะที่ร่างกายมีการสะสมของไขมันมากกว่าปกติ ได้รับพลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ จึงมีการสะสมพลังงานที่เหลือเอาไว้ในรูปของไขมันตามอวัยวะต่างๆ โดยเฉพาะ คลอเลสเตอรอลชนิดไม่ดี (LDL) มีมากเกินไปจะไปอุดตันเส้นเลือด และนำมาซึ่งสาเหตุของโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจ หลอดเลือดสมองตีบ ความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง

2.3 การบริโภคอาหารเค็มมาก เกิดความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง เพราะรสเค็มทำให้ร่างกายกักเก็บน้ำมากขึ้น เลือดในร่างกายไหลเวียนช้าทำให้เกิดความดันโลหิตสูง หัวใจและไตทำงานหนักขึ้นเกิดโรคแทรกซ้อนอื่นๆตามมา ไม่ว่าจะเป็นโรคหัวใจขาดเลือด โรคหัวใจโต โรคไต โรคทางตา รวมถึงโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้เกิดโรคอัมพฤกษ์อัมพาต

3) การบริโภคอาหารปรุงไม่สุก และไม่สะอาด อันเนื่องจากการปรุงและประกอบอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะและเลือกใช้ผลิตภัณฑ์อาหารที่ไม่ได้มาตรฐานจะทำให้ร่างกายได้รับอาหารที่มี การปนเปื้อนของเชื้อโรคสารเจือปน และสารเคมีที่เป็นอันตรายซึ่งก่อให้เกิดโรคต่างๆตามมามี ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง วัณโรค โรคมะเร็ง เป็นต้น

2.4.5.2 พฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหาร ไม่ว่าจะเป็นการบริโภคผักและผลไม้ น้อย และการบริโภคหวาน มัน เค็ม ที่มากเกินไปความต้องการของร่างกายล้วนมีปัจจัย (สาเหตุ) ที่ก่อให้เกิด พฤติกรรมเสี่ยงเหล่านั้น ซึ่งจากการศึกษาพบปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงดังนี้

1) ไม่มีความตระหนักหรือสนใจ/ขาดความรู้ที่จำเป็นในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ จากการศึกษาของหทัยกาญจน์ และคณะ (2550) พบว่า นักศึกษาซึ่งอยู่ในกลุ่มวัยทำงาน ขาดความรู้ความเข้าใจ ในการบริโภคอาหารเกี่ยวกับคุณค่าของสารอาหารที่ได้รับ อาหารที่ให้โปรตีน อาหารที่ไม่ควรบริโภคเป็นประจำ และผลกระทบจากการรับประทานอาหารหวานปริมาณมากเกินไป ซึ่งการที่วัยทำงานไม่มีความตระหนักหรือสนใจ/ขาดความรู้ที่จำเป็นในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเป็นสาเหตุที่จะทำให้บริโภคอาหารไม่ถูกต้องไม่เพียงพอ และไม่ได้สัดส่วนตามเกณฑ์ และท้ายที่สุดทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ/โรคตามมา ดังนั้นความรู้และความตระหนักจึงมีความสำคัญและจำเป็น เพื่อให้สามารถเลือกรับประทานอาหารโดยคำนึงถึงประโยชน์ด้านคุณค่าของอาหารที่ดีต่อสุขภาพรวมทั้งคำนึงถึงความสะอาดปลอดภัย รวมทั้งเกิดการปฏิบัติด้วยการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารให้ถูกต้อง ลดการบริโภคอาหารรสจัดทุกแบบ ไม่ว่าจะเป็นหวานจัดมันจัดเค็มจัดลดการพึ่งพาอาหารขยะ หรืออาหาร

งานด่วนบางประเภทที่มีคุณค่าทางโภชนาการไม่ครบถ้วน ไม่ทำตามตามกระแสนิยมของผลิตภัณฑ์อาหารบางอย่าง มีวีจาญาณญาณ หรือสติไตร่ตรองถึงคุณประโยชน์ของอาหารซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ส่งผลดีต่อประสิทธิภาพการทำงานทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวัน

2) ค่านิยมการบริโภคอาหารงานด่วนแบบชาติตะวันตกเพิ่มมากขึ้น ความเร่งรีบ ของกลุ่มวัยทำงาน ส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลงไปมีความต้องการความสะดวก ง่ายต่อการบริโภคสามารถรับประทานได้ทันทีไม่ต้องใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการรับประทาน อาหารงานด่วน หรืออาหารจานเดียวแบบชาติตะวันตก หรือที่เราเรียกว่า“ฟาสต์ฟู้ด” จึงเขามามีบทบาท และส่งผลให้เป็นที่นิยมบริโภคเพิ่มมากขึ้น กลายเป็นวัฒนธรรมการบริโภคถ่ายทอดถึงกันอย่างแพร่หลาย เช่น แฮมเบอร์เกอร์ สเต็ก แซนดิวิช พาย พิซซ่า ไก่ทอด ไส้กรอก เป็นต้น ส่วนประเภทขนม เช่น โดนัท พุดดิ้ง เค้ก และไอศกรีม เป็นต้น ล้วนเป็นอาหารจำพวก แป้ง ไขมัน และน้ำตาลมาก เมื่อรับประทานเข้าไปจะทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน และโรคอ้วนทำให้เสี่ยงต่อการเป็น โรคเบาหวาน ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองตีบ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ

3) มีพฤติกรรมการกินอาหารนอกบ้านเพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคมทำให้วิถีชีวิตของคนเปลี่ยนไป ไม่ว่าจะเป็นคนที่ย้ายอยู่นอกเขตเทศบาลกับคนเมือง คนวัยหนุ่มสาวคนทำงานสำนักงานต่างๆ ฯลฯ จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ต้องมีการปรับตัวให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ มีการเปลี่ยนแปลงวิถีการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เช่น บางครอบครัวสมาชิกส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานต้องทำงานนอกบ้านมีความเร่งรีบ ในการเดินทางไปทำงานด้วยเวลาที่จำกัด หรือมีเวลาไม่ตรงกันประกอบกับการร่วมสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงานมีมากขึ้นส่งผลให้การทำอาหาร รับประทานร่วมกับคนในครอบครัวน้อยลง โดยพึ่งพาอาหารนอกบ้านมากขึ้น

4) ความเคยชินในการรับประทานอาหาร ดิตรสหวาน มัน เค็ม การรับประทานอาหารรสชาติอร่อยกลายเป็นวิธีการคลายเครียดจากการทำงานของของกลุ่มวัยทำงานโดยเฉพาะดิตรสหวานมันเค็ม การรับประทานอาหารหวานจึงกลายเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ เพราะความเคยชิน แต่แท้จริงแล้วเป็นกับดักน้ำตาล (SugarTrap) เพราะเมื่อรับประทานของหวานเข้าไป น้ำตาลจากของหวานจะให้ความสดชื่นเพียง30นาที จากนั้นเมื่อน้ำตาลในเลือดลดลงจะกระตุ้นให้ร่างกายเกิดความอยากในการรับประทานของหวานขึ้นอีกจนกลายเป็นวงจรที่ซ้ำๆกันในแต่ละวัน เมื่อขาดของหวานจะรู้สึกอ่อนแรงไม่สดชื่น การกินหวานเป็นประจำยังทำให้เป็นคนหงุดหงิดง่าย และความเคยชินจากการเติมน้ำตาล น้ำปลา จากเครื่องปรุงเช่น ก๋วยเตี๋ยวข้าวราดแกง เป็นต้น และอาหารแปรรูป เช่น อาหารกระป๋อง อาหารหมักดอง อาหารเค็มอาหารตากแห้ง เนื้อเค็ม ปลาเค็ม ปลาร้า ผัก

ดอง ผลไม้ดอง หรืออาหารกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่ โจ๊ก ข้าวต้ม เป็นต้น ล้วนเป็นสาเหตุ ของ พุติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคทั้ง โรคหัวใจ หลอดเลือดสมองตีบ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และ โรคมะเร็งบางชนิด

5) อิทธิพลของสื่อโฆษณาต่อการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง การใช้ชีวิตอยู่ใน สังคม บริโภคนิยมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสินค้า ผลิตภัณฑ์ หรือบริการต่างๆ ที่ผ่านสื่อโฆษณาจาก หลากหลายช่องทางทั้งโทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต การโฆษณาประชาสัมพันธ์ ผลิตภัณฑ์อาหาร กล่าวอ้างสรรพคุณ และคุณค่าโภชนาการอาหารที่เกินจริง ทำให้คล้อยตาม และ มีแนวโน้ม วิ่งตามกระแสสังคมคนสมัยใหม่ที่อาศัยความสะดวกรวดเร็วเป็นหลัก ตกเป็นเหยื่อการ โฆษณา ส่วนมากมักไม่ค่อยให้ความสำคัญ และไม่คำนึงถึงความปลอดภัย หรือผลเสียที่อาจเกิด ขึ้นกับสุขภาพร่างกายด้วย ปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ประชาชนวัยทำงาน รู้เท่าทันสื่อ โดยมีความสามารถและทักษะในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ ของ ข้อมูลที่ื่อนำเสนอ และเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเอง ฉะนั้นคนที่รู้เท่าทันสื่อ จะเลือกซื้อและบริโภคอาหารมีคุณค่าต่อสุขภาพเป็นสำคัญ

2.5 ประเภทของพลังงาน และสารอาหาร ที่ควรได้รับในแต่ละวัน

ในอาหารที่รับประทานเข้าไปประกอบด้วยน้ำมากกว่า 99 เปอร์เซ็นต์ และวัตถุที่เป็นของแข็ง ประกอบด้วยคาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน เกลือแร่ต่างๆ และวิตามิน ซึ่งรวมเรียกว่าสารอาหาร (nutrients) และถ้าเปรียบเทียบปริมาณสารอาหารในร่างกายคนที่มีน้ำหนักประมาณ 68 กิโลกรัมจะประกอบด้วยน้ำประมาณ 41 กิโลกรัมหรือคิดเป็น 60 เปอร์เซ็นต์ ไขมันประมาณ 13.5 กิโลกรัม คิดเป็น 20 เปอร์เซ็นต์ ประกอบด้วยโปรตีนเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ คาร์โบไฮเดรต และที่เหลือประกอบด้วยเกลือแร่ที่มีแคลเซียมและฟอสฟอรัสเป็นหลัก รวมทั้งเกลือแร่อื่นและ วิตามิน (Boyle, Marie A, 1989) ซึ่งสารอาหารจำเป็นต้องได้รับจากอาหารที่บริโภคเข้าไป อาหารแต่ละอย่างประกอบด้วยสารอาหารหลายชนิดที่มีปริมาณแตกต่างกันสารอาหารแต่ละ อย่างให้ประโยชน์แก่ร่างกายแตกต่างกัน ไม่มีอาหารชนิดใดชนิดเดียวที่ประกอบด้วยสารอาหาร ครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการในปริมาณเพียงพอและได้สัดส่วน เช่น ข้าวเป็นอาหารที่มี คาร์โบไฮเดรตมาก น้ำมันหรือเนยเป็นอาหารที่มีไขมันมาก เนื้อสัตว์ นม ไข่เป็นอาหารที่มีโปรตีน มาก เป็นต้น ปริมาณของสารอาหารในอาหารแต่ละชนิดจะมีมากหรือน้อย นอกจากขึ้นอยู่กับชนิด ของอาหารแล้ว วิธีการปรุงอาหาร และวิธีการเก็บรักษายังมีผลทำให้เกิดการสูญเสียสารอาหาร

บางชนิดได้(สิริพันธุ์, 2542) เช่น ผลไม้ที่เก็บไว้นานจะสูญเสียวิตามินซีได้ง่าย เป็นต้น การรับประทานอาหารเพื่อให้มีสุขภาพดีควรรับประทานอาหารหลายชนิดในปริมาณที่เหมาะสมกับอายุและสภาพร่างกาย เพื่อให้ร่างกายมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันของบุคคลทั่วไปเกี่ยวกับการกินอาหารที่ถูกต้อง หน่วยงานรับผิดชอบทางด้านโภชนาการในประเทศไทย ได้มีการแบ่งอาหารหลักของคนไทยตามสารอาหาร และลักษณะของอาหารออกเป็น 5 หมู่ด้วยกัน โดยรวมอาหารที่มีสารอาหารชนิดเดียวกันรวมไว้ในหมู่เดียวกัน เรียกว่า อาหารหลัก 5 หมู่ แบ่งได้ดังนี้

2.5.1 หมู่ที่ 1 เนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ และถั่วเมล็ดแห้ง

อาหารหมู่ที่ 1 ให้สารอาหารโปรตีนมาก ซึ่งโปรตีนเกิดจากการรวมตัวกันของกรดอะมิโนในอาหารทั่วไปจะมีกรดอะมิโนปริมาณ 20 ชนิด และมี 9 ชนิดที่จัดเป็นกรดอะมิโนที่จำเป็นต่อร่างกายที่ต้องได้รับจากอาหาร (Brown, 2005) อาหารหมู่นี้จึงมีประโยชน์ในการเสริมสร้างร่างกายให้เจริญเติบโต และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกายให้ปกติ อาหารหมู่ที่ 1 จะไม่สามารถหาได้จากอาหารหมู่อื่น เนื่องจากอาหารหมู่อื่นถึงแม้จะให้สารอาหารโปรตีน แต่จะเป็นโปรตีนที่ไม่สมบูรณ์ส่วนอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ และถั่วเมล็ดแห้งจะให้สารอาหารโปรตีนที่สมบูรณ์นอกจากนั้นยังให้เกลือแร่ วิตามินและไขมันด้วย จึงถือเป็นอาหารที่ช่วยป้องกันโรค (protective foods) เพราะทำให้ร่างกายแข็งแรงและช่วยควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย

การที่นักโภชนาการจัดอาหารข้างต้นไว้เป็นหมู่แรก เพราะประเทศที่กำลังพัฒนาทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยมีปัญหาเกี่ยวกับโรคขาดโปรตีนในเด็ก ซึ่งเป็นระยะที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วจึงต้องการอาหารหมู่ที่หนึ่งในการสร้างเซลล์ในส่วนต่างๆ ของร่างกายมากกว่าระยะอื่นของชีวิต นอกจากนี้คนไทยยังคงมีความเชื่อว่า “ต้องกินข้าวมากๆ กินกับแต่น้อยจึงจะโตเร็วและไม่เป็นโรคตานขโมย” เพื่อขจัดความเชื่อที่ผิดดังกล่าวนี้จึงได้เน้น และให้ความสำคัญแก่อาหารหมู่นี้เป็นอันดับแรก (คุณาสิริ, 2548)

เนื้อสัตว์ที่เรานำมาบริโภคเป็นอาหารมีโปรตีนอยู่ประมาณร้อยละ 15 - 25 ถ้ามีมันมาก ปริมาณสารอาหารโปรตีนจะลดลง เช่น หมูเนื้อแดงมีโปรตีนร้อยละ 14.1 หมูสามชั้นมีโปรตีนร้อยละ 11.9 เป็นต้น ในเรื่องของโปรตีนมักดูที่คุณภาพมากกว่าปริมาณ สำหรับนมและผลิตภัณฑ์นม นั้นในต่างประเทศจะแยกไว้เป็นอีกหมู่หนึ่ง แต่ประเทศไทยการบริโภคนมและผลิตภัณฑ์ยังมีน้อย จึงรวมนม และผลิตภัณฑ์นมไว้กับเนื้อสัตว์ นอกจากนั้นยังได้รวมถั่วเหลืองและผลิตภัณฑ์จากถั่ว

เหลือง เช่น นมถั่วเหลือง และเต้าหู้ เป็นต้น จัดเป็นอาหารที่ให้สารอาหารโปรตีนด้วย ถั่วเหลือง มีโปรตีนอยู่ ร้อยละ 34.1 (กรมอนามัย, 2550) โดยช่วยเสริมคุณภาพของข้าวให้ดีขึ้น เมื่อรับประทานร่วมกันจึงเหมาะสมสำหรับผู้ที่มีรายได้น้อยจึงมีผู้เรียกถั่วเหลืองว่าเป็นอาหารคนยาก หรือ poor man's meat ผู้ที่มีฐานะยากจนสามารถได้รับโปรตีนคุณภาพดีราคาถูกได้เพียงพอ โดยอาจลดปริมาณเนื้อสัตว์ลงบ้างและเพิ่มถั่วเข้าไปให้มากขึ้น คนไทยควรได้รับพลังงานจากเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ร้อยละ 10- 15 ของพลังงานที่ได้รับในแต่ละวัน สำหรับพลังงานจากอาหารจากพวกถั่วควรได้รับประมาณร้อยละ 12 ของพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน (สิริพันธ์, 2542)

