

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว  
ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Factors Affecting Vender's Food Sanitation Behaviors in Tourism  
in Phra Nakhon Sri Ayutthaya District, Phra Nakhon Sri Ayutthaya Province

โดย

นายประทีน ไทยแท้

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

พ.ศ. 2546

ISBN 974-357-900-1



ใบรับรองวิทยานิพนธ์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

สาขา

พลศึกษา

ภาควิชา

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว  
ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Factors Affecting Vender's Food Sanitation Behaviors in Tourism

in Phra Nakhon Sri Ayutthaya District, Phra Nakhon Sri Ayutthaya Province

นามผู้วิจัย นายประทีน ไทยแท้

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์เรณูมาศ มาอุ่น, ค.ศ.)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์อลิสา นิติธรรม, ค.ม.)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จงดล แก่นเพิ่ม, คอ.ม.)

หัวหน้าภาควิชา

(รองศาสตราจารย์อลิสา นิติธรรม, ค.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(ศาสตราจารย์ทัศนีย์ อัดตะนันท์, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ ๒๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๖

## คำนิยม

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยความเรียบร้อยเป็นอย่างดี โดยได้รับความกรุณาอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์ ดร.เรณูมาศ มาอุ่น ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์อลิสานิติธรรม กรรมการวิชาเอก ผู้ช่วยศาสตราจารย์จنگล แก่นเพิ่ม กรรมการวิชาการ ที่กรุณาให้คำแนะนำด้านวิชาการ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ให้งานวิจัยมีความถูกต้องและมีคุณค่าทางวิชาการ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ เพื่อนนิสิตปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา เพื่อนร่วมงานทุกท่าน ที่มีได้กล่าวนามไว้ ที่ให้การสนับสนุน แนะนำช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยมาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ วิณา บัลลังโพธิ์ นายแพทย์วีระพล ชีระพันธ์เจริญ คุณฉวีวรรณ เสถียรโชค ที่กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือ

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ มารดา ผู้มีพระคุณ และอาจารย์ทุกท่าน ซึ่งเป็นผู้ให้ทุกสิ่งทุกอย่าง พร้อมทั้งส่งเสริมและสนับสนุน ให้กำลังใจ คอยห่วงใย ให้ความช่วยเหลือ จนผู้วิจัย ประสบผลสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้

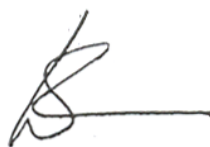
ประทีน ไทยแท้  
กุมภาพันธ์ 2546

ประทิน ไทยแท้ 2546: ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร  
ในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปรินญาวิทยาสตร  
มหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา ประธานกรรมการที่ปรึกษา:  
รองศาสตราจารย์เรณูมาศ มาอุ่น, ค.ศ. 146 หน้า  
ISBN 974-357-900-1

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม  
สุขาภิบาลของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา  
โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้  
การวิเคราะห์ข้อมูลได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของ  
ผู้บริการอาหาร โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ตัวแปร  
ทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยที่  
สำคัญพบว่า 1) พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยทาง  
ชีวสังคม ได้แก่ เพศ การอบรมสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของ  
ผู้บริการอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 3) ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความ  
รู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร ทักษะคิดต่อการสุขาภิบาลอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับสุขาภิบาล  
อาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาล อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01  
4) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งซื้อ วัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร  
ประสบการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 5) ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับ  
การสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับ .01 6) ตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายสูงสุด คือ ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับ  
พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร สามารถทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร  
ได้ร้อยละ 39.4 และตัวแปรร่วมทำนายได้ 3 ตัว ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมและอายุ โดยสามารถ  
ร่วมทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารได้ร้อยละ 43.5

ประทิน ไทยแท้

ลายมือชื่อนิสิต



ลายมือชื่อประธานกรรมการ

19, กพ., 2546

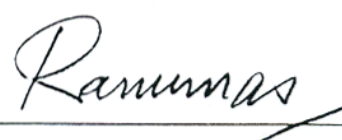
Pratin Thaitae 2003: Factors Affecting Vender's Food Sanitation Behaviors  
in Tourism in Phra Nakhon Sri Ayutthaya District, Phra Nakhon Sri Ayutthaya  
Province. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education,  
Department of Physical Education. Thesis Advisor: Associate Professor  
Ranumas Ma-oon, Ph.D. 146 pages.  
ISBN 974-357-900-1

The purpose of this descriptive research was to study the factors affecting vender's food sanitation behaviors in tourism in Pra Nakhon Sri Ayutthaya District, Phra Nakhon Sri Ayutthaya Province. The research instrument was the questionnaire constructed by the researcher and tested its quality of which the results were expected. The data analysis was undertaken by statistics program, which analyzed the relationship between the variable factors and vender's food sanitation behaviors by Pearson's Product Moment Correlation Coefficient. The comparative analysis of variance and the predicting factors participative behaviors were analyzed by Multiple Regression Analysis.

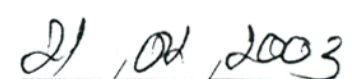
The major findings of this research were found that 1) The vender's food sanitation behaviors was at a medium level. 2) Bio-social factors such as age and food sanitation to trains) were related to the vender's food sanitation behaviors with statistical significance at the level of .05 3) Predisposing factors such as knowledge on food sanitation, attitude towards food sanitation, internal locus of control on food sanitation had related with the vender's food sanitation behaviors with statistical significance at the level of .01 4) Enabling factors such as place to buy food, distance between home and food shop, capital to buy food, experience to cook had related with the Vender's Food Sanitation behaviors with statistical significance at the level of .01 5) Reinforcing factors such as help and support of government which related with the vender's food sanitation behaviors with statistical significance at the level of .01 6) The most predicted influencing variables was internal locus of control on food sanitation. All of which can predict approximately 43.5 % of the vender's food sanitation behaviors.



Student's signature



Thesis Advisor's signature



## สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(5)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
ตัวแปรที่ทำการศึกษา	5
นิยามศัพท์	6
การตรวจเอกสาร	10
หลักการทางสุขาภิบาลอาหาร	10
กฎหมายควบคุมการจำหน่ายอาหาร	34
ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร	41
กรอบแนวคิดในการวิจัย	62
สมมติฐานการวิจัย	63
อุปกรณ์และวิธีการ	64
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	65
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	70
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	71
วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	72
วิเคราะห์ข้อมูล	73
สถานที่และระยะเวลาในการวิจัย	73
ผลการวิจัยและวิจารณ์	74
ผลการวิจัย	74
ข้อวิจารณ์	100

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
สรุปและข้อเสนอแนะ	103
สรุป	103
ข้อเสนอแนะ	105
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	108
ภาคผนวก	116
ภาคผนวก ก ราชนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม	117
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	119
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	146

### สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ลักษณะทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง	75
2	จำนวนและร้อยละของความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร จำแนกตามระดับความรู้	79
3	จำนวนและร้อยละของทัศนคติต่อสุขาภิบาลอาหาร จำแนกตามระดับทัศนคติ	80
4	จำนวนและร้อยละความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร จำแนกตามระดับความเชื่ออำนาจในตน	81
5	จำนวนและร้อยละของระดับการมีปัจจัยเอื้อ จำแนกตามระดับปัจจัยเอื้อ	82
6	จำนวนและร้อยละของการได้รับปัจจัยเสริม หรือการสนับสนุนทางสังคม จำแนกตามระดับปัจจัยเสริม หรือการสนับสนุนทางสังคม	84
7	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร จำแนกตามระดับของพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร	85
8	ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ กับ พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร	86
9	ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร	87
10	ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร	88
11	ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร	89
12	ความสัมพันธ์ระหว่างการอบรม กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร	90
13	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำหรือปัจจัย ด้านจิตลักษณะกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร	92
14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรม สุขาภิบาลอาหาร	93
15	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรม สุขาภิบาลอาหาร	94
16	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise) ในการทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร	96



## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
17	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปของคะแนนดิบ (b) และในรูปคะแนนมาตรฐาน ( $\beta$ ) ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ถดถอย (Seb) ค่าทดสอบความมีนัยสำคัญการถดถอย (t) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ( $R^2$ ) ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานการทำนาย (SE est) และค่าคงที่ของสมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ	97

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ทฤษฎีต้นไม้และจริยธรรม	48
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย	62

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร  
ในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

**Factors Affecting Vender's Food Sanitation Behaviors in Tourism  
in Phra Nakhon Sri Ayutthaya District, Phra Nakhon Sri Ayutthaya Province**

คำนำ

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นที่ตั้งของราชธานี แห่งแรกของสยามประเทศที่มีความรุ่งเรืองทางการเมืองการปกครอง เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมสืบเนื่องยาวนานถึง 417 ปี โดยมีพระมหากษัตริย์ครองราชย์รวม 33 พระองค์ จาก 5 ราชวงศ์ด้วยกัน ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดตั้งอยู่ในที่ราบลุ่มภาคกลาง ห่างจากกรุงเทพฯ ประมาณ 72 กิโลเมตร มีพื้นที่ 2,556.640 ตารางกิโลเมตร อาณาเขตทิศเหนือติดจังหวัด อ่างทอง ลพบุรี และ สระบุรี ทิศใต้ติดจังหวัดนครปฐม นนทบุรี และปทุมธานี ทิศตะวันออกติดจังหวัดสระบุรี ทิศตะวันตกติดจังหวัดสุพรรณบุรี มีแม่น้ำสำคัญที่สายไหลผ่าน คือ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำป่าสัก แม่น้ำลพบุรี และแม่น้ำน้อย การปกครอง แบ่งออกเป็น 16 อำเภอ ได้แก่ พระนครศรีอยุธยา ท่าเรือ นครหลวง บางไทร บางบาล บางปะอิน บางปะหัน ผักไห้ ภาชี ลาดบัวหลวง วังน้อย เสนา บางซ้าย อุทัยมหาราช และ บ้านแพรก (จังหวัดพระนครศรีอยุธยา , 2544)

ทุกวันนี้เมื่อนึกถึงแหล่งท่องเที่ยวประเภทโบราณสถาน คนไทย 9 ใน 10 คนจะต้องนึกถึงจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ก่อนที่อื่น ๆ ซึ่งในจำนวนอำเภอทั้งหมด อำเภอพระนครศรีอยุธยานับว่าเป็นอำเภอที่มีแหล่งท่องเที่ยวมากที่สุด ดังเช่น อุทยานประวัติศาสตร์ซึ่งมีเนื้อที่กว่า 1,800 ไร่ มีผู้คนเดินทางมาเที่ยวชมมากที่สุด ไม่เพียงแต่มีความสำคัญสำหรับชาวไทยเท่านั้น เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2534 องค์การยูเนสโกแห่งสหประชาชาติได้มีมติ ณ กรุงคาร์เธจ ประเทศตูนีเซีย ยกย่องและรับนครประวัติศาสตร์พระนครศรีอยุธยาขึ้นทะเบียนไว้เป็นมรดกโลก (สำนักงานโครงการนครประวัติศาสตร์พระนครศรีอยุธยา, 2543) แหล่งท่องเที่ยวที่น่าสนใจและมีนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติเดินทางมาเป็นจำนวนมาก ได้แก่ บริเวณวิหารพระมงคลบพิตร บึงพระราม วัดพนัญเชิง วัดใหญ่ชัยมงคล จำนวนนักท่องเที่ยวในแต่ละปีที่เดินทางมาเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวนี้ จากสถิตินักท่องเที่ยวพบว่า ในปี 2543 มีจำนวนทั้งสิ้น 5,374,146 คน จำแนกเป็น

ชาวไทย 3,061,858 คน ชาวต่างประเทศ 2,312,288 คน (สำนักงานสถิติจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2544) นอกจากนี้การเดินทางมาท่องเที่ยวตามสถานที่ต่าง ๆ สิ่งหนึ่งที่ขาดไม่ได้สำหรับนักท่องเที่ยว คือ มีการซื้ออาหารรับประทาน โดยรับประทานในสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ หรืออาจจะซื้อใส่ภาชนะไปรับประทานระหว่างเดินทาง ซึ่งในเรื่องอาหารสำหรับการบริโภคนั้น เกือบทุกแห่งทุกที่ ไก่สดว้าว آرام โบราณสถาน หรือแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ ทั้งในเกาะเมืองและรอบ ๆ มีร้านอาหารเต็มไปหมด สำหรับไว้บริการนักท่องเที่ยว ตั้งแต่ร้านขนาดใหญ่ไปจนถึงรถเข็นตามทางเดิน (งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครศรีอยุธยา, 2544) และเพื่อเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยว หน่วยงานราชการและองค์กรเอกชนได้จัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเป็นการดึงดูดนักท่องเที่ยวและปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งก็คือ อาหาร ซึ่งอาหารตามแหล่งท่องเที่ยวภายในอำเภอพระนครศรีอยุธยาส่วนใหญ่ ได้แก่ ผลไม้ดอง ส้มตำ ข้าวเหนียว ไก่ย่าง ลาบ น้ำตก รวมถึงอาหารตามสั่งต่าง ๆ โดยร้านขายอาหารส่วนใหญ่มักตั้งเป็นแผงลอยและรถเข็นเล็ก ๆ ลักษณะการขายอาหารของแผงลอยและรถเข็นจะไม่มีตู้หรืออุปกรณ์ สำหรับเก็บอาหารให้มิดชิด เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของฝุ่นละอองและแมลงวันได้ด้อม และถ้าอาหารที่จัดไว้บริการไม่สะอาดไม่ปลอดภัยแล้วก็จะทำให้เกิดการระบาดของโรคได้ โดยมีอาหารและน้ำเป็นสื่อนำเชื้อโรคจากสถิติทางระบาดวิทยา ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคนำโดยอาหารและน้ำ ของอำเภอพระนครศรีอยุธยา จำนวน 2,796 คน ในปี 2543 และ 2,699 คน ในปี 2544 ซึ่งสูงเป็นอันดับ 1 ของโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2544) เหตุนี้เองถ้าอาหารจากร้านจำหน่ายอาหารในแหล่งท่องเที่ยวไม่สะอาดจากการที่ผู้บริการอาหารมีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารไม่ถูกต้อง อาจส่งผลกระทบต่อผู้บริโภค โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวและประชาชนทั่วไป ซึ่งผลที่ตามมาคือความเสียหายกับชื่อเสียงด้านการท่องเที่ยวของจังหวัดฯและประเทศไทย ทำให้นักท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศขาดความเชื่อถือได้

จากเหตุผลและข้อมูลข้างต้น การวิจัยนี้จึงมุ่งที่จะทำการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารจากร้านจำหน่ายอาหารในแหล่งท่องเที่ยว เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารให้ถูกต้อง อันจะเกิดประโยชน์ต่อนักท่องเที่ยวและประชาชนทั่วไป และเพื่อเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยาต่อไปด้วย

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

### วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การอบรมสุขาภิบาลอาหาร กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำหรือทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความรู้เรื่อง สุขาภิบาลอาหาร ทักษะคิดต่อสุขาภิบาลอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร
4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสิทธิภาพของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร อาชีพเสริม/หลัก กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร
5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขาภิบาลอาหาร โดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร

6. ตัวแปรปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร ได้ดีกว่าการทำนายจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ในการวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ที่สำคัญคือ

1. ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหารจากร้านจำหน่ายอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์มากในการกำหนดนโยบาย ใช้แก้ไขปัญหาด้านอาหารที่ไม่สะอาดที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน รวมถึงใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานสุขศึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการให้ถูกต้อง และเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการที่ไม่ถูกสุขลักษณะของผู้บริการอาหาร
2. ผลการวิจัยสามารถนำมาเป็นข้อมูลเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร ซึ่งจะส่งผลให้ร้านจำหน่ายอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยามีคุณภาพด้านอาหารที่ดี
3. เป็นแนวทางในการศึกษาเพิ่มเติม หรือเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจในการศึกษาวิจัยในเรื่องสุขภาพโภชนาการของร้านจำหน่ายอาหารในแหล่งท่องเที่ยวและเรื่องที่เกี่ยวข้อง

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา
2. ประชากรที่ทำการศึกษาเป็นผู้บริการอาหารจากร้านจำหน่ายอาหารในแหล่งท่องเที่ยว 8 แห่ง ได้แก่ บริเวณวิหารพระมงคลบพิตร สวนสาธารณะบึงพระราม วัดพนัญเชิง วัดใหญ่ชัยมงคล วัดหน้าพระเมรุ หน้าวังจันทร์เกษม สถานีรถไฟพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

## ตัวแปรที่ทำการศึกษา

### ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ประกอบด้วย
  - 1.1 ความรู้เรื่องสุขอนามัยอาหาร
  - 1.2 ทักษะคิดต่อสุขอนามัยอาหาร
  - 1.3 ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขอนามัยอาหาร
2. ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย
  - 2.1 แหล่งซื้อวัตถุดิบ
  - 2.2 ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร
  - 2.3 เงินทุนขายอาหาร
  - 2.4 ประสบการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร
  - 2.5 ลักษณะการประกอบอาชีพหลัก / เสริม
3. ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย
  - 3.1 การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขอนามัยอาหาร โดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว
  - 3.2 การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ

### ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริการอาหาร

### ตัวแปรอธิบาย (Explanatory Variables)

ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย

1. อายุ
2. เพศ
3. การศึกษา
4. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
5. การอบรมสุขาภิบาลอาหาร

### นิยามศัพท์

เพื่อการวิจัยครั้งนี้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดคำนิยามที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้

1. ผู้บริการอาหาร หมายถึง บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกิจกรรมของร้านจำหน่ายอาหาร ประกอบด้วยเจ้าของร้านหรือผู้ได้รับมอบหมายจากเจ้าของร้านให้เป็นผู้บริการอาหารโดยมีหน้าที่เลือก เตรียมปรุง ประกอบ ถนอมอาหาร การควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การควบคุมสัตว์นำโรค การปฏิบัติตามข้อกำหนดเทศบัญญัติ



2. ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ หมายถึง ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้บริการอาหารในครั้งนี้มีผลในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาจิตลักษณะของผู้บริการอาหารตามแนวคิดทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ ดังนี้

2.1 ความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง คุณลักษณะทางด้านสติปัญญาที่จะเรียนรู้และเข้าใจอย่างลึกซึ้งของผู้ตอบแบบสอบถามในการจำและเข้าใจข้อเท็จจริงรายละเอียดเกี่ยวกับการเลือก เตรียมปรุง ประกอบและถนอมอาหาร การเลือกดูแลรักษาความสะอาดภาชนะ อุปกรณ์ใส่อาหาร การดูแลสุขภาพส่วนบุคคล การดูแลสุขภาพแวดล้อมการปรุงจำหน่ายอาหาร การดูแลกำจัดสัตว์และแมลงนำโรค และการปฏิบัติตามข้อกำหนดเทศบัญญัติ

2.2 ทักษะต่อสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจของผู้บริการอาหารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร โดยมีองค์ประกอบ 3 ประการ องค์ประกอบแรกเป็นความรู้ ความเชื่อในเรื่องสุขาภิบาลอาหาร องค์ประกอบที่สองคือ ด้านความรู้สึกรู้สึกพอใจหรือต้องการที่จะปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร และองค์ประกอบที่สามคือ ความมุ่งมั่นนำของการมุ่งกระทำพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร

2.3 ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การคาดหวังของบุคคลว่าสิ่งที่ตนได้รับนั้นเกิดจากการกระทำของตนเองไม่ว่าจะเป็นความสำเร็จหรือความล้มเหลว และยังควบคุมผลที่เกิดขึ้นให้เป็นไปตามความต้องการ ทั้งยังสามารถทำนายผลที่เกิดขึ้นได้ ในการวิจัยครั้งนี้เน้นที่ผู้บริการอาหารรับรู้และเชื่อว่าสุขาภิบาลอาหารที่ถูกต้องนั้นเกิดจากการกระทำของตนเองและทำนายผลได้ว่าตนสามารถปฏิบัติสุขาภิบาลอาหารได้จากการกระทำของตนเอง

3. ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็น ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ และสามารถชี้แหล่งทรัพยากรเหล่านั้นในการวิจัยนี้หมายถึง

3.1 แหล่งซื้อวัตถุดิบ หมายถึง ความยากง่าย ความสะดวกในการเดินทางของผู้บริการอาหาร เพื่อไปซื้อวัตถุดิบ ได้แก่ เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ และเครื่องปรุงรส ฯลฯ นำมาขายหรือใช้ประกอบอาหารขายให้แก่นักท่องเที่ยวหรือประชาชนทั่วไป รวมถึงราคาวัตถุดิบด้วย

3.2 การเดินทางระหว่างบ้านและร้านขายอาหาร หมายถึง ความสะดวกในการเดินทางของผู้บริการอาหาร ไปยังร้านจำหน่ายอาหาร เพื่อขายอาหารให้แก่นักท่องเที่ยวหรือประชาชนทั่วไป

3.3 เงินทุนขายอาหาร หมายถึง จำนวนเงินที่ผู้บริการอาหารมีไว้สำหรับเป็นทุนซื้อวัตถุดิบเพื่อนำมาขายหรือใช้ประกอบอาหารขายให้แก่นักท่องเที่ยวหรือประชาชนทั่วไป โดยพิจารณาจากความพอเพียง รายได้จากการจำหน่ายอาหาร

3.4 ประสบการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มขายอาหารครั้งแรกมาจนถึงปัจจุบันของผู้บริการอาหาร ความชำนาญของการเลือก เตรียมปรุงประกอบ และถนอมอาหาร โดยพิจารณาจากระยะเวลาของการทำอาหารเป็นสำคัญ

3.5 อาชีพหลัก / เสริม หมายถึง อาชีพการจำหน่ายอาหารทำเป็นอาชีพหลัก คือเป็นงานประจำทำเพียงอย่างเดียว หรือทำเป็นอาชีพเสริม คือมีงานประจำทำอยู่แล้ว แต่หารายได้เสริมเพิ่มอีกทางหนึ่ง โดยพิจารณาจากอาชีพประจำเป็นสำคัญ

4. ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้บริการอาหาร โดยบุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับการแสดงพฤติกรรมนั้น อาจช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง

4.1 การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอาหารโดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว หมายถึง ผู้บริการอาหารเคยได้ยิน ได้ฟัง ได้เห็น ได้อ่านเนื้อหาเกี่ยวกับทางสุขภาพอาหาร โดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยวจากสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ เอกสาร แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ จากสื่อมวลชน ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ จากการอบรม ได้แก่ หน่วยงานด้านการท่องเที่ยวจัดอบรมขึ้น

4.2 การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ หมายถึง ผู้บริการอาหารเคยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยของรัฐ ได้แก่ เทศบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเรื่องสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ เอกสาร แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ จากสื่อวิทยุ โทรทัศน์ จากการอบรมให้คำปรึกษา

5. พฤติกรรมทางสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร โดยเป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องทางสุขาภิบาลอาหาร ได้แก่ การเลือก เตรียมปรุง ประกอบและถนอมอาหาร การเลือกดูแลรักษาความสะอาดภาชนะอุปกรณ์ใส่อาหาร การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การดูแลสภาพแวดล้อมการปรุงจำหน่ายอาหาร การกำจัดสัตว์และแมลงนำโรคและการปฏิบัติตามข้อกำหนดเทศบัญญัติ

## การตรวจเอกสาร

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประมวล แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ซึ่งนำมาใช้ในงานวิจัย  
ดังนี้

1. หลักการทางสุขาภิบาลอาหาร
2. กฎหมายควบคุมการจำหน่ายอาหาร
3. ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร
  - 3.1 ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม
  - 3.2 ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม
  - 3.3 ทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE
  - 3.4 ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม

## หลักการทางสุขาภิบาลอาหาร

### การสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation)

กองสุขาภิบาล (2542) ได้ให้ความหมายว่า เป็นการบริหารจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อมรวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมอาหารเพื่อให้สะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อ หนอง พยาธิ และสารเคมีต่าง ๆ ที่เป็นอันตราย หรืออาจเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย สุขภาพอนามัย และการดำรงชีวิตของผู้บริโภค

สิ่งที่ทำให้อาหารขาดคุณภาพเกิดจากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. เชื้อพยาธิจากสัตว์ ได้แก่ พวกรพยาธิต่างๆ ที่เกิดกับสัตว์ เช่น พยาธิตัวคืด พยาธิตัวจืด
2. เชื้อจุลินทรีย์ มีเชื้อจุลินทรีย์มากมายหลายชนิด ถ้าปะปนมากับอาหารโดยที่เชื้อนั้นยังไม่ถูกทำลายให้หมดไปก่อนที่จะบริโภค โดยเฉพาะเชื้อโรคจำพวกแบคทีเรีย เช่น อหิวาตกโรค บิด ไทฟอยด์ ท้องร่วง อาหารเป็นพิษ
3. พิษของเชื้อโรค เชื้อจุลินทรีย์บางชนิดเมื่อมีมาปะปนกับอาหาร
4. พิษของสารเคมี สารเคมีหลายชนิดที่ถูกนำมาใช้ในบ้านเรือน เช่น ยาฆ่าแมลง ยาเบื่อหนู

### โรคที่เกิดจากการสุขาภิบาลอาหารไม่ดี

แบ่งตามลักษณะการติดต่อได้ 2 ประเภท คือ โรคติดต่อได้และโรคติดต่อไม่ได้ (กองสุขาภิบาลอาหาร, 2542)

1. โรคที่ติดต่อได้ หมายถึง โรคที่เกิดขึ้นกับคน ๆ หนึ่งหรือกลุ่มคนแล้วสามารถแพร่กระจายไปสู่คนอื่นได้ มีสาเหตุมาจากเชื้อโรคตามกลุ่ม ดังนี้

1.1 เชื้อแบคทีเรีย (Bacterial Infection) ทำให้เกิดการติดต่อได้ เช่น อหิวาตกโรค ไทฟอยด์ โดยโรคเหล่านี้แพร่กระจายไปกับอุจจาระ หรืออาเจียนของผู้ป่วย

1.2 เชื้อไวรัส (Viral Infection) เป็นสาเหตุของโรคตับอักเสบ โปลิโอ คางทูม ไข้หวัดใหญ่ ซึ่งเชื้อโรคจะแพร่กระจายไปในน้ำมูก น้ำลาย เสมหะของผู้ป่วย หรือผู้ที่เป็นพาหะ

1.3 พาราสิต (Parasitic Infection) มีทั้งชนิดที่เป็นสัตว์เซลล์เดียว ซึ่งทำให้เกิดโรคบิด และชนิดที่เป็นตัวหนอนพยาธิซึ่งทำให้เกิดโรคพยาธิต่างๆ คือ พยาธิไส้เดือน แส้มา เ็นค้าย ตัวจืด พยาธิใบไม้ เป็นต้น

2. โรคที่ติดต่อกันไม่ได้ เป็นโรคที่เกิดกับคน ๆ หนึ่ง หรือกลุ่มหนึ่งและไม่สามารถแพร่กระจายไปสู่ผู้อื่น ได้แก่

2.1 แบคทีเรีย *Clostridium botulinum* ทำให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษ Botulism

2.2 พิษจากเชื้อรา เช่น เชื้อราชนิด *Aspergillus flavus* สร้างสารพิษที่เรียกว่า *Aflatoxin* ซึ่งมีมากในถั่วเหลือง พริกแห้ง ข้าวโพดที่ขึ้นรา สารพิษนี้เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคมะเร็งในตับ

2.3 พิษจากพืชและสัตว์ธรรมชาติ เช่น เห็ดพิษ กลอย ลูกเจี๊ยว สลัดอก เมล็ดแสลงใจ คางคก ปลาปักเป้า

2.4 พิษจากสารเคมี เช่น พิษจากสารตะกั่ว ปรอท สารหนู แคดเมียม วัตถุที่มีพิษ ยามาแมลงและปราบศัตรูพืช น้ำประสานทอง (Borax) สารกันบูด

### การเลือก เตรียมปรุง ประกอบและถนอมอาหาร

“อาหาร” หมายถึง อาหารประเภทต่าง ๆ สารปรุงแต่งอาหาร น้ำ เครื่องดื่ม และน้ำแข็ง นม และผลิตภัณฑ์จากนม ซึ่งมีหลักทางด้านสุขาภิบาลอาหารที่ต้องพิจารณา ดังนี้ (กองสุขาภิบาลอาหาร, 2542)

#### 1. อาหารสด

##### 1.1 ผักสด – ผลไม้

การเลือกควร เลือกซื้อผักสด – ผลไม้ ตามฤดูกาลจะได้ผักสดหรือผลไม้มีคุณภาพ และคุณค่าทางโภชนาการสูงที่สุด และราคาถูกอีกด้วย เลือกชนิดที่แน่น สีสดตามธรรมชาติ

การปรุง แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ก. การเตรียมปรุงผัก – ผลไม้ การเตรียมปรุงเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะต้องเน้นถึงวิธีการลดปริมาณวัตถุมีพิษและไขพยาธิต่าง ๆ โดยวิธีการล้างผักสดหรือผลไม้ที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ดังนี้

ผัก ควรลอกเป็นส่วน ๆ แล้วล้างให้สะอาดโดยการล้างด้วยน้ำที่ไหลจากก๊อกแล้วเอามือถูตามบริเวณใบผักประมาณ 2 นาที หรือล้างโดยการแช่น้ำสะอาดแล้วใช้มือถูตามใบประมาณ 15 นาที

ผลไม้ ควรปอกเปลือกทุกครั้งก่อนรับประทาน สำหรับผลไม้ที่ต้องกินทั้งเปลือกควรล้างด้วยวิธีการแช่น้ำสะอาดนาน ประมาณ 15 นาที

ข. การปรุงผัก ควรปรุงให้สุกโดยใช้ไฟแรงระยะเวลาสั้น ในลักษณะการลวกผักหรือต้มผักในเวลาสั้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาคุณค่าอาหาร และลดปริมาณสารพิษฆ่าแมลงที่อาจตกค้างมา

การเก็บ ผัก – ผลไม้ที่ล้างทำความสะอาด ควรเก็บไว้ในตู้เย็นที่อุณหภูมิ  $7 - 10^{\circ}$  องศาเซลเซียส ในภาชนะที่สะอาด แยกเป็นสัดส่วนเฉพาะ โดยผักสดที่เตรียมจะปรุงควรล้างแล้วหั่นให้เรียบร้อยและเก็บในภาชนะสะอาดเป็นสัดส่วนในตู้เย็น

## 1.2 เนื้อสัตว์

การเลือก เนื้อหมู เนื้อวัว จะต้องมีสีแดงตามธรรมชาติ ไม่ขำเลือด ไม่มีกลิ่นเหม็นบูด ที่สำคัญจะต้องไม่มีเม็ดสาธู (ตัวอ่อนของพยาธิตัวตืด) ในเนื้อหมู เนื้อวัว

เป็ด ไก่ ควรมีเนื้อแน่นสะอาด ไม่มีการทาสีตามตัว ไม่มีกลิ่นเหม็นหืน โดยเฉพาะบริเวณใต้ปีก ใต้ขา ลำคอ และส่วนบนของก้าน บริเวณปลายปีกต้องไม่มีสีคล้ำ

ปลา ต้องมีเหงือกสีแดงสด ไม่มีเยียวคล้ำ ไม่มีกลิ่นเหม็น ตาใส ไม่จำเลือด หรือขุ่นเป็นสีเทา

กุ้ง ต้องมีเนื้อแน่น ไม่มีกลิ่นเหม็นคล้ายกลิ่นแอมโมเนีย ครีบและหางต้องเป็นมันสดใส

หอย ต้องสด ฝาหรือเปลือกควรปิดสนิท ไม่เปิดอ้า ไม่มีกลิ่นเหม็น

การปรุง แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ก. การเตรียมปรุง ก่อนนำไปปรุงต้องล้างให้สะอาด โดยเฉพาะสิ่งสกปรกที่ติดมากับไขมันและบริเวณเปลือกหอย

ข. การปรุง การปรุงเนื้อสัตว์ จะต้องปรุงให้สุกโดยทั่วถึงทั้งชิ้นของเนื้อสัตว์ ปรุงให้สุกเสมอเพื่อเป็นการทำลายเชื้อโรคที่ติดมากับอาหารดิบ

การเก็บ ในลักษณะของอาหารเนื้อสด จะต้องเก็บในภาชนะที่สะอาด แยกเป็นสัดส่วนเฉพาะ โดยมีการแบ่งเป็นชิ้นส่วนในขนาดพอเหมาะที่จะใช้ในการปรุงแต่ละครั้ง สำหรับเนื้อสัตว์ ที่ต้องการจะเก็บไว้นานจะต้องเก็บไว้ในอุณหภูมิต่ำกว่า  $0^{\circ}$  องศาเซลเซียส. ในขณะที่เนื้อสัตว์ที่อยู่ในระหว่าง รอการปรุง ให้เก็บในอุณหภูมิตู้เย็น คือ  $5-7^{\circ}$  องศาเซลเซียส.

### 1.3 ไข่สด

การเลือก ไข่สด จะมีผิวหนวลคล้ายมีแป้งเคลือบอยู่ที่เปลือกไข่ (ถ้าเปลือกไข่เกลี้ยงแสดงว่าเป็นไข่เก่า) เปลือกไข่ต้องไม่แตกร้าว เปลือกสะอาด

การเตรียม ก่อนตอกไข่ ควรล้างเปลือกไข่ให้สะอาดก่อนเพื่อป้องกันเชื้อโรคที่อาจติดมากับเปลือกไข่ออกมาปนเปื้อนกับเนื้อไข่



การปรุง ไม่จำเป็นต้องมีอุณหภูมิสูงถึงจุดเดือด เพราะความร้อนสูงจะทำให้ไข่ขาวมีลักษณะเหนียวเกือบเหมือนยาง และไข่แดงจะร่วนซุย

การเก็บ ควรเก็บไข่ในตู้เย็นที่อุณหภูมิ 5 – 7° องศาเซลเซียส. ในภาชนะที่สะอาด

## 2. อาหารแห้ง

### 2.1 ถั่วเมล็ดแห้งและธัญพืชต่างๆ

การเลือก ต้องเลือกอาหารแห้งที่สะอาด ไม่อับชื้น ไม่มีกลิ่นเหม็นหืน เปลือกแห้งสนิท เมล็ดสมบูรณ์ เนื้อแน่น ไม่ลีบ ไม่ฝ่อ ไม่แตกหัก หรือมีสีดำ เพราะสารพิษของเชื้อราที่เรียกว่า “อะฟลาท็อกซิน”

การปรุง อาหารแห้งก่อนนำไปปรุง ควรล้างทำความสะอาดก่อน โดยเฉพาะพวกหัวหอม หัวกระเทียม ถั่วลิสงควรแกะเปลือกออก

การเก็บ พักเมล็ดพืชควรตากให้แห้งเสียก่อน แล้วจึงนำมาเก็บในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด และไม่อับชื้น สำหรับหอม กระเทียม ควรแขวนไว้ในที่โปร่งสะอาดมีลมโกรก

### 2.2 เนื้อหมู เนื้อปลา ตากแห้ง

การเลือก ต้องเลือกที่สีหรือกลิ่นไม่ผิดจากธรรมชาติ เช่น กลิ่นไม่มีผิดจากธรรมชาติ หรือสีเข้มมาก เช่น สีแดงจัด ซึ่งอาจเนื่องมาจากการใช้สีข้อม

การปรุง ก่อนที่จะนำมาปรุง ควรล้างทำความสะอาดเพื่อลดปริมาณเชื้อโรค สิ่งสกปรก

การเก็บ ควรจะนำไปตากแดดให้แห้งเสียก่อน แล้วนำมาแขวนในบริเวณที่แห้ง ลมโกรก ได้ดี หรือเก็บไว้ในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด และไม่อับชื้น และควรเก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.

### 3. อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท

หมายถึง อาหารที่ผ่านการฆ่าเชื้อด้วยความร้อนไม่ว่าก่อนหรือหลังการบรรจุ หรือปิดสนิท ซึ่งภาชนะบรรจุที่ใช้เป็นโลหะหรือวัสดุอื่น เช่น แก้วก็ได้ อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท นับเป็นอาหารควบคุมเฉพาะตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 69 (พ.ศ. 2525) และประกาศ ฉบับที่ 144 (พ.ศ. 2535) แบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ

3.1 อาหารที่ผ่านกรรมวิธีที่ใช้ทำลายหรือยับยั้งการขยายพันธุ์ของจุลินทรีย์ด้วยความร้อน ภายหลังจากหรือก่อนการบรรจุหรือปิดผนึก

3.2 อาหารในภาชนะบรรจุชนิดลามิเนต (Laminate) ฉาบ เคลือบอัดหรือปิดด้วยโลหะ

อาหารกระป๋องจึงจัดเป็นอาหารควบคุมเฉพาะตามคำจำกัดความในข้อ 1 ดังกล่าว ซึ่งจะต้องมีคุณภาพหรือมาตรฐาน และจะต้องมีน้ำหนักเนื้ออาหาร (Draind weight) ตามบัญชีน้ำหนักเนื้ออาหารด้วย เว้นแต่อาหารประเภทที่ไม่อาจแยกเนื้ออาหารได้

การเลือก ลักษณะทั่วไป สภาพกระป๋องต้องอยู่ในสภาพที่ดี กระป๋องต้องเรียบทั้งฝาและก้น ไม่โป่งนูนเนื่องจากแรงดันของก๊าซที่เกิดจากการเน่าเสียของอาหารภายในกระป๋อง

ฉลาก จะต้องสังเกตฉลากของอาหารกระป๋อง จะต้องแสดงชื่ออาหาร ปริมาณสุทธิ เป็นระบบเมตริก ชื่อ และที่ตั้งของสถานที่ผลิต รวมทั้งต้องมีเครื่องหมายแสดงเลขทะเบียนคำรับอาหาร (อย.) ของกระทรวงสาธารณสุข หรือเครื่องหมายรับรองคุณภาพมาตรฐานของกระทรวงอุตสาหกรรม (มอก.)

วัน เดือน ปี ที่ผลิต ควรเลือกชื่ออาหารกระป๋องที่ผลิตใหม่ โดยดูจากตัวเลขที่ก้นกระป๋อง หรือที่ฉลากติดไว้กับภาชนะบรรจุ แทนวันที่ เดือน ปี ที่ผลิต หรือวัน เดือน ปี ที่หมดอายุ

การปรุง เมื่อเปิดฝาดอกจะต้องไม่มีลมดันออกมา สภาพอาหารภายในมีสีส้มตามธรรมชาติไม่มีกลิ่นเหม็นเปรี้ยว หรือกลิ่นผิดปกติอย่างอื่น ห้ามอุ่นอาหารทั้งกระป๋องเพราะอาจจะทำให้สารเคลือบภายในละลายปนลงในอาหารได้

การเก็บ จะเก็บไว้ในที่ที่อากาศเย็น โปรง และไม่อับชื้น เพราะความชื้นจะทำให้กระป๋องเกิดสนิมได้ง่ายจนอาจเกิดการรั่วทะลุ

#### 4. อาหารประเภทไส้สี

เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดชนิดอาหารที่มีการจำกัดการใช้สีไว้ 3 ประเภท ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 66 (พ.ศ. 2525) ดังนี้

4.1 อาหารที่ห้ามใช้สีผสมทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นสีธรรมชาติ หรือสีสังเคราะห์ ผสมอาหารก็ตาม

4.2 อาหารที่ใช้ได้เฉพาะสีจากขมิ้น หรือผงกะหรี่ มี 1 ชนิด คือ เนื้อไก่สด

4.3 อาหารที่ห้ามใช้สีผสมทุกชนิด ยกเว้นสีที่ได้จากธรรมชาติ คือ เนื้อสัตว์ทุกชนิด ที่ย่าง อบ หรือทอด บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป เส้นบะหมี่ แผ่นเกี้ยว หมี่ซั่ว

การเลือก ควรเลือกอาหารไม่ใส่สีหรือใช้สีจากธรรมชาติ เพราะเป็นสีปลอดภัยในการใช้ผสมอาหารมากที่สุด สามารถใช้จำนวนเท่าไรก็ได้

หากการใช้สีธรรมชาติไม่สามารถจะทำได้จริง ๆ แล้ว สีสังเคราะห์สำหรับผสมอาหารก็อาจใช้แทนได้ แต่ต้องใช้ในปริมาณน้อยที่สุด

การปรุง การใช้สีผสมอาหาร ในกรณีเป็นสีธรรมชาติสามารถใช้ในปริมาณเท่าใด

การเก็บ สีสังเคราะห์สำหรับผสมอาหาร ควรเก็บบรรจุในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิดมิดชิด

## 5. น้ำดื่ม เครื่องดื่ม และน้ำแข็ง

อาหารประเภทนี้ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ประเภทปรุงเพื่อใช้บริโภคทันที เช่น น้ำหวานขวด และประเภทบรรจุในภาชนะปิดสนิท เช่น น้ำดื่มบรรจุขวด น้ำแข็งอนามัย น้ำอัดลม

การเลือก น้ำดื่ม เครื่องดื่ม จะต้องสังเกตจากลักษณะทั่วไปคือ ลักษณะกลิ่น รส ต้องเป็นไปตามธรรมชาติ ในกรณีมีสี สีต้องไม่เข้มจนเกินไป และต้องบรรจุในภาชนะที่สะอาด

การปรุง น้ำดื่ม น้ำบริโภค จะต้องนำมาปรุงโดยวิธีการต้ม การกรองที่ถูกต้อง เพื่อให้ได้น้ำดื่มที่สะอาดเหมาะสมในการบริโภค

การเก็บ น้ำดื่ม และเครื่องดื่ม ควรเก็บในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิดมิดชิด และมีทางให้น้ำรินออกทางเดียว เช่น กูลเลอร์ กาน้ำ น้ำดื่มประเภทน้ำพุ ควรสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.

## 6. นมและผลิตภัณฑ์จากนม

อาหารประเภทนี้ หมายความว่า นมสดที่ได้จากแม่โค นมถั่วเหลือง นมเปรี้ยว ไอศกรีม โดยมีหลักการสำคัญคือ

การเลือก สังเกตสภาพของอาหาร จะต้องอยู่ในสภาพปกติ คือ ในกรณีที่ เป็นของเหลวจะต้องเป็นเนื้อเดียวกัน ไม่แยกชั้น หรือมีตะกอนเป็นก้อน ๆ มีกลิ่นรสปกติ ไม่มีกลิ่นเหม็นบูด

การปรุง โดยเฉพาะในลักษณะของอาหารเสริมที่เหมาะสมประเภทถั่วเหลือง จะต้องคำนึงถึงวัตถุดิบที่ใช้ต้องมีคุณภาพดี ไม่น่าเสีย หรือขึ้นรา

การเก็บ ควรเก็บในภาชนะสะอาดที่มีฝาปิด ไม้รั่วซึม และต้องเก็บในอุณหภูมิที่เหมาะสม

## 7. อาหารปรุงสำเร็จ

อาหารปรุงสำเร็จ ได้แก่ อาหารที่ผ่านการปรุงแล้ว พร้อมทั้งจะนำมาเสิร์ฟแก่ผู้บริโภค เช่น แกงเผ็ด ผัดผัดต่างๆ แกงจัดชนิดต่างๆ เป็นต้น

การเลือก ต้องสังเกตสีกลิ่น กลิ่น รสของอาหารเป็นไปตามปกติ ไม่มีสีดำคล้ำหรือกลิ่นเหม็นเปรี้ยว น่าเสียว หรือสีกลิ่นที่เข้มจนผิดปกติ

การปรุง อาหารปรุงสำเร็จทุกชนิด ควรจะต้องนำมาอุ่นให้ร้อนเป็นระยะ ๆ เพื่อทำลายเชื้อโรค และการปรุงอาหารปรุงสำเร็จห้ามใส่สารกันบูดเพื่อชะลอการเน่าเสียของอาหาร

การเก็บ อาหารปรุงสำเร็จ ต้องเก็บในตู้หรือภาชนะที่สะอาด มีฝาปิดป้องกันสัตว์นำโรคได้ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. และจะต้องอยู่ห่างจากที่ล้างมือ หรืออ่างล้างภาชนะอุปกรณ์

## 8. เครื่องปรุงรสอาหาร (Seasoning)

เครื่องปรุงรสอาหาร ได้แก่ สิ่งที่ใช้ในขบวนการปรุงอาหารให้มีรูปแบบ รสชาติ กลิ่นรส ให้ชวนรับประทาน เครื่องปรุงรสอาหารที่ใช้ประจำวัน ได้แก่ น้ำปลา น้ำส้มสายชู ซอส ผงชูรส

การเลือก ภาชนะบรรจุต้องสะอาด ฝาควรปิดสนิท กรณีเป็นภาชนะที่เป็นกระป๋องไม่รั่วหก หรือซึมได้ จะต้องไม่บุบ บวม เป็นสนิม สภาพของอาหาร ต้องสะอาด ไม่มีตะกอน มีลักษณะเป็นเนื้อเดียวกัน

การเก็บรักษา ควรเก็บในภาชนะสะอาด มีฝาปิดมิดชิด และเก็บในที่เย็นไม่อบชื้น สามารถป้องกันแมลงและสัตว์อื่นได้ โดยเฉพาะภาชนะใส่น้ำส้ม น้ำปลา

## 8.1 น้ำปลา

เป็นเครื่องปรุงแต่งรสอาหาร ใช้ในการปรุงแต่งรสเค็มของอาหารทำให้รสชาติอร่อยยิ่งขึ้น

ชนิดของน้ำปลา ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็น 3 ชนิด คือ

ก. น้ำปลาแท้ เป็นของเหลว ที่ได้จากการหมักปลากับเกลือ หรือกากปลาที่เหลือจากการหมักกับน้ำเกลือ ตามกรรมวิธีการทำน้ำปลา ใช้ระยะเวลานาน 1-2 ปี

ข. น้ำปลาที่ทำมาจากสัตว์อื่น ซึ่งไม่ใช่ปลาหรือส่วนของสัตว์อื่น เป็นของเหลวที่ได้จากการหมักกุ้ง ปู หอย กับเกลือ โดยอาศัยกรรมวิธีทางเคมีช่วยทำให้ใช้เวลา 3-6 เดือน

ค. น้ำปลาผสม ได้จากการนำน้ำปลาแท้ หรือน้ำปลาแท้ หรือน้ำปลาที่ทำจากสัตว์อื่นมาเจือปน หรือเจือจางสิ่งที่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค

## 8.2 น้ำส้มสายชู (Vinegar)

น้ำส้มสายชูที่ใช้บริโภคได้ แบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ น้ำส้มสายชูหมัก น้ำส้มสายชูกลั่น (ทั้งสองชนิดนี้ เป็นน้ำส้มสายชูแท้ได้จากผลิตผลทางธรรมชาติ) และน้ำส้มสายชูเทียม (ได้จากการสังเคราะห์ทางเคมี)

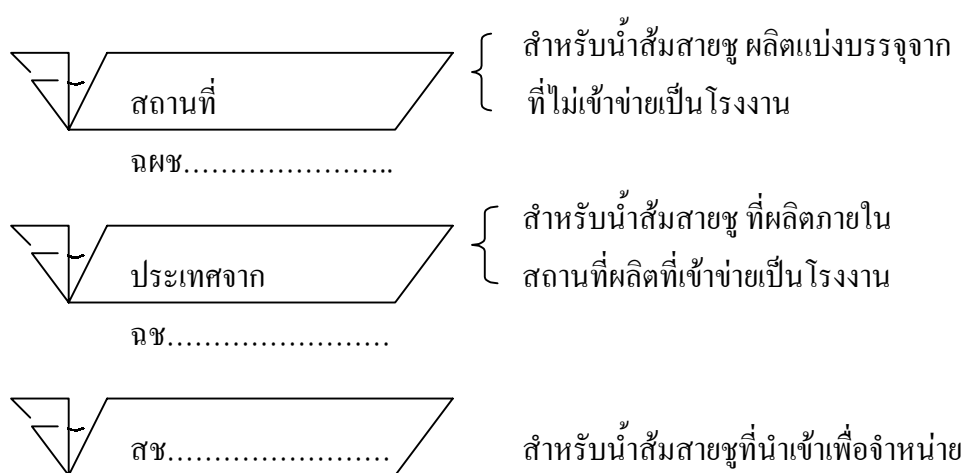
การเลือกน้ำส้มสายชู

ก. ดูจากลักษณะของน้ำส้มสายชู ต้องสะอาด ไม่มีตะกอนหรือหนอนน้ำส้ม ยกเว้นน้ำส้มสายชูหมักอนุญาตให้ใช้สีของน้ำตาลเคี้ยวใหม่ได้

ข. ต้องบรรจุในภาชนะที่สะอาด ทำจากวัสดุที่ไม่เป็นพิษ และทนการกัดกร่อน เช่น แก้ว

ค. สังกะจากฉลาก มีรายละเอียดระบุชนิดของน้ำส้มสายชู ซึ่งฉลากอาหารของน้ำส้มสายชูที่จำหน่ายโดยตรงต่อผู้บริโภค อย่างน้อยจะต้องแสดงข้อความ ดังต่อไปนี้

- 1) ชื่ออาหาร เช่น น้ำส้มสายชูหมัก
- 2) แสดงข้อความ “มีปริมาณกรดน้ำส้ม ...%”
- 3) เลขทะเบียนตำรับอาหารหรือเลขอนุญาตให้ฉลากอาหาร แสดงตามแบบที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนดไว้ เช่น



- ง. ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิตหรือผู้แบ่งบรรจุเพื่อจำหน่าย
- จ. ปริมาณสุทธิของอาหารเป็นระบบเมตริก เช่น ปริมาตรสุทธิ 750 ซม.<sup>3</sup>
- ฉ. ส่วนประกอบที่สำคัญเป็นร้อยละของน้ำหนัก โดยเรียงจากปริมาณมากไปหาน้อย
- ช. แสดง เดือน ปีที่ผลิต หรือวัน เดือน ปีที่หมดอายุ หรือวัน เดือน ปีที่ควรบริโภคก่อน
- ซ. การแสดงชื่ออาหาร ปริมาตรสุทธิ วัน เดือน ปีที่ผลิต หรือหมดอายุ หรือควรบริโภคก่อนต้องแสดงไว้ส่วนที่สำคัญของฉลาก

### 8.3 ซอส

หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นมาเพื่อใช้ปรุงรสอาหาร อาจมีลักษณะเหลว ขึ้น หรือแห้ง และอาจเป็นเนื้อเดียวกันหรือไม่ก็ได้

ชนิดของซอส

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 79 (พ.ศ. 2527) จัดให้ซอสเป็นอาหารในภาชนะบรรจุปิดสนิท

ข้อแนะนำในการเลือกซื้อซอส มีดังนี้

- ก. ควรเลือกซื้อซอสที่บรรจุในภาชนะที่ปิดสนิท สะอาด มีฉลากชัดเจน ไม่เลอะเลือน
- ข. ลักษณะภายนอกของซอส เช่น สี ความใส ขึ้น หรือลักษณะของเนื้อซอส ควรเป็นไปตามธรรมชาติ
- ค. เลือกซื้อซอสให้ตรงประเภทตามความต้องการ โดยดูชื่อประเภทของซอสบนฉลาก
- ง. สังเกตส่วนประกอบของซอสบนฉลาก เพื่อเปรียบเทียบคุณค่าทางอาหารกับราคา
- จ. สังเกตเครื่องหมายเลขทะเบียนตำรับอาหาร ผช...../..... หรือเลขที่อนุญาตฉลากอาหาร ฉผช...../..... เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานดี
- ฉ. ซอสบางยี่ห้อ อาจใช้วัตถุเจือปนในอาหาร เช่น ใช้วัตถุกันเสีย เจือสีให้ตรวจดูข้อความบนฉลากด้วย อย่าลืมดู เดือน ปี ที่ผลิต หรือวัน เดือน ปีที่หมดอายุการ



## 8.4 ผงชูรส

ข้อแนะนำในการเลือกซื้อและให้ผงชูรส

ก่อนซื้อโปรดสังเกตหีบห่อหรือกระป๋องบรรจุที่ขอบฉีกได้ไม่มีรอยตำหนิ ไม่เรียบร้อย ฉลากพิมพ์เป็นตัวหนังสือภาษาไทยชัดเจน ไม่เลอะเลือน ระบุชนิดของผงชูรสเป็น “ผงชูรสแท้” หรือ “ผงชูรสผสม” ควรตรวจดู

- ก. ชนิด (ยี่ห้อ) และเลขทะเบียนอาหาร
- ข. ชื่อโรงงานและสถานที่ตั้งของโรงงานที่ผลิต
- ค. น้ำหนักสุทธิ
- ง. ถ้าเป็นผงชูรสผสมต้องระบุชนิด และปริมาณของส่วนผสมที่มีอยู่เป็นร้อยละ
- จ. สังเกตลักษณะของเกล็ดผงชูรส ต้องเป็นรูปกระดุกหรือกระบอง ขาวใส ไม่มีควมวาว
- ฉ. ซิมคูมีรสคล้ายน้ำต้มเนื้อ

### การเลือก ดูแลภาชนะอุปกรณ์ใส่อาหาร

ภาชนะอุปกรณ์นับเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่ง ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของอาหารที่จะนำมาบริโภค สาเหตุที่ทำให้ภาชนะอุปกรณ์ไม่สะอาดปลอดภัยเพียงพอที่จะนำมาใช้กับอาหาร แบ่งได้ 2 ประการ คือ (กองสุขาภิบาลอาหาร, 2542)

1. เกิดจากตัวภาชนะอุปกรณ์เอง
2. เกิดจากภาชนะอุปกรณ์ถูกปนเปื้อน

### หลักทั่วไปในการเลือกใช้ภาชนะอุปกรณ์

1. ภาชนะอุปกรณ์ ต้องไม่ทำหรือประกอบด้วยวัสดุที่เป็นพิษ เช่น ไม่ทำจากวัสดุที่ใช้แล้ว หรือไม่มีการแต่งสี ในส่วนที่จะสัมผัสอาหาร เพราะอาจมีพิษตกค้างจากสารเคมีต่าง ๆ และ โลหะหนักในสีหลุดออกมาปนเปื้อนกับอาหารได้
2. ภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีความแข็งแรงทนทาน ไม่ชำรุดสึกหรอ หรือแตกกะเทาะ เป็นสนิม
3. รูปแบบของภาชนะต้องทำความสะอาดง่าย และปลอดภัยต่อการนำไปใช้ คือ มีผิวเรียบ

#### 1. ภาชนะแก้ว

แก้ว เป็นวัสดุที่ทนทานต่อสารเคมีต่าง ๆ ที่ดีที่สุดตัวหนึ่งสามารถนำมาทำเป็น ภาชนะอุปกรณ์ได้อย่างดี สามารถป้องกันการซึมผ่านของไอน้ำและก๊าซได้อย่างสมบูรณ์

#### ควรเลือกใช้

- ก. ชนิดที่ไม่ตกแต่งสี ปากไม่แคบ ก้นไม่ลึก
- ข. ใช้กับเครื่องปรุงรสหรืออาหารที่มีความเป็นกรดสูง

#### ไม่ควรเลือกใช้

- ก. ชนิดที่ตกแต่งสีบนผิวแก้ว ส่วนที่สัมผัสกับอาหารหรือปาก
- ข. ชนิดที่เป็นทรงสูง ปากแคบ ก้นลึก เป็นชอกที่ล้างทำความสะอาดยาก