2.5.2 หมู่ที่ 2 ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน และผลิตภัณฑ์จากข้าวหรือแป้ง

อาหารหมู่นี้ให้สารคาร์โบไฮเดรตเป็นส่วนใหญ่ จึงเป็นอาหารที่ให้กำลังงานราคาถูก และหาได้ง่าย หรือเรียกว่า energy foods เนื่องจากคนไทยรับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก จึงได้จัดเป็นอาหารหมู่ที่ 2 คนไทยมักไม่มีปัญหาในเรื่องการขาดอาหารหมู่นี้ดังกล่าว ส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารหมู่ที่ 2 เป็นประจำ และได้รับปริมาณมากเกินความต้องการของร่างกาย เพราะนอกจากคนไทยจะรับประทานข้าวเป็นอาหารหลักแล้ว ยังมีพืชจำพวกหัวและรากที่มีแป้งมาก เช่น มันเทศ มันสำปะหลัง เผือก และมันฝรั่ง เป็นต้น และผลิตภัณฑ์จากข้าวหรือแป้งในรูปแบบผลิตภัณฑ์ทั้งอาหารคาว เช่น เส้นกวยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมจีน มักกะโรนี และขนมปัง เป็นต้น และอาหารหวานที่มีทั้งแป้งและน้ำตาลที่ให้สารอาหารคาร์โบไฮเดรตอยู่ด้วย จึงมักไม่พบการขาดสารอาหารดังกล่าวในประเทศไทย อาหารหมู่นี้จัดเป็นแหล่งที่ให้พลังงานแก่ร่างกาย ทำให้ร่างกายสามารถทำงานได้และให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายอีกด้วย คนไทยควรจะได้รับพลังงานจากอาหารหมู่นี้ร้อยละ 55 ของพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน (สิริพันธ์, 2542)

2.5.3 อาหารหมู่ที่ 3 ผักใบเขียว และพืชผักอื่นๆ

อาหารจากผักต่างๆ จัดเป็นอาหารที่ให้ธาตุกลายชนิด เช่น แคลเซียม เหล็ก นอกจากนั้นยังให้วิตามินชนิดต่างๆ ซึ่งช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง และช่วยให้อวัยวะต่างๆ ทำงานได้อย่างปกติสามารถช่วยป้องกันโรคต่างๆ ได้ อาหารหมู่นี้จัดเป็นอาหารป้องกันโรค(protective foods) เช่นเดียวกับหมู่ที่ 1 นอกจากนี้ยังมีใยอาหารที่ร่างกาย ไม่มีเอนไซม์ในการย่อย จึงช่วยเพิ่มปริมาณกากใยในอุจจาระทำให้การขับถ่ายเป็นปกติ และช่วยดูดซับสารพิษที่เป็นอันตรายขับออกจากร่างกาย ทำให้ร่างกายเกิดความเสถียรต่อการได้รับพิษน้อยลง ในทางอาหารสามารถแบ่งผักออกได้ 3 ประเภท (อัจฉรา, 2550) คือ

1. ผักที่มีแคลอรีต่ำ คือ ผักที่มีปริมาณน้ำในผักมาก ส่วนใหญ่จะเป็นผักประเภทใบ ดอกและปลี เช่น ผักบุ้ง ผักกาดหอม ผักคะน้า ตำลึง ดอกโสน เห็ด ชะอม เป็นต้น ผักที่มีสีเขียว สี เหลืองจัดหรือสีส้ม มีสารประกอบพวกรูตินอยด์สูง มีแคลเซียม เหล็ก วิตามินบี และวิตามินซี อีกด้วย

2. ผักที่มีแคลอรีปานกลาง คือ ผักที่มีปริมาณน้ำน้อยกว่าผักจำพวกแรก มักเป็นผัก ประเภทผลและผัก เช่น หัวผักกาดขาว หัวหอม ถั่วแขก ถั่วฝักยาว พักทอง บวบ และพริก เป็นต้น ผักประเภทนี้จะมีสารอาหารคาร์โบไฮเดรตมากกว่าพวกแรก

3. ผักที่มีแคลอรีสูง คือ ผักที่มีปริมาณน้ำในผักน้อยมักเป็นผักประเภทหัว และราก เช่น มันเทศ เผือก มันฝรั่ง ซึ่งมีสารคาร์โบไฮเดรตอยู่สูง ในทางโภชนาการจึงได้จัดผักประเภทนี้อยู่ใน หมู่ที่ 2

อาหารประเภทผักจะให้สารอาหารเกลือแร่ และวิตามิน ซึ่งช่วยควบคุมการทำงานของ ร่างกายให้ทำงานได้อย่างปกติ บำรุงสุขภาพทั่วไปให้สมบูรณ์แข็งแรง บำรุงสุขภาพของผิวหนัง นัยน์ตา เหงือกและฟัน บำรุงโลหิต และช่วยให้ร่างกายสามารถใช้ประโยชน์จากสารอาหารอื่นได้ เต็มที่ ดังนั้นคนไทยควรได้รับพลังงานจากผักต่างๆ ประมาณร้อยละ 5 ของพลังงานที่ควรได้รับใน แต่ละวัน

2.5.4 อาหารหมู่ที่ 4 ผลไม้ประเภทต่างๆ

อาหารประเภทนี้เป็นแหล่งสำคัญของสารอาหารพวกรูตินอยด์เป็นสำคัญโดยเฉพาะ วิตามินซีรวมทั้งยังได้รับเกลือแร่ เช่นเดียวกับผักจึงถือเป็นอาหารป้องกันโรค (protective foods) ด้วย นอกจากนี้ยังให้กากอาหารช่วยในการระบายท้องในสหรัฐอเมริกาจัดอาหารพวกผักและ ผลไม้รวมไว้ในหมู่เดียวกันสำหรับประเทศไทยรูปแบบการบริโภคไม่เหมือนต่างประเทศ เพราะเรา กินผักเป็นอาหารคาว ผลไม้เป็นอาหารหวาน ของหวานที่รับประทานส่วนใหญ่มักเป็นขนม ทำให้ ได้แป้งและน้ำตาลมากกว่าผลไม้ ถ้าวรวมผักและผลไม้เข้าไว้เป็นหมู่เดียวกัน อาจทำให้เกิดความ เข้าใจผิดว่าสามารถกินผักหรือผลไม้อย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้รับวิตามินเหมือนกัน นอกจากนั้นการ บริโภคผลไม้ส่วนใหญ่จะรับประทานในรูปของสดซึ่งทำให้ได้วิตามิน โดยเฉพาะวิตามินละลายใน น้ำที่สูญเสียได้ง่ายเมื่อโดนความร้อน ส่วนการรับประทานผักจะรับประทานในรูปที่ผ่านความร้อน เป็นส่วนใหญ่ทำให้สูญเสียวิตามินดังกล่าว จึงได้แยกผลไม้เป็นหมู่ที่ 4 เพื่อเน้นให้ร่างกายได้รับ วิตามินตามความเหมาะสมของร่างกาย

ประโยชน์ของผลไม้ จะช่วยควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายให้ทำงานปกติ ช่วยให้อวัยวะเจริญเติบโต สดชื่น บำรุงสุขภาพของผิวหนัง นัยน์ตา เหงือกและฟัน เช่นเดียวกับผัก นอกจากนี้ผลไม้ยังเป็นแหล่งของสารต้านออกซิเดชัน เช่น สารไบโอฟลาโวนอยด์ (bioflavonoids) และวิตามินซีซึ่งช่วยป้องกันโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ จากรายงานเรื่องอาหารโภชนาการกับการป้องกันมะเร็งโดย World Research Fund และ American Institute for Cancer Research ในปี ค.ศ.1997 แนะนำการกินผักและผลไม้ในปริมาณที่มากเพียงพอเป็นประจำ จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งได้ (กองโภชนาการ, 2543) คนไทยควรได้รับพลังงานจากอาหารหมู่นี้ประมาณร้อยละ 3 ของพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน

2.5.5 อาหาร หมู่ที่ 5 ไขมันและน้ำมันจากพืชและสัตว์

ไขมันและน้ำมันจากสัตว์ได้แก่ น้ำมันหมู เนยและไขมันที่แทรกอยู่ในอาหารพวกเนื้อสัตว์ติดมัน ครีมในนม เป็นต้น ไขมันและน้ำมันจากพืชได้แก่ กะทิ มะพร้าว งา และข้าวโพด เป็นต้น อาหารหมู่นี้มีสารอาหารไขมันสูงจัดเป็นแหล่งอาหารที่ให้พลังงาน ทั้งในการเจริญเติบโตของเด็ก และช่วยให้พลังงานแก่ร่างกายในการทำงานของอวัยวะต่างๆ ไขมันทำหน้าที่ป้องกันอวัยวะต่างๆ และให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ถ้าร่างกายได้รับน้อยเกินไปจะทำให้ร่างกายมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ นอกจากนั้นถ้าร่างกายขาดไขมันส่งผลให้การดูดซึมวิตามิน ที่ละลายไขมันลดลง ประกอบด้วย วิตามินเอ วิตามินดี วิตามินอี และวิตามินเค แต่ถ้าได้รับมากเกินไป ความต้องการของร่างกาย จะเกิดการสะสมไว้ตามส่วนต่างๆ ของร่างกายในระยะยาวทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา เช่น โรคเบาหวาน โรคไขมันในเส้นเลือดสูง และโรคหัวใจ เป็นต้น คนไทยควรได้รับพลังงานจากอาหารหมู่นี้ประมาณร้อยละ 10 ของพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวันและควรเป็นไขมันหรือน้ำมันที่มาจากพืชเนื่องจากไม่มีคอเลสเตอรอล นอกจากนั้นยังมีกรดไขมันพวกไม่อิ่มตัวสูง หรือกรดไขมันที่จำเป็นแก่ร่างกายอยู่ในปริมาณสูง (ยกเว้นน้ำมันมะพร้าวที่มีกรดไขมันที่อิ่มตัวอยู่น้อย) จากผลการวิจัยสนับสนุนว่าการกินน้ำมันพืช ยกเว้นน้ำมันมะพร้าวอาจช่วยลดคอเลสเตอรอลในเลือด ช่วยป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดบางชนิดได้ ในสหรัฐอเมริกาไม่แยกอาหารไขมันออกเป็นอาหาร หมู่ใดหมู่หนึ่งโดยเฉพาะ เนื่องจากอาหารของคนอเมริกาโดยทั่วไปบริโภคอาหารที่ไม่มีไขมันปนอยู่เพียงพอ ส่วนในประเทศไทยยังมีการบริโภคไขมันในบางพื้นที่ของประเทศ โดยเฉพาะในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.5.6 ความต้องการอาหารคาร์โบไฮเดรตของร่างกาย

เนื่องจากข้อกำหนดความต้องการอาหารประจำวันสำหรับคาร์โบไฮเดรตยังไม่มี การกำหนดที่แน่นอน นักโภชนาการจึงแนะนำว่า ร่างกายควรได้รับคาร์โบไฮเดรตจากอาหารไม่น้อยกว่าวันละ 100 กรัม หรือประมาณ 58% ของพลังงานทั้งหมดที่ได้จากอาหาร จึงจะเพียงพอในการทำหน้าที่ต่างๆ ในร่างกาย และป้องกันการเกิดภาวะ ketosis และการสลายโปรตีนจากเนื้อเยื่อ คาร์โบไฮเดรตส่วนใหญ่ได้จากอาหารที่มาจากพืช มีมากในข้าว แป้งและน้ำตาล อาหารที่ได้จากสัตว์มีคาร์โบไฮเดรตในรูปของไกลโคเจนบ้างแต่เป็นส่วนน้อย เช่น ตับ นอกจากนี้ยังพบในน้ำนม คือ น้ำตาลแลคโตส

อย่างไรก็ตามในปัจจุบันมีการผลิตสารสังเคราะห์ที่ให้ความหวานแทนน้ำตาลธรรมชาติ (artificial sweeteners) เช่น แอสปาร์แตม (aspartame) แซคคาริน (saccharin) ซูคราโลส (sucralose) เอสซูลเฟมเค (acesulfame K) เป็นต้น ซึ่งสารเหล่านี้ให้ความหวานกว่าน้ำตาลธรรมชาติหลายร้อยหรือเป็นพันเท่า และสารพวกนี้จะมีพลังงานน้อย หรือไม่มีเลยนอกจากนี้ยังไม่มีคุณค่าทางอาหาร (nutritive value) เลยแต่ใช้ได้แทนน้ำตาลในผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน

ผลกระทบจากการบริโภคอาหารคาร์โบไฮเดรต

ภาวะที่เกิน

1. ทำให้ฟันผุอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตมาก เช่น ลูกกวาด ช็อคโกแลต จะมีน้ำตาลสูงโครสมาก ถ้าสัมผัสอยู่ที่ผิวของฟันนานๆ จะทำให้มีการเจริญเติบโตของแบคทีเรียมาก ส่งผลให้ฟันผุ
2. ทำให้เกิดความผิดปกติเกี่ยวกับทางเดินอาหารบางคนรับประทานคาร์โบไฮเดรตเช่นนมซึ่งมีน้ำตาลแลคโตส จะเกิดอาการท้องอืด และท้องเดินได้ เนื่องจากมีแลคเตสต่ำ ทำให้ไม่อาจย่อยแลคโตสได้ แบคทีเรียในลำไส้เล็กสามารถทำปฏิกิริยากับน้ำตาลแลคโตสที่ไม่ถูกย่อยนั้น ทำให้เกิดกรดแลคติก ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และไฮโดรเจน ทำให้เกิดอาการดังก้าว
3. ทำให้ไขมันในเลือดเพิ่มถ้ากินอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตโดยเฉพาะที่เป็นน้ำตาลสูงโครสมากเกินไปจะทำให้คาร์โบไฮเดรตถูกเปลี่ยนเป็นไตรกลีเซอไรด์ได้ที่ตับและนำไปเก็บไว้ที่เนื้อเยื่อไขมันจึงทำให้โอกาสที่จะเป็นโรคหลอดเลือดตีบ (atherosclerosis) และโรคหัวใจโคโรนารี (coronary heart diseases) สูงขึ้น

ภาวะที่ขาด

เนื่องจากไทยเป็นประเทศกสิกรรมจึงไม่ค่อยพบการขาดอาหารคาร์โบไฮเดรตนอกจากอยู่ในภาวะควบคุมน้ำหนักโดยการงดบริโภคคาร์โบไฮเดรตซึ่งร่างกายจะนำไกลโคเจนออกมาใช้

หลังจากนั้นจึงจะนำไขมันและโปรตีนมาใช้เป็นพลังงานแทนซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะคั่งของ ketone bodies (ketosis) ได้

2.5.7 ความต้องการอาหารไขมันของร่างกาย

สารจำเป็นที่ร่างกายต้องการจากไขมัน คือ วิตามินที่ละลายในไขมันและกรดไขมันจำเป็น สำหรับไขมันนั้น ร่างกายสามารถสังเคราะห์ได้คาร์โบไฮเดรตและโปรตีน โดยปกติพลังงานส่วนใหญ่ที่ร่างกายต้องการจะมาจากไขมันและคาร์โบไฮเดรตถ้าได้รับอาหารชนิดใดมากก็ต้องลดอีกชนิดหนึ่งเพื่อรักษาดุลพลังงาน

ข้อกำหนดความต้องการสารอาหารประจำวันสำหรับไขมันที่ร่างกายควรได้รับของประชาชนไทยนั้น ยังมีได้มีการกำหนดว่าคนแต่ละเพศและอายุต้องการอาหารชนิดนี้วันละเท่าใด แต่ หน่วยงานทางด้านโภชนาการของสหรัฐอเมริกา ได้แนะนำว่าควรบริโภคอาหารที่มีการกระจายของพลังงานอย่างได้สัดส่วนกัน คือ คาร์โบไฮเดรต 58% ไขมัน 30% และโปรตีน 12% ของพลังงานทั้งหมด นอกจากนี้ยังควรได้รับกรดไขมันจำเป็น (linoleic acid) ประมาณ 1-3% ของพลังงานทั้งหมด หรือ 2-7 กรัม/วัน ส่วนองค์การอาหารและเกษตรกรรมขององค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้หญิงตั้งครรภ์บริโภค linoleic acid เพิ่มขึ้น 4.5-5.7% ของพลังงานทั้งหมด

ผลกระทบจากการบริโภคอาหารไขมัน

ภาวะที่เกิน

ทำให้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ สูงขึ้น เช่น โรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น เพราะอาหารหลายชนิดมีโคเลสเตอรอลสูง และโคเลสเตอรอลมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบแข็ง ดังนั้นผู้ที่มีระดับโคเลสเตอรอลในเลือดสูงจึงไม่ควรบริโภคอาหารที่มีไขมันชนิดนี้มากๆ เช่น เครื่องในสัตว์ ไข่แดง กุ้ง ปลาหมึก หอยนางรม เป็นต้น

ภาวะที่ขาด

การขาดอาหารไขมันเพียงอย่างเดียวมักพบน้อย ส่วนใหญ่จะพบร่วมกับการขาดโปรตีน ผู้ป่วยที่ได้รับอาหารปราศจากไขมันทางสายยาง (parenteral nutrition) เป็นเวลานานๆ หรือเด็กอ่อนที่บริโภคนมผงที่ปราศจากไขมัน อาจพบการขาด linoleic acid ได้ ซึ่งถ้าขาดเป็นเวลานานๆ จะทำให้ระบบประสาทผิดปกติ ผิวหนังแห้งตกรสเกิด (dermatitis) และผมร่วง

2.5.8 ความต้องการอาหารโปรตีน

ข้อกำหนดความต้องการอาหารโปรตีนสำหรับคนไทยที่มีเพศและอายุต่างกันได้โดยเฉลี่ยค่า RDA ของอาหารโปรตีนที่ร่างกายต้องการคือ 0.8 กรัม/น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ความต้องการอาหารโปรตีนของผู้ใหญ่ก็เพื่อรักษาสมดุลไนโตรเจน (nitrogen balance) ไว้ ซึ่งสมดุลไนโตรเจนนี้คือ ความแตกต่างระหว่างประมาณไนโตรเจนที่ร่างกายได้รับในแต่ละวัน (ส่วนใหญ่จะอยู่ในรูปของโปรตีนที่ได้รับจากอาหาร) กับปริมาณของสารประกอบไนโตรเจนที่ร่างกายสูญเสียไปทางปัสสาวะ อุจจาระ เหงื่อ เป็นต้น ผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงเป็นปกติจะมีดุลไนโตรเจนเป็นศูนย์ เพราะปริมาณไนโตรเจนที่ร่างกายได้รับเท่ากับปริมาณที่ขับออกจากร่างกาย ในเด็กและสตรีที่ตั้งครรภ์ จะมีดุลไนโตรเจนเป็นบวก เพราะปริมาณไนโตรเจนที่ร่างกายได้รับมากกว่าที่ร่างกายสูญเสียไป เนื่องจากต้องใช้ในการเจริญเติบโต แต่ถ้าร่างกายอยู่ในภาวะขาดโปรตีน หรือได้รับอาหารโปรตีนที่ขาดกรดอะมิโนจำเป็น จะมีดุลไนโตรเจนเป็นลบ เพราะปริมาณไนโตรเจนที่ร่างกายได้รับจะน้อยกว่าที่สูญเสียไป เช่น ผู้ป่วยจากไฟไหม้น้ำร้อนลวก ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหม่ๆ หรือผู้ที่ขาดอาหารโปรตีนเป็นเวลานานๆ

หนึ่งโปรตีนที่ได้จากสัตว์ เช่น เนื้อสัตว์ นม ไข่ มีคุณค่าต่อร่างกายสูง เพราะมีคุณภาพดี (high quality) ประกอบด้วยกรดอะมิโนจำเป็นที่ร่างกายต้องการ ส่วนโปรตีนที่ได้จากพืชมีคุณภาพต่ำกว่า เพราะมักจะขาดกรดอะมิโนจำเป็นบางชนิด หรือมีในปริมาณน้อย ฉะนั้นจึงควรบริโภคผักหลายชนิด เพื่อให้ได้รับกรดอะมิโนจำเป็นอย่างเพียงพอ ในปัจจุบันได้มีการผลิตข้าวที่มีการเติมกรดอะมิโนบางชนิดลงไป เช่น lysine ทำให้คุณภาพของโปรตีนในข้าวสูงขึ้น

สำหรับความต้องการกรดอะมิโนของร่างกายนั้นก็เพื่อให้เพียงพอกับการสร้างโปรตีนชนิดต่างๆได้ครบถ้วนถ้าร่างกายขาดกรดอะมิโนชนิดใดชนิดหนึ่งหรือมีปริมาณไม่เพียงพอก็จะไม่สามารถสังเคราะห์โปรตีนได้แม้ว่าจะมีกรดอะมิโนชนิดอื่นๆครบเนื่องจากการสังเคราะห์โปรตีนในร่างกายเป็นแบบ all or none law กรดอะมิโนจำเป็นที่ผู้ใหญ่ต้องการจากอาหารเพราะไม่สามารถสร้างเองได้คือ lysine isoleucine leucine threonine valine tryptophan phenylalanine methionine และ histidine ส่วนกรดอะมิโนชนิดอื่นๆนั้นร่างกายสามารถสังเคราะห์เองได้สำหรับเด็กและสตรีที่ตั้งครรภ์ต้องการกรดอะมิโนชนิดต่างๆมากขึ้นโดยเฉพาะ arginine เพราะต้องใช้ในการเจริญเติบโตความต้องการกรดอะมิโนจำเป็นในช่วงอายุต่างๆ

ผลกระทบจากการบริโภคอาหารโปรตีน

ร่างกายไม่มีอวัยวะที่สามารถเก็บโปรตีนไว้ได้มากเหมือนกลัยโคเจนหรือไขมัน โปรตีนจะถูกเก็บได้บ้างแต่ไม่มากตามเนื้อเยื่อต่างๆไป ถ้าขาดอาหารโปรตีน ร่างกายก็จะสลายโปรตีนจากเนื้อเยื่อมาใช้ เนื้อเยื่อและอวัยวะที่ให้โปรตีนได้ง่าย คือ พลาสมา ตับ และไต

ภาวะที่เกิน

ถ้าได้รับโปรตีนมากเกินไปเกินความต้องการ สำหรับคนปกติยังไม่พบว่ามีโทษที่รุนแรง แต่ควรระวังเกี่ยวกับสาเหตุต่างๆ ต่อไปนี้ โดยเฉพาะผู้ที่เป็โรคบางชนิด แต่ผู้ที่ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ขึ้นรุนแรง ควรได้รับอาหารโปรตีนเพิ่มขึ้น

1. การมียูเรียมากซึ่งจะถูกขับถ่ายทางปัสสาวะเพิ่มขึ้นจึงควรระวังในรายที่เป็นโรคไต สำหรับผู้ที่เป็นโรคตับ (acute hepatic encephalopathy) ก็ไม่ควรบริโภคโปรตีนมากเกินไป เนื่องจากตับทำหน้าที่สร้างยูเรียไม่ได้

2. การมีกรดยูริกเกิดขึ้นมากอาหารโปรตีนประเภทเนื้อสัตว์มีกรดนิวคลีอิกมากพิวรีน ในกรดนิวคลีอิกจะถูกเปลี่ยนเป็นกรดยูริกที่จะต้องขับออกทางไตถ้ามีมากก็เป็นกรเพิ่มหน้าที่ ขับถ่ายของไตกรดยูริกเป็นสารที่ไตขับออกได้ยากจึงควรระวังในคนที่เป็โรคไตถ้ามีมากจะเป็น สาเหตุของโรคเกาท์และนิ่วในทางเดินปัสสาวะ

3. การมีกรดไขมันอิ่มตัวและโคเลสเตอรอลมากขึ้นอาหารที่มีโปรตีนสูงมักจะได้จาก เนื้อสัตว์ที่มักจะมีไขมันดังกล่าวอยู่ร่วมด้วยเสมอถ้าได้รับโปรตีนจากเนื้อสัตว์มากเกินไปอาจจะ ได้รับไขมันทั้ง 2 ชนิดนี้มากตามไปด้วยทำให้มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบแข็ง สูงขึ้น

ภาวะที่ขาด

การบริโภคอาหารที่มีโปรตีนน้อยหรือขาดไปทำให้เกิดอันตรายได้โดยเฉพาะในเด็ก อาการจะรุนแรงและเห็นได้ชัดเจนกว่าในผู้ใหญ่จัดเป็นภาวะทุพโภชนาการที่สำคัญอย่างหนึ่งของ ไทยผู้ป่วยที่ขาดอาหารโปรตีนมักป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อเนื่องจากร่างกายขาดภูมิคุ้มกัน โรค

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรรณิภาณ (2547) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อ สุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในครั้งนั้คือ นิสิตที่กำลังศึกษาอยู่ใน ระดับปริญญาตรี เฉพาะวิทยาเขตบางเขน ปีการศึกษา 2546 จำนวน 420 คนผลการวิจัยพบว่า 1) เพศ สภาพการอยู่อาศัยและการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ด้านประเภทของอาหาร แหล่งข้อมูลในการรับรู้ข่าวสาร รูปแบบการบริโภคอาหาร และสถานที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ 2) สาขาวิชาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านประเภทของอาหาร รูปแบบการบริโภคอาหาร และสถานที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ 3) การเรียนรายวิชาที่เกี่ยวกับอาหารหรือสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านประเภทอาหาร แหล่งข้อมูลในการรับรู้ข่าวสาร และรูปแบบการบริโภคอาหาร 4) รายได้ของนิสิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านประเภทของอาหาร และแหล่งข้อมูลในการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ 5) ขนาดครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านประเภทของอาหาร แหล่งข้อมูลในการรับรู้ข่าวสาร และสถานที่ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ดวงพร (2546) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ บุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 320 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับค่อนข้างดี 2) ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ คือ ความรู้ เจตคติ และค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ คือ ความสะดวกที่จะสามารถซื้ออาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพมาบริโภค และความสะดวกที่จะสามารถประกอบอาหารรับประทานเอง 4) ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริการอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ คือ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงบันดาลใจทางสังคมจากบุคคลต่างๆ 5) ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด คือ ความสะดวกที่จะสามารถซื้ออาหารที่ส่งเสริมสุขภาพมาบริโภค ค่านิยมต่อการบริโภคอาหาร และความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร 6) ลักษณะทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ คือ เพศ อายุ และ สถานภาพสมรส

ชลธิชา(2539) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ด้านโภชนาการ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายกับการบริโภคกับการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุแขวงรอบเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุแขวงรอบเมืองเขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ด้านโภชนาการ

ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ภาวะสุขภาพทางกาย กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้สูงอายุในแขวงรอบเมือง เขตประทุมวัน กรุงเทพมหานคร จำนวน 144 ราย ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับดี ร้อยละ 53.5 ผู้สูงอายุพฤติกรรมการบริโภคอาหารระดับปานกลาง ร้อยละ 46.5 2) ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ รายได้ของครอบครัว ส่วนตัวแปรเพศ อายุ และระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ความรู้ด้านโภชนาการมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

ชฎานิษฐ์ (2543) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนนวมินทราชินูทิศสตรีวิทยา 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี และมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง นักเรียนที่มีเพศต่างกันมีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ของนักเรียนด้านความรู้เกี่ยวกับเจตคติ และเจตคติกับการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

เบญจมาศ (2552) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษา พบว่า ครูที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับสูง และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในระดับปานกลางมากที่สุด ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้ และทักษะ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ทั้งความรู้ และทักษะ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุนีย์ (2542) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่า นิสิตมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ

พอใจ และความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนิสิต

คุณาสิริ (2548) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อนุกุล (2551) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับค่อนข้างต่ำ และมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กิ่งกมล นพนิยม (2554) ได้ศึกษาพฤติกรรม ความพึงพอใจ และความต้องการของลูกค้าต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการของร้านอาหารณัฐกมล อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่า มีระดับความพึงพอใจระดับมาก 5 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านคุณภาพการบริการ ด้านกระบวนการบริการ และด้านผู้ให้บริการ ส่วนความพึงพอใจระดับปานกลาง มี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านหลักฐานกายภาพของการบริการ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด และลูกค้าต้องการให้เพิ่มเมนูที่หลากหลาย มีการเพิ่มปริมาณอาหาร เพิ่มที่จอดรถ และโต๊ะให้บริการ

วรางคณา ครอบปรัชญา (2550) ได้ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีต่อร้านอาหารย่านแชบในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจ และความจงรักภักดีต่อตราสินค้าย่านแชบโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมของผู้บริโภคที่มีต่อร้านอาหารย่านแชบในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 3

วิธีดำเนินการ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษา “ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี” โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีวิธีการดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4 สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 1,480 คน (สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี, 2560)

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวน 315 คน ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน (Finite Population) โดยใช้สูตรทาโร ยามาเน่ (ฮานินท์, 2555) แล้วดำเนินการเลือกแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จากบุคลากรที่เข้ามาใช้บริการร้านจำหน่ายอาหาร โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นตัวแทนของประชากร โดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) ซึ่งมีวิธีการดังนี้

$$\text{สูตรคำนวณ} \quad n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

โดย n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรที่ใช้ในการวิจัย

e = ค่าเปอร์เซ็นต์ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง

แทนค่าลงในสูตร จะได้

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\
 &= \frac{1,480}{1+1,480(.05)^2} \\
 &= \frac{1,480}{1+1,480(.0025)} \\
 &= \frac{1,480}{1+3.7} \\
 &= \frac{1,480}{4.7} \\
 &= 314.89 \text{ หรือ } 315 \text{ ราย}
 \end{aligned}$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 315 ราย

ขั้นที่ 2 การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จากบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และเข้ามาใช้บริการร้านจำหน่ายอาหาร จำนวน 315 ราย

3.2 เครื่องมือที่ใช้

3.2.1 ลักษณะของเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ศาสนา วุฒิ การศึกษา การปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน และโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 15 ข้อ (มีคะแนนเต็ม 15 คะแนน) ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2533)

ใช่	หมายถึง	เห็นว่าข้อคำถามนั้นถูกต้อง	1
ไม่ใช่	หมายถึง	เห็นว่าข้อคำถามนั้นไม่ถูกต้อง	0
ไม่ทราบ	หมายถึง	ไม่ทราบว่าข้อคำถามนั้นถูกต้องหรือไม่	0

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหาสารคาม มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีลักษณะคำถามเป็นแบบ มาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ

3.2.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้

3.2.2.1 ศึกษาข้อมูล ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจากหนังสือ บทความ และ ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางนำมาสร้างข้อคำถาม ของแบบสอบถาม

3.2.2.2 นำข้อมูลที่ได้มากำหนดกรอบแนวคิดให้ครอบคลุมเนื้อหางานวิจัย

3.2.2.3 สร้างแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ความพึงพอใจและ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์มากที่สุด

3.2.2.4 แบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง

3.2.2.5 นำแบบสอบถามที่พิจารณาโดยคณะกรรมการที่ปรึกษาเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อประเมินความเหมาะสมของเนื้อหาและความเหมาะสมของสำนวนภาษา โดย หาค่าทดสอบสอดคล้องของข้อคำถามแต่ละข้อด้วยค่า IOC (Item Objective Congruence Index) โดยผลการวิเคราะห์ค่า IOC มีค่าไม่น้อยกว่า 0.60

3.2.2.6 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามฉบับร่างที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงจากผู้เชี่ยวชาญแล้วไป ทดลองใช้ (Try-Out) กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ต้องการศึกษาจำนวน 30 ชุด

3.2.2.7 หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบ ดังนี้

1) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Rechardson) โดยใช้สูตร KR-20 (พวงรัตน์, 2543) ซึ่งผล การวิเคราะห์แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81

2) แบบทดสอบความพึงพอใจที่มีต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหาสารคาม วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีของแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84

3) แบบทดสอบพฤติกรรมกรรมการบริโภค วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีของ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ทั้งฉบับ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87

3.2.2.8 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามผลจากการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามก่อนนำไปใช้จริง

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ถึงผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจาก บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ที่มาใช้บริการร้านอาหาร

3.3.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และ วิธีการตอบแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง

3.3.3 นำแบบสอบถามที่ได้กลับคืนมา ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรม คอมพิวเตอร์

3.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยได้นำข้อมูลจาก แบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้มาเปลี่ยนเป็นรหัสตัวเลข (Code) แล้วบันทึกลงในโปรแกรมเพื่อ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

3.4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) ใช้วิธีการหาค่าความถี่ (Frequency) แล้วสรุปออกมาเป็นค่าร้อยละ (Percentage)

3.4.2 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ใช้วิธีการหา ค่าความถี่ (Frequency) แล้วสรุปออกมาเป็นค่าร้อยละ (Percentage)

การแปลความหมายแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มี 3 ระดับ ตามเกณฑ์การประเมินโดยอ้างอิงจากการประเมินของบลูม (Bloom, 1971)

ระดับดี	หมายถึง	คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 (ตอบถูก 12-15 ข้อ)
ระดับปานกลาง	หมายถึง	คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 (ตอบถูก 9-11 ข้อ)
ระดับต่ำ	หมายถึง	คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (ตอบถูก 0-8 ข้อ)