## 2. ภาชนะโลหะ

โลหะที่นำมาใช้ทำภาชนะส่วนใหญ่มักอยู่ในรูปของโลหะผสม เพื่อให้ได้คุณสมบัติที่ดีและเหมาะสมสำหรับใช้งานมากที่สุด เช่น ทองแดง เหล็กหล่อ

### ควรเลือกใช้

- ก. เลือกใช้ภาชนะอุปกรณ์ที่ผลิตจากวัสดุที่ปลอดภัย ไม่มีสารพิษ อยู่ใน สภาพที่ดี
- ข. ต้องเลือกใช้ภาชนะที่ไม่มีลวดลาย หรือซอกมุมที่ทำให้ทำความสะอาดได้ยาก
- ค. หลีกเลี่ยงการใช้ภาชนะทรงสูง หรือปากแคบ เนื่องจากล้างทำความสะอาดได้ยาก ต้องเลือกใช้ภาชนะให้เหมาะสมกับชนิดของอาหารที่ต้องการจะ
- ง. เลือกชนิดที่มีน้ำหนักพอเหมาะ จับถนัดมือ เพื่อที่จะสามารถใช้งานได้สะดวกสบาย เลือกใช้อะลูมิเนียม หรือสแตนเลส แบบที่ไม่เป็นรอยตะเข็บ และไม่เป็นร่อง
- จ. เลือกใช้เหล็กหล่อเคลือบสีที่อยู่ในสภาพดี ไม่แตกกะเทาะ

### ไม่ควรเลือกใช้

- ก. ตะแกรงปิ้งหรือย่างอาหารทาสีบรอนซ์หรือชุบโครเมียม
- ข. เหล็กหล่อเคลือบสีที่แตกกระเทาะหรือไม่เก็บริมหรือขอบเข้าไป ได้แก่ ซ้อนสังกะสี
- ค. อะลูมิเนียมหรือสแตนเลสแบบที่มีรอยตะเข็บหรือเห็น

### 3. ภาชนะพลาสติก

#### ควรเลือกใช้

- ก. ชนิดใส ไม่มีสี หรือมีสีอ่อน และเป็นพลาสติกใหม่ เช่น ถุงร้อน
- ข. ถ้าต้องการใช้กับอาหารหลาย ๆ ครั้ง ควรเลือกพลาสติกแข็งชนิดหนา

#### ไม่ควรเลือกใช้

- ก. ชนิดซึ่งทำขึ้นจากพลาสติกที่ใช้แล้วนำมาหลอมใหม่
- ข. ชนิดที่มีสี โดยเฉพาะที่มีสีเข้ม เช่น ตะเกียบพลาสติกสีชมพู
- ค. แบบที่ใช้กับอาหารที่มีรสเปรี้ยวหรือเค็มจัด เช่น ที่คั้นน้ำส้มพลาสติก

### 4. กระเบื้องเคลือบหรือเครื่องปั้นดินเผา

ผู้บริโภคต้องรู้จักเลือกใช้ภาชนะอย่างถูกต้อง ปลอดภัย คือ

- 4.1 เลือกใช้ภาชนะเครื่องเคลือบที่ไม่แตกแตงสี เว้นแต่จะมีน้ำยาเคลือบทับอีกครั้งหนึ่ง
- 4.2 ไม่เลือกภาชนะที่มีลักษณะแตกกระเทาะ หลุดร่อน หรือมีตำหนิ
- 4.3 ไม่ควรใช้ภาชนะเคลือบกับอาหารที่มีรสเปรี้ยวหรือเค็ม

#### ควรเลือกใช้

- ก. ชนิดขาวล้วน หรือไม่แตกแตงสี หรือเป็นเคลือบสีในตัว
- ข. ภาชนะที่เมื่อเคาะจะเกิดเสียงดังกังวาลใส

### ไม่ควรเลือกใช้

- ก. ชนิดที่ตกแต่งสีบนเคลือบส่วนที่สัมผัสกับอาหารหรือปาก
- ข. ภาชนะที่แตกกระเทาะ หลุดร่อน หรือมีตำหนิ
- ค. ได้มาตรฐาน ขาดการควบคุมคุณภาพเมื่อเคาะจะมีเสียงแปรง ๆ หรือทึบ
- ง. ไม่ควรใช้ภาชนะเคลือบกับอาหารที่มีรสเปรี้ยว หรือเค็มจัด

### 5. ภาชนะที่ทำจากกระดาษ

#### ควรเลือกใช้

- ก. ชนิดที่มีสีขาวล้วน และใหม่ ไม่มีตัวอักษรจากหมึกพิมพ์ต่าง ๆ
- ข. ถ้าเป็นกระดาษเคลือบสีจะต้องไม่พิมพ์สีด้านในส่วนที่สัมผัสอาหาร

#### ไม่ควรเลือกใช้

- ก. ชนิดที่มีสีหรือหมึกพิมพ์ ได้แก่ ถุงกระดาษหนังสือพิมพ์ หรือสมุด
- ข. ชนิดที่ทำขึ้นจากกระดาษที่ใช้แล้วนำมาย่อยใหม่
- ค. ถุงกระดาษที่ทำมาจากถุงปูน เพราะอาจมีผงปูนหรือสีที่ตกค้างปนเปื้อน

ลงในอาหาร

## 6. ภาษาที่ทำจากไม้

### ควรเลือกใช้

- ก. ไม้ไม่ทาสี เช่น ตะเกียบไม้ไม่ทาสี หรือทำจากไม้ไผ่
- ข. ไม้เนื้อแข็ง หรือแก่นไม้ เพราะดูดซึมน้ำ น้ำมัน ได้น้อย และดองไม้แตกร้า

เป็นร่อง

### ไม่ควรเลือกใช้

- ก. ไม้ทาสีหรือเคลือบแลคเกอร์ เช่น ตะเกียบสีดำ หรือตะเกียบลายเคลือบแลคเกอร์
- ข. ไม้เนื้ออ่อน กระจังไม้ หรือตาไม้ เพราะดูดซึมน้ำ น้ำมัน และแตกร้าเป็นร่องง่าย
- ค. เขียงที่ออกแบบเป็นร่องทำความสะอาดยาก

## การล้างภาชนะอุปกรณ์

การล้างภาชนะอุปกรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อกำจัดสิ่งสกปรกต่างๆ ซึ่งเกิดขึ้นก่อนที่จะนำมาใช้และในระหว่างที่ใช้ในแต่ละครั้งด้วย

การล้างภาชนะอุปกรณ์ อาจทำได้โดย 2 วิธี คือ

1. การล้างด้วยมือ
2. การล้างโดยใช้เครื่องล้างภาชนะ

การล้างทำความสะอาดภาชนะด้วยมือมี 3 ขั้นตอน โดยการกวาดเศษอาหารหรือล้างเศษอาหารทิ้งก่อน

ขั้นตอนที่ 1 ล้างด้วยน้ำผสมน้ำยาล้างจาน เพื่อล้างคราบไขมัน เศษอาหารที่สกปรกต่างๆ

ขั้นตอนที่ 2 ล้างด้วยน้ำสะอาด อีก 2 ครั้ง เพื่อล้างน้ำยาล้างจาน หรือสิ่งสกปรกที่ตกค้าง

ขั้นตอนที่ 3 เป็นการฆ่าเชื้อโรค กรณีเกิดการระบาดของโรคระบบทางเดินอาหาร ล้างด้วยน้ำร้อน อุณหภูมิ 81 – 87 องศาเซลเซียส

การเก็บภาชนะ บริเวณที่เก็บต้องสะอาด ไม่มีแมลงและสัตว์รบกวน ไม่เก็บไว้ใกล้สารเคมีที่เป็นอันตราย

### การใช้ภาชนะอุปกรณ์

การใช้ภาชนะอุปกรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความสะอาดของ ภาชนะอุปกรณ์ที่จะนำมาใช้ และให้ใช้ในลักษณะที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้

1. หลีกเลี่ยงการจับต้องภาชนะอุปกรณ์ ส่วนที่สัมผัสอาหาร
2. ต้องใช้ให้เหมาะสมกับชนิดของอาหาร ได้แก่ ไม่ใช่พลาสติกกับอาหารร้อนหรือมีรสเปรี้ยวหรือเค็มจัด
3. ไม่วางซ้อน ทับพี กับพื้นโต๊ะโดยตรงให้รองด้วยจาน
4. ไม่ใช่เพียงปะปนกันระหว่างเชิงปรุงอาหารดิบและสุก
5. ไม่ใช่ซุ่มอาหารตักจากหม้อหรือกะทะ โดยตรง และไม่ชิมจากทัพพี หรือกระจ่า
6. ไม่ใช่แก้วที่ใช้ดื่มจ้วงตักน้ำดื่ม หรือน้ำแข็งโดยตรง

7. ภาชนะอุปกรณ์ที่ใช้เพียงครั้งเดียว ควรป้องกันไม่ให้จับถูกส่วนที่สัมผัสอาหารหรือปาก เมื่อใช้แล้วต้องทิ้ง ห้ามนำกลับมาใช้อีก

8. ไม่นำภาชนะอุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรมอาหาร ไปใส่ยาเบื่อล่อแมลงวัน

### **การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล**

หมายถึง เรื่องที่ว่าด้วยการดูแล บำรุงรักษา ปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพ ให้สมบูรณ์แข็งแรง ไม่เป็นโรค และมีการปฏิบัติตนให้อยู่ในสภาวะที่ปลอดภัย (กองสุขาภิบาลอาหาร, 2542)

ผู้บริการอาหาร หมายถึง บุคคลซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับเรื่องอาหารทั้งหมด เช่น ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ผู้ทำความสะอาดอุปกรณ์ ผู้เตรียมอาหาร ผู้ล้างล้างอาหาร รวมหมายถึง บุคคลที่จะมีโอกาสสัมผัสกับอาหารในทุกกรณี

ดังนั้น “สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้บริการอาหาร” จึงหมายถึง การดูแล ส่งเสริมร่างกายของบุคคลที่มีโอกาสทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับเรื่องอาหารทั้งหมดให้สมบูรณ์ แข็งแรงไม่เป็นโรค และมีการปฏิบัติตนให้อยู่ในสภาวะที่ปลอดภัย รวมทั้งไม่แพร่กระจายเชื้อโรคสู่ผู้บริโภคด้วย

### **การแพร่กระจายของโรคโดยผู้บริการอาหาร**

สำหรับเรื่องของตัวบุคคลผู้บริการอาหารและการปฏิบัติ เป็นเรื่องสำคัญที่ทำให้เกิดการติดต่อของเชื้อโรคและสารเคมีเป็นพิษจากบุคคลหรือสิ่งของไปสู่ผู้บริโภคทำให้เกิดเป็นโรคและโทษได้ กล่าวคือ

1. ผู้บริการอาหารที่เจ็บป่วยอยู่ในระยะแพร่โรคของโรคทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ หรือทางผิวหนังย่อมสามารถที่จะแพร่กระจายโรคนั้นไปสู่คนอื่นได้ เช่น เมื่อเป็นโรคอุจจาระร่วง เชื้อโรคอาจติดไปกับมือของผู้สัมผัสอาหาร เป็นหวัด มีอาการไอ จาม เชื้อโรคอาจปนเปื้อนในอาหารระหว่างการเตรียม – ปรุงได้ เป็นแผล ฝี หนอง จากการอักเสบของผิวหนัง เชื้อโรคอาจปนเปื้อนลงสู่อาหารได้ การติดต่อดังกล่าว ทำให้ผู้บริโภคเกิดการเจ็บป่วยได้



2. ผู้บริการอาหาร ที่ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย อาจแพร่โรคได้ 2 ลักษณะ คือ

2.1 เป็นพาหะนำโรค หมายถึง เป็นผู้ที่มีเชื้อโรคอยู่ในตัว แต่ไม่แสดงอาการ ก็สามารถแพร่โรคสู่อาหารได้ เช่นเดียวกับผู้ที่เป็นโรค และมีอาการ

2.2 นำโรคโดยการปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง ระหว่างการเตรียม ปรง ประกอบอาหาร เช่น การจับต้องสิ่งสกปรก พวกขยะ วัตถุมีพิษฆ่าแมลง ฆนบัตรต่าง ๆ แล้วมาจับต้องอาหาร โดยไม่ได้ล้างมือให้สะอาด

### การดูแลสภาพแวดล้อมสถานที่จำหน่ายอาหาร

หมายถึง สถานที่ปรง ประกอบและจำหน่ายอาหาร ต้องอยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะ แข็งแรงและสะอาด เป็นระเบียบ มีการระบายอากาศที่ดี โดยเฉพาะบริเวณที่สำคัญคือ (กองสุขาภิบาลอาหาร, 2542)

1. บริเวณที่ปรงอาหาร ควรมีโต๊ะที่แข็งแรง สำหรับเตรียมและปรงอาหารที่สะอาด โดยต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

2. บริเวณที่จำหน่าย มีตู้สำหรับปกปิดอาหาร ป้องกันฝุ่น แมลงนำโรค และละออง น้ำลาย เสมหะ จากผู้ซื้ออาหาร

3. บริเวณที่รับประทานอาหาร ควรมีโต๊ะที่แข็งแรงและสะอาด

4. บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ อยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร เพื่อป้องกันการกระเด็นของน้ำ ใช้อ่างล้างภาชนะอุปกรณ์ที่มีที่อ่างระบายน้ำที่ใช้การได้ดี อย่างน้อย 2 อ่าง และควรมีก๊อกน้ำไว้เหนืออ่างล้างภาชนะ เพื่อสะดวกในการเปิดน้ำใช้

5. บริเวณกำจัดขยะ น้ำโสโครก ควรมีถังขยะไม่รั่วซึมและมีฝาปิดไว้รองรับเก็บขยะ อย่างเพียงพอ ท่อระบายน้ำอยู่ในสถานที่ใช้การได้ดี ไม่อุดตัน ควรมีบ่อดักไขมัน และตระแกรง ดักเก็บอาหารก่อนระบายสู่ท่อสาธารณะ

6. บริเวณห้องส้วมและอ่างล้างมือ ห้องส้วมไม่ควรอยู่ใกล้กับโรงอาหาร และต้องสะอาด มีน้ำใช้เพียงพอ และมีที่ล้างมือ พร้อมมีสบู่ไว้หน้าห้องส้วม สำหรับอ่างล้างมือจัดให้มีไว้ในบริเวณที่รับประทานอาหารและบริเวณที่เตรียมปรุงอาหารด้วย

### การควบคุมสัตว์และแมลงนำโรค

ที่สำคัญ ได้แก่ หนู แมลงวัน แมลงสาบและมด ต้องดำเนินการควบคุม ป้องกัน และกำจัดควบคู่กันไปดังนี้ (กองสุขาภิบาลอาหาร, 2542)

1. โดยการปรับปรุง สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เพื่อไม่ให้มีแหล่งอาหาร แหล่งเพาะพันธุ์ และที่อยู่อาศัยของสัตว์แมลงนำโรค ได้แก่
2. รักษาความสะอาดของสถานที่รับประทานอาหาร สถานที่ปรุงอาหารประกอบอาหาร และจัดให้เป็นระเบียบ รวมทั้งจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น มีแสงสว่างเพียงพอ
3. ปกปิดอาหารให้มิดชิด ทั้งอาหารสด อาหารแห้งและอาหารปรุงสำเร็จ โดยเฉพาะอาหารปรุงสำเร็จ ควรเก็บไว้ในตู้ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนจากฝุ่นละอองและสัตว์แมลงนำโรคได้
4. กำจัดน้ำโสโครก และมีระบบการระบายน้ำอยู่ในสภาพที่ใช้การได้
5. การกำจัดโดยใช้สารเคมี ยาเบื่อและกับดักต่างๆ ต้องใช้ระมัดระวัง ไม่ให้ปนเปื้อนกับอาหารได้

โดยสรุปแล้วแสดงให้เห็นว่าการที่อาหารจะสะอาดและมีคุณภาพได้ นั้นจำเป็นต้องอาศัยการบริหารจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารเป็นอย่างดี โดยเริ่มตั้งแต่ การเลือก เตรียมปรุง ประกอบ และถนอมอาหาร การดูแลภาชนะอุปกรณ์ การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การดูแลสถานที่จำหน่าย และประกอบอาหาร การควบคุมสัตว์และแมลงนำโรค โดยผู้บริการอาหารเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการปฏิบัติให้เกิดสิ่งเหล่านี้ขึ้นมา

จากหลักการทางสุขาภิบาลอาหารดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานสุขาภิบาลอาหารดังนี้ อมรา (2538) ได้ศึกษาสภาวะการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น พบว่าสภาวะสุขาภิบาลของร้านจำหน่ายอาหารในโรงอาหารของโรงเรียนไม่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย นอกจากนี้ อุดม (2540) ได้ศึกษาสภาวะการสุขาภิบาลอาหารในโรงพยาบาลชุมชนเขตจังหวัดสกลนคร พบว่าสภาวะการสุขาภิบาลอาหารกับผลการตรวจแบคทีเรียทั้งหมด (Total Bacteria) ในภาชนะสัมผัสอาหาร พบว่ามีความสัมพันธ์กันนอกจากพบแบคทีเรียในภาชนะใส่อาหารแล้วยังพบในอาหารด้วย ดังเช่นการศึกษาของ มาลัย และคณะ (2536) ที่ศึกษาคุณภาพทางชีวภาพของอาหารหาบเร่แผงลอยที่จำหน่ายในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 216 ตัวอย่าง พบว่าอาหารควาชนิดผ่านความร้อนเพียงเล็กน้อย มีปริมาณจุลินทรีย์ค่อนข้างสูง และค่า MPS/g ของ E. coli มากกว่า 1,100 ส่วนอาหารประเภทผ่านความร้อนอย่างทั่วถึงจำนวนจุลินทรีย์และ E.coli พบไม่มากนัก ยกเว้นไข่พะโล้ ข้าวมันไก่ และไก่ย่าง อาหารหวาน ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ไม่ควรบริโภค ส่วนเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษ พบกระจายในอาหารประเภทต่างๆ แต่จำนวนไม่มากนัก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปรีชา และคณะ (2538) ซึ่งสำรวจคุณภาพทางจุลชีววิทยาของอาหารพร้อมบริโภคในศูนย์อาหารของห้างสรรพสินค้า 10 แห่ง พบว่าคุณภาพอาหารในศูนย์อาหารแต่ละแห่งไม่ถูกสุขลักษณะ 4 ถึง 10 ตัวอย่าง รวม 65 ตัวอย่าง สาเหตุส่วนใหญ่ เนื่องจากพบปริมาณจุลินทรีย์กลุ่มที่ชี้ถึงสุขลักษณะสูง ได้แก่ ปริมาณจุลินทรีย์รวมยีสต์และรา แบคทีเรียชนิดโคลิฟอร์ม และ E.Coil คิดเป็นร้อยละ 41.0 2.0 54.0 และ 16.0 ถึงแม้ว่าปริมาณของเชื้อโรคที่ตรวจพบในอาหารยังไม่สามารถก่อให้เกิดอาหารเป็นพิษ แต่ผู้บริโภคมีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรคอุจจาระร่วง เนื่องจากอาหารพร้อมบริโภควางขายทั้งวัน และไม่อุ่นให้ร้อนและสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จุริย์พร (2541) ที่ได้ศึกษาถึงคุณภาพอาหารทางด้านจุลชีววิทยาในอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค 5 ประเภท ได้แก่ อาหารจานเดียว แกงเผ็ด ผัด ยำ และขนมหวาน ประเภทละ 28 ตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 140 ตัวอย่าง ใน 140 ตัวอย่างหรือร้อยละ 68.6 พบ TPC Coliform และ E.Coil ร้อยละ 60.04 89.6 และ 21.9 ตามลำดับ อาหารที่พบมีการปนเปื้อนเชื้อเกินมาตรฐานมากที่สุด คือ อาหารประเภทยำ รองลงมาคือ ขนมหวาน อาหารจานเดียว ผัดต่าง ๆ และแกงเผ็ด ร้อยละ 85.7 82.1 71.4 67.4 และ 35.7 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อะเคื้อ (2543) ที่ศึกษาสภาวะสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในโรงอาหารของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่าการสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานพบเชื้อ Coliform Bacteria เกินครึ่งของอาหารที่ตรวจ จากผลการวิจัยข้างต้นร้านจำหน่ายอาหารยังมีสภาวะการสุขาภิบาลไม่ถูกต้อง และอาหารที่จำหน่ายตามร้านอาหารนั้นยังมีการปนเปื้อนและไม่มีความสะอาดอยู่มาก

### กฎหมายควบคุมการจำหน่ายอาหาร

ปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายที่จะเร่งรัดให้มีการควบคุมการจำหน่ายอาหารโดยปรับปรุงสถานที่จำหน่ายอาหารในเขตท้องถิ่นต่าง ๆ ให้มีสภาพการประกอบการที่ถูกต้องด้านสุขลักษณะด้านสุขาภิบาลอาหาร โดยใช้มาตรการกฎหมายสาธารณสุขอย่างจริงจัง ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชนผู้บริโภค นอกจากนี้ยังมีการควบคุมอาหารสำหรับบริโภคให้มีความสะอาดและปลอดภัยไม่ให้เกิดการผลิตหรือจำหน่ายอาหารไม่บริสุทธิ์ อาหารปลอม อาหารผิดมาตรฐาน โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมดูแลที่ใช้บังคับ คือ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยมีรายละเอียด ดังนี้ (กรมอนามัย, 2541)

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เป็นพระราชบัญญัติที่ใช้ควบคุมและปรับปรุงสถานที่จำหน่ายอาหารให้มีสถานประกอบการที่ถูกต้องสุขลักษณะด้านสุขาภิบาลอาหาร โดยมีสาระสังเขป ดังนี้

ประเภทสถานประกอบการ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้แบ่งประเภทของสถานประกอบการไว้ ดังนี้

#### 1. สถานที่จำหน่ายอาหาร หมายถึง

1.1 เป็นสถานที่ใด ๆ ที่เป็นของเอกชน มีใช้ที่หรือทางสาธารณะ

1.2 มีการปรุง ประกอบอาหารและมีการจำหน่ายอาหาร

1.3 ผู้ซื้อสามารถซื้อบริโภคได้ทันที ทั้งนี้ไม่ว่าจะจัดให้มีที่รับประทานอาหารหรือไม่ก็ตาม ดังนั้นสถานที่จำหน่ายอาหาร จึงครอบคลุม กิจการร้านอาหารที่เป็นลักษณะร้าน กัดตาการ สวนอาหาร ร้านข้าวแกง ร้านก๋วยเตี๋ยว ร้านข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ ร้านขายขนมจีน รวมทั้งร้านกาแฟ เครื่องดื่มชนิดต่าง ๆ หรือร้านอาหารในลักษณะอื่น ๆ ที่คล้ายคลึง

2. สถานที่สะสมอาหาร หมายถึง สถานที่จำหน่ายอาหารประเภทต่าง ๆ ที่เป็นของสด และแห้งหรืออาหารในรูปลักษณะอื่นใด เช่น อาหารกระป๋อง เครื่องปรุงรส และผลิตภัณฑ์อาหารอื่น ๆ โดยไม่มีการปรุงประกอบอาหารในบริเวณนั้น ๆ คือ ผู้ซื้อจะต้องนำไปประกอบปรุงหรือบริโภคภายหลัง ได้แก่ ร้านขายของชำ มินิมาร์ท เป็นต้น

3. การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ จะอยู่ในลักษณะที่เป็นหาบเร่ แผงลอย ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่ายอาหารบนถนน ทางเท้า หรือแม้แต่ในสวนสาธารณะก็เป็นกิจการจำหน่ายอาหารอีกประเภทหนึ่งที่ พรบ. สาธารณสุข กำหนดให้ต้องมีการควบคุม

#### การควบคุมสถานประกอบการ (กรมอนามัย, 2541)

หน่วยงานและเจ้าพนักงานที่มีอำนาจในการควบคุม คือ ราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง หน่วยงาน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อันได้แก่ เทศบาล สุขาภิบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการกำกับดูแลให้สถานที่จำหน่ายอาหารและสะสมอาหาร รวมทั้งการจำหน่ายสินค้าในทางสาธารณะในเขตท้องถิ่นตน ดำเนินกิจการที่ถูกต้องด้วยสุขลักษณะตามหลักสุขาภิบาลอาหาร โดยหน่วยงานข้างต้นสามารถออกข้อกำหนดท้องถิ่นของตนเอง เพื่อใช้บังคับแก่สถานประกอบการได้ โดยยึดตามข้อบังคับในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หากผู้ประกอบการค้าไม่ปฏิบัติตามจะมีโทษความผิดตามกฎหมาย ซึ่งครอบคลุมหลักเกณฑ์เกี่ยวกับ

1. การจัดตั้ง การใช้ การดูแลรักษา สถานที่และสุขลักษณะของบริการที่ใช้ทำ ประกอบปรุง หรือจำหน่ายอาหาร

2. สุขลักษณะของอาหาร กรรมวิธีการจำหน่าย ทำ ประกอบ ปรุง หรือสะสม รวมถึงหลักเกณฑ์การจัดวางสินค้าและการระบายในที่หรือทางสาธารณะ สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร สุขลักษณะของภาชนะอุปกรณ์น้ำใช้และของใช้อื่น ๆ เวลาในการจำหน่าย รวมทั้งหลักเกณฑ์ในการป้องกันเหตุรำคาญ หรือป้องกันโรคติดต่อ

โดยมีเจ้าพนักงานท้องถิ่น หมายถึง ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองท้องถิ่นนั้น ๆ จะเป็นผู้มีอำนาจในการอนุญาต หรือออกหนังสือรับรองการแจ้ง หรือออกคำสั่งให้มีการปรับปรุงแก้ไข พักใช้ หรือเพิกถอนใบอนุญาต และมีเจ้าพนักงานสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจในการตรวจตราดูแล ให้สถานประกอบการปฏิบัติให้ถูกต้องตามข้อกำหนดของท้องถิ่นนั้น ๆ

ขั้นตอนการควบคุม กำกับ ดูแล ตามข้อกำหนดท้องถิ่น (กรมอนามัย, 2541)

1. ราชการส่วนท้องถิ่น ตราข้อกำหนดของท้องถิ่น ว่าด้วยเรื่องสถานที่จำหน่ายอาหาร หรือสะสมอาหารและการจำหน่ายสินค้าในทางสาธารณะ

2. เจ้าพนักงานท้องถิ่นให้มีการตรวจสอบ ด้านสุขลักษณะของสถานที่จำหน่าย หรือสะสมอาหาร หรือการจำหน่ายสินค้าในทางสาธารณะ โดยเจ้าพนักงานสาธารณสุข

3. เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ได้รับแต่งตั้งร่วมกันตรวจตราตามอำนาจ ดังนี้

3.1 เข้าไปตรวจสอบสุขลักษณะด้านสุขาภิบาลอาหารของสถานที่จำหน่ายอาหาร

3.2 ตรวจหนังสือรับรองการแจ้งหรือใบอนุญาตตั้งสถานประกอบการและจำหน่ายอาหาร

4. กรณีที่พบว่ามีกรณีฝ่าฝืน หรือปฏิบัติไม่ถูกต้องให้เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ได้รับการแต่งตั้งออกคำแนะนำหรือตักเตือนต่อผู้ประกอบการได้

4.1 อาจเก็บตัวอย่างอาหารเพื่อการตรวจวิเคราะห์

4.2 ยึดหรืออายัดสินค้าเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดี

5. หากผู้ประกอบการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำให้เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เสนอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อออกคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขซึ่งจะมีผลทางกฎหมาย หากไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง โดยไม่มีเหตุอันควรจะมีโทษจำคุก หรือปรับตามแต่กรณีไป

6. หากยังคงฝ่าฝืน ไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ปรับปรุงแก้ไขของเจ้าพนักงานท้องถิ่น นอกจากจะมีโทษแล้วยังอาจมีคำสั่งให้พักใช้ใบอนุญาต หรือคำสั่งให้หยุดดำเนินกิจการเป็นการชั่วคราว หรืออาจเพิกถอนใบอนุญาตได้

บทกำหนดโทษ (กรมอนามัย, 2541)

ข้อกำหนดท้องถิ่นหรือ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้กำหนดบทลงโทษแก่ผู้ประกอบการไว้ในหลายลักษณะตามแต่กรณีดังนี้

1. ผู้ใดฝ่าฝืนข้อกำหนดของท้องถิ่น หรือหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดตั้งใช้ และดูแลรักษาสถานที่และสุขลักษณะของบริเวณที่ใช้จำหน่ายอาหารที่จัดไว้สำหรับบริโภคอาหารที่ใช้ทำประกอบ หรือปรุงอาหาร หรือที่ใช้เสิร์ฟอาหาร และหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการป้องกันมิให้เกิดเหตุรำคาญ และการป้องกันโรคติดต่อ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 40 (2) และ (3) )

2. ดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคล และสุขลักษณะในการใช้กรรมวิธีการจำหน่าย ทำ ประกอบปรุง เก็บ หรือเสิร์ฟอาหาร หรือสินค้าอื่น ๆ รวมถึงการรักษาความสะอาดของภาชนะ น้ำใช้และของใช้ต่าง ๆ และการควบคุมการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ ในด้านสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้จำหน่ายอาหาร กรรมวิธีการจำหน่าย ประกอบ ปรุง หรือเสิร์ฟอาหาร การจัดวางสินค้า และการรักษาความสะอาดอื่น ๆ เพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท (มาตรา 37 และ 43)

3. ผู้รับใบอนุญาตประกอบการค้าผู้ใดไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขในใบอนุญาต โดยเปลี่ยนแปลงชนิดหรือประเภทของสินค้า, วิธีการจำหน่าย, สถานที่จัดวางสินค้า ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท (มาตรา 41 วรรคสาม)

เทศบัญญัติควบคุมการจำหน่ายอาหารของอำเภอพระนครศรีอยุธยา (เทศบาลนครศรีอยุธยา, 2541)

อำเภอพระนครศรีอยุธยา โดยเทศบาลนครศรีอยุธยา ได้ออกข้อกำหนดของเทศบาล ในการควบคุมการจำหน่ายอาหารของร้านค้าภายในเขตรับผิดชอบ ซึ่งรวมถึงสถานที่ ๆ เป็น แหล่งท่องเที่ยวด้วย โดยผู้วิจัยได้สรุปข้อกำหนดเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายอาหารดังนี้

#### 1. เทศบัญญัติการควบคุมร้านจำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร

ข้อ 5. ผู้จัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารต้องขออนุญาต

ข้อ 6. ความในข้อ 5. ไม่รวม การขายของในตลาด การจำหน่ายสินค้าในทางสาธารณะ

ข้อ 7. ผู้จำหน่ายอาหารต้องจัดสถานที่ให้ถูกสุขลักษณะได้ แสงสว่างและการระบาย อากาศพอเพียง, ลมพอเพียง, มีที่รองรับขยะมูลฝอยพอเพียง, มีบริเวณสำหรับทำความสะอาด ภาชนะ ฯลฯ

ข้อ 10. ผู้จำหน่ายอาหารต้องดูแลสถานที่จำหน่ายอาหารให้ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ การกำจัดสัตว์นำโรค, รักษาความสะอาดถังใส่ขยะมูลฝอย, รักษาความสะอาดส้วม ฯลฯ

ข้อ 11. ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะของอาหาร ได้แก่ วาง เก็บอาหารก่อนปรุงในที่ ๆ สะอาด และจัดให้มีการป้องกันสัตว์นำโรค, ปกปิดอาหาร ให้สะอาด ฯลฯ

ข้อ 12. ห้ามผู้รับใบอนุญาตจำหน่ายอาหารถ้าเป็นโรคติดต่อ ได้แก่ วัณโรค อหิวาตกโรค ไข้ไทฟอยด์ โรคคางทูม โรคสุกใส โรคเรื้อน โรคหัด ฯลฯ

ข้อ 34. ผู้ใดฝ่าฝืนเทศบัญญัติข้อ 7. และข้อ 10. ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน หนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

– ผู้ใดฝ่าฝืนเทศบัญญัติข้อ 11. และข้อ 12. ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ห้าพันบาท



2. เทศบัญญัติควบคุมการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ (เทศบาลนครศรีอยุธยา, 2541)

ข้อ 5. ห้ามจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ เว้นแต่ได้รับใบอนุญาต

ข้อ 6. การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะผู้จำหน่ายต้องวางสินค้าบนแท่นสูงจากพื้น อย่างน้อย 60 ซม. และจัดให้มีถังขยะ

ข้อ 7. การจำหน่ายสินค้าประเภทอาหารในที่หรือทางสาธารณะผู้จำหน่ายต้องปฏิบัติตามนี้ ปฏิบัติ

– ตามข้อ 6. และแต่งกายด้วยเสื้อมีแขน สวมผ้ากันเปื้อนและหมวกคลุมผมสะอาด ไม่สูบบุหรี่ ขณะประกอบอาหารหรือไอ จาม รดบนอาหาร

ข้อ 8. การเร่ขายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะผู้จำหน่ายให้ปฏิบัติตามนี้ แต่งกายสุภาพ ห้ามทิ้งมูลฝอยลงท่อระบายน้ำ

ข้อ 9. การเร่ขายสินค้าประเภทอาหาร ผู้จำหน่ายต้องปฏิบัติตามนี้ อาหารที่เร่ขายต้องสะอาด ไม่สูบบุหรี่ ไอ จาม รดบนอาหาร

ข้อ 10. ห้ามผู้จำหน่ายสินค้าประกอบกิจการ เมื่อเป็นโรคติดต่อ ได้แก่ อหิวาตกโรค วัณโรค ไข้ไทฟอยด์

ข้อ 11. ถ้าผู้จำหน่ายสินค้าเป็นโรคติดต่อตามข้อ 10. ให้สั่งเพิกถอนใบอนุญาต

ข้อ 35. ผู้ใดฝ่าฝืนเทศบัญญัติข้อ 7, 8, 9, 10 มีความผิด ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท

จากเรื่องกฎหมายควบคุมการจำหน่ายอาหารข้างต้น ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลายเรื่องส่วนใหญ่จะเป็นการดำเนินงานในเขตเทศบาล ดังนี้ ประชุม สุวัตติ และคณะ (2523) ได้ทำการสำรวจหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้มีอาชีพหาบเร่และแผงลอยในกรุงเทพฯ ทั้งลักษณะผู้มีอาชีพ

หาบเร่และแผงลอย โดยการสำรวจผู้ใช้บริการเรื่องนโยบายและทัศนคติ พบว่า ทัศนคติของผู้มีอาชีพหาบเร่และแผงลอยต่อเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่จัดระเบียบประกอบกรส่วนใหญ่ ร้อยละ 89 รู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติตามหน้าที่ของเขา ส่วนหนึ่งรู้สึกว่าเป็นเจ้าหน้าที่ที่มีความเห็นใจผู้ค้าอีกส่วนหนึ่งมีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติตนไม่เหมาะสม คือมักปฏิบัติหน้าที่ไม่เสมอต้นเสมอปลาย บางครั้งก็เข้มงวด บางครั้งก็ปล่อยปละละเลย บางคนชอบขู่เข็ญ และปฏิบัติหน้าที่ในทางมิชอบด้วยกฎหมาย นอกจากนี้ สุรนันทนา และ ศรีปราชญ์ (2536) ได้ศึกษาสภาวะทางสุขาภิบาลอาหารของแผงลอยจำหน่ายอาหารเขตเทศบาลตำบลพระพุทธบาท พบว่าโครงการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารและตรวจแนะนำผู้ประกอบการค้าแผงลอยเป็นประจำทุกปีนั้น การดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ เนื่องจากไม่มีมาตรการอื่น เสริม เช่น มาตรการทางกฎหมาย การประชาสัมพันธ์ การณรงค์รูปแบบต่าง ๆ ในระดับนโยบาย ให้ความสำคัญเรื่องแผงลอยจำหน่ายอาหาร ในเรื่องเฉพาะการจัดระเบียบ ส่วนในเรื่องความสะอาดปลอดภัยและด้านสุขาภิบาลอาหารจัดไว้ในลำดับท้าย ผู้ปฏิบัติงานจึงไม่ค่อยได้รับการสนับสนุนในการดำเนินงาน โดยเฉพาะในแง่การใช้กฎหมายระเบียบข้อบังคับ ซึ่งสอดคล้องกับ นันทกา (2538) ที่ศึกษาการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารในแผงลอยจำหน่ายอาหาร ของเทศบาลเมืองลพบุรี เน้นในด้านการบริหารจัดการ พบว่าด้านนโยบายไม่มีความชัดเจน ในสาระและวัตถุประสงค์ของนโยบาย มาตรการทางกฎหมายมีข้อกำหนดและบทลงโทษที่ชัดเจน แต่ไม่มีการลงโทษตามกฎหมายจริงจัง โดยมากจะใช้วิธีการตักเตือน ขอร้อง หรือขอความร่วมมือเท่านั้น และสุนันท์ธนา (2540) อ้างถึงใน สมกานต์ และคณะ (2542) ได้ศึกษาวิถีชีวิตของผู้ประกอบการค้าแผงลอยจำหน่ายอาหาร ในเขตเทศบาลพบว่า การให้คุณค่าต่อการพัฒนาด้านสุขลักษณะไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวผู้ประกอบการค้าเอง แต่จะขึ้นอยู่กับ การให้ความเอาใจใส่ตรวจตราดูแลจากเจ้าหน้าที่ ส่วนความคิดในเรื่อง กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องกับ การประกอบอาชีพ นั้น ผู้ประกอบการค้า จะสนใจเฉพาะในส่วนที่มีปัญหากระทบ หรือด้านที่ จะให้ประโยชน์ต่อตนเองเท่านั้น นอกจากนี้ อรพรรณ (2541) ได้ศึกษาการใช้พระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ควบคุมการจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ ในเขตเทศบาล พบว่าการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุมแผงลอยจำหน่ายอาหารในเขตเทศบาลในปัจจุบัน และการยอมรับการใช้มาตรการทางกฎหมายอยู่ในระดับปานกลาง

สรุปได้ว่ารัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของงานสุขาภิบาลอาหารเป็นอย่างมาก จะเห็นได้จากการกำหนดข้อกฎหมายให้มีการควบคุมการจำหน่ายอาหารอย่างจริงจัง คือ พระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และในแต่ละจังหวัด ก็ได้มีการจัดทำข้อกำหนดท้องถิ่น ในเรื่องการ ควบคุมการจำหน่ายอาหารของตนเอง โดยยึดตามแนวทางของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

## ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพอาหาร

### ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม

ความหมายของพฤติกรรม ได้มีผู้ให้ความหมายของพฤติกรรมไว้หลายท่านซึ่งขอนามากล่าวไว้โดยสังเขปดังนี้

ชัยพร (2544) อ้างถึงใน ครุณี (2544) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า “พฤติกรรม” ไว้ว่า พฤติกรรม หมายถึงการกระทำของมนุษย์ ไม่ว่าจะการกระทำนั้นผู้กระทำทำโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว และผู้อื่นจะสังเกตการกระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตาม

ประภาเพ็ญ (2527) อ้างถึงใน ครุณี (2544) ได้กล่าวไว้ว่า “พฤติกรรม” หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ เช่น การกิน การพูด การคิด ความรู้สึก ความสนใจ ฯลฯ

ประภัสสร (2544) อ้างถึงใน ครุณี (2544) ให้คำจำกัดความของ “พฤติกรรม” ว่าหมายถึง การแสดงออกใดๆ ที่ผู้อื่นสามารถสังเกตเห็นได้หรืออาจสังเกตได้จากเครื่องมือที่นักทดลองนำมาใช้ เช่นเดียวกับที่ โสภกา (2517) ได้ให้คำจำกัดความของ “พฤติกรรม” ว่า พฤติกรรม หมายถึงการกระทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งมีสิ่งมีชีวิตและบุคคลอื่นสามารถสังเกตได้และใช้เครื่องมือทดสอบได้ เช่น การหัวเราะ การร้องไห้ การกิน การนอน ฯลฯ

ชุตดา (2525) อ้างถึงใน ครุณี (2544) กล่าวว่า “พฤติกรรม” หรือการกระทำของบุคคลนั้น ไม่รวมเฉพาะสิ่งที่แสดง ปรากฏออกมาภายนอกเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสิ่งที่อยู่ภายในใจของบุคคล ซึ่งคนภายนอกไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง เช่น ค่านิยมที่ยึดถือเป็นหลักประเพณีสิ่งต่างๆ ทักษะคติ หรือเจตคติที่เขามีต่อสิ่งต่างๆ ความคิดเห็น ความเชื่อ รสนิยมและสภาพจิตใจ ที่ถือว่าเป็นบุคลิกภาพของบุคคลนั้น

พยอม (2544) อ้างถึงใน ครุณี (2544) กล่าวว่า “พฤติกรรม” คือ ผลรวมของการสนองตอบสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นทั้งภายนอกและภายใน

BANDURA (1983) อ้างถึงใน ดรุณี (2544) ได้สรุปว่า “พฤติกรรม” คือ ความรู้ ความเข้าใจ หรือความเชื่อของคนที่มีบทบาทสำคัญต่อการแสดงออกซึ่งพฤติกรรม

จากความหมายต่าง ๆ ของพฤติกรรมที่นำมากล่าวไว้ข้างต้นโดยสังเขป พอสรุปได้ว่า “พฤติกรรม” หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมใดๆ ของมนุษย์ที่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นต่างๆ ทั้งที่สังเกตได้คือ พฤติกรรมที่แสดงออก และสังเกตไม่ได้คือ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายใน

### กระบวนการเกิดพฤติกรรม

พฤติกรรมจะมีขั้นตอนการเกิดพฤติกรรม 3 กระบวนการดังนี้ (วิมลสิทธิ์ , 2526)

1. กระบวนการรับรู้ (PERCEPTION) คือ กระบวนการที่รับข่าวสารจากสภาพแวดล้อม โดยผ่านระบบประสาทสัมผัส กระบวนการจึงรวมความรู้สึกลึก (SENSATION) ด้วย

2. กระบวนการรู้ (COGNITION) คือ กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทางจิต ที่รวมการเรียนรู้ การจำ การคิด กระบวนการทางจิตดังกล่าวย่อมรวมถึงการพัฒนาด้วย กระบวนการรู้ จึงเป็นกระบวนการทางปัญญาพร้อมกัน ในกระบวนการรับรู้ และการกระบวนการรู้ นี้ เกิดการตอบสนองด้านอารมณ์ (AFFECT) ทั้งกระบวนการรับรู้ กระบวนการรู้ และกระบวนการทางอารมณ์ เป็นพฤติกรรมภายใน

3. กระบวนการเกิดพฤติกรรมในสภาพแวดล้อม (SPATIAL BEHAVIOR) คือ กระบวนการที่บุคคลมีพฤติกรรม เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมผ่านการกระทำสังเกตได้จากภายนอก เป็นพฤติกรรมภายนอก

### องค์ประกอบของพฤติกรรม

CRONBACH อ้างถึงใน ชูดา (2525) ได้แบ่งองค์ประกอบของพฤติกรรมของมนุษย์ ออกเป็น 7 ประการ คือ

1. ความมุ่งหมาย เป็นความต้องการหรือวัตถุประสงค์ที่ทำให้เกิดกิจกรรม คนเราต้องทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการที่เกิดขึ้น

2. ความพร้อม หมายถึง ระดับ วุฒิภาวะหรือความสามารถที่จำเป็นในการทำกิจกรรม เพื่อสนองความต้องการ
3. สถานการณ์ เป็นเหตุการณ์ที่เปิดโอกาสให้เลือกทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการ
4. การแปลความหมาย ก่อนที่คนเราจะกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งลงไป ต้องพิจารณา สถานการณ์ก่อน แล้วจึงตัดสินใจเลือกวิธีการที่คาดว่าจะได้รับความพอใจมากที่สุด
5. การตอบสนอง เป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการ โดยวิธีการที่ได้รับเลือกแล้ว ในขั้นตอนการแปลความหมาย
6. ผลที่ได้รับหรือผลที่ตามมา เมื่อทำกิจกรรมแล้วย่อมได้รับผลจากการกระทำนั้น ผลที่ได้รับอาจจะตามที่คาดไว้ หรืออาจจะตรงกันข้ามกับความคาดหมาย
7. ปฏิกริยาต่อความผิดหวัง หากคนเราไม่สามารถสนองความต้องการได้ ก็กล่าวได้ว่า เขาประสบความผิดหวัง ในกรณีนี้ เขาอาจย้อนกลับไปแปลความหมายใหม่และเลือกการสนองตอบใหม่ก็ได้

### ประเภทของพฤติกรรม

พฤติกรรมสามารถจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ (สุรางค์, 2524)

1. พฤติกรรมเปิดเผย (OVERT BEHAVIOR) หรือพฤติกรรมภายนอกเป็นการกระทำที่สามารถมองเห็นได้ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกโดยการกระทำ
2. พฤติกรรมปกปิด (COVERT BEHAVIOR) หรือพฤติกรรมภายใน ซึ่งหมายถึง ความระลึกรู้ต่าง ๆ ที่อยู่ภายในตัวบุคคล แต่เป็นสิ่งที่สามารถประมาณได้จากพฤติกรรมภายนอก เช่น ความรู้สึก ความคิด อารมณ์ การรับรู้ การตัดสินใจ ทักษะคติ ความต้องการ เป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้นอกจากในเครื่องมือวัด

## สิ่งที่กำหนดพฤติกรรม

สิ่งที่กำหนดพฤติกรรมนั้นสรุป ได้เป็น 2 ประเภท (ชูดา, 2525)

### 1. ลักษณะนิสัยส่วนตัว ได้แก่

ความเชื่อ หมายถึง การที่บุคคลคิดถึงอะไรก็ได้ในแง่ข้อเท็จจริง ซึ่งไม่จำเป็นต้องถูกหรือผิดเสมอไป ความเชื่ออาจมาจากการเห็น การบอกเล่า การอ่าน รวมทั้งการคิดขึ้นมาเอง

ค่านิยม หมายถึง สิ่งที่คนนิยมยึดถือประจำใจที่ช่วยตัดสินใจในการเลือก

ทัศนคติ หรือเจตคติ มีความหมายเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคล คือ ทัศนคติเป็นแนวโน้มหรือขั้นเตรียมพร้อมของพฤติกรรม ถือว่าทัศนคติมีความสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมในสังคม

บุคลิกภาพ เป็นสิ่งที่กำหนดว่าบุคคลๆ จะปฏิบัติอย่างไรในสถานการณ์หนึ่งๆ

### 2. กระบวนการอื่น ๆ ทางสังคม

สิ่งที่กระตุ้นพฤติกรรม และความเข้มข้นของสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม แม้ว่าลักษณะนิสัยของแต่ละบุคคลอัน ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ บุคลิกภาพ จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมก็จริง แต่พฤติกรรมจะไม่เกิดขึ้น ถ้าไม่มีสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม ซึ่งเป็นปัจจัยที่ไม่เกิดขึ้นในตัวบุคคล ได้แก่ การสะสมความรู้จากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เคยได้รับหรือจากภายนอก เช่น จากข่าวสาร คำบอกเล่าของบุคคล เป็นต้น (ประสาร, 2527)

สถานการณ์ หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่เป็นทั้งบุคคลและไม่ใช่มบุคคล ซึ่งอยู่ในสถานะที่บุคคลกำลังมีพฤติกรรม

### ส่วนประกอบของพฤติกรรม มี 3 ด้าน (ประภาเพ็ญ, 2527) คือ

1. ด้านพุทธรปัญญา (COGNITIVE DOMAIN) พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับความรู้ ความเข้าใจ การให้ความหมายของสิ่งต่าง ๆ รวมทั้งความสามารถและทักษะด้านสติปัญญา เป็นต้น
2. ด้านทัศนคติ (AFFECTIVE DOMAIN) ได้แก่ ท่าที ความรู้สึก ความคิดเห็น ความชอบหรือไม่ชอบ การให้คุณค่าสิ่งที่มีผลกระทบเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล
3. ด้านการปฏิบัติ (PSYCHOMOTOR DOMAIN) หมายถึง ที่แสดงออกมาทางร่างกาย เป็นความตั้งใจหรือท่าทีแสดงออกว่าจะปฏิบัติในอนาคต

พฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้ จะมีความสัมพันธ์กันโดยพฤติกรรมด้านหนึ่งจะช่วยเสริมสร้างให้เกิดพฤติกรรมอีกด้านหนึ่ง ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัยอะไรบ้างนั้น มีแนวคิดการวิเคราะห์ อยู่ 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม มาจากองค์ประกอบภายในบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับภายนอกบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม และระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร และลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัย (Multiple Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล โดยแนวคิดในกลุ่มที่ 3 จะนำทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ ประชากรศาสตร์ และสาขาอื่น ๆ เข้ามาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรมและพยายามหาทางแก้ปัญหา โดยการผสมผสานในวิชาชีพสาขาต่างๆ เข้ามาร่วมดำเนินการด้วยกัน

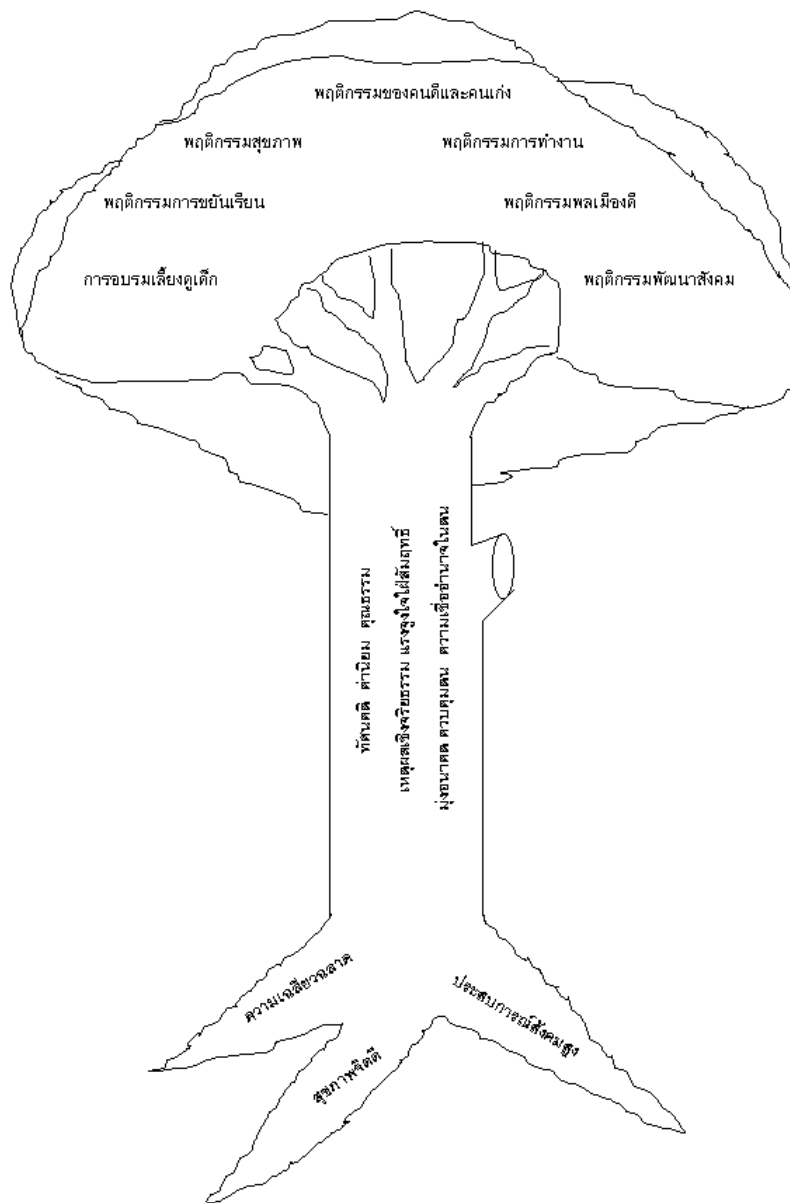
จากทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมข้างต้น สามารถนำมาใช้วิเคราะห์และทำนายพฤติกรรม สุขภาพอาหารของผู้บริการอาหารได้ เนื่องจากการปฏิบัติของผู้บริการอาหารนั้นจะประกอบด้วยปัจจัยหรือมีความเชื่อมโยงกับพฤติกรรมอื่น ๆ อีก ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ทักษะ การรับรู้ ข่าวสาร ของผู้บริการอาหาร ร่วมด้วยอันจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในทางดีหรือไม่ดีตามมา

จากการศึกษารายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการอาหาร ครั้งนี้พบว่ายังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว แต่มีผู้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสภาวะทางสุขภาพอาหารของผู้ประกอบการค้าอาหารไว้หลายท่านโดยในส่วนของ ความรู้ ทักษะ ทักษะ อายุ การศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน และการอบรมสุขภาพอาหาร พบว่า อุดม (2521) ได้ศึกษาสภาวะสุขภาพร้านอาหารในเขตพญาไท กรุงเทพมหานคร จำนวน 302 ร้านพบว่า สภาวะสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของผู้สัมผัสอาหาร แต่การทำความสะอาด การล้างและการจัดเก็บภาชนะ มีส่วนสัมพันธ์กับการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการสุขภาพอาหารของผู้ประกอบการ สอดคล้องกับ อุดม (2540) ที่ศึกษาสภาวะการสุขภาพอาหารกับสุขภาพอาหารในโรงพยาบาลชุมชนเขตจังหวัดสกลนคร พบว่า คะแนนความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพ นอกจากนี้ อะเคื่อ (2543) ศึกษาสภาวะสุขภาพอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในโรงอาหารของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพอาหารด้านความรู้ ทักษะ การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับ อมรา (2538) ได้ศึกษาสภาวะการสุขภาพอาหารในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตน ของผู้สัมผัสอาหารกับความสะอาดของภาชนะสัมผัสอาหาร นอกจากนี้ ลัดดารัตน์ (2534) ที่ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของผู้ประกอบการค้าอาหารในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร พบว่ามีความสัมพันธ์กับอันตรายจากสารปรุงแต่งรสและสาร



ปนเปื้อนในอาหารที่ไม่เหมาะสม สุนันธนา และ ศรีปราชญ์ (2536) ที่ศึกษาสภาวะสุขาภิบาลอาหารของแผงลอย จำนวนหน่วยศึกษาเฉพาะกรณีเขตเทศบาล ตำบลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี พบว่าเจ้าของแผงลอยได้รับการศึกษาสูงและขายมานาน มีแนวโน้มที่จะมีสภาวะสุขาภิบาลอาหารของแผงลอยในทางที่ดี ในขณะที่แผงลอยที่เจ้าของมีการศึกษาดำ มีแนวโน้มที่จะมีสภาวะไปในทางที่ไม่ดี และประทีน (2534) ได้ศึกษาความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเกี่ยวกับวัตถุเจือปนและสิ่งปนเปื้อนในอาหารของผู้ประกอบอาหาร ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์ในการประกอบอาหาร ไม่มีผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับวัตถุเจือปนและสิ่งปนเปื้อนในอาหาร แต่การได้รับการอบรมการสุขาภิบาลอาหาร มีผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับวัตถุเจือปนและสิ่งปนเปื้อนในอาหาร และ รงรอง (2532) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับปรุงสภาวะสุขาภิบาลร้านอาหาร เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้สุทธิของร้านต่อวัน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติทางด้านสุขาภิบาลอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่ง ทรวง (2538) ได้รายงานโครงการศึกษารูปแบบการปรับปรุงแผงลอยจำหน่ายอาหารให้ถูกหลักสุขาภิบาลตามข้อกำหนด 10 ประการของกรมอนามัย ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า เพศ อายุ ระยะเวลาดำเนินงาน รายได้ การศึกษา การอบรมสุขาภิบาลอาหาร มีผลต่อการปรับปรุงตามหลักสุขาภิบาล โดยเฉพาะข้อกำหนด 10 ประการและยังพบว่า กลม (2540) ได้ศึกษาความรู้และการปฏิบัติของผู้ประกอบการตามมาตรการทางกฎหมายในการประกอบกิจการสถานที่จำหน่ายอาหาร กรณีศึกษาเฉพาะจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าผู้ประกอบการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 39 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และไม่ได้รับการอบรมเรื่องสุขาภิบาลอาหาร

**ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม**



**ภาพที่ 1** ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม แสดงจิตลักษณะพื้นฐาน และองค์ประกอบทางจิตใจ  
ของพฤติกรรมทางจริยธรรม

หลักจิตวิทยาทั่วไป การกระทำพฤติกรรมใดๆของบุคคล จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ความสามารถที่จะกระทำ ความต้องการที่จะกระทำ ความพร้อมที่จะกระทำ ความเพียรพยายามที่จะกระทำให้สำเร็จ Mischel and Michel (1976) งานวิจัยในประเทศไทยได้วิเคราะห์สาเหตุของการกระทำพฤติกรรมที่น่าปรารถนาของคนไทย เช่น 1) พฤติกรรมของพลเมืองดี ได้แก่ เคารพกฎหมาย การทำตามหลักศาสนา พฤติกรรมที่เป็นประชาธิปไตย และเอื้อต่อการพัฒนาประเทศด้านต่าง ๆ 2) พฤติกรรมการกระทำตามหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบสูง ได้แก่ การตั้งใจเรียนในเด็ก การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความขยัน ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ในวัยผู้ใหญ่และการเป็นบิดามารดาเลี้ยงดูบุตรอย่างเหมาะสม และ 3) พฤติกรรมสุขภาพ คือ พฤติกรรมรักษาสุขภาพอนามัย และสุขภาพจิตตนเองอย่างเหมาะสม ดวงเดือน (2531) เป็นผู้นำทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม ซึ่งเป็นทฤษฎีที่แสดงถึงสาเหตุของพฤติกรรมของคนดีและคนเก่งว่าพฤติกรรมเหล่านี้มาจากสาเหตุทางจิตใจอะไรบ้าง โดยสรุปจากผลการวิจัยในเรื่องของจิตลักษณะของเยาวชน และประชาชนไทย อายุระหว่าง 6 – 60 ปี จำนวนหลายพันคน ซึ่งเป็นผลการวิจัยในประเทศไทย ในช่วงเวลา 20 ปี โดยเริ่มนำเสนอผลงานวิจัยครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2523 โดยทฤษฎีนั้นแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ 1) ส่วนที่เป็นดอกและผลของต้นไม้ 2) ส่วนที่เป็นลำต้น 3) ส่วนที่เป็นราก

**ส่วนที่ 1** คือ ส่วนที่เป็นดอกและผลของต้นไม้ แสดงถึงพฤติกรรมในการกระทำดีหรือทำชั่วเป็นสิ่งที่น่าปรารถนาในปริมาณมากเพื่อส่วนรวม ซึ่งส่วนนี้เป็นส่วนพฤติกรรมประเภทต่าง ๆ เป็นพฤติกรรมของคนดี เช่น พฤติกรรมซื่อสัตย์

**ส่วนที่ 2** คือ ส่วนของลำต้น เป็นจิตลักษณะที่แสดงถึงสาเหตุทางจิตใจของบุคคล ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ทักษะคติ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความเชื่ออำนาจในตน การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเอง และเหตุผลเชิงจริยธรรม สำหรับการวิจัยครั้งนี้ได้นำมาใช้ใน 2 ด้าน ดังนี้

1. ทักษะคติ หมายถึง จิตลักษณะของบุคคล เป็นความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ โดยมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ รวมทั้งความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมเฉพาะอย่างต่อบุคคล สิ่งของ หรือสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้อง ทักษะคติประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1.1 ความรู้ซึ่งเป็นองค์ประกอบในความหมายของการรู้เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของหรือเหตุการณ์ รวมทั้งความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งเหล่านั้นว่าดีหรือเลว มีประโยชน์หรือโทษมากน้อยเพียงใด ถ้าบุคคลมีความรู้เชิงประมาณค่าสิ่งของต่าง ๆ ไม่ตรงกับความเป็นจริง หรือเป็นความรู้ที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้เกิดอคติ หรือมีทัศนคติต่อสิ่งนั้น ๆ ไม่ตรงกับความเป็นจริง เป็นผลให้เกิดผลเสียต่อบุคคล หรือส่วนรวมได้ ดังนั้น การเปลี่ยนทัศนคติที่สำคัญประการหนึ่ง คือการปรับความรู้เชิงประมาณค่า โดยการให้ความรู้ที่ตรงกับความจริงแก่บุคคล

1.2 ความรู้สึกพอใจเป็นองค์ประกอบในความหมายของความรู้สึกของบุคคล ในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งนั้น การที่บุคคลรู้ว่าสิ่งใดดีมีประโยชน์ บุคคลจะเกิดความรู้สึกพอใจของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ส่วนใหญ่แล้วจะเกิดโดยอัตโนมัติ และสอดคล้องกับความรู้เชิงประมาณค่ากับสิ่งนั้นๆ ด้วย

1.3 การมุ่งกระทำ เป็นองค์ประกอบที่หมายถึงการโน้มน้าวหรือความพร้อมที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรม ให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตน เมื่อบุคคลชอบหรือรักใคร่ในสิ่งใดย่อมมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมตอบสนองในทางบวกกับสิ่งนั้น ตรงกันข้าม หากบุคคลไม่ชอบเกลียดชังสิ่งใด ย่อมมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมหลักเลียง หรือตอบสนองในทางลบกับสิ่งนั้นเช่นกัน

2. ความเชื่ออำนาจในตน หมายถึง การคาดหวังของบุคคลว่าสิ่งต่าง ๆ ที่ตนได้รับนั้น เกิดจากการกระทำของตนหรือการที่บุคคลรับรู้ว่ามีผลต่างๆที่เกิดกับตน ไม่ว่าจะประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลว เกิดจากการกระทำของตนเองมากกว่าการเกิดจากความบังเอิญ โชคเคราะห์ หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ นอกจากนี้ผลดีหรือผลเสียส่วนใหญ่ที่เกิดจากการกระทำของตน ยังสามารถควบคุมผลที่เกิดขึ้นให้เป็นไปตามที่ต้องการได้ สามารถทำนายผลที่เกิดขึ้นได้ด้วย นอกจากนี้ยังมีความเชื่อพื้นฐานอีกว่า ทำดีต้องได้ดี ทำชั่วต้องได้ชั่วตอบแทน

**ส่วนที่ 3** คือ ส่วนที่เป็นราก ซึ่งเป็นจิตลักษณะกลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย

1. สติปัญญา หมายถึง ความเฉลียวฉลาดสามารถเข้าใจคิดในระดับนามธรรมได้

2. ประสบการณ์ทางสังคม หมายถึง เป็นผู้ที่พบเห็นเหตุการณ์ต่าง ๆ มากพอที่แยกแยะความถูกต้อง ผิด และรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา

3. สุขภาพจิต หมายถึง สภาพอารมณ์ จิตใจ และสภาพการปรับตัวของบุคคลซึ่งประกอบด้วยความกลัว โดยปราศจากเหตุผลอันควร ความวิตกกังวลเกินเหตุ ตื่นเต้นง่าย โกรธง่าย เป็นต้น

จิตลักษณะทั้ง 3 ประการนี้ เป็นสาเหตุของการพัฒนาจิตลักษณะ 5 ด้าน ที่เป็นส่วนของลำดับ กล่าวคือบุคคลจะต้องมีลักษณะพื้นฐานทางจิตใจ 3 ประการในปริมาณที่สูงเหมาะสมกับอายุ จึงจะเป็นผู้ที่มีความพร้อมที่จะพัฒนาจิตลักษณะทั้ง 5 ด้าน ที่ลำดับของต้นไม้ จิตลักษณะทั้ง 5 ด้านนี้ จะพัฒนาไปเองโดยอัตโนมัติ ถ้าบุคคลมีความพร้อมทางด้านจิตใจทั้ง 3 ประการดังกล่าว

ฉะนั้นจิตลักษณะพื้นฐาน 3 ประการ จึงเป็นสาเหตุพฤติกรรมของคนดีและคนเก่ง นอกจากนี้ลักษณะพื้นฐาน 3 ประการที่รากนั้น อาจเป็นสาเหตุร่วมกับจิตลักษณะ 5 ด้านที่ลำดับเพื่อใช้อธิบาย ทำนาย และพัฒนาพฤติกรรม

โดยสรุป ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมสำหรับคนไทยนี้แสดงความสัมพันธ์ในเชิงสาเหตุและผลระหว่างจิตลักษณะ 8 ประการ กับพฤติกรรมประเภทต่างๆของคนและทฤษฎีดังกล่าว ได้ชี้ว่าคนไทยมีพฤติกรรมของคนดีและคนเก่งนั้น มีลักษณะทางจิตใจที่สำคัญ 8 ประการ คือ

1. การเป็นคนที่ไม่เห็นแก่ส่วนรวมมากกว่าเห็นแก่ตัวหรือพวกพ้อง (สาเหตุเชิงจริยธรรมสูง)
2. การเป็นคนที่สามารถคาดการณ์ไกลและรู้จักบังคับตนเองให้อดได้ รอได้ (มุ่งอนาคตควบคุมตนเอง)
3. เป็นผู้ที่เชื่อว่าทำดีได้ดี (ความเชื่ออำนาจในตน)
4. มีความวิริยะ อุตสาหะ ฝ่าฟันอุปสรรค จนเกิดความสำเร็จตามเป้าหมาย (แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์)

5. มีความพอใจและเห็นความสำคัญของความดีงาม เห็นโทษของความชั่วร้ายต่าง ๆ (ทัศนคติ คุณธรรม ค่านิยม ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนั้นและสถานการณ์ที่จะกระทำ) นอกจากนั้น ยังมีความพอใจพื้นฐานอีก 3 ประการ คือ

6. ความเฉลียวฉลาด สามารถเข้าใจและคิดในระดับนามธรรม

7. รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีประสบการณ์ทางสังคมสูง

8. มีสุขภาพจิตดี มีความวิตกกังวลน้อย หรือในปริมาณที่เหมาะสมกับเหตุการณ์

จากหลักการและทฤษฎีดังกล่าว สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารได้ เนื่องจากการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลนั้น จิตลักษณะ อันได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่ออำนาจในตน ของบุคคลมีส่วนสำคัญในการที่พัฒนาให้เกิดความร่วมมือที่จะปฏิบัติตามหรือร่วมแก้ปัญหาจนสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือจะทำให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ โดยเฉพาะการมีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร

ในส่วนของการวิจัยครั้งนี้ จะศึกษาปัจจัยทางจิตลักษณะของผู้บริการอาหารในเรื่องของสติปัญญา ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่ออำนาจในตน ซึ่งจะเป็นตัวทำนาย พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารได้

จากแนวคิดและหลักการของทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัย ปัจจัยทางจิตลักษณะแต่ละด้าน ประมวลได้ดังนี้

สติปัญญา เป็นปัจจัยทางจิตลักษณะที่เป็นสาเหตุ หรือพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาจิตลักษณะในด้านอื่น ๆ เนื่องจากสติปัญญา เปรียบเสมือนส่วนหนึ่งที่เป็นรากของต้นไม้ ที่ต้องคอยหาอาหารมาเลี้ยงลำต้น เพื่อให้ได้ดอกและผลที่สมบูรณ์ความรู้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสติปัญญา เพื่อสามารถนำมาใช้พัฒนาจิตลักษณะในส่วนของลำต้น ดอก และผลได้

ทัศนคติ เป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่ง ที่เป็นความรู้สึกที่ตอบสนองไปในทางชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด เป็นความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ โดยมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ รวมทั้งความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมเฉพาะอย่าง (Shaver, 1977) ทางจิตวิทยาสังคม ทัศนคติมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1) องค์ประกอบทางการรู้เชิงประมาณค่า 2) องค์ประกอบทางความรู้สึก 3) องค์ประกอบทางความมุ่งกระทำ (ดวงเดือน, 2532) และทัศนคติเป็นความคิดเห็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ และสถานการณ์ เป็นต้น (ประภาเพ็ญ, 2527)

ความเชื่ออำนาจในตน เป็นขอบเขตความเชื่อของบุคคลว่าแสดงพฤติกรรมของตนจะเป็นผลมาจากอิทธิพลของเหตุการณ์ ในสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัว ความเชื่ออำนาจในตน (Internal Locus of Control) เป็นจิตลักษณะที่สำคัญตัวหนึ่ง ในการกำหนดพฤติกรรมที่นำปรารถนาของบุคคล เกิดจากการรับรู้ต่อผลตอบแทนการกระทำ ว่าเป็นผลมาจากตนเองไม่ใช่เป็นผลมาจากผู้อื่น ส่วนความเชื่ออำนาจภายนอกตน (External Locus of Control) เป็นความคาดหวังทั่วไปของบุคคล ว่าสิ่งต่าง ๆ ที่ตนได้รับนั้น ไม่ได้อยู่กับการกระทำของตน แต่ขึ้นอยู่กับสาเหตุต่าง ๆ จากภายนอก จากการวิจัยเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะด้านนั้น พบว่า ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพในอเมริกา จะมีพฤติกรรมการกินอาหารที่ถูกลักษณะ มากกว่าผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตนด้านสุขภาพ และถ้าสนใจเกี่ยวกับสุขภาพพร้อมกับความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพแล้วจะทำนายพฤติกรรมการกินได้ดีที่สุด สอดคล้องกับ อุบล (2534) ได้ศึกษาอาชีพที่เกี่ยวกับจิตลักษณะและปฏิบัติงานพฤติกรรมสุขภาพของชาวกรุงเทพฯ พบว่า ลักษณะทางจิตใจมีความสำคัญต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมของบุคคลมี 3 ด้าน คือการที่มีทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพ ความเชื่ออำนาจภายในตนเกี่ยวกับสุขภาพ และลักษณะการมุ่งอนาคตและ พรณรย (2543) ศึกษาเรื่องจิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพกายและจิตของข้าราชการสูงอายุ พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพกายและจิตของข้าราชการสูงอายุ

ในการวิจัยครั้งนี้ เชื่อว่าความเชื่ออำนาจในตนของผู้บริการอาหารจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพภัตตาคารได้ดีด้วย

## **ทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE**

การดำเนินงานตามกระบวนการ PRECEDE framework นั้นเป็นการเริ่มจากผลย้อนไปหาเหตุ ซึ่งแบ่งออกเป็น 7 ขั้นตอน (ครุณี, 2544)

**ขั้นตอนที่ 1** เป็นการพิจารณาถึงคุณภาพของชีวิต โดยการประเมินปัญหาของประชากรกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งปัญหาที่ประเมินได้จะเป็นเครื่องชี้วัดระดับคุณภาพชีวิตของประชากร

**ขั้นตอนที่ 2** เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพอะไรบ้าง ที่เป็นปัญหาสำคัญอยู่ในสังคมหรือในกลุ่มตัวอย่าง โดยอาศัยข้อมูลที่มีอยู่แล้ว หรือข้อมูลที่ได้อาจการรวบรวมขึ้นใหม่โดยวิธีการต่าง ๆ และทำการเลือกปัญหาสุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไข

**ขั้นตอนที่ 3** ทำการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่ได้วิเคราะห์แล้วในขั้นตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพที่วิเคราะห์ในขั้นตอนนี้เป็นเป้าหมายสำคัญของการดำเนินงานสุขภาพศึกษาที่จะต้องเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสม

**ขั้นตอนที่ 4** เป็นการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งได้จำแนกปัจจัยออกเป็น 3 กลุ่ม ด้วยกันคือ

1. ปัจจัยนำ (Predisposing factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่ง ปัจจัยนี้เป็นความพอใจของบุคคล (preference) ซึ่งได้มาจากประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าได้แก่ความรู้ ทักษะ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทางสังคม-เศรษฐกิจ อายุ เพศ ขนาดของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้นำมาใช้ในการกำหนดตัวแปรทางด้านความรู้และทัศนคติสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร

- 1.1 ความรู้ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้ก็เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ จะต้องมียปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย



1.2 ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจจะเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริง ให้ความไว้วางใจ เช่น รูปแบบความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker ซึ่งเน้นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อหลักดังนี้คือ

1.2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพหรืออยู่ในอันตราย

1.2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพนั้น ในด้านของความเจ็บปวด ทรมาน การเสียเวลา เสียเศรษฐกิจ

1.2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องว่าจะคุ้มค่า มากกว่าราคา เวลา และสิ่งต่าง ๆ ที่ลงทุนไป เมื่อมีความเชื่อดังกล่าว จะทำให้บุคคลมีความพร้อมในการแสดงพฤติกรรม

1.3 ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญ ให้ความพอใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ แต่ในขณะที่เดียวกันเขาก็พอใจกับการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย

1.4 ทักษะ หมายถึง ความรู้สึที่ค่อนข้างจะคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ฯลฯ ซึ่งความรู้สึที่นั่นมีทั้งผลดีและผลเสีย ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2. ปัจจัยเอื้ออำนวย (Enabling Factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ด้วย เช่น สถานบริการทางสุขภาพ บุคลากร โรงเรียน ฯลฯ รวมทั้งความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรเหล่านั้นด้วย ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับราคา ระยะเวลา และอื่น ๆ สิ่งที่สำคัญคือ การหาได้ง่าย (available) และสามารถเข้าถึงได้ (accessibility) ของสิ่งจำเป็นในการแสดงพฤติกรรม หรือช่วยให้แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายขึ้น

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) เป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมทางสุภาพนั้น มีทั้งสิ่งที่เป็นรางวัล (reward) ผลตอบแทน (incentive) และการลงโทษ (punishment) ผลสะท้อนเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ คนไข้ เพื่อน แพทย์ ฯลฯ และอิทธิพลของบุคคลต่าง ๆ นี้ ก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์

**ขั้นตอนที่ 5** เป็นขั้นของการเลือกและกำหนดกลวิธีเทคนิคในการดำเนินงานสุขศึกษา ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้ง 3 ประการ ในขั้นตอนที่ 4

**ขั้นตอนที่ 6** เป็นขั้นตอนของการวิเคราะห์ระบบบริหารต่าง ๆ ก่อนที่จะลงมือดำเนินงานตามโครงการ ประกอบไปด้วยการวิเคราะห์ทรัพยากรที่จะต้องใช้เวลา ความสามารถและปัจจัยอื่น ๆ ที่จะช่วยให้การดำเนินไปตามเป้าหมาย

**ขั้นตอนที่ 7** เป็นการประเมินผล ซึ่งจะต้องผสมผสานอยู่ทุกขั้นตอน ทั้งนี้ต้องการมีการกำหนดมาตรฐานที่ต้องการไว้ก่อน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์กรอบแนวคิดเกี่ยวกับ PRECEDE Model ขั้นตอนที่ 4 และ 5 มาเป็นแนวทางการวิเคราะห์ปัญหาสาเหตุทางพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร ของผู้บริการอาหารในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม เพื่อนำไปใช้ในการกำหนดตัวแปรอิสระ ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร ได้แก่ ปัจจัยนำ คือ ความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร ทักษะคิดต่อสุขาภิบาลอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร ปัจจัยเอื้อ คือ แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสิทธิภาพของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร อาชีพเสริม/หลัก ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมคือ การได้รับข่าวสารเรื่องสุขาภิบาลอาหารโดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ ของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา

สำหรับงานวิจัยในเรื่องของการนำทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Model มาใช้วิเคราะห์ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว นั้น ยังไม่พบว่า มีผู้ใดทำการศึกษาไว้แต่มีผู้นำ ทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Model มาใช้วิเคราะห์ปัจจัยในการ ส่งเสริมพฤติกรรม โดย ช่อทิพย์ (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติของผู้ค้าอาหาร ริมบาทวิถีด้านการสุขภาพอาหารในพื้นที่เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร ของผู้ค้าอาหารริมบาทวิถี จำนวน 190 คน พบว่า ผู้ค้าอาหารริมบาทวิถีส่วนใหญ่มีการปฏิบัติด้านการสุขภาพอาหารใน การจำหน่ายอาหารริมบาทวิถีอยู่ในระดับดี ร้อยละ 74.2 ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ ของผู้ค้าอาหารคือ ในส่วนของความรู้และทัศนคติ ปัจจัยเอื้อ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของ ผู้ค้าอาหาร ได้แก่ การมีวัสดุอุปกรณ์ที่ถูกต้องหลักสุขภาพอาหาร ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับ การปฏิบัติของผู้ค้าอาหาร ได้แก่ การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติในการจำหน่ายอาหารที่ ถูกหลักสุขภาพอาหาร นอกจากนี้ในส่วนของปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะเวลา ระหว่างบ้านและร้านอาหาร พบว่าเป็นตัวแปรที่ยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาไว้ แต่สอดคล้องกับ ทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE ที่กล่าวว่า ปัจจัยเอื้อหมายถึงสิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นใน การแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรม นั้น ๆ ได้ด้วย รวมทั้งความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรเหล่านั้นด้วย ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับราคา ระยะเวลา และอื่น ๆ สิ่งที่สำคัญ คือ การหาได้ง่าย (available) และสามารถเข้าถึงได้ (accessibility) ของสิ่งจำเป็นในการแสดงพฤติกรรม หรือช่วยให้แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไป ได้ง่ายขึ้น สำหรับในส่วนของเงินทุนขายอาหาร ประสบการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร อาชีพเสริม/หลัก และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเรื่องสุขภาพอาหารโดยเฉพาะใน แหล่งท่องเที่ยว การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ พบว่าเป็นตัวแปรที่ได้มีผู้ศึกษาวิจัย ไว้ดังนี้ ประทิน (2534) ได้ศึกษาความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเกี่ยวกับวัตถุเจือปนและสิ่งปนเปื้อน ในอาหารของผู้ประกอบอาหารในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า รายได้ และประสบการณ์ในการประกอบอาหาร ไม่มีผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับวัตถุเจือปนและสิ่งปนเปื้อน ในอาหาร และ ช่อทิพย์ (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติของผู้ค้าอาหารริมบาทวิถี ด้านการสุขภาพอาหารในพื้นที่เขตพญาไทกรุงเทพมหานคร พบว่า การอบรมมีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติของผู้ค้าอาหาร นอกจากนี้ สุวิมล (2535) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ของแม่บ้านในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อการกำจัดขยะมูลฝอย พบว่า รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์เชิงลบต่อพฤติกรรมที่ปฏิบัติจริง โดยเชื่อมโยงกับวิภาเพ็ญ (2536) ได้ศึกษาพฤติกรรม การจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนในพื้นที่ชั้นกลางพบว่า ประชาชนที่มีรายได้สูงจะมีพฤติกรรม การกำจัดขยะมูลฝอยดีกว่าที่มีรายได้ต่ำ นอกจากนี้ สุนันท์ธนา และ ศรีปราชญ์ (2536) ได้ศึกษา

สภาวะทางสุขภาพโภชนาการของแผงลอยจำหน่ายอาหาร ศึกษาเฉพาะกรณีเขตเทศบาลตำบล พระพุทธบาทพบว่า มีกลุ่มร้านค้าที่มีประสบการณ์การทำอาชีพแผงลอยน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 43.0 และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 35.7 และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การปรับปรุงสุขภาพโภชนาการ สำหรับในเรื่องของลักษณะการประกอบอาชีพนั้น วจิณี (2535) ได้ศึกษาพฤติกรรมของประชาชนในท้องถิ่นที่มีต่อการรักษาความสะอาด เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว บริเวณตลาดน้ำดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี พบว่า พฤติกรรมการรักษาความสะอาดไม่ขึ้นอยู่กับ ลักษณะการประกอบอาชีพที่เกี่ยวกับการท่องเที่ยว และ ธรรมบุญ (2530) ได้ศึกษาพฤติกรรม การอนุรักษ์สภาพแวดล้อม ในสวนสาธารณะของประชาชน กรณีศึกษาผู้ที่มาใช้สวนสาธารณะ ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ที่มีอาชีพต่างกันจะมีพฤติกรรมการอนุรักษ์ สภาพแวดล้อมสวนสาธารณะ ในกรุงเทพมหานครไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ ช่อทิพย์ (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติ ของผู้ค้าอาหารริมบาทวิถีด้านการสุขภาพโภชนาการในพื้นที่เขตพญาไทกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยเสริม คือ การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติในการจำหน่ายอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของผู้ค้าอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับ ปรีชา (2542) ที่พบว่า ผู้ประกอบ กิจการอาหารริมบาทวิถีเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโครงการพัฒนาสุขภาพโภชนาการริมบาทวิถี ร้อยละ 65.9 เคยได้รับข่าวสารจาก เจ้าหน้าที่ จากแหล่งสื่อ โสตทัศน์ และจากแม่ค้าด้วยกันเอง พบความสัมพันธ์ระหว่าง การได้รับคำแนะนำ กับการปฏิบัติของผู้ค้าอาหาร อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.001

### **ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม**

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทางจิตสังคม ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและภาวะสุขภาพ ของมนุษย์ทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีพื้นฐานมาจากทฤษฎี ที่เป็นผลมาจากการศึกษาทางด้าน สังคมจิตวิทยา ซึ่งพบว่า การตัดสินใจส่วนใหญ่ของคนนั้น จะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคล ผู้ซึ่งมี ความสำคัญและมีอำนาจเหนือกว่าตัวเราอยู่ตลอดเวลา โดยมีผู้ที่ศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทาง สังคมมีหลากหลายการสนับสนุนมีมุมมองหลายแนวคิด ซึ่งได้มีผู้ศึกษาวิจัย และให้ความหมาย แตกต่างกันไปตามแนวคิดของผู้ศึกษาดังนี้

Cobb (1976) ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูล ที่ทำให้ตัวเองเชื่อว่ามิบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า และยกย่องตัวเอง นอกจากนี้ตัวเองยังรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความผูกพันซึ่งกันและกัน

Pender (1987) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลรู้สึกถึงความ เป็นเจ้าของ การได้รับการยอมรับ ได้รับความรัก รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นที่ต้องการของ บุคคลอื่น ๆ โดยได้จากกลุ่มคนในระดับสังคมนั่นเองเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านจิตอารมณ์ วัสดุ อุปกรณ์ ข่าวสาร คำแนะนำ อันจะทำให้บุคคลนั้นสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

Pilisuk (1982) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคน ไม่เฉพาะแต่การช่วยเหลือด้านวัตถุ และความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่รวมถึงความรู้สึกว่าตน เป็นส่วนหนึ่งของบุคคลอีกด้วย

บุญเยี่ยม (2528) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ผู้ให้การ สนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่ม เช่น บุคคลในครอบครัว ได้แก่ สามี ญาติพี่น้อง เพื่อน ร่วมงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้ความร่วมมือทางด้านข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของ หรือการ สนับสนุนทางด้านจิตใจแก่ผู้รับแรงสนับสนุน และมีผลให้ผู้รับปฏิบัติไปในทิศทางที่ผู้ให้การ สนับสนุนต้องการ