3.4.3 ความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อร้านอาหารจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งมีเกณฑ์ 5 ระดับ ตามแนวของลิเกิร์ต (Likert's, 1999) ดังนี้

5	หมายถึง	พอใจมากที่สุด
4	หมายถึง	พอใจมาก
3	หมายถึง	พอใจปานกลาง
2	หมายถึง	พอใจน้อย
1	หมายถึง	พอใจน้อยที่สุด

การแปลความหมายเพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ย ค่าความพึงพอใจมีเกณฑ์ในการกำหนดค่าน้ำหนักการประเมินเป็น 5 ระดับ ตามแนวของเบสต์ (Best, 1981) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	แปลความว่า	มีความพึงพอใจมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	แปลความว่า	มีความพึงพอใจมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	แปลความว่า	มีความพึงพอใจปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	แปลความว่า	มีความพึงพอใจน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	แปลความว่า	มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

3.4.4 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ใช้วิธีการหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งมีเกณฑ์ 5 ระดับ ตามแนวของลิเกิร์ต (Likert's, 1999) ดังนี้

5	หมายถึง	ปฏิบัติทุกครั้ง (ปฏิบัติทุกวัน)
4	หมายถึง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง (5-6 ครั้ง ต่อ สัปดาห์)
3	หมายถึง	ปฏิบัติบางครั้ง (3-4 ครั้ง ต่อ สัปดาห์)
2	หมายถึง	ปฏิบัตินานๆครั้ง (1-2 ครั้ง ต่อ สัปดาห์)
1	หมายถึง	ไม่ปฏิบัติ (ไม่เคยทำเลยแม้แต่ครั้งเดียว)

เกณฑ์การแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยระดับการปฏิบัติของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็นช่วงคะแนน ตามแนวของเบสต์ (Best, 1981) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00	แปลความว่า	ปฏิบัติทุกครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	แปลความว่า	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	แปลความว่า	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	แปลความว่า	ปฏิบัตินานๆครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49	แปลความว่า	ไม่ปฏิบัติ

3.4.5 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ใช้บริการร้านอาหาร ใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

3.4.6 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ใช้บริการร้านอาหาร ใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) โดยมีเกณฑ์วัดระดับค่าความสัมพันธ์ (Salkind, 2000) ดังนี้

ค่าระดับความสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.81-1.00	สูง
0.61-0.80	ค่อนข้างสูง
0.41-0.60	ปานกลาง
0.21-0.40	ค่อนข้างต่ำ
0.01-0.20	ต่ำ

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง $-1 < r < 1$ ซึ่งเครื่องหมายหน้าตัวเลขจะบอกถึงทิศทางของความสัมพันธ์ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548) ดังนี้

1. ถ้าค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางคือ ถ้า X เพิ่มขึ้น Y จะลด แต่ถ้า X ลด Y จะเพิ่ม

2. ถ้าค่า r เป็นบวก แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน คือ ถ้า X เพิ่มขึ้น Y จะเพิ่มด้วย แต่ถ้า X ลด Y จะลดด้วย

3. ถ้าค่า r มีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันมาก
4. ถ้าค่า r มีค่าเข้าใกล้ -1 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม และมีความสัมพันธ์กันมาก
5. ถ้าค่า r เท่ากับ 0 แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กัน
6. ถ้าค่า r เข้าใกล้ 0 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของของการวิจัยเรื่อง “ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี” ผู้ศึกษาแบ่งการรายงานผลการศึกษา ออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

- 4.1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
- 4.2 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
- 4.3 ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

- 4.3.1 ด้านลักษณะอาหาร
- 4.3.2 ด้านราคา
- 4.3.3 ด้านสถานที่
- 4.3.4 ด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร
- 4.4 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- 4.5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ขั้นตอนที่ 2 การอภิปรายผล

4.1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป จำแนกตามเพศ สถานภาพ อายุ ศาสนา วุฒิการศึกษา การปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน และโรคประจำตัวของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ปรากฏผลดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน ค่าร้อยละของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

(n = 315)		
ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	94	29.80
หญิง	221	70.20
สถานภาพ		
โสด	142	45.10
สมรส	159	50.50
หม้าย/หย่าร้าง	14	4.40
อายุ		
21-30 ปี	59	18.70
31-40 ปี	66	21.00
41-50 ปี	117	37.10
51 ปีขึ้นไป	73	23.20
ศาสนา		
พุทธ	298	94.60
อิสลาม	11	3.50
คริสต์	6	1.90

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 315)		
ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วุฒิการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	70	22.20
ปริญญาตรี	203	64.40
ปริญญาโท	26	8.30
สูงกว่าปริญญาโท	16	5.10
การปฏิบัติงาน		
ฝ่ายแพทย์และพยาบาล	57	18.10
ฝ่ายสนับสนุนการแพทย์	125	39.70
ฝ่ายบุคลากรสำนักงาน	118	37.50
ฝ่ายดูแลสถานที่และความปลอดภัย	15	4.70
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	22	7.00
11,000 -16,000 บาท	99	31.40
17,000- 22,000 บาท	120	38.10
มากกว่า 22,000 บาทขึ้นไป	74	23.50
โรคประจำตัว		
ไม่มี	284	90.20
มี ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดัน ไ้ไขมันในเส้นเลือด	31	9.80

จากตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 315 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

เพศ บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 70.20 และเป็นเพศชาย จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 29.80 ตามลำดับ

สถานภาพ บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีสถานภาพสมรส จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 50.50 รองลงมาคือ มีสถานภาพโสด จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 45.10 และมีสถานภาพหม้ายหรือหย่าร้าง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.40 ตามลำดับ

อายุ บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 37.10 รองลงมาคือ มีอายุ 51 ปีขึ้นไป จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 23.20 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 21.00 และมีอายุระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 18.70 ตามลำดับ

ศาสนา บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 94.60 รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 และนับถือศาสนาคริสต์ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.90 ตามลำดับ

วุฒิการศึกษา บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 64.40 รองลงมาคือ มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 22.20 มีการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 8.30 และมีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาโท จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 5.10 ตามลำดับ

การปฏิบัติงาน บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานฝ่ายสนับสนุนการแพทย์ จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 39.70 รองลงมาคือ ปฏิบัติงานฝ่ายบุคลากรสำนักงาน จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 ปฏิบัติงานฝ่ายแพทย์และพยาบาล จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 18.10 และปฏิบัติงานฝ่ายดูแลสถานที่และความปลอดภัย จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 4.70 ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือน บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 17,000- 22,000 บาท จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 38.10 รองลงมาคือ มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 11,000 -16,000 บาท จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 31.40 มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 22,000 บาทขึ้นไป จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 23.50 และมีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 7.00 ตามลำดับ

โรคประจำตัว บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 90.20 และมีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดัน และไขมันในเส้นเลือด จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 9.80 ตามลำดับ

4.2 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ปรากฏผลดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

(n = 315)

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวนบุคลากร		ระดับความรู้
	ตอบถูก	ตอบผิด	
1.ข้าวกล้องมีประโยชน์มากกว่าข้าวขาว ช่วยป้องกันโรคเหน็บชา	311 (98.70)	4 (1.30)	ดี
2.การรับประทานแกงกะทิ เป็นประจำทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง	272 (86.30)	43 (13.70)	ดี
3.การรับประทานผัก เช่น คื่นช่าย แครอท ฟักทอง มะเขือเทศ ฯลฯ ช่วยเพิ่มกากใยอาหารและทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น	288 (91.40)	27 (8.60)	ดี
4.อาหารประเภทผัด ควรใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว	250 (79.40)	65 (20.60)	ปานกลาง
5.การรับประทานเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง จะทำให้น้ำหนักตัวลดลงและไม่อ้วน	280 (88.90)	35 (11.10)	ดี

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

(n = 315)

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวนบุคลากร		ระดับความรู้
	ตอบถูก	ตอบผิด	
6.การรับประทานของทอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด กุ้งทอด มีความเสี่ยงเป็นโรคอ้วน	293 (93.00)	22 (7.00)	ดี
7.ควรรับประทานก๋วยเตี๋ยวเส้นหมี่ มากกว่าก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่เพราะมีปริมาณไขมันน้อยกว่า	238 (75.60)	77 (24.40)	ปานกลาง
8.การเติมน้ำปลา/น้ำตาลเพิ่มในอาหารก่อนบริโภคเป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน	299 (94.90)	16 (5.10)	ดี
9.การรับประทานอาหารรสจัดจะเป็นประโยชน์กับสุขภาพ	279 (88.60)	36 (11.40)	ดี
10.การรับประทานผลไม้ที่หวานน้อย เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล แตงโม ส้ม ชมพู่ ทำให้ระบบขับถ่ายดีเป็นปกติ	282 (89.50)	33 (10.50)	ดี
11.การรับประทานขนมหวาน เช่น ก๋วยบวชชี ลอดช่องน้ำกะทิ น้ำแข็งไส ฯลฯ เป็นประจำ ทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน	304 (96.50)	11 (3.50)	ดี
12.การดื่มน้ำอัดลม น้ำชาเขียว เป็นประจำทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน และโรคเบาหวาน	308 (97.80)	7 (2.20)	ดี

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

(n = 315)

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวนบุคลากร		ระดับความรู้
	ตอบถูก	ตอบผิด	
13. น้ำผลไม้ปั่นมีประโยชน์มากกว่าผลไม้สด	277 (87.90)	38 (12.10)	ดี
14. การรับประทานอาหารปิ้งย่าง ที่มีส่วนไหม้ติด ทำให้สะสมสารก่อมะเร็ง	285 (90.50)	30 (9.50)	ดี
15. การรับประทานอาหารที่สะอาด และปรุงสุกใหม่ สามารถป้องกันโรคท้องร่วงได้	287 (91.10)	28 (8.90)	ดี
รวม	4,253 (90.01)	472 (9.99)	ดี

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บคือค่าร้อยละ

จากตารางที่ 4.2 พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับดี (ได้คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 (ตอบถูก 12-15 ข้อ)) จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1) ข้าวกล้องมีประโยชน์มากกว่าข้าวขาว ช่วยป้องกันโรคเหน็บชา ตอบถูกจำนวน 311 คน คิดเป็นร้อยละ 98.70 ข้อที่ 2) การรับประทานแกงกะทิ เป็นประจำทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง ตอบถูกจำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 86.30 ข้อที่ 3) การรับประทานผัก เช่น คื่นช่าย แครอท ฟักทอง มะเขือเทศ ฯลฯ ช่วยเพิ่มกากใยอาหารและทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น ตอบถูกจำนวน 288 คน คิดเป็นร้อยละ 91.40 ข้อที่ 5) การรับประทานเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มีไขมันสูง จะทำให้น้ำหนักตัวลดลงและไม่อ้วน ตอบถูกจำนวน 280 คน คิดเป็นร้อยละ 88.90 ข้อที่ 6) การรับประทานของทอด เช่น ไข่ทอด หมูทอด กุ้งทอด มีความเสี่ยงเป็นโรคอ้วน ตอบถูกจำนวน 293 คน คิดเป็นร้อยละ 93.00 ข้อที่ 8) การเติมน้ำปลา หรือน้ำตาลเพิ่มในอาหารก่อนบริโภคเป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ตอบถูกจำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 94.90 ข้อที่ 9) การรับประทานอาหารรสจัดจะเป็นประโยชน์กับสุขภาพ ตอบถูกจำนวน 279 คน คิดเป็นร้อยละ 88.60 ข้อที่ 10) การรับประทานผลไม้ที่หวานน้อย เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล แตงโม ส้ม ชมพู่ ทำให้ระบบขับถ่ายดีเป็นปกติ ตอบถูกจำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 89.50 ข้อที่ 11) การรับประทานนมหวาน เช่น กล้วยบวชชี ลอดช่องน้ำกะทิ น้ำแข็งไส ฯลฯ เป็นประจำ ทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน ตอบถูกจำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 96.50 ข้อที่ 12) การดื่มน้ำอัดลม น้ำชาเขียว เป็นประจำทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน และโรคเบาหวาน ตอบถูกจำนวน 308 คน คิดเป็นร้อยละ 97.80 ข้อที่ 13) น้ำผลไม้ปั่นมีประโยชน์มากกว่าผลไม้สด ตอบถูกจำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 87.90 ข้อที่ 14) การรับประทานอาหารปิ้งย่าง ที่มีส่วนไหม้ติด ทำให้สะสมสารก่อมะเร็ง ตอบถูกจำนวน 285 คน คิดเป็นร้อยละ 90.50 และข้อที่ 15) การรับประทานอาหารที่สะอาด และปรุงสุกใหม่ สามารถป้องกันโรคท้องร่วงได้ ตอบถูกจำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 91.10

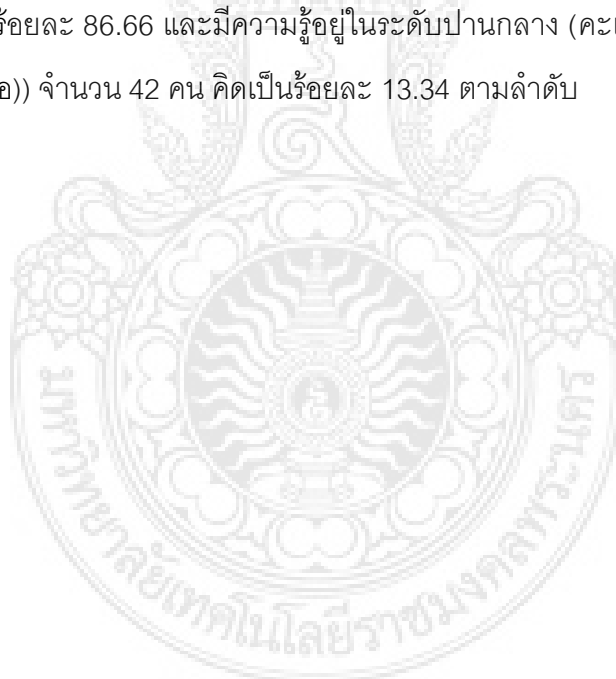
และบุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง (ได้คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 (ตอบถูก 9-11 ข้อ)) มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 4) อาหารประเภทผัด ควรใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว ตอบถูกจำนวน 250 คน คิดเป็นร้อยละ 79.40 และข้อที่ 7) ควรรับประทานกล้วยเตี๋ยวเส้นหมี มากกว่ากล้วยเตี๋ยวเส้นใหญ่เพราะมีปริมาณไขมันน้อยกว่า ตอบถูกจำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 75.60

เมื่อพิจารณาเป็นคะแนนแล้ว สามารถจำแนกตามคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

(n = 315)		
ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี (คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 (ตอบถูก 12-15 ข้อ))	273	86.66
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 (ตอบถูก 9-11 ข้อ))	42	13.34
รวม	315	100.00

จากตารางที่ 4.3 พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับดี (คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 (ตอบถูก 12-15 ข้อ)) จำนวน 273 คน คิดเป็นร้อยละ 86.66 และมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 (ตอบถูก 9-11 ข้อ)) จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 13.34 ตามลำดับ



4.3 ความพึงพอใจที่มีต่อร้านจำหน่ายอาหารในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

4.3.1 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยแสดงเป็นภาพรวม และรายด้าน ปรากฏผลดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีโดยภาพรวม และรายด้าน ๆ

(n = 315)

ความพึงพอใจ ต่อร้านจำหน่ายอาหาร ในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความพึงพอใจ
ด้านลักษณะอาหาร	3.14	0.75	ปานกลาง
ด้านราคา	3.25	0.84	ปานกลาง
ด้านสถานที่	3.21	0.76	ปานกลาง
ด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร	3.31	0.74	ปานกลาง
โดยภาพรวม	3.22	0.67	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$, S.D.= 0.67) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากอันดับแรก คือ ด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร ($\bar{X} = 3.31$, S.D.= 0.74) รองลงมาคือ ด้านราคา ($\bar{X} = 3.25$, S.D.= 0.84) ด้านสถานที่ ($\bar{X} = 3.21$, S.D.= 0.76) และด้านลักษณะอาหาร ($\bar{X} = 3.14$, S.D.= 0.75) ตามลำดับ

4.3.2 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้านลักษณะอาหาร ปรากฏผลดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้านลักษณะอาหาร (n = 315)

ความพึงพอใจ ต่อร้านจำหน่ายอาหาร ในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความพึงพอใจ
ลักษณะปรากฏ / ความสวยงาม	3.16	0.82	ปานกลาง
คุณภาพวัตถุดิบ	3.33	0.73	ปานกลาง
รสชาติ	3.17	0.95	ปานกลาง
ความหลากหลายของเมนูอาหาร	2.90	1.05	ปานกลาง
เฉลี่ยรวมด้านลักษณะอาหาร	3.14	0.75	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยเฉลี่ยรวมด้านลักษณะอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.14$, S.D. = 0.75) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากอันดับแรก คือ คุณภาพวัตถุดิบ ($\bar{X} = 3.33$, S.D. = 0.73) รองลงมาคือ รสชาติ ($\bar{X} = 3.17$, S.D. = 0.95) ลักษณะปรากฏ / ความสวยงาม ($\bar{X} = 3.16$, S.D. = 0.82) และความหลากหลายของเมนูอาหาร ($\bar{X} = 2.90$, S.D. = 1.05) ตามลำดับ

4.3.3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้านราคา ปรากฏผลดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้านราคา

(n = 315)

ความพึงพอใจ ต่อร้านจำหน่ายอาหาร ในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความพึงพอใจ
มีป้ายบอกราคาที่เห็นได้ชัดเจน	2.96	0.98	ปานกลาง
ความเหมาะสมของราคาเมื่อเทียบกับปริมาณอาหาร	3.55	0.94	มาก
อาหารมีหลากหลายราคา	3.23	0.98	ปานกลาง
เฉลี่ยรวมด้านราคา	3.25	0.84	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.6 พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยเฉลี่ยรวมด้านราคา อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.25$, S.D. = 0.84) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 2 ข้อ คือ อาหารมีหลากหลายราคา ($\bar{X} = 3.23$, S.D. = 0.98) และมีป้ายบอกราคาที่เห็นได้ชัดเจน ($\bar{X} = 2.96$, S.D. = 0.98) และข้อที่อยู่ในระดับมาก คือ ความเหมาะสมของราคาเมื่อเทียบกับปริมาณอาหาร ($\bar{X} = 3.55$, S.D. = 0.94)

4.3.4 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหารในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้านสถานที่ ปากฎผลดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้านสถานที่

(n = 315)

ความพึงพอใจ ต่อร้านจำหน่ายอาหาร ในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความพึงพอใจ
สถานที่สะอาดถูกสุขลักษณะ	3.07	0.74	ปานกลาง
ความเพียงพอของโต๊ะ และเก้าอี้สำหรับนั่งรับประทาน	2.86	0.92	ปานกลาง
มีแสงสว่างเพียงพอ	3.47	1.01	ปานกลาง
มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก	3.42	0.96	ปานกลาง
เฉลี่ยรวมด้านสถานที่	3.21	0.76	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.7 บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยเฉลี่ยรวมด้านสถานที่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.21$, S.D.= 0.76) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก คือ มีแสงสว่างเพียงพอ ($\bar{X} = 3.47$, S.D.= 1.01) มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ($\bar{X} = 3.42$, S.D.= 0.96) สถานที่สะอาดถูกสุขลักษณะ ($\bar{X} = 3.07$, S.D.= 0.74) และ ความเพียงพอของโต๊ะ และเก้าอี้สำหรับนั่งรับประทาน ($\bar{X} = 2.86$, S.D.= 0.92) ตามลำดับ

4.3.5 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร ปรากฏผลดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำแนกตามด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร

(n = 315)

ความพึงพอใจ ต่อร้านจำหน่ายอาหาร ในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความพึงพอใจ
บริการด้วยความเต็มใจ	3.21	0.78	ปานกลาง
แต่งกายสะอาด	3.33	0.91	ปานกลาง
กิริยาเรียบร้อย / พุดจาสุภาพ	3.23	0.77	ปานกลาง
มีความกระตือรือร้นต่อการบริการ	3.46	0.81	ปานกลาง
เฉลี่ยรวมด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร	3.31	0.74	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.8 พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยเฉลี่ยรวมด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$, S.D.= 0.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก คือ มีความกระตือรือร้นต่อการบริการ ($\bar{X} = 3.46$, S.D.= 0.81) รองลงมาคือ แต่งกายสะอาด ($\bar{X} = 3.33$, S.D.= 0.91) กิริยาเรียบร้อย / พุดจาสุภาพ ($\bar{X} = 3.23$, S.D.= 0.77) และบริการด้วยความเต็มใจ ($\bar{X} = 3.21$, S.D.= 0.78) ตามลำดับ

4.4 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ปรากฏผลดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.	ระดับพฤติกรรม การบริโภค
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง				
	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)			
1. ท่านรับประทานข้าวกล้องมากกว่าข้าวขาว	44 (14.00)	96 (30.50)	65 (20.60)	88 (27.90)	22 (7.00)	3.17	1.19	บางครั้ง
2. ท่านรับประทานแกงกะทิ เช่น แกงเขียวหวาน พะแนง มัสมั่น	0 (0.00)	22 (7.00)	109 (34.60)	151 (47.90)	33 (10.50)	2.38	0.77	นานๆครั้ง
3. ท่านรับประทานผักได้มากในแต่ละมื้ออาหาร	74 (23.50)	121 (38.40)	99 (31.40)	21 (6.70)	0 (0.00)	3.79	0.88	บ่อยครั้ง
4. ท่านใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว ประกอบอาหาร แทนน้ำมันจากสัตว์	121 (38.40)	85 (27.00)	32 (10.20)	66 (21.00)	11 (3.50)	3.76	1.26	บ่อยครั้ง

(n = 315)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

(n=315)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆครั้ง	ไม่ปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.	ระดับพฤติกรรม การบริโภค
	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)			
5.ท่านรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หรือ อาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ ข้าวหมู กรอบ ผัดไทย เป็นต้น	0 (0.00)	44 (14.00)	163 (51.70)	86 (27.30)	22 (7.00)	2.73	0.79	บางครั้ง
6.ท่านรับประทานอาหารประเภทของทอด	11 (3.50)	142 (45.10)	118 (37.50)	44 (14.00)	0 (0.00)	3.38	0.77	บางครั้ง
7.ท่านรับประทานก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่	0 (0.00)	44 (14.00)	108 (34.30)	88 (27.90)	75 (23.80)	2.38	0.99	นานๆครั้ง
8.ท่านมักเติมน้ำปลา / น้ำตาล เพิ่มลงในอาหารก่อน รับประทาน	0 (0.00)	65 (20.60)	77 (24.40)	129 (41.00)	44 (14.00)	2.52	0.97	บางครั้ง
9.ท่านรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด เค็มจัด มันจัด	0 (0.00)	22 (7.00)	44 (14.00)	150 (47.60)	99 (31.40)	1.97	0.86	นานๆครั้ง
10.ท่านรับประทานผลไม้ ที่มีรสหวาน เช่น องุ่น ทุเรียน ลำไย ฯลฯ	0 (0.00)	45 (14.30)	65 (20.60)	144 (45.70)	61 (19.40)	2.30	0.94	นานๆครั้ง

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

(n=315)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆครั้ง	ไม่ปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.	ระดับพฤติกรรม การบริโภค
	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)			
11.ท่านรับประทานขนมหวานทุกมื้ออาหาร	10 (3.20)	32 (10.20)	20 (6.30)	187 (59.40)	66 (21.00)	2.15	0.97	นานๆครั้ง
12.ท่านดื่มน้ำอัดลม หรือน้ำหวาน	16 (5.10)	49 (15.60)	96 (30.50)	97 (30.80)	57 (18.10)	2.59	1.11	บางครั้ง
13.ท่านดื่มน้ำผลไม้ปั่น	0 (0.00)	52 (16.50)	104 (33.00)	123 (39.00)	36 (11.40)	2.55	0.90	บางครั้ง
14.ท่านรับประทานอาหารประเภทแป้ง อย่าง	0 (0.00)	64 (20.30)	121 (38.40)	97 (30.80)	33 (10.50)	2.69	0.91	บางครั้ง
15.ท่านเลือกซื้ออาหารโดยพิจารณาความสะดวก และ สัญลักษณ์ที่ดีของร้าน และรับประทานอาหารปรุงสุก ใหม่ มากกว่าความอร่อย	121 (38.40)	113 (35.90)	57 (18.10)	23 (7.30)	1 (0.30)	4.05	0.94	บ่อยครั้ง
	รวม					2.83	0.31	บางครั้ง

จากตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ จำนวน 315 พบว่า โดยภาพรวม มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเป็นบางครั้ง ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.31) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบดังนี้

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเป็นบางครั้ง บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเป็นบางครั้ง จำนวน 7 ข้อ คือ ข้อที่ 1) ท่านรับประทานข้าวกล้องมากกว่าข้าวขาว ($\bar{X} = 3.17$, S.D. = 1.19) ข้อที่ 5) ท่านรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ ข้าวหมูกรอบ ผัดไทย เป็นต้น ($\bar{X} = 2.73$, S.D. = 0.79) ข้อที่ 6) ท่านรับประทานอาหารประเภทของทอด ($\bar{X} = 3.38$, S.D. = 0.77) ข้อที่ 8) ท่านมักเติมน้ำปลา / น้ำตาล เพิ่มลงในอาหารก่อนรับประทาน ($\bar{X} = 2.52$, S.D. = 0.97) ข้อที่ 12) ท่านดื่มน้ำอัดลม หรือน้ำหวาน ($\bar{X} = 2.59$, S.D. = 1.11) ข้อที่ 13) ท่านดื่มน้ำผลไม้ปั่น ($\bar{X} = 2.55$, S.D. = 0.99) และข้อที่ 14) ท่านรับประทานอาหารประเภทแป้ง อย่าง ($\bar{X} = 2.52$, S.D. = 0.97)

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารนาน ๆ ครั้ง บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารนาน ๆ ครั้ง จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อที่ 2) ท่านรับประทานแกงกะทิ เช่น แกงเขียวหวาน พะแนง มัสมั่น ($\bar{X} = 2.38$, S.D. = 0.77) ข้อที่ 7) ท่านรับประทานก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่ ($\bar{X} = 2.38$, S.D. = 0.99) ข้อที่ 9) ท่านรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด เค็มจัด มันจัด ($\bar{X} = 1.97$, S.D. = 0.86) ข้อที่ 10) ท่านรับประทานผลไม้ ที่มีรสหวาน เช่น องุ่น ทูเรียน ลำไย ฯลฯ ($\bar{X} = 2.30$, S.D. = 0.94) และข้อที่ 11) ท่านรับประทานขนมหวานทุกมื้ออาหาร ($\bar{X} = 2.15$, S.D. = 0.97)

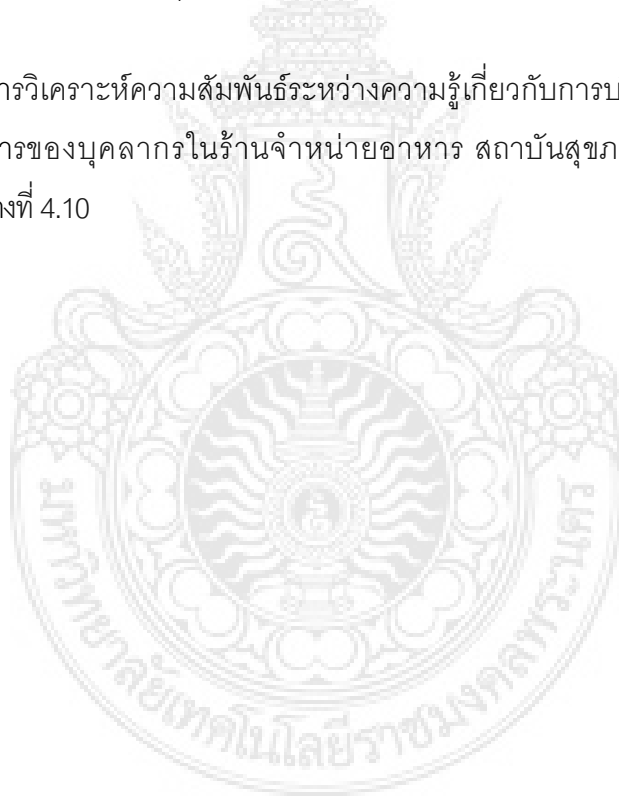
พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารบ่อยครั้ง บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารบ่อยครั้ง จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อที่ 3) ท่านรับประทานผักได้มากในแต่ละมื้ออาหาร ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.88) ข้อที่ 4) ท่านใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว ประกอบอาหารแทนน้ำมันจากสัตว์ ($\bar{X} = 3.76$, S.D. = 1.26) และข้อที่ 15) ท่านเลือกซื้ออาหารโดยพิจารณาความสะอาด และสุขลักษณะที่ดีของร้าน และรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ มากกว่าความอร่อย ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.94)

4.5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.5.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) โดยมีสมมติฐาน คือ

- สมมติฐานหลัก (H_0)** : ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
- สมมติฐานรอง (H_1)** : ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ปรากฏผลดังตารางที่ 4.10



ตารางที่ 4.10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)

(n = 315)

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				
	n	r	P-value	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
1.ข้าวกล้องมีประโยชน์มากกว่าข้าวขาว ช่วยป้องกันโรคเหน็บชา	315	.003	.961	ไม่สัมพันธ์กัน	-
2.การรับประทานแกงกะทิ เป็นประจำทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง	315	.245*	.000	สัมพันธ์ระดับค่อนข้างต่ำ	เดียวกัน
3.การรับประทานผัก เช่น คื่นช่าย แครอท ฟักทอง มะเขือเทศ ฯลฯช่วยเพิ่มกากใยอาหารและทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น	315	-.126*	.025	สัมพันธ์ระดับต่ำ	ตรงกันข้าม
4.อาหารประเภทผัด ควรใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว	315	.234*	.000	สัมพันธ์ระดับค่อนข้างต่ำ	เดียวกัน
5.การรับประทานเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง จะทำให้น้ำหนักตัวลดลงและไม่อ้วน	315	.100	.076	ไม่สัมพันธ์กัน	-
6.การรับประทานของทอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด ก๋วยเตี๋ยวทอด มีความเสี่ยงเป็นโรคอ้วน	315	-.269*	.000	สัมพันธ์ระดับค่อนข้างต่ำ	ตรงกันข้าม
7.ควรรับประทานก๋วยเตี๋ยวเส้นหมี มากกว่าก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่เพราะมีปริมาณไขมันน้อยกว่า	315	.111*	.049	สัมพันธ์ระดับต่ำ	เดียวกัน
8.การเติมน้ำปลา/น้ำตาลเพิ่มในอาหารก่อนบริโภคเป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน	315	.033	.555	ไม่สัมพันธ์กัน	-

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

(n = 315)

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	พฤติกรรมกรบริโภคอาหาร				
	n	r	P-value	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
9.การรับประทานอาหารรสจัดจะเป็นประโยชน์กับสุขภาพ	315	-.019	.740	ไม่สัมพันธ์กัน	-
10.การรับประทานผลไม้ที่หวานน้อย เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล แตงโม ส้ม ชมพู ทำให้ระบบขับถ่ายดีเป็นปกติ	315	-.167*	.003	สัมพันธ์ระดับต่ำ	ตรงกันข้าม
11.การรับประทานขนมหวาน เช่น ก๋วยเตี๋ยวหลอดชองน้ำกะทิ น้ำแข็งไส ฯลฯ เป็นประจำ ทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน	315	-.045	.426	ไม่สัมพันธ์กัน	-
12.การดื่มน้ำอัดลม น้ำชาเขียว เป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน และโรคเบาหวาน	315	.075	.186	ไม่สัมพันธ์กัน	-
13.น้ำผลไม้ปั่นมีประโยชน์มากกว่าผลไม้สด	315	-.049	.387	ไม่สัมพันธ์กัน	-
14.การรับประทานอาหารปิ้ง ย่าง ที่มีส่วนไหม้ติด ทำให้สะสมสารก่อมะเร็ง	315	-.073	.199	ไม่สัมพันธ์กัน	-
15.การรับประทานอาหารที่สะอาด และปรุงสุกใหม่ สามารถป้องกันโรคท้องร่วงได้	315	.066	.246	ไม่สัมพันธ์กัน	-
โดยภาพรวม	315	.062	.275	ไม่สัมพันธ์กัน	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.10 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยภาพรวม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .275$ ซึ่งมากกว่า $.05$ นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1. ข้าวกล้องมีประโยชน์มากกว่าข้าวขาว ช่วยป้องกันโรคเหน็บชา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้มาใช้บริการร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .961$ ซึ่งมากกว่า $.05$ นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคข้าวกล้องมีประโยชน์มากกว่าข้าวขาว ช่วยป้องกันโรคเหน็บชา ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

2. การรับประทานแกงกะทิ เป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .000$ ซึ่งน้อยกว่า $.05$ นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานแกงกะทิ เป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = $.245$ แสดงว่า ตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกันในระดับค่อนข้างต่ำ