จากความหมายดังกล่าว สามารถสรุปความหมายได้ว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลในสังคม ได้รับการช่วยเหลือหรือประคับประคอง จากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลในด้าน ต่าง ๆ ได้รับความผูกพัน ใกล้ชิด สนับสนุน เช่น ข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของ การเงิน กำลังงาน และด้านอารมณ์ ซึ่งจะทำให้ผู้รับปฏิบัติไปในทิศทางที่ผู้ให้การสนับสนุนต้องการ

### **ความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคม**

Barrera and Aniley (1983) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม จะให้ความช่วยเหลือแก่ บุคคลในด้านการเงิน วัสดุอื่น ๆ ที่อยู่อาศัย และการให้ปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต ได้แก่

1. ให้ความช่วยเหลือด้านการประกอบอาชีพ ให้การประคับประคองและสนับสนุน ด้านจิตใจ ทำให้เกิดความใกล้ชิดสนิทสนม มีความอบอุ่น รู้สึกมีคนอื่นห่วงใยและเอาใจใส่
2. ให้คำแนะนำข้อมูล และข่าวสารต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์

3. ให้ข้อมูลย้อนกลับในสิ่งที่ได้กระทำ เพื่อให้บุคคลได้ปรับปรุงแก้ไข หรือได้รับกำลังใจ ในสิ่งที่ได้ทำแล้ว และเสริมสร้างโอกาสให้บุคคลมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

### ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

House อ้างถึงใน Israel and Barbara (1985) ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมในการให้การสนับสนุนทางสังคม เป็น 4 ประเภท คือ

1. การให้การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง การให้ความพอใจ การยอมรับนับถือ ความห่วงใย การยกย่อง ความจริงใจ เอาใจใส่ การตั้งใจฟัง รู้สึกเห็นอกเห็นใจ และการกระตุ้นเตือน

2. การให้การสนับสนุนในการให้ประเมินผล (Appraisal Support) หมายถึง การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) การเห็นพ้องในการรับรอง (Affirmation) ทำให้เกิดความมั่นใจ

3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) หมายถึง การให้คำแนะนำ (Suggestion) ตักเตือนให้คำปรึกษา (Advice) และการให้ข่าวสาร

4. การให้การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental Support) หมายถึง การช่วยเหลือ โดยตรงต่อความจำเป็นของคน เช่น แรงงาน เงิน เวลา เป็นต้น

แนวคิดของ Kaplan อ้างถึงใน ครุณี (2545) ในการจัดกลุ่มบุคคลเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคม ไว้เป็น 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันตามธรรมชาติ ประกอบด้วย บุคคลที่เป็นเครือญาติกัน ได้แก่ ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ลูก หลาน เป็นต้น และบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด ได้แก่ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน คนรู้จักคุ้นเคย

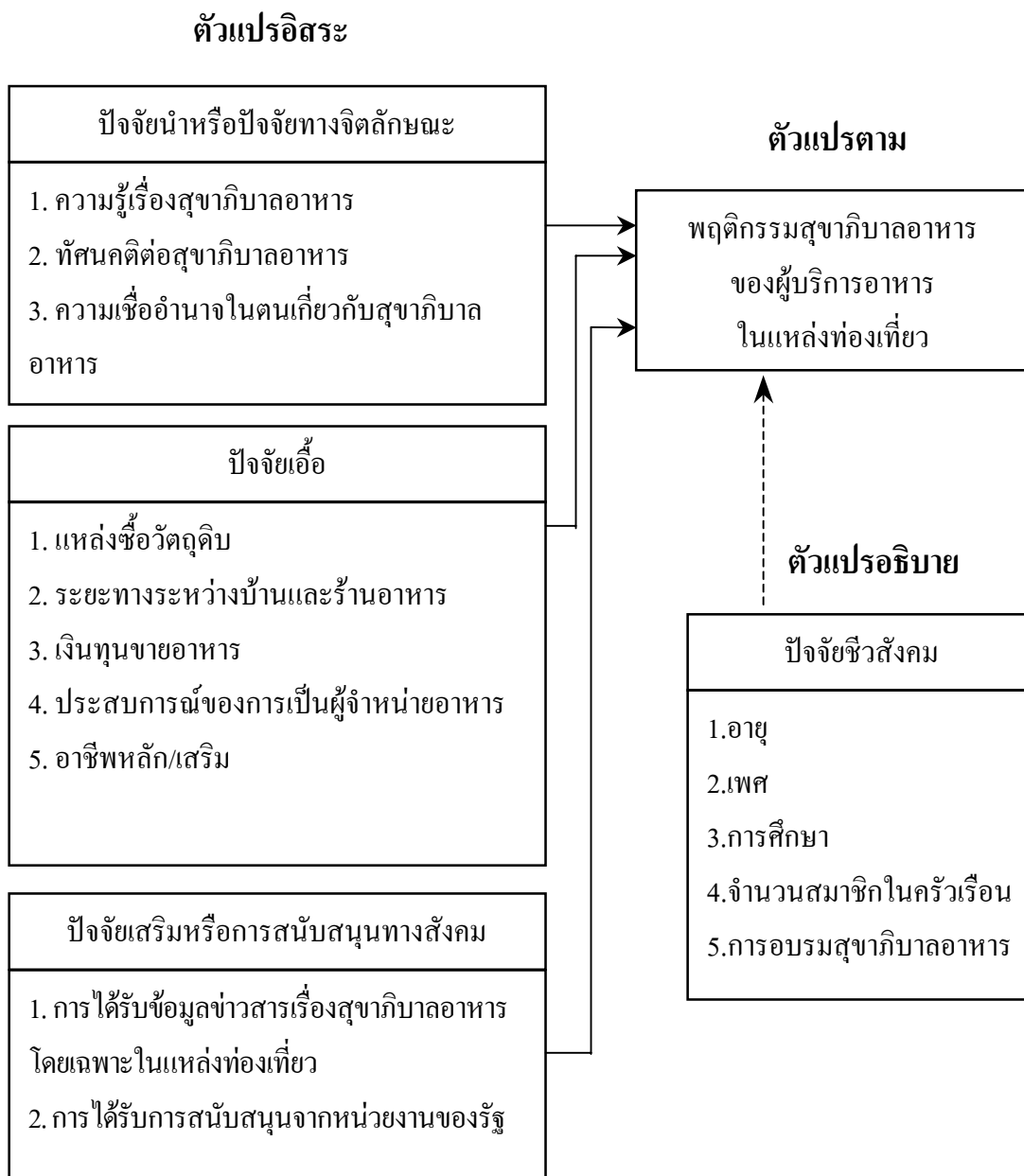
2. องค์กรและสมาคมที่ให้การสนับสนุน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มทางวิชาชีพด้านสุขภาพ

3. กลุ่มวิชาชีพทางด้านสุขภาพ

จากการศึกษายังไม่พบว่าได้มีผู้นำทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ในงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ แต่พบว่ามีผู้นำทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมไปใช้ในการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลกับพฤติกรรมไว้คือ ฐิติทิพย์ อ่างถึงใน ครุณี (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากครูและเพื่อน ซึ่งสัมพันธ์กับการวิจัยของ ศิริสุข (2536) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริม กรมอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปริญา (2536) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการทำงานของครูนั้น พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากสภาพแวดล้อมในการทำงานและประสิทธิภาพในการทำงานของครูมีความสัมพันธ์ทางบวก และ สุณีภา (2543) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อส่งเสริมและป้องกันโรคในสตรีวัยหมดประจำเดือนของพยาบาลวิชาชีพสำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสตรีวัยหมดประจำเดือนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ฉะนั้นแรงสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญเกี่ยวกับกิจกรรมของบุคคลหรือมนุษย์อาจกล่าวได้ว่าการที่บุคคลหรือมนุษย์ได้รับการช่วยเหลือ ดูแล ทั้งในด้านข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของหรือทางด้านจิตใจและอารมณ์ จากบุคคลอื่นๆแล้วจะทำให้มีส่วนสัมพันธ์กับพฤติกรรมของบุคคลที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

## กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย



### สมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษาและประมวลผลเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

**สมมติฐานที่ 1** ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การอบรมสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร

**สมมติฐานที่ 2** ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารทัศนคติต่อสุขาภิบาลอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร

**สมมติฐานที่ 3** ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสิทธิภาพของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร ลักษณะการประกอบอาชีพเสริม/หลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร

**สมมติฐานที่ 4** ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเรื่องสุขาภิบาลอาหารโดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร

**สมมติฐานที่ 5** กลุ่มตัวแปรจากปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ได้ดีกว่าการทำนายจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว

## อุปกรณ์และวิธีการ

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีระเบียบวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เป็นประเภทการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Study)

### ประชากร

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้บริการอาหารที่ปฏิบัติงานในร้านจำหน่ายอาหารที่มีสถานที่ตั้งขายอาหารอยู่ในแหล่งท่องเที่ยว ในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ บริเวณวิหารพระมงคลบพิตร สวนสาธารณะบึงพระราม วัดพนัญเชิง วัดใหญ่ไชยมงคล วัดหน้าพระเมรุ หน้าวังจันทร์เกษม สถานีรถไฟพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดยมีร้านจำหน่ายอาหารทั้งสิ้น จำนวน 203 ร้าน

โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

1. วิหารพระมงคลบพิตร	จำนวน 27 ร้าน
2. สวนสาธารณะบึงพระราม	จำนวน 11 ร้าน
3. วัดพนัญเชิง	จำนวน 24 ร้าน
4. วัดใหญ่ไชยมงคล	จำนวน 21 ร้าน
5. วัดหน้าพระเมรุ	จำนวน 16 ร้าน
6. หน้าวังจันทร์เกษม	จำนวน 46 ร้าน
7. หน้าสถานีรถไฟพระนครศรีอยุธยา	จำนวน 36 ร้าน
8. หน้าโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	จำนวน 22 ร้าน

### กลุ่มตัวอย่าง

ได้จากกลุ่มประชากร ดังนี้

1. กำหนดผู้คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างผู้บริการอาหาร ดังนี้
  - 1.1 เป็นผู้บริการอาหารที่สามารถอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้
  - 1.2 เป็นผู้บริการอาหารที่อาศัยอยู่ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา ตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย
  - 1.3 เป็นผู้บริการอาหารที่เต็มใจและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้
2. กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้บริการอาหาร โดยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) จากร้านจำหน่ายอาหาร ร้านละ 1 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 203 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากทฤษฎีและผลงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งเป็น 5 ขั้นตอน คือ

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม

ข้อมูลทางชีวสังคม เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การอบรมสุขภาพโภชนาการ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (check list) หรือเติมคำลงในช่องว่าง (open ended)

**ตอนที่ 2** ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ แบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ความรู้ความรู้อาหาร มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด ไม่ทราบ จำนวน 32 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 32 คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ให้คะแนน 1 หมายถึง ตอบถูก

ให้คะแนน 0 หมายถึง ตอบผิด

ให้คะแนน 0 หมายถึง ตอบไม่ทราบ

ส่วนที่ 2 ทักษะต่อสุขภาพอาหาร มีลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตรา ประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า 30 ข้อแต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย ประกอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงปริมาณ และทิศทางประกอบด้วยช่วงคะแนน 30 – 180 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีทัศนคติดี

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางบวก (Positive Statement)

6 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

5 หมายถึง เห็นด้วย

4 หมายถึง ค่อนข้างเห็นด้วย

3 หมายถึง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย

1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อความที่มีความหมายทางลบ (Negative Statement)

- 1 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 2 หมายถึง เห็นด้วย
- 3 หมายถึง ค่อนข้างเห็นด้วย
- 4 หมายถึง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย
- 5 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- 6 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขภาพโภชนาการ มีลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า 29 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย ประกอบด้วยช่วงคะแนนมีค่าระหว่าง 29 – 174 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีลักษณะความเชื่ออำนาจในตนสูง

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางบวก (Positive Statement)

- 6 หมายถึง จริงที่สุด
- 5 หมายถึง จริง
- 4 หมายถึง ค่อนข้างจริง
- 3 หมายถึง ค่อนข้างไม่จริง
- 2 หมายถึง ไม่จริง
- 1 หมายถึง ไม่จริงเลย

ข้อความที่มีความหมายทางลบ (Negative Statement)

- 1 หมายถึง จริงที่สุด
- 2 หมายถึง จริง
- 3 หมายถึง ค่อนข้างจริง

- 4 หมายถึง ค่อนข้างไม่จริง
- 5 หมายถึง ไม่จริง
- 6 หมายถึง ไม่จริงเลย

### ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ

ปัจจัยเอื้อ มีลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า 19 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย ประกอบด้วยช่วงคะแนนมีค่าระหว่าง 19 – 114 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีปัจจัยเอื้อสูง

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางบวก (Positive Statement)

- 6 หมายถึง จริงที่สุด
- 5 หมายถึง จริง
- 4 หมายถึง ค่อนข้างจริง
- 3 หมายถึง ค่อนข้างไม่จริง
- 2 หมายถึง ไม่จริง
- 1 หมายถึง ไม่จริงเลย

ข้อความที่มีความหมายทางลบ (Negative Statement)

- 1 หมายถึง จริงที่สุด
- 2 หมายถึง จริง
- 3 หมายถึง ค่อนข้างจริง
- 4 หมายถึง ค่อนข้างไม่จริง
- 5 หมายถึง ไม่จริง
- 6 หมายถึง ไม่จริงเลย

#### ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม

ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม มีลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า 17 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย ประกอบด้วยช่วงคะแนนมีค่าระหว่าง 17 – 102 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่าได้รับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางบวก (Positive Statement)

- 6 หมายถึง จริงที่สุด
- 5 หมายถึง จริง
- 4 หมายถึง ค่อนข้างจริง
- 3 หมายถึง ค่อนข้างไม่จริง
- 2 หมายถึง ไม่จริง
- 1 หมายถึง ไม่จริงเลย

ข้อความที่มีความหมายทางลบ (Negative Statement)

- 1 หมายถึง จริงที่สุด
- 2 หมายถึง จริง
- 3 หมายถึง ค่อนข้างจริง
- 4 หมายถึง ค่อนข้างไม่จริง
- 5 หมายถึง ไม่จริง
- 6 หมายถึง ไม่จริงเลย

**ตอนที่ 5** พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า 35 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย ประกอบด้วยช่วงคะแนน 35 – 210 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารดี

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางบวก (Positive Statement)

- 6 หมายถึง ปฏิบัติมากที่สุด
- 5 หมายถึง ปฏิบัติมาก
- 4 หมายถึง ปฏิบัติค่อนข้างมาก
- 3 หมายถึง ปฏิบัติค่อนข้างน้อย
- 2 หมายถึง ปฏิบัติน้อย
- 1 หมายถึง ปฏิบัติน้อยที่สุด

ข้อความที่มีความหมายทางลบ (Negative Statement)

- 1 หมายถึง ปฏิบัติมากที่สุด
- 2 หมายถึง ปฏิบัติมาก
- 3 หมายถึง ปฏิบัติค่อนข้างมาก
- 4 หมายถึง ปฏิบัติค่อนข้างน้อย
- 5 หมายถึง ปฏิบัติน้อย
- 6 หมายถึง ปฏิบัติน้อยที่สุด

### **การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

1. ศึกษาจากเอกสาร ตำราทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัย
2. ศึกษาเอกสาร ตำรา แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ตามทฤษฎีต้นไม้อัจริยธรรม ทฤษฎีพฤติกรรม ทฤษฎี PRECEDE Model และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม



3. นำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างเครื่องมือโดยมีข้อกระทงคำถามทั้งปลายปิดและปลายเปิด และมีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยสร้างตามแบบพิมพ์เขียวหรือกรอบในการทำแบบสอบถามที่กำหนดไว้
4. นำแบบพิมพ์และเครื่องมือที่สร้างไว้แล้วเสนอต่อ กรรมการที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบโครงสร้าง เนื้อหา ความถูกต้อง และนำมาแก้ไข
5. นำแบบสอบถามไปตรวจสอบคุณภาพ

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 1. ตรวจสอบความตรง (Validity)

ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว จำนวน 100 ร้าน แล้วนำข้อมูลจากการทดลอง มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น ดังนี้

2.1 ในส่วนแบบวัดความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของ Kuder Richardson (KR 20) บุญธรรม (2542) ได้ค่าความเชื่อมั่น = .82

2.2 ในส่วนแบบวัดถามเกี่ยวกับทัศนคติ ความเชื่ออำนาจในตน ปัจเจก ปัจเจกเสริม หรือการสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ได้นำมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของ Cronbach ( $\infty$  ที่ระดับนัยสำคัญ .05) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

2.2.1 แบบวัดถามทัศนคติได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .83

2.2.2 แบบวัดถามความเชื่ออำนาจในตนได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .85

2.2.3 แบบวัดถามปัจจัยเอื้อได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .75

2.2.4 แบบวัดถามปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .91

2.2.5 แบบวัดถามพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .87

3. การหาค่าอำนาจจำแนก แบบวัดความรู้วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนก โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Point biserial correlation แบบวัดทัศนคติ แบบวัดความเชื่ออำนาจในตน แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ โดยการทดสอบค่า t (Separated t-test) โดยกำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ .05 เป็นรายชื่อ ข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติถือว่าจำแนกได้

4. การหาค่าความยากง่าย ในแบบวัดความรู้ เป็นรายชื่อวิเคราะห์จากสัดส่วนระหว่างจำนวนผู้ที่ตอบข้อสอบในแต่ละข้อถูก ต่อจำนวนผู้เข้าสอบทั้งหมด เกณฑ์ความยากของข้อสอบ กำหนดไว้อยู่ระหว่าง .20 ถึง .80

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บข้อมูลจากประชากรที่กำหนดไว้ด้วยตนเอง
2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยการแนะนำตนเอง นำแบบสอบถามไปชี้แจงวัตถุประสงค์และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม แจกแบบสอบถามให้ประชากรตอบแบบอิสระ เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถามทุกฉบับ
3. เมื่อได้แบบสอบถามเสร็จแล้วผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์และนำแบบบันทึกแต่ละรายมาใส่รหัส

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้ค่าสถิติดังนี้

1. ข้อมูลด้านชีวสังคม ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ นำมาวิเคราะห์หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย ค่าไคสแควร์ (Chi – square)
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน (Pearson’s Product Moment Correlation Coefficient)
4. วิเคราะห์หาค่าตัวแปรทำนายพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบขั้นตอน (Stepwise Method)

### สถานที่และระยะเวลาในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในแหล่งท่องเที่ยวจำนวน 8 แห่ง ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ บริเวณวิหารพระมงคลบพิตร สวนสาธารณะบึงพระราม วัดพนัญเชิง วัดใหญ่ไชยมงคล วัดหน้าพระเมรุ หน้าวังจันทร์เกษม สถานีรถไฟพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ดำเนินการตั้งแต่เดือนกันยายน 2545 – มกราคม 2546

## ผลการวิจัยและวิจารณ์

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร ในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร ในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา

ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร ในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะประกอบด้วยตัวแปรความรู้เรื่องสุขภาพโภชนาการ ทักษะคิดต่อสุขภาพโภชนาการ ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับสุขภาพโภชนาการ ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วยตัวแปร แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสบการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร อาชีพเสริม/หลัก ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การได้รับข่าวสารเรื่องสุขภาพโภชนาการ โดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร และศึกษาตัวแปร ที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร จำนวนประชากรทั้งสิ้น 203 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ที่สำคัญ คือ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย ค่าไคสแควร์ (Chi – square) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร โดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (Pearson’s Product Moment Correlation coefficient) และการวิเคราะห์ตัวแปรทำนายพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 5 ข้อ นอกจากนี้ยังใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อแจกแจงข้อมูล คือ ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean)

และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยการวิเคราะห์สถิติทั้งหมดนี้ได้กระทำ โดยรวมในแต่ละตอน หลายด้าน เพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ชัดเจนที่สุด

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบาย โดยแบ่ง การนำเสนอออกเป็น 3 ตอน คือ

**ตอนที่ 1** ลักษณะทางชีวสังคมของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว ในอำเภอ พระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

**ตอนที่ 2** ลักษณะของตัวแปรที่ทำการศึกษา ประกอบด้วย ปัจจัยนำหรือปัจจัยทาง จิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมสุขภาพอาหาร ของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

**ตอนที่ 3** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย

รายละเอียดผลการวิเคราะห์ข้อมูล

**ตอนที่ 1** ลักษณะทางชีวสังคมของผู้บริการอาหาร

**ตารางที่ 1** ลักษณะทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน) (n = 203)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	70	34.5
หญิง	133	65.5

**ตารางที่ 1** (ต่อ)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน) (n = 203)	ร้อยละ
<b>2. อายุ</b>		
30 ปี และต่ำกว่า	78	38.4
31 – 40 ปี	49	24.1
41 – 50 ปี	46	22.7
51 ปี ขึ้นไป	30	14.8
$\bar{X} = 36.76$ S.D. = 12.44		
<b>3. ระดับการศึกษา</b>		
มัธยมศึกษา และต่ำกว่า	128	63.1
สูงกว่ามัธยมศึกษา	75	36.9
<b>4. สมาชิกในครัวเรือน</b>		
น้อยกว่า 5 คน	138	68.0
5 คน ขึ้นไป	65	32.0
<b>5. การอบรมสุขภาพโภชนาการ</b>		
เคยอบรม	50	24.6
ไม่เคยอบรม	153	75.4

จากตารางที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของผู้บริการอาหาร สามารถจำแนกได้ดังนี้

1. เพศ พบว่าผู้บริการอาหาร ส่วนมากร้อยละ 65.5 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 34.5 เป็นเพศชาย

2. อายุ พบว่าผู้บริการอาหาร ส่วนมากร้อยละ 38.4 อายุ 30 ปีและต่ำกว่า รองลงมา ร้อยละ 24.1 อายุ 31 – 40 ปี และร้อยละ 22.7 อายุ 41 – 50 ปี

3. การศึกษา ส่วนมากร้อยละ 63.1 จบมัธยมศึกษา และต่ำกว่า และร้อยละ 36.9 จบสูงกว่ามัธยมศึกษา

4. สมาชิกในครัวเรือน พบว่าผู้บริการอาหาร ส่วนมากร้อยละ 68.0 มีสมาชิกในครัวเรือน น้อยกว่า 5 คน และร้อยละ 32.0 มีสมาชิกในครัวเรือน 5 คน ขึ้นไป

5. การอบรมสุขาภิบาลอาหาร พบว่าผู้บริการอาหาร ส่วนมาก ร้อยละ 75.4 ไม่เคย อบรมสุขาภิบาลอาหาร และร้อยละ 24.6 เคยอบรมสุขาภิบาลอาหาร

## **ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ทำการศึกษา**

ตัวแปรที่ทำการศึกษา ประกอบด้วยปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ของผู้บริการอาหาร ในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

**ตอนที่ 2.1** ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะของผู้บริการอาหาร ประกอบด้วย 3 ตอนย่อย ๆ ได้แก่

1. ความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร ของผู้บริการอาหาร
2. ทักษะต่อสุขาภิบาลอาหาร ของผู้บริการอาหาร
3. ความเชื่ออำนาจในตนที่เกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร ของผู้บริการอาหาร

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยนำมาเป็นเกณฑ์การพิจารณาแบ่งระดับตัวแปรในส่วนนี้ ดังนี้

ระดับมาก (สูง) มีค่าคะแนนอยู่ระหว่างมากกว่า  $\bar{X} + 1/2 \text{ S.D.}$  ถึงคะแนนสูงสุด

ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง  $\bar{X} \pm 1/2 \text{ S.D.}$

ระดับน้อย (ต่ำ) มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง คะแนนต่ำสุดถึงน้อยกว่า  $\bar{X} - 1/2 \text{ S.D.}$

รายละเอียดของผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ใน ตารางที่ 2

1. ความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง คุณลักษณะทางด้านสติปัญญาที่จะเรียนรู้และเข้าใจอย่างลึกซึ้งของผู้ตอบแบบสอบถามในการจำและเข้าใจข้อเท็จจริงรายละเอียดเกี่ยวกับการเลือก เตรียมปรุง ประกอบและถนอมอาหาร การเลือกดูแลรักษาความสะอาดภาชนะอุปกรณ์ใส่อาหาร การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การดูแลสภาพแวดล้อมการปรุงจำหน่ายอาหาร การดูแลกำจัดสัตว์และแมลงนำโรค และการปฏิบัติตามข้อกำหนดเทศบัญญัติ การวัดความรู้ ใช้เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบ ถูก ผิด หรือไม่ทราบ จำนวน 32 ข้อ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 32 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด หรือ ไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน ค่าพิสัยคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 7 – 31 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 23.14 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 5.23 คะแนนสูง แสดงว่ามีความรู้ในเรื่องสุขาภิบาลอาหารดี

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังกล่าวข้างต้นได้ระดับความรู้ ดังนี้

มีความรู้ระดับสูง คือ ได้คะแนนระหว่าง 25.76 ถึง 31.00

มีความรู้ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง 20.54 ถึง 25.75

มีความรู้ระดับต่ำ คือ ได้คะแนนระหว่าง 7.00 ถึง 20.53



## ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร

ระดับความรู้	จำนวน (คน) (n = 203)	ร้อยละ
มีความรู้ระดับสูง	87	42.9
มีความรู้ระดับปานกลาง	62	30.5
มีความรู้ระดับต่ำ	54	26.6

จากตารางที่ 2 พบว่าผู้บริการอาหาร ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 42.9 รองลงมา มีความรู้ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.5 และร้อยละ 26.6 ที่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ

2. ทักษะติดต่อสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง ลักษณะทางจิตใจของผู้บริการอาหารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารโดยมีองค์ประกอบ 3 ประการ องค์ประกอบแรกเป็นความรู้ ความเชื่อในเรื่องสุขาภิบาลอาหาร องค์ประกอบที่สองคือ ด้านความรู้สึกรู้สึกพอใจหรือต้องการที่จะปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร และองค์ประกอบที่สามคือ ความโน้มมน้ำของการมุ่งกระทำพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร การวัดทักษะติดต่อสุขาภิบาลอาหาร เครื่องมือที่ใช้วัดทักษะติดต่อเป็นแบบประเมินทักษะติดต่อสุขาภิบาลอาหาร มาตรฐานเป็นแบบประเมินค่า ประกอบด้วยคำถาม 30 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 6 5 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 5 6 ตามลำดับ ตัวแปรนี้มีค่าต่อเนื่องอยู่ระหว่าง 30 – 180 ค่าพิสัยคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 96 – 174 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 139.17 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 15.50 คะแนนสูง แสดงว่ามีทักษะติดต่อสุขาภิบาลอาหารดี

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้นได้ระดับทักษะติดต่อ ดังนี้

ทักษะติดต่อระดับสูง คือ ได้คะแนนระหว่าง 146.92 ถึง 174.00

ทักษะติดต่อระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง 131.43 ถึง 146.91

ทัศนคติระดับต่ำ คือ ได้คะแนนระหว่าง 96.00 ถึง 131.42

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของทัศนคติต่อสุขาภิบาลอาหาร ของผู้บริการอาหาร  
จำแนกตามระดับทัศนคติ

ระดับทัศนคติ	จำนวน (คน) (n = 203)	ร้อยละ
ทัศนคติระดับสูง	67	33.0
ทัศนคติระดับปานกลาง	84	41.4
ทัศนคติระดับต่ำ	52	25.6
$\bar{X} = 139.17$ S.D. = 15.50		