3. การรับประทานผัก เช่น คื่นช่าย แครอท ฟักทอง มะเขือเทศ ฯลฯ ช่วยเพิ่มกากใยอาหารและทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .025$ ซึ่งน้อยกว่า $.05$ นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานผัก เช่น คื่นช่าย แครอท ฟักทอง มะเขือเทศ ฯลฯ ช่วยเพิ่มกากใยอาหารและทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = $-.126$ แสดงว่า ตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามในระดับต่ำ

4. อาหารประเภทผัด ควรใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .000$ ซึ่งน้อยกว่า $.05$ นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารประเภทผัด ควรใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = $.234$ แสดงว่า ตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกันในระดับค่อนข้างต่ำ

5. การรับประทานเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง จะทำให้น้ำหนักตัวลดลงและไม่อ้วน กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .076$ ซึ่งมากกว่า $.05$ นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง จะทำให้น้ำหนักตัวลดลงและไม่อ้วน ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

6. การรับประทานของทอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด กุ้งทอด มีความเสี่ยงเป็นโรคอ้วน กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .000$ ซึ่งน้อยกว่า $.05$ นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานของทอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด กุ้งทอด มีความเสี่ยงเป็นโรคอ้วน มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = $-.269$ แสดงว่า ตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามในระดับค่อนข้างต่ำ

7. ควรรับประทานก๋วยเตี๋ยวเส้นหมี มากกว่าก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่ เพราะมีปริมาณไขมันน้อยกว่า กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .049$ ซึ่งน้อยกว่า $.05$ นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการควรรับประทานก๋วยเตี๋ยวเส้นหมี มากกว่าก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่ เพราะมีปริมาณไขมันน้อยกว่า มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = .111 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์ เป็นไปในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

8. การเติมน้ำปลา/น้ำตาลเพิ่มในอาหารก่อนบริโภคเป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .555$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการเติมน้ำปลา/น้ำตาลเพิ่มในอาหารก่อนบริโภคเป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

9. การรับประทานอาหารรสจัดจะเป็นประโยชน์กับสุขภาพ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .740$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารรสจัดจะเป็นประโยชน์กับสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

10. การรับประทานผลไม้ที่หวานน้อย เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล แตงโม ส้ม ชมพู ทำให้ระบบขับถ่ายดีเป็นปกติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .003$ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และ ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานผลไม้ที่หวานน้อย เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล แตงโม ส้ม ชมพู ทำให้ระบบขับถ่ายดีเป็นปกติ มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = -.167 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามในระดับต่ำ

11. การรับประทานขนมหวาน เช่น กลัวยาวชี่ ลอดช่องน้ำกะทิ น้ำแข็งไสฯลฯ เป็นประจำ ทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .426$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานขนมหวาน เช่น กลัวยาวชี่ ลอดช่องน้ำกะทิ น้ำแข็งไสฯลฯ เป็นประจำ ทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน

ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

12. การดื่มน้ำอัดลม น้ำชาเขียว เป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน และโรคเบาหวาน กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .186$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำอัดลม น้ำชาเขียว เป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน และโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

13. น้ำผลไม้ปั่นมีประโยชน์มากกว่าผลไม้สด กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .387$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคน้ำผลไม้ปั่นมีประโยชน์มากกว่าผลไม้สด ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

14. การรับประทานอาหารปิ้งย่าง ที่มีส่วนไหม้ติด ทำให้สะสมสารก่อมะเร็ง กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .199$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารปิ้งย่าง ที่มีส่วนไหม้ติด ทำให้สะสมสารก่อมะเร็ง ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

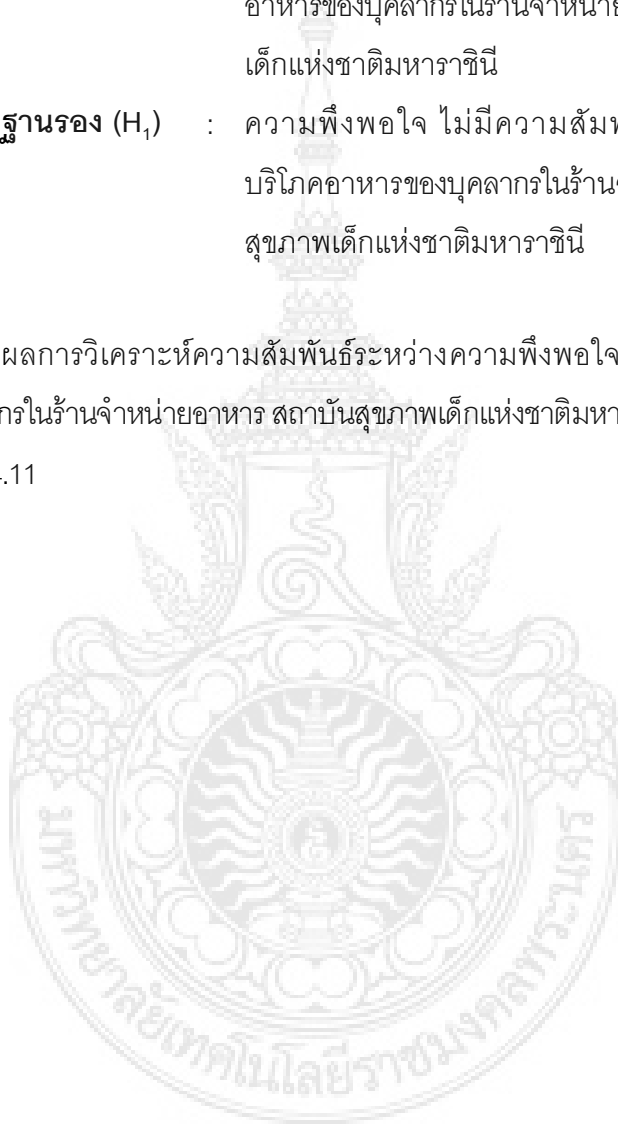
15. การรับประทานอาหารที่สะอาด และปรุงสุกใหม่ สามารถป้องกันโรคท้องร่วงได้ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .246$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่สะอาด และปรุงสุกใหม่ สามารถป้องกันโรคท้องร่วงได้ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.5.2 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) โดยมีสมมติฐาน คือ

สมมติฐานหลัก (H_0) : ความพึงพอใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

สมมติฐานรอง (H_1) : ความพึงพอใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

4.5.2.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยภาพรวม และรายด้าน ดังตารางที่ 4.11



ตารางที่ 4.11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร โดยภาพรวม และรายด้าน ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)

(n = 315)

ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				
	n	r	P-value	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
ด้านลักษณะอาหาร	315	-.042	.457	ไม่สัมพันธ์กัน	-
ด้านราคา	315	-.097	.087	ไม่สัมพันธ์กัน	-
ด้านสถานที่	315	-.041	.470	ไม่สัมพันธ์กัน	-
ด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร	315	-.061	.283	ไม่สัมพันธ์กัน	-
โดยภาพรวม	315	-.071	.212	ไม่สัมพันธ์กัน	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.11 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยภาพรวม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า P = .212 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่าความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านลักษณะอาหาร ความพึงพอใจต่อด้านลักษณะอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .457$ ซึ่งมากกว่า $.05$ นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อด้านลักษณะอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

ด้านราคา ความพึงพอใจต่อด้านราคา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .087$ ซึ่งมากกว่า $.05$ นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อด้านราคา ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

ด้านสถานที่ ความพึงพอใจต่อด้านสถานที่ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บุคลากร มีค่า $P = .470$ ซึ่งมากกว่า $.05$ นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อด้านสถานที่ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

ด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร ความพึงพอใจต่อด้านลักษณะอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .283$ ซึ่งมากกว่า $.05$ นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อด้านลักษณะอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$



4.5.2.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านลักษณะอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านลักษณะอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)

(n = 315)

ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				
	n	r	p	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
ลักษณะปรากฏ /ความสวยงาม	315	.044	.436	ไม่สัมพันธ์กัน	-
คุณภาพวัตถุดิบ	315	-.167*	.003	สัมพันธ์ในระดับต่ำ	ตรงกันข้าม
รสชาติ	315	.006	.917	ไม่สัมพันธ์กัน	-
ความหลากหลายของเมนูอาหาร	315	-.042	.456	ไม่สัมพันธ์กัน	-
รวมด้านลักษณะอาหาร	315	-.042	.457	ไม่สัมพันธ์กัน	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.12 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อด้านลักษณะอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .457$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อด้านลักษณะอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1. ลักษณะปรากฏ / ความสวยงาม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .436$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อด้านลักษณะปรากฏหรือความสวยงามของอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. คุณภาพวัตถุดิบ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .003$ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อคุณภาพวัตถุดิบของอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = -.167 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามในระดับต่ำ

3. รสชาติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .917$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อรสชาติของอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความหลากหลายของเมนูอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .456$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อความหลากหลายของเมนูอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.5.2.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านราคา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านราคา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)

(n = 315)

ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				
	n	r	p	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
มีป้ายบอกราคาที่เห็นได้ชัดเจน	315	-.120*	.033	สัมพันธ์ในระดับต่ำ	ตรงกันข้าม
ความเหมาะสมของราคาเมื่อเทียบกับปริมาณอาหาร	315	-.073	.198	ไม่สัมพันธ์กัน	-
อาหารมีหลากหลายราคา	315	-.059	.299	ไม่สัมพันธ์กัน	-
รวมด้านราคา	315	-.097	.087	ไม่สัมพันธ์กัน	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.13 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อด้านราคา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า P = .087 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อด้านราคา ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1. มีป้ายบอกราคา que เห็นได้ชัดเจน กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .033$ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อการมีป้ายบอกราคา que เห็นได้ชัดเจน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = -.120 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามในระดับต่ำ

2. ความเหมาะสมของราคาเมื่อเทียบกับปริมาณอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .198$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของราคาเมื่อเทียบกับปริมาณอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. อาหารมีหลากหลายราคา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .299$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่ออาหารมีหลากหลายราคา ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



4.5.2.4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านสถานที่ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านสถานที่ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)

(n = 315)

ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				
	n	r	p	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
สถานที่สะอาดถูกสุขลักษณะ	315	.068	.226	ไม่สัมพันธ์กัน	-
ความเพียงพอของโต๊ะ และเก้าอี้สำหรับนั่งรับประทาน	315	-.089	.116	ไม่สัมพันธ์กัน	-
มีแสงสว่างเพียงพอ	315	-.013	.819	ไม่สัมพันธ์กัน	-
มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก	315	-.083	.141	ไม่สัมพันธ์กัน	-
รวมด้านสถานที่	315	-.041	.470	ไม่สัมพันธ์กัน	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.14 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อด้านสถานที่ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .470$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อด้านสถานที่ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1. สถานที่สะอาดถูกสุขลักษณะ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .226$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อสถานที่สะอาดถูกสุขลักษณะ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ความเพียงพอของโต๊ะ และเก้าอี้สำหรับนั่งรับประทาน กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .116$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อความเพียงพอของโต๊ะ และเก้าอี้สำหรับนั่งรับประทาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. มีแสงสว่างเพียงพอ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .819$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อมีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .141$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.5.2.5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านสถานที่ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)

(n = 315)

ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				
	n	r	p	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
บริการด้วยความเต็มใจ	315	-.131*	.020	สัมพันธ์ในระดับต่ำ	ตรงกันข้าม
แต่งกายสะอาด	315	-.041	.472	ไม่สัมพันธ์กัน	-
กิริยาเรียบร้อย / พุดจาสุภาพ	315	-.027	.639	ไม่สัมพันธ์กัน	-
มีความกระตือรือร้นต่อการบริการ	315	-.026	.642	ไม่สัมพันธ์กัน	-
รวมด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร	315	-.061	.283	ไม่สัมพันธ์กัน	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.15 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .283$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1. บริการด้วยความเต็มใจ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .020$ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อการบริการด้วยความเต็มใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) = $-.131$ แสดงว่า ตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามในระดับต่ำ

2. แต่งกายสะอาด กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .472$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อการแต่งกายสะอาด ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. กิริยาเรียบร้อย / พุดจาสุภาพ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .639$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อการมีกิริยาเรียบร้อย / พุดจาสุภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. มีความกระตือรือร้นต่อการบริการ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .642$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อการมีความกระตือรือร้นต่อการบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผล

การศึกษาความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จากผลการวิจัย ทำให้ทราบข้อเท็จจริง ซึ่งควรจะนำมาอภิปรายดังต่อไปนี้

1. **ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร** ผลการวิจัย พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้รับข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งได้มีการอบรมหลักสูตรโภชนาการบ่อยครั้ง มีการจัดกิจกรรม 5 ส. อยู่เนืองๆ มีการสนับสนุนบุคลากรให้ศึกษาต่อทางด้านสาขาอาหารและโภชนาการ เพื่อจะได้กลับมาพัฒนาระบบสุขภาพของผู้ป่วย ทางด้านอาหารทั้ง 3 มื้อในแต่ละวัน ให้ถูกหลักทางโภชนาการ ดังนั้นด้วยประสบการณ์ ความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของบุคลากรอยู่ในเกณฑ์ดี จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับชฎานิชรัฐ (2543) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภค อาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนนวมินทราชินูทิศสตรีวิทยา 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี โดยไม่สอดคล้องกับอนุกุล (2551) นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา มีความรู้ในการบริโภคอาหารตามโภชนบัญญัติ 9 ประสอดคล้องกับณัฐกานต์ (2552) ความรู้ หมายถึง มวลประสบการณ์ที่บุคคลได้ศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปรากฏการณ์ และรายละเอียดต่างๆ โดยผ่านการรวบรวมและสะสมไว้เพื่อทำประโยชน์ และยังหมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องการระลึกถึงเฉพาะเรื่อง หรือเรื่องทั่วไป เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรู้ การจำข้อเท็จจริงต่างๆ รวมถึงการพัฒนาความสามารถทักษะทางสติปัญญา ซึ่งเริ่มจากระดับความรู้ง่ายๆ และเพิ่มการใช้ความคิดและพัฒนาสติปัญญาขึ้นเรื่อยๆ ตามลำดับขั้น สอดคล้องกับเบญจมาศ (2552) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษา พบว่า ครูที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ไม่สอดคล้องกับสุนีย์ (2542) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่า นิสิตมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ และไม่สอดคล้องกับคุณาสิริ (2548) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรใน

กรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความพึงพอใจที่มีต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ผลการวิจัย พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยภาพรวม และรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากอันดับแรก คือ ด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร รองลงมาคือ ด้านราคา ด้านสถานที่ และด้านลักษณะอาหาร และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีเพียง 1 ข้อ ที่อยู่ในระดับมาก คือ ความเหมาะสมของราคาเมื่อเทียบกับปริมาณอาหาร ทั้งนี้อาจเนื่องจากร้านจำหน่ายอาหารภายในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีข้อจำกัดทางด้านการจำหน่ายอาหาร จึงทำให้เมนูของอาหารไม่หลากหลาย ไม่มีความแปลกใหม่ ผู้รับประทานจึงเกิดความรู้สึกเบื่ออาหาร รวมทั้งบรรยากาศร้านจำหน่ายอาหารก็ไม่เอื้อต่อการนั่งรับประทานอาหาร เนื่องจากความรู้สึกของคนส่วนใหญ่จะไม่ชินกับร้านอาหารที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งไม่เหมือนกับร้านอาหารภายนอกโรงพยาบาลที่ทำให้เกิดความรู้สึกมีความสุขทุกครั้งไปนั่งรับประทานอาหาร ถึงแม้ว่าราคาอาหารภายในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จะมีความเหมาะสมก็ตาม ดังนั้นหน่วยงานควรปรับปรุงแก้ไข ร้านจำหน่ายอาหารให้สามารถตอบสนองผู้ใช้บริการให้มีความพึงพอใจสูงสุด เช่น เพิ่มเมนูของอาหารให้มีความหลากหลายมากขึ้น มีรสชาติอร่อย ราคาเหมาะสม มีการจัดโต๊ะ เก้าอี้ให้เพียงพอต่อจำนวนผู้มาใช้บริการ เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี และถูกต้องตามหลักโภชนาการ สอดคล้องกับกึ่งกลม (2554) ได้ศึกษาพฤติกรรม ความพึงพอใจ และความต้องการของลูกค้าต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการของร้านอาหารณัฐกมล อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่า มีระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง มี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านหลักฐานกายภาพของการบริการ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด และลูกค้าต้องการให้เพิ่มเมนูที่หลากหลาย มีการเพิ่มปริมาณอาหาร เพิ่มที่จอดรถ และโต๊ะให้บริการ และสอดคล้องกับวรารมณ์ (2550) ได้ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีต่อร้านอาหารยาแชบในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจ และความจงรักภักดีต่อตราสินค้ายาแชบโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผลการวิจัย พบว่า โดยภาพรวม บุคลากรของ