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้บริการอาหาร มีระดับทัศนคติต่อสุขาภิบาลอาหารในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41.4 รองลงมาคือ ร้อยละ 33.0 มีทัศนคติในระดับสูง และร้อยละ 25.6 มีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ

### 3. จิตลักษณะด้านความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร

ความเชื่ออำนาจในตนที่เกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การคาดหวังของบุคคลว่าสิ่งที่ตนได้รับนั้นเกิดจากการกระทำของตนไม่ว่าจะเป็นความสำเร็จหรือความล้มเหลวและยังควบคุมผลที่เกิดขึ้นให้เป็นไปตามความต้องการ ทั้งยังสามารถทำนายผลที่เกิดขึ้นได้ ในการวิจัยครั้งนี้เน้นที่ผู้บริการอาหารรับรู้และเชื่อว่าสุขาภิบาลอาหารที่ถูกดองนั้นเกิดจากการกระทำของตนเองและทำนายผลได้ว่าตนสามารถปฏิบัติสุขาภิบาลอาหารได้จากการกระทำของตนเอง เครื่องมือที่ใช้วัดแบบประเมินความเชื่ออำนาจในตน มาตรฐานเป็นแบบประเมินค่าประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นประโยคบอกเล่า 29 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย ได้แก่ จริงที่สุด จริงค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 6 5 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 5 6 ตามลำดับ ตัวแปรนี้มีค่าต่อเนื่องอยู่ระหว่าง 29–174 ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 87 – 169 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 137.02 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 15.81 คะแนนสูง แสดงว่ามีความเชื่ออำนาจในตนอยู่ในระดับสูง

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น ได้ระดับความเชื่ออำนาจในตน ดังนี้

ความเชื่ออำนาจในตนระดับสูง คือ ได้คะแนนระหว่าง 144.93 ถึง 169.00

ความเชื่ออำนาจในตนระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง 129.13 ถึง 144.92

ความเชื่ออำนาจในตนระดับต่ำ คือ ได้คะแนนระหว่าง 87.00 ถึง 129.12

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร จำแนกตามระดับความเชื่ออำนาจในตน

ระดับความเชื่ออำนาจในตน	จำนวน (คน) (n = 203)	ร้อยละ
ความเชื่ออำนาจในตนระดับสูง	60	29.6
ความเชื่ออำนาจในตนระดับปานกลาง	88	43.3
ความเชื่ออำนาจในตนระดับต่ำ	55	27.1
$\bar{X} = 137.02$ S.D. = 15.81		

จากตารางที่ 4 พบว่าผู้บริการอาหาร มีระดับความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.3 รองลงมา 29.6 มีระดับความเชื่ออำนาจในตนอยู่ในระดับสูง และร้อยละ 27.1 มีระดับความเชื่ออำนาจในตนอยู่ในระดับต่ำ

**ตอนที่ 2.2** ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็น ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลรวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ และสามารถใช้แหล่งทรัพยากรเหล่านั้น

เครื่องมือที่ใช้วัดเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ มาตรฐานเป็นแบบประเมินค่า ประกอบด้วยข้อความที่เป็นประโยคบอกเล่า 19 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย ได้แก่ จริงที่สุด, จริง, ก่อนข้างจริง, ก่อนข้างไม่จริง, ไม่จริง, ไม่จริงเลย โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 6 5 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 5 6 ตามลำดับ ตัวแปรนี้มีค่าต่อเนื่องอยู่ระหว่าง 19 – 114 ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 47 – 108 ค่าเฉลี่ยของ กลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 76.72 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 11.53 คะแนนสูงสุดแสดงว่าผู้บริการอาหารมีปัจจัยเอื้อสูง

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาคำร้อยละ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังนี้

มีปัจจัยเอื้อระดับสูง คือ ได้คะแนนระหว่าง 82.49 ถึง 108

มีปัจจัยเอื้อระดับกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง 70.97 ถึง 82.48

มีปัจจัยเอื้อระดับต่ำ คือ ได้คะแนนระหว่าง 47.00 ถึง 70.96

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงไว้ในตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** ระดับการมีปัจจัยเอื้อ จำแนกตามระดับการมีปัจจัยเอื้อ

ระดับการมีปัจจัยเอื้อ	จำนวน (คน) (n = 203)	ร้อยละ
การมีปัจจัยเอื้อระดับสูง	59	29.0
การมีปัจจัยเอื้อระดับปานกลาง	73	36.0
การมีปัจจัยเอื้อระดับต่ำ	71	35.0
$\bar{X} = 76.72$ S.D. = 11.53		

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้บริการอาหารมีปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 36.0 รองลงมา คือร้อยละ 35.0 มีปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับต่ำ และร้อยละ 29.0 มีปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับสูง

### ตอนที่ 2.3 ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม

ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ปัจจัยภายนอกตัวคนด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร โดยบุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับการแสดงพฤติกรรมนั้น อาจช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ

เครื่องมือที่ใช้วัดเป็นแบบสอบถามการได้รับ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมมาตรวัดเป็นแบบประเมินค่า ประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นประโยคบอกเล่า 17 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย ได้แก่ ได้รับมากที่สุด ได้รับมาก ได้รับค่อนข้างมาก ได้รับค่อนข้างน้อย ได้รับน้อย ไม่ได้รับเลย โดยให้ คะแนนทางบวกเป็น 6 5 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 5 6 ตามลำดับ ตัวแปรนี้มีค่าต่อเนื่องอยู่ระหว่าง 17 – 102 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 50.99 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 15.66 ค่าพิสัยคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 17 – 85 คะแนนสูงสุดแสดงว่าได้รับ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น ได้ระดับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ดังนี้

ได้รับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง คือ ได้คะแนนระหว่าง 58.82 ถึง 85.00

ได้รับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง 43.17 ถึง 58.81

ได้รับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ คือ ได้คะแนนระหว่าง 17.00 ถึง 43.16

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** จำนวนและร้อยละของการได้รับ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม จำแนกตามระดับการได้รับ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม

การได้รับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม	จำนวน (คน) (n = 203)	ร้อยละ
การได้รับ ปัจจัยเสริมระดับสูง	66	32.5
การได้รับ ปัจจัยเสริมระดับปานกลาง	63	31.0
การได้รับ ปัจจัยเสริมระดับต่ำ	74	36.5
$\bar{X} = 50.99$ S.D. = 15.66		

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้บริการอาหารได้รับ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาได้รับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 32.5 และร้อยละ 31.0 ที่ได้รับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

#### **ตอนที่ 2.4** พฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร

พฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร ได้แก่ การเลือก เตรียมปรุง ประกอบ และถนอมอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ สภาพแวดล้อม การจำหน่ายอาหาร สุขวิทยาส่วนบุคคล การควบคุมสัตว์นำโรค และการปฏิบัติตามข้อเทศบัญญัติ

เครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรม เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร เป็นแบบประเมินค่า ประกอบด้วยข้อคำถามเป็นประโยคบอกเล่า 35 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย ได้แก่ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย และไม่ได้ปฏิบัติเลย โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 6 5 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 5 6 ตามลำดับ ตัวแปรนี้มีค่าต่อเนื่องอยู่ระหว่าง 35 – 210 ค่าพิสัยของคะแนนจริง (ต่ำสุด – สูงสุด) เท่ากับ 61 – 200 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 154.69 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 21.80 คะแนนสูงแสดงว่ามีพฤติสุขภาพโภชนาการอยู่ในระดับสูง

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาหาค่าร้อยละแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น ได้ระดับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร

พฤติกรรมระดับสูง คือ ได้คะแนนระหว่าง 165.59 ถึง 200

พฤติกรรมระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง 143.80 ถึง 165.58

พฤติกรรมระดับต่ำ คือ ได้คะแนนระหว่าง 61.00 ถึง 143.79

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร จำแนกตามระดับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (คน) (n = 203)	ร้อยละ
พฤติกรรมในระดับสูง	69	34.0
พฤติกรรมในระดับปานกลาง	87	42.8
พฤติกรรมในระดับต่ำ	47	23.2
$\bar{X} = 154.69$ S.D. = 21.80		

จากตารางที่ 7 ผู้บริการอาหาร มีระดับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.8 รองลงมาคือร้อยละ 34.0 มีระดับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ในระดับสูง และร้อยละ 23.2 มีระดับ พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ในระดับต่ำ

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานข้อที่ 1 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยด้านชีวิตสังคม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การอบรมสุขาภิบาลอาหารมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร

การวิเคราะห์ในส่วนนี้ใช้ไคสแควร์ (Chi-square) ผลการวิเคราะห์ดังปรากฏในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร

เพศ (n = 203)	พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร (จำนวนร้อยละ)			$\chi^2$
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	
ชาย	22 (10.8)	31 (15.3)	17 (8.4)	.316
หญิง	47 (23.2)	56 (27.6)	30 (14.7)	
รวม	69 (34.0)	87 (42.9)	47 (23.1)	

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

จากตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ปัจจัยทางชีวิตสังคม ระหว่างเพศ กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร พบว่าร้อยละ 27.6 ของผู้บริการอาหารที่เป็นเพศหญิง มีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 23.2 ของผู้บริการอาหารเพศหญิง มีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารในระดับสูง และร้อยละ 15.3 ของผู้บริการ



อาหารที่เป็นเพศชาย มีพฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหารในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาภาพรวมแล้ว พบว่าร้อยละ 42.9 ของผู้บริการอาหาร มีพฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหารในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 34.0 มีพฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหารในระดับสูง

เมื่อวิเคราะห์ค่าไคสแควร์ เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เพศกับพฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหาร พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเพศไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหาร

**ตารางที่ 9** ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร

อายุ (n = 203)	พฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหาร (จำนวนร้อยละ)			$\chi^2$
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	
30 ปี และต่ำกว่า	28 (13.8)	40 (19.7)	10 (4.9)	14.788*
31 – 40 ปี	16 (7.9)	21 (10.3)	12 (5.9)	
41 – 50 ปี	17 (8.4)	18 (8.9)	11 (5.4)	
51 ปีขึ้นไป	8 (3.9)	8 (3.9)	14 (6.9)	
รวม	69 (34.0)	87 (42.9)	47 (23.1)	

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\* p < .001

จากตารางที่ 9 แสดงความสัมพันธ์ปัจจัยทางชีวสังคม ระหว่างอายุกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ พบว่า ร้อยละ 19.7 ของผู้บริการอาหารที่มีอายุระหว่าง 30 ปีและต่ำกว่า มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 13.8 ของผู้บริการอาหารที่มีอายุระหว่าง 30 ปี และต่ำกว่า มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการในระดับสูง และร้อยละ 10.3 ของผู้บริการอาหารที่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาภาพรวมแล้วพบว่าร้อยละ 42.9 ของผู้บริการอาหารที่อยู่ในทุกช่วงอายุ มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 34.0 มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการในระดับสูง

เมื่อวิเคราะห์ค่าไคสแควร์ เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ

**ตารางที่ 10** ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร

ระดับการศึกษา (n = 203)	พฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ (จำนวนร้อยละ)			$\chi^2$
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	
มัธยมศึกษาและต่ำกว่า	38 (18.7)	54 (26.6)	36 (17.7)	5.623
สูงกว่ามัธยมศึกษา	31 (15.3)	33 (16.3)	11 (5.4)	
รวม	69 (34.0)	87 (42.9)	47 (23.1)	

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

จากตารางที่ 10 แสดงความสัมพันธ์ปัจจัยทางชีวสังคม ระหว่างการศึกษา กับ พฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการอาหารพบว่าร้อยละ 26.6 18.7 และ 17.7 ของผู้บริการอาหารที่มีการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาและต่ำกว่า มีพฤติกรรมสุขภาพอาหารในระดับปานกลาง สูง และต่ำ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาภาพรวมแล้ว พบว่าร้อยละ 42.9 ของผู้บริการอาหารมีพฤติกรรมสุขภาพอาหารในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 34.0 มีพฤติกรรมสุขภาพอาหารในระดับสูง

เมื่อวิเคราะห์ ค่าไคสแควร์ เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับ พฤติกรรมสุขภาพอาหาร พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงว่าระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการอาหาร

**ตารางที่ 11** ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว กับ พฤติกรรมสุขภาพอาหาร

สมาชิกในครอบครัว (n = 203)	พฤติกรรมสุขภาพอาหาร (จำนวนร้อยละ)			$\chi^2$
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	
น้อยกว่า 5 คน	44 (21.7)	60 (29.6)	34 (16.7)	1.012
5 คน ขึ้นไป	25 (12.3)	27 (13.3)	13 (6.4)	
รวม	69 (34.0)	87 (42.9)	47 (23.1)	

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

จากตารางที่ 11 แสดงความสัมพันธ์ปัจจัยทางชีวสังคม ระหว่างสมาชิกในครอบครัว กับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร พบว่า ร้อยละ 29.6 21.7 และ 16.7 ของ ผู้บริการอาหารที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวน้อยกว่า 5 คน มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการในระดับปานกลาง สูง และ ต่ำ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาภาพรวมแล้วพบว่าร้อยละ 42.9 ผู้บริการอาหาร มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 34.0 มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการในระดับสูง

เมื่อวิเคราะห์ค่าไคสแควร์ เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนสมาชิกในครอบครัว กับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ

**ตารางที่ 12** ความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมสุขภาพโภชนาการกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ

การอบรมสุขภาพโภชนาการ (n = 203)	พฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ (จำนวนร้อยละ)			$\chi^2$
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	
เคยอบรม	25 (12.3)	17 (8.4)	8 (3.9)	7.683 *
ไม่เคยอบรม	44 (52.0)	70 (34.5)	39 (19.2)	
รวม	69 (34.0)	87 (42.9)	47 (23.1)	

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

จากตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ปัจจัยทางชีวสังคม ระหว่างการอบรมสุขาภิบาลอาหารกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร พบว่า ร้อยละ 34.5 21.7 และ 19.2 ของผู้บริการอาหารที่ไม่เคยอบรม มีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารในระดับปานกลาง สูง และต่ำตามลำดับ เมื่อพิจารณาภาพรวมแล้วพบว่าร้อยละ 42.9 ของผู้บริการอาหาร มีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 34.0 มีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารในระดับสูง

เมื่อวิเคราะห์ค่าไคสแควร์ เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมสุขาภิบาลอาหารกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าการอบรมสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ได้ว่า ปัจจัยทางชีวสังคม อันได้แก่ อายุ การอบรมสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 ส่วน เพศ ระดับการศึกษา และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร และไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1

**ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ 2** กำหนดไว้ว่า ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่ออำนาจในตน ของผู้บริการอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หมายถึง ดัชนีที่ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัวหรือมากกว่าสองตัว ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้จะมีค่าอยู่ระหว่าง  $-1$  ถึง  $+1$  ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ แสดงว่า ตัวแปรสองตัวนั้นมีความสัมพันธ์ในทางกลับกัน คือค่าตัวแปรตัวหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวแปรหนึ่งมีค่าต่ำ และค่าตัวแปรตัวหนึ่งมีค่าต่ำ ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าสูง ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเป็นบวก แสดงว่าตัวแปรสองตัวนั้นมีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันคือ ตัวแปรตัวหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าสูงด้วย และถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเป็นศูนย์ แสดงว่าตัวแปรนั้นไม่มีความสัมพันธ์กัน ผลการวิเคราะห์ดังปรากฏในตารางที่ 13

**ตารางที่ 13** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้าหรือปัจจัยทางจิตลักษณะกับพฤติกรรม  
สุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร

ปัจจัยนำเข้าหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ	พฤติกรรม
ความรู้	.389**
ทัศนคติ	.478**
ความเชื่ออำนาจในตน	.627**

\*  $p < .05$       \*\*  $p < .01$       \*\*\*  $p < .001$

จากตารางที่ 13 เป็นผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ 2 เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยนำเข้าหรือปัจจัยทางจิตลักษณะกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร

1. ความรู้ในเรื่องสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 ( $r = .389$ ) แสดงว่าผู้บริการอาหาร ที่มีความรู้ในเรื่องสุขาภิบาลอาหารดี จะมีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารดี

2. ทัศนคติต่อสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .478$ ) แสดงว่า ผู้บริการอาหารที่มีทัศนคติดี จะมีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารดี

3. ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .627$ ) หมายความว่า ผู้บริการอาหารที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง จะมีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารดี

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ได้ว่า ปัจจัยนำเข้าหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ จำนวน 3 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2

**ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ 3** กำหนดไว้ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสบการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร อาชีพเสริม/หลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

**ตารางที่ 14** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ

ปัจจัยเอื้อ	พฤติกรรม
แหล่งซื้อวัตถุดิบ	.386**
ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร	.188 **
เงินทุนขายอาหาร	.394 **
ประสบการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร	.225 **
อาชีพเสริม/หลัก	.003

\*  $p < .05$

\*\*  $p < .01$

\*\*\*  $p < .001$

จากตารางที่ 14 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ 3 เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยเอื้อ กับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร พบว่า

1. แหล่งซื้อวัตถุดิบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .386$ )

2. ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .188$ )

3. เงินทุนขายอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .394$ )

4. ประสพการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .225$ )

5. อาชีพเสริม/หลัก ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .003$ )

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ตามสมมติฐานกำหนดไว้ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสพการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร อาชีพเสริม/หลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอาหาร และจากผลการทดสอบพบว่า แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสพการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นจึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 เพียงบางส่วน

**ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ 4** กำหนดไว้ว่า ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอาหารโดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติสุขภาพอาหาร โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

**ตารางที่ 15** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพอาหาร

ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม	พฤติกรรม
การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอาหาร โดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว	.101
การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ	.195 **

\*  $p < .05$

\*\*  $p < .01$

\*\*\*  $p < .001$



จากตารางที่ 15 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ 4 เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการอาหาร พบว่า

1. การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอาหารโดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .101$ )
2. การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .195$ )

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 ตามสมมติฐานกำหนดไว้ว่า ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอาหารโดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอาหาร และจากผลการทดสอบพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .195$ ) ดังนั้นจึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ 4 เพียงบางส่วน

**ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ 5** เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการอาหารได้ดีกว่าการทำนายจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว

1. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการอาหาร

**ตารางที่ 16** ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร

ตัวแปรทำนาย	R	R <sup>2</sup> (ร้อยละ)	R <sup>2</sup> Change (ร้อยละ)	F
ความเชื่ออำนาจในตน	.627	39.4	–	130.257***
ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม	.649	42.1	2.7	72.587***
อายุ	.659	43.5	1.4	50.993***

\* p < .05      \*\* p < .01      \*\*\* p < .001

ความหมายตามตาราง

R หมายถึง สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงซ้อน (พหุคูณ)

R<sup>2</sup> หมายถึง ค่าประสิทธิภาพการทำนาย

R<sup>2</sup> change หมายถึง ค่าประสิทธิภาพการทำนายที่เปลี่ยนแปลงเมื่อสมการเปลี่ยน

F หมายถึง ค่าสถิติทดสอบ

จากตารางที่ 16 เป็นผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามสมมติฐานที่ 5 เพื่อหาตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร พบว่า ตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายสูงสุดในการทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหารโดยรวม คือ ความเชื่ออำนาจในตน โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 39.4 เมื่อใช้ตัวทำนายปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมร่วมทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ จะสามารถทำนายได้ร้อยละ 42.1 คือ มีอำนาจทำนายเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.7 และเมื่อใช้ตัวทำนาย 3 ตัว คือ เพิ่มตัวแปรอายุ จะสามารถทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมได้ถึงร้อยละ 43.5 โดยเพิ่มอำนาจการทำนายขึ้นอีกร้อยละ 1.4

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ตัวแปร 3 ตัวแปร คือ ความเชื่ออำนาจในตน ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม และอายุสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวน ของพฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ได้ร้อยละ 43.5 โดยมีความเชื่ออำนาจในตน เป็นตัวแปรทำนายที่มีอำนาจการทำนายสูงสุด คือร้อยละ 39.4

**ตารางที่ 17** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนดิบ (b) และในรูปคะแนนมาตรฐาน ( $\beta$ ) ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ถดถอย (Seb) ค่าการทดสอบความมีนัยสำคัญการถดถอย (t) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ( $R^2$ ) ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานการทำนาย (SE est) และค่าคงที่ของสมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร

ตัวแปรทำนาย	b	$\beta$	SEB	t
ความเชื่ออำนาจในตน	.845	.613	.074	11.437 ***
ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม	.236	.169	.074	3.176 **
อายุ	-2.129	-.119	.957	-2.223 *

\*  $p < .05$       \*\*  $p < .01$       \*\*\*  $p < .001$

SE est = 16.51

จากตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนาย พบว่า ตัวแปรทำนาย 3 ตัว คือ ความเชื่ออำนาจในตน ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม อายุ มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย มีผลทางบวกต่อค่าคงที่ของสมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 .01 และ .05

สมการทำนายในรูปคะแนนดิบเป็นดังนี้

$$\begin{aligned} \text{พฤติกรรมสุขภาพิบาลอาหาร} &= 36.24 + .845 (\text{ความเชื่ออำนาจในตน}) \\ &+ .236 (\text{ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม}) \\ &- 2.129 (\text{อายุ}) \end{aligned}$$

สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐานเป็นดังนี้

$$\begin{aligned} \text{พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร} &= .613 (\text{ความเชื่ออำนาจในตน}) \\ &+ .169 (\text{ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม}) \\ &- .119 (\text{อายุ}) \end{aligned}$$

ผลจากการวิเคราะห์ตามสมมติฐานที่ 5 ผลการวิเคราะห์สรุปได้ว่า มีตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 .01 และ .05 คือความเชื่ออำนาจในตน ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม และอายุ ตามลำดับ

ข้อพิจารณาดังกล่าวสนับสนุนสมมติฐานที่ 5 คือ ตัวแปรปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ได้ดีกว่าการทำนายจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว ดังนั้นจึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ 5

สรุปผลการสมมติฐานทั้งหมด โดยสรุปแต่ละสมมติฐานดังนี้

สรุปตามสมมติฐานที่ 1 ตามสมมติฐานกำหนดไว้ว่า ปัจจัยทางด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การอบรมสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร และจากผลการทดสอบพบว่า อายุ และการอบรมสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

สรุปตามสมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร ทักษะคิดต่อสุขาภิบาลอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 มีตัวแปรที่สนับสนุนสมมติฐาน ได้แก่ ความรู้ ทักษะคิด ความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2

สรุปตามสมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสิทธิภาพของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร อาชีพเสริม/หลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 พบว่าปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสิทธิภาพของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนอาชีพเสริม/หลัก ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

สรุปสมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขาภิบาลอาหาร โดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 พบว่าปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขาภิบาลอาหาร โดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

สรุปตามสมมติฐานที่ 5 ตัวแปรปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ได้ดีกว่าการทำนายจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว ผลการทดสอบสมมติฐาน สนับสนุนสมมติฐานอย่างชัดเจน กล่าวคือ ตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปรสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ได้มากกว่าการทำนายด้วยตัวแปรใดตัวแปรตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว

### ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความเชื่ออำนาจในตน ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา ได้ดีกว่า ตัวแปรใดตัวแปรหนึ่ง เพียงตัวเดียว ซึ่งสามารถวิจารณ์ได้ดังนี้

1. ความเชื่ออำนาจในตนเป็นตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการอาหารได้ดีที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอาหารของผู้บริการอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า ผู้บริการอาหารที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง จะมีพฤติกรรมสุขภาพอาหารดี แต่ถ้าผู้บริการอาหารที่มีความเชื่ออำนาจในตนต่ำ จะมีพฤติกรรมสุขภาพอาหารไม่ดี ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะที่ว่าความเชื่ออำนาจในตนเป็นจิตลักษณะที่สำคัญตัวหนึ่ง ในการกำหนดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาของบุคคล เกิดจากการรับรู้ผลตอบแทนของการกระทำ ว่าเป็นผลมาจากตนเอง ไม่ใช่ผลมาจากคนอื่น เพราะการจ่ายจำหน่ายอาหาร ผู้บริการอาหารย่อมต้องการผลตอบแทนจากการจำหน่ายอาหาร จึงเป็นส่วนกำหนดในการแสดงพฤติกรรมที่ดี และยังคงสอดคล้องกับผลการวิจัยของ บุญรับ (2532) ได้ศึกษาการเสริมสร้างจิตลักษณะ เพื่อพัฒนาพฤติกรรม การทำงานของข้าราชการ พบว่าตัวแปรที่ทำนายผลคะแนนของการฝึกทางจิตใจ และพฤติกรรมได้ดี คือความเชื่ออำนาจในตน ลักษณะการมุ่งอนาคต และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ นอกจากนี้ ศิริลักษณ์ (2545) ได้ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมทำให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าพบว่า ความเชื่ออำนาจในตนสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพ ได้ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะที่ว่า ความเชื่ออำนาจในตนเป็นการคาดหวังของบุคคลว่าสิ่งต่าง ๆ ที่ตนได้รับนั้นเกิดจากการกระทำของตน หรือการที่บุคคลรับรู้ผลต่าง ๆ ที่เกิดกับตน ไม่ว่าจะเป็นความล้มเหลว ผลดี ผลเสียเกิดจากการกระทำของตน (ดวงเดือน, 2531) นอกจากนี้ รัตน (2526) ได้ศึกษาจิตลักษณะดั้งเดิมของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชาย-หญิง พบว่าความเชื่ออำนาจในตนของนักเรียนมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับความพยายามดั้งเดิมของนักเรียน ในการกระทำพฤติกรรมรักษาสุขภาพอนามัยในการทำงาน และการเรียน แม้จะพบปัญหาอุปสรรคบ้าง ก็ตาม ซึ่ง อุบล (2534) ได้ศึกษาปริมาณและคุณภาพการศึกษาไทย ในกลุ่มผู้ที่ทำงานในโรงงาน และโรงพยาบาลพบว่า ส่วนลักษณะทางจิตใจที่สำคัญต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพ อย่างเหมาะสมของบุคคลคือการมีความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ

ซึ่งสอดคล้องกับ จินตนา (2529) ที่ได้ศึกษาลักษณะที่จำเป็นต่อการทำงานราชการอย่างมีประสิทธิภาพ จากกลุ่มราชการบรรจุใหม่ทั้งชายและหญิงพบว่า ข้าราชการระดับกลางเพศหญิงมีความเชื่ออำนาจในตนต่ำกว่าข้าราชการบรรจุใหม่ ทั้งชายและหญิง จากการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า ความเชื่ออำนาจในตนมีส่วนสำคัญที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม ดังนั้นจึงควรปลูกฝังและพัฒนาจิตลักษณะ โดยเฉพาะในเรื่องความเชื่ออำนาจในตน ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นมาก โดยอาจสอดแทรกเข้าไปในหลักสูตรการอบรมให้แก่ผู้บริการอาหาร

2. ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.7 โดยตัวแปรการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมทางสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริการอาหารที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ จะมีพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารดี ตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ บุญเยี่ยม (2528) ที่ว่าผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของ การสนับสนุนทางจิตใจ จะมีผลทำให้ผู้รับปฏิบัติไปในทิศทางที่ต้องการ นอกจากนี้ ปราโมทย์ (2535) ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา เป็นการนำแบบแผนของความเชื่อด้านสุขภาพมาประยุกต์ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครูและบิดามารดาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี โดยให้แรงสนับสนุนด้วยการกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้คำชมเชย และให้การรับรองการปฏิบัติจากครู และบิดามารดา ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ บุญบา (2545) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ผลการศึกษาพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลภายในครอบครัว การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนและการได้รับการสนับสนุนจากสถานศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ซึ่ง ศิริลักษณ์ (2545) ที่ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมทำให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผลจากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากโรงพยาบาลในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมให้บริการในด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้น การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจึงมีความจำเป็นและสำคัญมากที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว ควรที่จะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ ในเรื่องต่าง ๆ อย่างเพียงพอ ได้แก่ การอบรมสุขาภิบาลอาหาร