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นบางครั้ง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นบางครั้ง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอาชีพของ

บุคลากรที่ถูกจำกัดด้วยเวลา ต้องปฏิบัติงานเป็นกะ และแข่งกับเวลา ดังนั้นในสภาวะเร่งรีบ ทำให้การบริหารจัดการอาหารในแต่ละมื้อ ไม่สามารถพิถีพิถันได้ จึงส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม ถึงแม้จะรู้ว่าอาหารบางชนิดไม่มีประโยชน์ก็ตาม ไม่สอดคล้องกับดวงพร (2546) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับค่อนข้างดี ไม่สอดคล้องกับชลธิชา (2539) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ด้านโภชนาการ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายกับการบริโภคกับการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุแขวงรอบเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับดี สอดคล้องกับชญานิษฐ์ (2543) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนนวมินทราชินูทิศสตรีวิทยา 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับเบญจมาศ (2552) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษา พบว่า ครูที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในระดับปานกลาง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ผลการวิจัย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยภาพรวม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 6 ข้อ คือ 1) การรับประทานแกงกะทิ เป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง 2) การรับประทานผัก เช่น คื่นช่าย แครอท ฟักทอง มะเขือเทศ ฯลฯ ช่วยเพิ่มกากใยอาหาร และทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น 3) อาหารประเภทผัด ควรใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว 4) การรับประทานของทอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด กุ้งทอด มีความเสี่ยงเป็นโรคอ้วน 5) ควรรับประทานกล้วยเตี้ยเส้นหมี มากกว่ากล้วยเตี้ยเส้นใหญ่ และ 6) การรับประทานผลไม้ที่หวานน้อย เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล แตงโม ส้ม ชมพู ทำให้ระบบขับถ่ายดีเป็นปกติ ทั้งนี้เนื่องจาก บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เป็นบุคลากรของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ จึงทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างสม่ำเสมอ จึงเกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ส่งผลให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีตามไปด้วย แต่บางครั้งด้วยอาชีพ และหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ ที่ถูก

จำกัดด้วยเวลา จึงไม่สามารถที่จะเลือกอาหารที่บริโภคได้ จึงทำให้ความรู้ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ใช้บริการได้ สอดคล้องกับชลธิชา(2539) ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ด้านโภชนาการ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ภาวะ สุขภาพทางกายกับการบริโภคกับการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุแขวงรอบเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้ด้านโภชนาการมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารของผู้สูงอายุนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่สอดคล้องกับชญาณิชฐ์ (2543) ได้ ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภค อาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนนวมินทราชินูทิศสตรีวิทยา 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ส่วนความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร สอดคล้องกับ เบญจมาศ (2552) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของครู โรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษา พบว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสุนีย์ (2542) ได้ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนิสิต สอดคล้องกับคุณาสิริ (2548) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ มีอิทธิพล ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ อนุกุล (2551) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง ผลการวิจัย พบว่า ความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหาสารคาม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร
 ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาสารคาม โดยภาพรวม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้มาใช้บริการ มีค่า $P = .212$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่น คือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความพึงพอใจต่อ ร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาสารคาม โดยภาพรวม และรายด้าน ไม่มี ความสัมพันธ์ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 ข้อ คือ 1) คุณภาพวัตถุดิบ 2) มีป้ายบอกราคาที่เห็นได้ชัดเจน และ 3) บริการด้วยความ เต็มใจ ถึงแม้ว่าบุคลากรจะมีความพึงพอใจต่อคุณภาพวัตถุดิบของอาหาร ราคาของอาหารมีป้าย

กำกับ และร้านจำหน่ายมีการบริการด้วยความเต็มใจก็ตาม แต่เนื่องจากร้านจำหน่ายอาหาร ภายในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ จึงทำให้มีนักโภชนาการคอยตรวจสอบคุณภาพของอาหาร รวมทั้งกำหนดราคาให้เหมาะสมกับคุณภาพของอาหาร และจากการที่ถูกกำหนดโดยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้เมนูของอาหารไม่มีความหลากหลาย ไม่มีความแปลกใหม่ ผู้รับประทานจึงเกิดความรู้สึกเบื่ออาหาร รวมทั้งบรรยากาศร้านจำหน่ายอาหารก็ไม่เอื้อต่อการนั่งรับประทานอาหาร เนื่องจากความรู้สึกของคนส่วนใหญ่จะไม่ชินกับร้านอาหารที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล หน่วยงานควรปรับปรุงแก้ไข โดยให้ร้านจำหน่ายอาหารสร้างความพึงใจให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจสูงสุด เช่น เพิ่มเมนูของอาหารให้มีหลากหลายมากขึ้น มีรสชาติที่ดี ราคาเหมาะสม จัดให้มีโต๊ะ เก้าอี้ให้เพียงพอต่อจำนวนผู้มาใช้บริการ อันจะทำให้บุคลากรมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม และมาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับวารางคณา (2550) ได้ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีต่อร้านอาหารยาแชบในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมของผู้บริโภคที่มีต่อร้านอาหารยาแชบในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



บทที่ 5

สรุปผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี” มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อ

- 1) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
- 2) ศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
- 3) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
- 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
- และ 5) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 1,480 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวน 315 คน ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน (Finite Population) โดยใช้สูตรทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) แล้วดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จากบุคลากรที่เข้ามาใช้บริการร้านจำหน่ายอาหาร

เครื่องมือที่ใช้ครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ศาสนา วุฒิการศึกษา การปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน และโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 15 ข้อ (มีคะแนนเต็ม 15 คะแนน) ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนครถึงผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากบุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ที่มาใช้บริการร้านอาหาร ซึ่งดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และวิธีการตอบแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

5.1 สรุปผล

5.1.1 สรุปผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ผลการวิจัย พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวนทั้งหมด 315 คน ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับดี (ได้คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 (ตอบถูก 12-15 ข้อ)) จำนวน 13 ข้อ และมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง (ได้คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 (ตอบถูก 9-11 ข้อ)) จำนวน 2 ข้อ และเมื่อจำแนกตามคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับดี (คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 (ตอบถูก 12-15 ข้อ)) จำนวน 273 คน คิดเป็นร้อยละ 86.66 และมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 (ตอบถูก 9-11 ข้อ)) จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 13.34 ตามลำดับ

5.1.2 สรุปผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อร้านอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ผลการวิจัย พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีความพึงพอใจต่อร้านอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$, S.D.= 0.67) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากอันดับแรก คือ ด้านการบริการของร้านอาหาร ($\bar{X} = 3.31$, S.D.= 0.74) รองลงมาคือ ด้านราคา ($\bar{X} = 3.25$, S.D.= 0.84) ด้านสถานที่

($\bar{X} = 3.21$, S.D.= 0.76) และด้านลักษณะอาหาร ($\bar{X} = 3.14$, S.D.= 0.75) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีเพียง 1 ข้อ ที่อยู่ในระดับมาก คือ ความเหมาะสมของราคาเมื่อเทียบกับปริมาณอาหาร

5.1.3 สรุปผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นบางครั้ง ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.31) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นบางครั้ง จำนวน 7 ข้อ รองลงมา มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารนานๆ ครั้ง จำนวน 5 ข้อ และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารบ่อยครั้ง จำนวน 3 ข้อ

5.1.4 สรุปผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ผลการวิจัย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยภาพรวม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีค่า $P = .275$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 6 ข้อ คือ ข้อที่ 2) การรับประทานแกงกะทิ เป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง ข้อที่ 3) การรับประทานผัก เช่น คื่นช่าย แครอท ฟักทอง มะเขือเทศ ฯลฯ ช่วยเพิ่มกากใยอาหารและทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น ข้อที่ 4) อาหารประเภทผัด ควรใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว ข้อที่ 6) การรับประทานของทอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด กุ้งทอด มีความเสี่ยงเป็นโรคอ้วน ข้อที่ 7) ควรรับประทานกล้วยเดี่ยวเส้นหมี มากกว่ากล้วยเดี่ยวเส้นใหญ่ ข้อที่ 10) การรับประทานผลไม้ที่หวานน้อย เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล แตงโม ส้ม ชมพู ทำให้ระบบขับถ่ายดีเป็นปกติ

5.1.5 สรุปผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 5 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรในร้านจำหน่ายอาหาร ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยภาพรวม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร มีค่า $P = .212$ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1)

หมายความว่า ความพึงพอใจต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยภาพรวม และรายด้าน ไม่มีความสัมพันธ์ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 ข้อ คือ 1) คุณภาพวัตถุดิบ 2) มีป้ายบอกราคาให้เห็นได้ชัดเจน และ 3) บริการด้วยความเต็มใจ

5.2 ข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้า ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร ของบุคลากร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อเสนอแนะ 2 ด้าน ได้แก่ ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

5.2.1 ข้อเสนอแนะ

5.2.1.1 จากผลการศึกษา พบว่า บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ส่วนใหญ่มีความรู้ดี แต่ยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสมเป็นบางครั้ง ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ในทางปฏิบัติยังไม่ให้ความสำคัญในการบริโภคอาหารเท่าที่ควร ทั้งนี้อาจจะด้วยอาชีพที่ถูกจำกัดด้วยเรื่องเวลา เพราะต้องเร่งรีบปฏิบัติหน้าที่ของตน ถึงแม้จะมีประสบการณ์ และมีความรู้ทางด้านโภชนาการมากอยู่แล้วก็ตาม ดังนั้นควรมีการปรับปรุง โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีประโยชน์ต่อร่างกาย พร้อมกับการให้ความรู้ในเรื่องข้อปฏิบัติกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดอาหารให้มีสัดส่วนพอเหมาะในแต่ละวัน

5.2.1.2 จากผลการศึกษา พบว่า ความพึงพอใจที่มีต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรนำผลการวิจัยในครั้งนี้ เสนอหน่วยงาน เพื่อให้ร้านจำหน่ายอาหารภายในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้บุคลากร มีความพึงพอใจสูงสุด เช่น เพิ่มชนิดของอาหารให้มีหลากหลายมากขึ้น มีรสชาติที่ดี ราคาเหมาะสม จัดให้มีโต๊ะ เก้าอี้ให้เพียงพอต่อจำนวนบุคลากรที่มาใช้บริการ อันจะทำให้บุคลากรมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อไป

5.2.1.3 สร้างความตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการบริโภคอาหาร เพราะหากบุคลากรมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี ก็จะสามารถนำสิ่งที่ปฏิบัติไปเผยแพร่ให้กับคนไข้หรือ

คนรอบข้างได้ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้มีความรู้ เข้าใจในเรื่องการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และ หลีกเลี่ยงอาหารที่จะส่งผลเสียต่อสุขภาพในอนาคตได้

5.2.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยในครั้งต่อไป

ในการวิจัยครั้งต่อไปควรจะได้มีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในเรื่องต่อไปนี้

5.2.2.1 ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อให้บริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น

5.2.2.2 ควรมีการศึกษาความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของ ผู้ มาใช้บริการ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่บุคลากรของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

5.2.2.3 ควรมีการศึกษาเชิงลึกในประเด็นของข้อมูลความแตกต่างระดับความพึงพอใจ ของผู้ใช้บริการร้านจำหน่ายอาหาร ทั้งในด้าน อายุ การศึกษา และอาชีพ เพื่อให้ทราบปัจจัยที่ ส่งผลให้เกิดความแตกต่าง

5.2.2.4 ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจ และพฤติกรรมการ บริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร เช่น ค่านิยม การใช้ชีวิตประจำวัน เป็นต้น



เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. 2548. โภชนบัญญัติ. กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.
- กรมอนามัย. 2550. รายงานสถานการณ์ภาวะโภชนาการของประเทศไทย พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ:
กลุ่มสนับสนุนวิชาการภาวะโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข.
- กวรรณิกานต์ นิตติภัยธรรม. 2547. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของ
นิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- กระทรวงศึกษาธิการ. 2533. คู่มือการประเมินผลการเรียน. กรุงเทพมหานคร, กรุงเทพฯ.
- กัลยา วานิชย์บัญชา .2548. สถิติสำหรับงานวิจัย. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- กิ่งกมล นพนิม. 2554. พฤติกรรม ความพึงพอใจ และความต้องการของลูกค้าต่อส่วนประสม
ทางการตลาดบริการของร้านอาหารสุกมล อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. การ
ค้นคว้าอิสระ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- คุณาสิริ เกตุปมา. 2548. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของ
ประชากรในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. ภาควิชาพัฒนามนุษย์และสังคม
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชฎานิชรัฐ ธรรมธิฐาน. 2543. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภค อาหารของนักเรียน
มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนนวมินทราชินูทิศสตรีวิทยา 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชลธิชา สงวนวงษ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ด้านโภชนาการ
ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายกับการบริโภคกับ
การบริโภคอาหารของผู้สูงอายุแขวงรอบเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐกานต์ ช่างเหล็ก. 2552. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้ป่วยโรค
หลอดเลือดหัวใจแข็งตัวแผนกผู้ป่วยนอกศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สาขาโภชนาการชุมชน, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- ดวงพร สุตสุนทร .2546. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สาขาสุขภาพศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ดุจดาว ปรภาวัฒน์เวช. 2549. ความพึงพอใจ พฤติกรรม และแนวโน้มพฤติกรรมของผู้พักอาศัยต่อการให้บริการของอพาร์ทเมนท์บ้านรินรดา. การค้นคว้าอิสระ. สาขาวิชาการตลาด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศุภยลักษณ์ อุไพจิตร. 2550. ความพึงพอใจ พฤติกรรม และความจงรักภักดีของผู้บริโภคต่อร้านขายยาที่แอนด์ที่ ฟาร์ม่า เขตบางแค กรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระ. สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. 2555. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรม SPSS . พิมพ์ครั้งที่ 15. นนทบุรี : โรงพิมพ์เอส.อาร์.พรินติ้ง แอนด์ แมสโปรดักส์.
- นภัสวรรณ เมืองจันทร์. 2552. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก. การค้นคว้าอิสระ. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- เบญจมาศ คำดา. (2552). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สาขาคหกรรมศาสตร์. คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.
- ฝ่ายทรัพยากรบุคคล. 2560. จำนวนบุคลากร. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี, กรุงเทพฯ.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543. วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- พิษณุ อุตตะเวทินและคณะ .2543. พฤติกรรมการบริโภคที่นำไปสู่ภาวะการเจ็บป่วยของประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พุทธชาติ นามเวียง. 2550. โปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มระดับไขมันในเลือดสูง ประจำปี 2550. ศูนย์สารสนเทศการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, กรุงเทพมหานคร.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- วรางคณา ครอบปรัชญา .2550. ทักษะคนดีและพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีต่อร้านอาหารยาแชบในเขต กรุงเทพมหานคร.ค้นคว้าอิสระ. สาขาวิชาการตลาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิภาวี ปั่นนพศรี. 2550. พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สาขาวิชาการตลาด. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. 2541. การวิจัยการตลาด ฉบับปรับปรุงใหม่. กรุงเทพฯ : DIAMOND IN BUSINESS WORLD.
- สมชาติ กิจยรรยง. 2536. สร้างบริการสร้างความประทับใจ. กรุงเทพฯ : เอช เอ็น กรุ๊ป.
- สโรชา นันทพงศ์. 2556. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดอาหารสำหรับเด็กก่อนวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองโรงเรียนรัฐบาล จังหวัดชุมพร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาคุณธรรมศาสตร์ศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สิริพันธ์ จุลรังคะ. 2542. โภชนศาสตร์เบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุนีย์ โยคะกุล. 2542. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. ภาควิชาศิลปศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เสรี วงษ์มณฑา. 2542. การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : บริษัท ธีระฟิล์ม และโซเท็กซ์ จำกัด.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุลและคณะ. 2549. การบริหารการตลาด กลยุทธ์และยุทธวิธี. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อนุกุล พลศิริ. 2551. ความรู้ ทักษะคนดี และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง. วารสารวิจัยรามคำแหง, ปีที่ 11 ฉบับพิเศษ 1 เดือน กรกฎาคม - ธันวาคม 2551, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล .2541. ก้าวแรกของ TQM CQI ในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

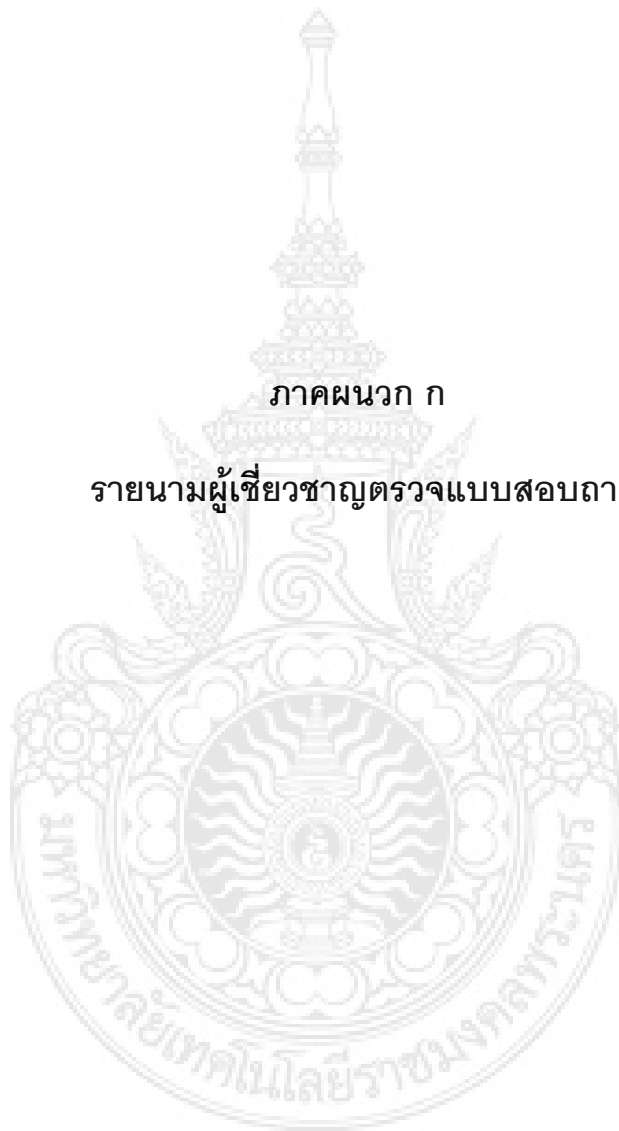
- อัจฉรา ดลวิทยาคุณ. 2550. พื้นฐานโภชนาการ. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์
- อภาภรณ์ คำกัมพล. 2546. การบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาลที่พักในหอพักพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Barry. 1986. Moral issues in business. Belmont, California : Wadsworth.
- Beer, M. 1965. Human resource management : A general manager's perspective : Text and case. New York.
- Berry & Parasuraman. 1988. Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing.
- Best,J.W. Research in Education. New Jersey : prentice-Hall, 1981.
- Bloom, B.S. (1975). Taxonomy of Education. David McKay Company Inc., New York.
- Bloom, Benjamin S. 1971. Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York : McGraw-Hill.
- Brown, A. 2005. Organizational Culture. 2nd ed. London: Financial Times Pitman.
- Good. (1973). Dictionary of Education (3rd ed) New York: Prentice-Hill.
- Kotler, Philip. (2006). Marketing Management. Twelfth Edition, Pearson Education.
- Likert, Rensis. The Method of Construction and Attitude Scale, Reading in Attitude Theory and Measurement. New York: Wiley & Son, 1999
- Millet. 1954. Management in the Public Service. The quest for effective performance. New York : McGraw-Hill Book.
- Shelly. 1995. Responding to social change. Pennsylvania : Down, Hutchinson.

ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม
- ภาคผนวก ข หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ
แบบสอบถาม
- ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์ตอบ
แบบสอบถาม
- ภาคผนวก ง แบบสอบถาม เรื่อง ความรู้ ความพึงพอใจ
และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้าน
จำหน่ายอาหารของบุคลากร สถาบันสุขภาพ
เด็กแห่งชาติมหาราชินี

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม



รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน

1. แพทย์หญิงอรวรรณ เอี่ยมโสภาส

นายแพทย์ชำนาญการ
กุมารเวชศาสตร์-โรคทางโภชนาการ
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ที่อยู่ 420/8 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท
เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

2.คุณปพนพัทธ์ อธิษฐ์ดิษฐ์

นักโภชนาการชำนาญการ
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ที่อยู่ 420/8 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท
เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

3.คุณอารีย์ พิระธนกุล

โภชนาการชำนาญการ
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ที่อยู่ 420/8 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท
เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

4.ดร.วไลภรณ์ สุทธา

รองคณบดีฝ่ายวางแผนและหัวหน้า
สาขาวิชาอาหารและโภชนาการ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

5.ดร.น้อมจิตร์ สุทธิบุตร

อาจารย์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล
พระนคร

ภาคผนวก ข

หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม



ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๓/ ๖ ๓๘๖



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ด้วยนางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๕๗๐๗๐๓๕๐๖-๘ นักศึกษา
ระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
ในหัวข้อ ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ
มหาราชินี โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ เจริญชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า แพทย์หญิงอรวรรณ เอี่ยมโอกาส ซึ่งเป็น
บุคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ
พิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ
โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชฎาภัทร์ กี่อารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๖๘๐๓ ๗๘๐๐

ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๓/ ก ๓๕๖



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๗๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ด้วยนางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๕๗๐๗๐๓๕๐๖-๘ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ เจริญชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า คุณปพนพัทธ์ อธิษฐานดิษฐ์ ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชฎามัทร์ กีอารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๖๘๐๓ ๗๘๐๐

ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๗/ ก ๓๘๖



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ด้วยนางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๕๗๐๗๐๓๕๐๖-๘ นักศึกษา
ระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
ในหัวข้อ ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ
มหาราชินี โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ เจริญชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า คุณอารีย์ พิระธนะกุล ซึ่งเป็นบุคลากรใน
สังกัดของท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือ
วิจัยให้กับ นางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ กี่อารีย์)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๖๘๐๓ ๗๘๐๐



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มทร.พระนคร โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

ที่ ศธ.๐๕๘๑.๐๓/ ก ๓๕๖

วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.วไลกรณ์ สุทธา

ด้วยนางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๕๗๐๗๐๓๕๐๖-๘ นักศึกษา ระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนี โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ เจริญชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติ เหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร จักเป็นพระคุณ ยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ กี่อารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มทร.พระนคร โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

ที่ ศธ.๐๕๘๑.๐๓/ ๑ ๓๘๖

วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.น้อมจิตต์ สุธิบุตร

ด้วยนางสาวเพชรบุรี รัตน์ประทีปพร รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๕๗๐๗๐๓๕๐๖-๘ นักศึกษา ระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนี โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ เจริญชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติ เหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางสาวเพชรบุรี รัตน์ประทีปพร จักเป็นพระคุณ ยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ กีอาริโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์



ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม



ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๓/ ๘๖๖



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๑ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ด้วย นางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๕๗๐๗๐๓๕๐๖-๘ นักศึกษา
ระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
ในหัวข้อ ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ
มหาราชินี โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ เจริญชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอความอนุเคราะห์
จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร เข้าเก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้
แบบสอบถาม ในหัวข้อ ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหารสถาบัน
สุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กับกลุ่มบุคลากร จำนวน ๓๑๕ คน ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๘ เมษายน ๒๕๖๐
ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรุงเทพมหานคร จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ กี่อารีโย)

คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

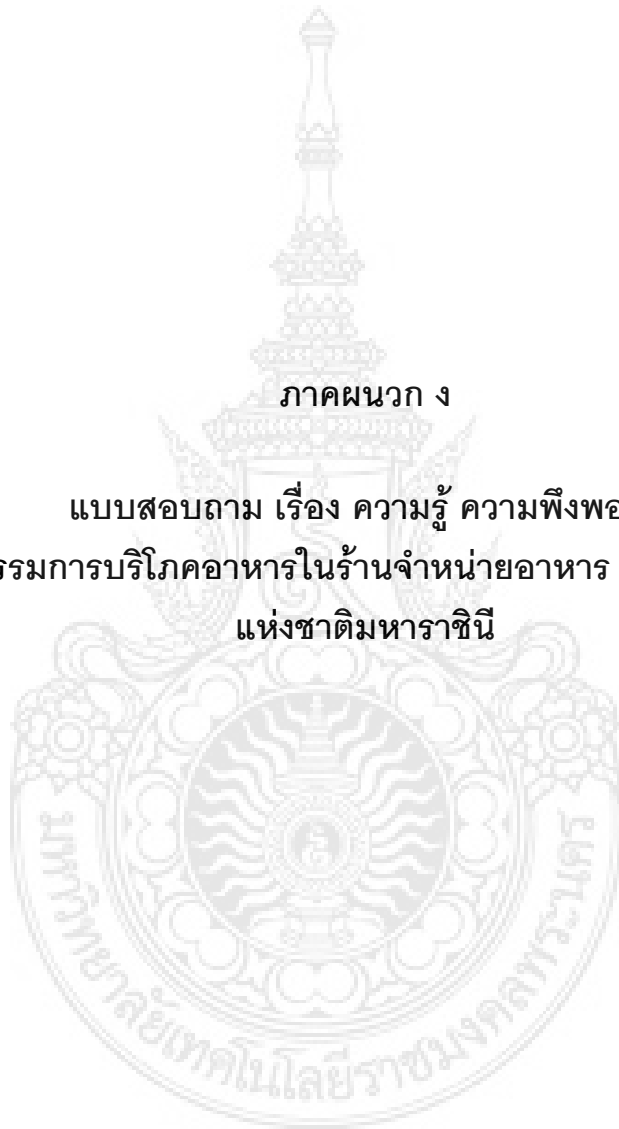
โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๖๘๐๓ ๗๘๐๐

ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม เรื่อง ความรู้ ความพึงพอใจ
และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็ก
แห่งชาติมหาราชนี



ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ให้ตรงกับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ

- 1) ชาย 2) หญิง

2. สถานภาพ

- 1) โสด 2) สมรส
 3) หม้าย/หย่าร้าง

3. อายุ

- 1) 21-30 ปี 2) 31-40 ปี
 3) 41-50 ปี 4) 51 ปีขึ้นไป

4. ศาสนา

- 1) พุทธ 2) อิสลาม
 3) คริสต์ 4) อื่นๆโปรดระบุ.....

5. วุฒิการศึกษา

- 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี 2) ปริญญาตรี
 3) ปริญญาโท 4) สูงกว่าปริญญาโท

6. ปฏิบัติงาน

- 1) ฝ่ายแพทย์และพยาบาล 2) ฝ่ายสนับสนุนการแพทย์
 3) ฝ่ายบุคลากรสำนักงาน 4) ฝ่ายดูแลสถานที่และความปลอดภัย
 5) อื่นๆโปรดระบุ.....

7. รายได้ต่อเดือน

- 1) ต่ำกว่า 10,000 บาท 2) 11,000 -16,000 บาท
 3) 17,000- 22,000 บาท 4) มากกว่า 22,000 บาทขึ้นไป

8. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

- 1) ไม่มี 2) มี โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่านมากที่สุด

ข้อที่	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1.	ข้าวกล้องมีประโยชน์มากกว่าข้าวขาว ช่วยป้องกันโรคเหน็บชา			
2.	การรับประทานแกงกะทิ เป็นประจำทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง			
3.	การรับประทานผัก เช่น คื่นช่าย แครอท ฟักทอง มะเขือเทศ ฯลฯ ช่วยเพิ่มกากใยอาหารและทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น			
4.	อาหารประเภทผัด ควรใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว			
5.	การรับประทานเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง จะทำให้น้ำหนักตัวลดลงและไม่อ้วน			
6.	การรับประทานของทอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด กุ้งทอด มีความเสี่ยงเป็นโรคอ้วน			
7.	ควรรับประทานถั่วเต็ยวเส้นหมี มากกว่าถั่วเต็ยวเส้นใหญ่เพราะมีปริมาณไขมันน้อยกว่า			
8.	การเติมน้ำปลา/น้ำตาลเพิ่มในอาหารก่อนบริโภคเป็นประจำ ทำให้เสี่ยงเป็น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน			
9.	การรับประทานอาหารรสจัดจะเป็นประโยชน์กับสุขภาพ			
10.	การรับประทานผลไม้ที่หวานน้อย เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล แตงโม ส้ม ชมพู ทำให้ระบบขับถ่ายดีเป็นปกติ			
11.	การรับประทานขนมหวาน เช่น ก๋วยเตี๋ยวช็อกโกแลต น้ำแข็งไส ฯลฯ เป็นประจำ ทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน			
12.	การดื่มน้ำอัดลม น้ำชาเขียว เป็นประจำทำให้เสี่ยงเป็นโรคอ้วน และโรคเบาหวาน			
13.	น้ำผลไม้ปั่นมีประโยชน์มากกว่าผลไม้สด			
14.	การรับประทานอาหารปิ้งย่าง ที่มีส่วนไหม้ติด ทำให้สะสมสารก่อมะเร็ง			
15.	การรับประทานอาหารที่สะอาด และปรุงสุกใหม่ สามารถป้องกันโรคท้องร่วงได้			

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็ก
แห่งชาติมหาราชินี

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความพึงพอใจของท่าน

5	หมายถึง	พอใจมากที่สุด
4	หมายถึง	พอใจมาก
3	หมายถึง	พอใจปานกลาง
2	หมายถึง	พอใจน้อย
1	หมายถึง	พอใจน้อยที่สุด

ความพึงพอใจที่มีต่อร้านจำหน่ายอาหาร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
ด้านลักษณะอาหาร					
1.ลักษณะปรากฏ / ความสวยงาม					
2.คุณภาพวัตถุดิบ					
3.รสชาติ					
4.ความหลากหลายของเมนูอาหาร					
ด้านราคา					
1.มีป้ายบอกราคาที่เห็นได้ชัดเจน					
2.ความเหมาะสมของราคาเมื่อเทียบกับปริมาณอาหาร					
3.อาหารมีหลากหลายราคา					
ด้านสถานที่					
1.สถานที่สะอาดถูกสุขลักษณะ					
2.ความเพียงพอของโต๊ะ และเก้าอี้สำหรับนั่งรับประทาน					
3.มีแสงสว่างเพียงพอ					
4.มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก					
ด้านการบริการของร้านจำหน่ายอาหาร					
1.บริการด้วยความเต็มใจ					
2.แต่งกายสะอาด					
3.กิริยาเรียบร้อย / พูดจาสุภาพ					
4.มีความกระตือรือร้นต่อการบริการ					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องด้านท้ายข้อความ ให้ตรงกับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

5	หมายถึง	ปฏิบัติทุกครั้ง (ปฏิบัติทุกวัน)
4	หมายถึง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง (5-6 ครั้ง ต่อ สัปดาห์)
3	หมายถึง	ปฏิบัติบางครั้ง (3-4 ครั้ง ต่อ สัปดาห์)
2	หมายถึง	ปฏิบัตินานๆครั้ง (1-2 ครั้ง ต่อ สัปดาห์)
1	หมายถึง	ไม่ปฏิบัติ (ไม่เคยทำเลยแม้แต่ครั้งเดียว)

ข้อที่	คำถาม	ระดับการปฏิบัติ				
		5	4	3	2	1
1.	ท่านรับประทานข้าวกล้องมากกว่าข้าวขาว					
2.	ท่านรับประทานแกงกะทิ เช่น แกงเขียวหวาน พะแนง มีน้ำมัน					
3.	ท่านรับประทานผักได้มากในแต่ละมื้ออาหาร					
4.	ท่านใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว ประกอบอาหารแทนน้ำมันจากสัตว์					
5.	ท่านรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ ข้าวหมูกรอบ ผัดไทย เป็นต้น					
6.	ท่านรับประทานอาหารประเภทของทอด					
7.	ท่านรับประทานก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่					
8.	ท่านมักเติมน้ำปลา / น้ำตาล เพิ่มลงในอาหารก่อนรับประทาน					
9.	ท่านรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด เค็มจัด มันจัด					
10.	ท่านรับประทานผลไม้ ที่มีรสหวาน เช่น องุ่น ทุเรียน ลำไย ฯลฯ					
11.	ท่านรับประทานขนมหวานทุกมื้ออาหาร					
12.	ท่านดื่มน้ำอัดลม หรือน้ำหวาน					
13.	ท่านดื่มน้ำผลไม้ปั่น					
14.	ท่านรับประทานอาหารประเภทปิ้งย่าง					
15.	ท่านเลือกซื้ออาหารโดยพิจารณาความสะดวก และสัญลักษณ์ที่ดีของร้าน และรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ มากกว่าความอร่อย					

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ นามสกุล นางสาวเพชรบุรี รัตนประทีปพร

วัน เดือน ปีเกิด 24 ตุลาคม 2532

ภูมิลำเนา อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

ประวัติการศึกษา

วุฒิมัธยมศึกษา

ชื่อสถาบัน

ปีที่สำเร็จการศึกษา

ปริญญาตรี

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ

2555

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

นักโภชนาการ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