ข้อมูลข่าวสาร เรื่องสุขาภิบาลอาหาร รวมถึงวัสดุอุปกรณ์ เพื่อเป็นการส่งเสริมและปลูกฝัง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารที่ยั่งยืน

3. อายุ เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ของผู้บริการอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 โดยเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.4 แสดงว่า อายุ มีผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร สอดคล้องกับผลการวิจัยของ รงรอง (2534) ได้ศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมสุขศึกษา ในการปรับปรุงสถานะสุขาภิบาลร้านอาหาร เขตเทศบาลนครเชียงใหม่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติทางด้านสุขาภิบาลอาหาร นอกจากนี้ ทรวง (2538) ได้รายงาน โครงการศึกษารูปแบบการปรับปรุงแหล่งจำหน่ายอาหารให้ถูกหลักสุขาภิบาลตาม ข้อกำหนด 10 ประการ ของกรมอนามัย ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า อายุ มีผลต่อการปรับปรุงตามหลักสุขาภิบาลอาหารแหล่งจำหน่าย จะเห็นได้ว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร

จาก 3 ตัวแปรดังกล่าว คือ ปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะและปัจจัยเสริม สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารได้ดีกว่าการทำนายโดยตัวแปรตัวใดตัวหนึ่งเพียงตัวเดียว

จากการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารมี 3 ตัวแปร คือ ความเชื่ออำนาจในตน ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม และอายุ ซึ่งสามารถร่วมทำนาย ได้ร้อยละ 43.5 โดยมีความเชื่ออำนาจในตนเป็นตัวทำนายที่มีอำนาจการทำนายสูงสุดถึงร้อยละ 39.4

จากการค้นพบในการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร เป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของตัวแปรทั้ง 3 ตัว ได้แก่ ความเชื่ออำนาจในตน ซึ่งพบว่าเป็นตัวแปรที่สามารถเป็นตัวแปรร่วมทำนายพฤติกรรมได้ในลำดับแรก ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐในเรื่องต่าง ๆ เช่น ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นลำดับที่สอง และอายุ ซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรม เป็นลำดับสุดท้าย ดังนั้นในการพัฒนาพฤติกรรมสุขาภิบาลของผู้บริการอาหาร จะต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ ร่วมกันเพื่อช่วยส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม และยั่งยืนตลอดไป



## สรุปและข้อเสนอแนะ

### สรุป

จากการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ ของผู้บริการอาหาร ในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการศึกษาวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ ปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม และศึกษาตัวแปรร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาครั้งนี้ ได้ดำเนินการในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จำนวน 8 แห่ง โดยมีกลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 203 คน ได้ข้อสรุปของการศึกษาวิจัยอันจะนำไปกำหนดนโยบายแนวทางปฏิบัติและแบบแผนการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ ของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ได้ข้อสรุปการวิจัย เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ ของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังนี้

#### 1. การสรุปผลตามวัตถุประสงค์หลักของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัยครั้งนี้คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ ของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และผลการวิจัยนี้พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ ของผู้บริการอาหารนั้นคือ ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความเชื่ออำนาจในตน และปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 3 ปัจจัยที่จะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

## 2. สรุปผลตามวัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย

วัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย ได้กำหนดไว้ดังนี้ คือ

2.1 ศึกษาพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จากการศึกษาในภาพรวม พบว่าผู้บริการอาหาร มีระดับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.8 รองลงมาคือ ร้อยละ 34.0 มีระดับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารในระดับสูง และร้อยละ 23.2 มีระดับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารในระดับต่ำ

2.2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การอบรมสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร พบว่า อายุ และการอบรมสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความรู้ เรื่อง สุขาภิบาลอาหาร ทศนคติต่อสุขาภิบาลอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหารมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร พบว่า ความรู้ ทศนคติ ความเชื่ออำนาจในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.4 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสบการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร อาชีพเสริม/หลัก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งซื้อวัตถุดิบ ระยะทางระหว่างบ้านและร้านอาหาร เงินทุนขายอาหาร ประสบการณ์ของการเป็นผู้จำหน่ายอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนอาชีพเสริม/หลัก ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร

2.5 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขาภิบาลอาหารโดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร พบว่าปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขาภิบาลอาหารโดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร

2.6 ศึกษาตัวแปรปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ได้ดีกว่าการทำนายจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว พบว่า สนับสนุนสมมติฐานอย่างชัดเจน กล่าวคือ มีตัวแปร 3 ตัวแปร ได้แก่ อายุ ความเชื่ออำนาจในตน และปัจจัยเสริม สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ได้มากกว่าการทำนายด้วยตัวแปรใดตัวแปรตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากการศึกษาพบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมได้ดีที่สุด คือ ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร ดังนั้น เพื่อที่จะให้ผู้บริการอาหาร มีความสามารถและเชื่อมั่นในตนเอง สามารถคาดการณ์ เล็งเห็นถึงผลดี และผลเสียที่จะได้รับ อันจะเกิดขึ้นกับตนเอง และสังคม ในเรื่องของการจัดการสุขาภิบาลอาหาร การดำเนินนโยบายจึงควรมุ่งเน้นให้มีการร่วมมือกันทุกฝ่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และที่สำคัญการให้ผู้บริการอาหารได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะปัญหาพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ โดยหน่วยงานในระดับนโยบาย เช่น ภาครัฐบาล ภาคเอกชนที่ทำหน้าที่รับผิดชอบ ควรมีการประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ และให้ความสำคัญแก่ผู้บริการอาหารอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้บริการอาหาร จากร้านจำหน่ายอาหารในแหล่งท่องเที่ยว เพื่อสนับสนุนให้มีความมั่นใจในการที่จะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และกระทำพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ เพื่อผลดีที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

2. จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า ปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐบาล ควรมีการสนับสนุนทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร และพัฒนาระบบสุขภาพโภชนาการเพิ่มขึ้น พัฒนาเจ้าหน้าที่ ให้มีความรู้ และพัฒนาระบบการให้บริการของรัฐ ให้มีความสะดวก รวดเร็ว ได้ตามมาตรฐาน เป็นที่พึงพอใจ แก่ผู้บริการอาหาร

3. จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความรู้เรื่องสุขภาพโภชนาการ ทักษะคิดต่อสุขภาพโภชนาการ ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับสุขภาพโภชนาการ และการได้รับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ ดังนั้น ควรที่จะส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้บริการอาหาร มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ ที่ถูกต้องเพื่อลดปัญหาทางด้านพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งนับวันมีความจำเป็นมากยิ่งขึ้น ควรจัดให้มีการประชุม สัมมนา หรือฝึกอบรม เพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้บริการอาหาร มีความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติ ความเชื่ออำนาจในตนเอง อีกทั้งการได้รับปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม หรือการสนับสนุนทางสังคมร่วมด้วย จะทำให้ผู้ประกอบการร้านค้า มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ ได้ดีมากยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในระดับปฏิบัติการ

เพื่อให้ผู้บริการอาหาร มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการได้อย่างถูกต้อง จึงควรมีการกำหนดแผนปฏิบัติการดังนี้

1. การจัดทำแผนระยะสั้น โดยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และรณรงค์ให้ประชาชนได้รับรู้ถึงอันตรายของปัญหาด้านอาหาร ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน และบุคคลรอบข้าง ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ

2. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และรณรงค์ ให้กลุ่มร้านอาหารรับรู้ถึงประโยชน์และโทษของการที่มีพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการไม่ถูกต้อง เพื่อกลุ่มร้านค้า ได้ตระหนักถึงผลเสียและอันตรายที่จะตามมาของปัญหาด้านอาหาร โดยการเน้นการสร้าง ความเชื่ออำนาจในตนเองและปลูกจิตสำนึกให้กลุ่มร้านจำหน่ายอาหารให้ ตระหนักถึงความรับผิดชอบร่วมกันต่อสังคม ร่วมมือ ร่วมใจแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพโภชนาการ

3. จัดอบรมผู้นำร้านจำหน่ายอาหาร ให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถแก้ไขปัญหา และถ่ายทอดคำแนะนำที่ถูกต้องให้กับบุคคลอื่นในกลุ่มร้านจำหน่ายอาหารและครอบครัว ให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

4. มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และการท่องเที่ยว ในการให้การสนับสนุน ข่าวสาร สื่อต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ ในการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ของผู้บริการอาหารให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดประโยชน์ ที่เด่นชัด และเป็นรูปธรรม

2. ผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหาร ของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา ควรมีการขยายผลในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปในเขตเทศบาล หรือพื้นที่การท่องเที่ยวอื่น ๆ

3. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นเพิ่มเติม เช่น การมุ่งอนาคต การควบคุมตนเอง การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ตามทฤษฎีต้นไม้เชิงจริยธรรม เพื่อศึกษาถึงเหตุผลของบุคคลในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ตนเอง และสังคม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารต่อไป

## เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- กรมอนามัย. 2541. รวมพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการสาธารณสุขสิ่งแวดล้อม. โรงพิมพ์ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.
- กลม ณรงค์ศักดิ์ศิลป์. 2540. ความรู้และการปฏิบัติของผู้ประกอบการตามมาตรการทางกฎหมายในการประกอบกิจการสถานที่จำหน่ายอาหาร กรณีศึกษาเฉพาะจังหวัดบุรีรัมย์. ภาคนิพนธ์ปริญญาตรี, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองสุขาภิบาลอาหาร. 2539. เอกสารประกอบการประชุมเรื่องแนวทางการดำเนินงานในการพัฒนาสถานที่ปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหาร. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.
- \_\_\_\_\_. 2542. คู่มือวิชาการสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.
- จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. 2544. วัฒนธรรม พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกลักษณ์และภูมิปัญญา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. โรงพิมพ์เทียนวัฒนา, พระนครศรีอยุธยา.
- จूरีย์พร สว่างจิตร. 2541. คุณภาพอาหารทางจุลชีววิทยาของอาหารหาบเร่แผงลอยในเขตกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จินตนา นิลมาศ. 2529. คุณลักษณะของข้าราชการพลเรือน. รายงานการวิจัย, สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ., กรุงเทพฯ.
- ช่อทิพย์ สุดเลิศ. 2545. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติของผู้ค้าอาหารริมบาทวิถีด้านการสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ครุณี อ้นขวัญเมือง. 2544. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยของผู้ประกอบร้านค้าในเขตเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ดวงเดือน พันธมนาวิน. 2531. ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมสำหรับคนไทย. เอกสารครบรอบ33 ปี สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, กรุงเทพฯ.
- \_\_\_\_\_. 2532. การวัดและการวิจัยทัศนคติที่เหมาะสมตามหลักวิชาการ. ศึกษาศาสตร์ปริทัศน์, กรุงเทพฯ.
- \_\_\_\_\_. 2538. ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม. การวิจัยและพัฒนาบุคคล, กรุงเทพฯ.
- ถาวร วงศ์สันติธรรมกุล. 2529. คู่มือการสุขาภิบาลอาหารสำหรับแม่บ้านชนบท. โรงพิมพ์สำนักงานพานิช, กรุงเทพฯ.
- ทรวง เหลี่ยมรังสี. 2538. รายงานการศึกษาโครงการ Model Sheet Food Area n Bangkok. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.
- เทศบาลนครศรีอยุธยา. 2541. เทศบัญญัติเทศบาลนครศรีอยุธยา. โรงพิมพ์เทียนวัฒนา, พระนครศรีอยุธยา.
- \_\_\_\_\_. 2544. รายงานการสำรวจผู้จำหน่ายอาหารในเขตเทศบาลนครศรีอยุธยา. เทศบาลนครศรีอยุธยา, พระนครศรีอยุธยา.
- ธรรมบุญ ทวีกุล. 2530. การศึกษาพฤติกรรมการณ์อนุรักษ์สภาพแวดล้อม สวนสาธารณะของประชาชน (ศึกษากรณีผู้ที่ใช้สวนสาธารณะในกรุงเทพมหานคร). วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- นันทกา หนูเทพ. 2538. การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารในแผงลอยจำหน่ายอาหารของเทศบาล : ศึกษา เฉพาะกรณีเทศบาลเมืองลพบุรี. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2531. เทคนิคการสร้างและรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. โรงพิมพ์ศรีอนันต์, กรุงเทพฯ.
- บุญเยี่ยม ตรีภูวรงค์. 2528. จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข, น. 584-587. ใน เอกสารการ สอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์ หน่วยที่ 9-15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, นนทบุรี.
- บุญรับ ศักดิ์มณี. 2532. การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานของ ข้าราชการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- บุษบา โปอุทัย. 2544. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถ จักรยานยนต์ของนักเรียนอาชีวศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ประทุม สุวดี, เกลียจุไร ศิริวรรณ และ เจริญ คุวินทร์พันธุ์. 2523. การวิจัยเรื่องหาบเร่ใน กรุงเทพมหานคร. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ประทีน จันทร์ประภาพ. 2532. การปฏิบัติเกี่ยวกับวัตถุเจือปนและสิ่งปนเปื้อนในอาหารของ ผู้ประกอบการอาหารในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2527. ทักษะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. ไทยวัฒนาพานิชย์, กรุงเทพฯ.
- ประสาร ตั้งสิคุบุตร. 2527. ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาที่กำหนดการใช้วัตถุมีพิษป้องกันและ กำจัดแมลงในส่วนผักของเกษตรกรบริเวณชานเมือง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.



- ปราโมทย์ แซ่จ๋อง. 2535. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการนำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากครูและบิดาหรือมารดาต่อพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปริญญา ณ วันจันทร์. 2536. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการทำงานของครูประถมศึกษาในจังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ปรีชา จิ่งสมานุกุล, อติศร เสวตวิวัฒน์ และ สมภพ วัฒนมณี. 2538. การปรับปรุงสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพฯ. วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 37(3): 237-243.
- ปรีชา สุสันต์. 2542. ความรู้ ความคิดเห็น และการปฏิบัติของผู้ประกอบกิจการอาหารริมบาทวิถีในจุดผ่อนผันเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรรณราย พิทักษ์เจริญ. 2543. จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพกายและจิตของข้าราชการสูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- มาลัย บุญรัตนกรกิจ, ปทุมพร ฉิมเอนก, ศรีเมือง มาลีหาล, พรทิพย์ เจริญธรรมวัฒน์, สิริพร สุรนเสาวภาค และ บุญเทียม พันธุ์เพ็ง. 2536. คุณภาพทางจุลชีววิทยาของอาหารหาวแร่แช่ลอยที่จำหน่ายในเขตกรุงเทพฯ. วารสารอาหาร 23(3): 35-43.
- รรรอง ศุริยพันธ์. 2534. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับปรุงสถานะสุขาภิบาลร้านอาหาร เขตเทศบาลนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัตนา ประเสริฐสม. 2526. การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- ลัดดารัตน์ แซ่ลู่. 2534. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของผู้ประกอบการค้าอาหารใน  
โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพฯ เกี่ยวกับอันตรายจากสารปรุงแต่งรสและสารปนเปื้อนใน  
อาหาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วจินี แสงสว่าง. 2535. พฤติกรรมของประชาชนในท้องถิ่นที่มีต่อการรักษาความสะอาดเพื่อ  
ส่งเสริมการท่องเที่ยวบริเวณตลาดน้ำดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิภาเพ็ญ เจียรสกุล. 2536. พฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนในเขตพื้นที่ชั้นกลาง  
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิมลสิทธิ์ หรยางกุล. 2526. พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
กรุงเทพฯ.
- ศมกานต์ ทองเกลี้ยง, ศรีปราชนีย์ บุญนำมา, เณริน บุญเลิศ และ เพ็ญศรี รักผักแว่น. 2542.  
การใช้มาตรการด้านกฎหมายสาธารณสุขกับสถานประกอบการจำหน่ายอาหาร  
ศึกษาเฉพาะกรณีเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี. ประเสริฐการพิมพ์, ลพบุรี.
- ศิริลักษณ์ ต้นประสิทธิ์. 2545. ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการให้บริการด้านส่งเสริม  
สุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศิริสุข พลผล. 2536. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพตามบทบาทหน้าที่  
ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาจังหวัด. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สละ ชูงกกล. 2539. การศึกษาการเฝ้าระวังสภาวะองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. โรงพิมพ์  
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

สุนันธนา แสตนประเสริฐ. 2540. **วิถีชีวิตของผู้ประกอบการค้าแผงลอยจำหน่ายอาหาร  
ในเขตเทศบาลลพบุรี. ประเสริฐการพิมพ์, ลพบุรี.**

\_\_\_\_\_ และ ศรีปราชนู๋ บุญมานำ. 2536. **การศึกษาสภาวะสุขภาพโภชนาการ  
ของแผงลอยจำหน่ายอาหาร ศึกษาเฉพาะกรณีเขตเทศบาลตำบลพระพุทธบาท สระบุรี.  
โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.**

สุนิภา ปรัชญาค์ปรีชา. 2543. **ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาล  
เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสตรีวัยหมดประจำเดือน ของพยาบาลวิชาชีพ  
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.**

สุรางค์ จันเอม. 2524. **จิตวิทยาสังคม. วิทยาลัยครูจันทรเกษม, กรุงเทพฯ.**

สุวิมล กักดีพิบูลย์. 2535. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของแม่บ้านในเขตกรุงเทพมหานคร  
ที่มีต่อการจัดการขยะมูลฝอย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.**

สำนักงานโครงการนครประวัติศาสตร์พระนครศรีอยุธยา. 2543. **โครงการพัฒนานคร  
ประวัติศาสตร์พระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. โรงพิมพ์เทียนวัฒนา,  
พระนครศรีอยุธยา.**

สำนักงานสถิติ. 2544. **โครงการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรจังหวัดพระนคร-  
ศรีอยุธยา. โรงพิมพ์เทียนวัฒนา, พระนครศรีอยุธยา.**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. 2544. **รายงานประจำปี 2544. โรงพิมพ์เทียนวัฒนา,  
พระนครศรีอยุธยา.**

อมรา กันขวิมล. 2538. **การศึกษาสภาวะสุขภาพโภชนาการในโรงเรียนประถมศึกษาลำดัดเขต  
เทศบาลเมืองขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.**

อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา. 2541. การใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ควบคุมการจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะในเขตเทศบาล. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

อะเคื้อ งามสระอุ. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะสุขาภิบาลอาหาร การทดสอบคุณภาพอาหารทางชีวภาพเบื้องต้น พฤติกรรมสุขาภิบาลของผู้ประกอบการค้าอาหาร กับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อุดม คมพักษณ์. 2521. สภาวะสุขาภิบาลร้านจำหน่ายอาหารในเขตพญาไท กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

อุดม วรโคตร. 2540. การศึกษาสภาวะสุขาภิบาลอาหารในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อุบล เลี้ยววาริณ. 2534. การศึกษาและอาชีพที่เกี่ยวข้องกับจิตลักษณะและผู้ปฏิบัติงาน พฤติกรรมสุขภาพของชาวกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

Barrera, M. and S.E. Aniley. 1983. The structure of social support A conceptual and empirical Analysis. *J. COMMUNITY. Psychol* 24 (3): 133 – 143.

Cobb, S. 1976. Social support as a modurator for life stress. *Psychomatic Medicine* 38 (9 - 10): 300 – 312 .

Israel. and Barbara, A. 1985. Social network and social support: Implication for nation helper and community level intervation. *Health education quartey* 12 (Spring): 65 – 68.

Likert, R. 1961. *New Pattern of Management*. Mcgraw-Hill, New York.

Mischel, W. and H.N. Mischel. 1976. **A Cognitive social learning approach to morality and self regulation. Moral development and behavior theory research and social Issure.** In Lickona, T.(Ed.). Holt Rinehart and Winston, New York.

Pender, N.J. 1987. Social support and health, pp. 939 – 424. In N.J. pender, A.R. Pender, eds. **Health Promotion in Nursing Practice.** Appleton & Langel, United Statie of America.

Pillsuk, Mark. 1982. Delivery of social support. The social inoculation. **American Journal Orthopsychiatry** 52 (1): 20.

Shaver, R.G. 1977. **Principle of social psychology.** Wintrop Publisher, Cambridge.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

## รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

1. รองศาสตราจารย์ วิณา บัลดังโพธิ์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาริบัติ
2. นายแพทย์วีระพล ธีระพันธ์เจริญ นายแพทย์ 9 (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
3. คุณ ฉวีวรรณ เสถียรโชค นักวิชาการสุศึกษา 8 ว.  
หัวหน้าฝ่ายสุศึกษา  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



**ภาคผนวก ข**

**แบบสอบถาม**

## แบบสอบถามงานวิจัย

### เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอ

พระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คำถามที่ถามเพื่อต้องการทราบความรู้ และความคิดเห็นของท่านตามสภาพตามเป็นจริง คำตอบที่ได้จึงเป็นคำตอบที่ไม่มีความถูกผิด ขอให้ท่านตอบด้วยความสบายใจตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน เพราะคำตอบที่ได้จะเก็บเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบต่อตัวท่าน แต่กลับจะเป็นประโยชน์กับส่วนรวม ช่วยสร้างแนวทางในการพัฒนางานสุขภาพโภชนาการของร้านอาหารในแหล่งท่องเที่ยวให้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการช่วยส่งเสริมการท่องเที่ยวในเรื่องการขายอาหารด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม ของผู้บริการอาหาร

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยนำหรือปัจจัยทางจิตลักษณะของผู้บริการอาหาร ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ความรู้เรื่องสุขภาพโภชนาการ

ส่วนที่ 2 ทักษะคิดต่อสุขภาพโภชนาการ

ส่วนที่ 3 ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับสุขภาพโภชนาการ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเอื้อด้านสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร

ตอนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมด้านสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมด้านสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาเป็นแบบแผนการดำเนินงานสุขศึกษา เพื่อพัฒนาพฤติกรรมด้านการจัดการสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร ต่อไป

ขอขอบพระคุณทุกท่านในความอนุเคราะห์ที่ให้ข้อมูลตามความเป็นจริง

นายประทีน ไทยแท้

ผู้ทำการวิจัย

## แบบสอบถามงานวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหารในแหล่งท่องเที่ยว  
ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม ของผู้บริการอาหาร

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. อายุ.....ปี

2. เพศ                      ชาย                      หญิง

3. ระดับการศึกษา

ไม่ได้ศึกษา

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.

อนุปริญญาหรือปวส.

ปริญญาตรี

สูงกว่าปริญญาตรี

อื่นๆ ระบุ.....

4. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....คน

5. ท่านเคยไปรับการอบรมเกี่ยวกับการสุขภาพโภชนาการหรือไม่

เคย                      จำนวน.....ครั้ง

ไม่เคย

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้บริการอาหารในเรื่องต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขาภิบาลอาหาร

คำชี้แจง : โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ แล้วเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านของท่านเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น

ข้อคำถาม	คำตอบ		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. การเลือกซื้อผัก ผลไม้สำหรับประกอบอาหารขาย ควรเลือกผัก ผลไม้ นอกฤดูกาลเพื่อคุ้มครองลูกค้า	(.....)	(.....)	(.....)
2. การเลือกซื้อผัก ผลไม้สำหรับนำมาประกอบอาหาร ควรซื้อแบบเหมารวมกันมาเพราะจะได้ราคาถูก	(.....)	(.....)	(.....)
3. ผลไม้ที่ต้องปอกเปลือกไม่จำเป็นต้องล้างก่อนเพราะเราปอกเปลือกทิ้งไป	(.....)	(.....)	(.....)
4. การล้างผักควรทำโดยการนำผักทุกชนิดลงแช่รวมกันในกาละมัง แล้วใส่น้ำให้ท่วม แล้วจึงลอกส่วนที่เน่าเสียออก	(.....)	(.....)	(.....)
5. การล้างผักสดและผลไม้ไม่ควรใช้วิธีให้น้ำไหลผ่าน เพราะสิ้นเปลืองน้ำ	(.....)	(.....)	(.....)
6. การปรุงเนื้อหมู เนื้อวัวดิบจะต้องสุกอย่างทั่วถึงทั้งชิ้น	(.....)	(.....)	(.....)
7. การบีบมะนาวใส่เนื้อหมู เนื้อวัวดิบช่วยฆ่าเชื้อ โรคที่เนื้อด้วย	(.....)	(.....)	(.....)
8. อาหารปรุงสำเร็จควรใช้ความร้อนอุ่นเป็นระยะ (2 ชั่วโมงต่อครั้ง) เพื่อทำลายเชื้อ โรคในอาหาร	(.....)	(.....)	(.....)

ข้อความถาม	คำตอบ		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
9. หัวหอม หัวกระเทียม ถั่วลิสงจืด การทำให้สุกเป็นการฆ่าเชื้อเราได้	(.....)	(.....)	(.....)
10. ควรซื้อเนื้อหมู / เนื้อวัวสด ที่บดจากร้านจำหน่ายดีกว่า มาบด / สับเอง เพราะสะดวกกว่า	(.....)	(.....)	(.....)
11. ควรเลือกซื้ออาหารกระป๋อง ที่มีลักษณะทั่วไปอยู่ในสภาพดี กระป๋องต้องเรียบทั้งฝาและก้น	(.....)	(.....)	(.....)
12. สีสังเคราะห์ผสมอาหารที่ฉลาก ต้องมีคำว่า “สีผสมอาหาร” ชื่อสามัญของสี, เลขทะเบียนสำหรับอาหาร	(.....)	(.....)	(.....)
13. การใช้สีผสมอาหารที่เป็นสีสังเคราะห์ จะใช้ปริมาณเท่าใดก็ได้ ไม่เกิดอันตราย	(.....)	(.....)	(.....)
14. ควรเก็บน้ำแข็งที่ใช้บริโภคในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิดมิดชิด รวมทั้งขวดเครื่องดื่มอื่นๆ	(.....)	(.....)	(.....)
15. อาหารที่ปรุงจากเนื้อสัตว์ที่ปรุงเสร็จใหม่ๆ จำเป็นต้องเก็บในตู้กระจกหรือภาชนะที่สะอาดปิดมิดชิด	(.....)	(.....)	(.....)
16. น้ำประปานอง ทำให้ลูกชิ้นกรูปรอบไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย	(.....)	(.....)	(.....)
17. ก่อนซื้อผงชูรสให้สังเกต หีบห่อ หรือ กระจุกบรรจุต้องไม่มีตำหนิ	(.....)	(.....)	(.....)

ข้อความถาม	คำตอบ		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
18. ควรเลือกซื้อเครื่องปรุงอาหารที่ร้านจำหน่ายในปริมาณมาก ๆ เพราะจะได้ราคาถูก	(.....)	(.....)	(.....)
19. เจียงที่ใช้หั่นเนื้อหมูหรือเนื้อสดแม่จะแตกร้าวเล็กน้อยก็ใช้การได้	(.....)	(.....)	(.....)
20. งาน ชาม ใส่อาหารสามารถจับได้ทุกส่วนของภาชนะ	(.....)	(.....)	(.....)
21. ภาชนะพลาสติก แสตนเลส อลูมิเนียม ใช้ใส่อาหารที่มีรสเปรี้ยวจัด เค็มจัด	(.....)	(.....)	(.....)
22. การพูดคุยกันขณะปรุงอาหาร ไม่สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้ซื้ออาหารได้	(.....)	(.....)	(.....)
23. ผู้ปรุงอาหาร ผู้เสิร์ฟอาหารเป็นโรค อุจจาระร่วง ไข้หวัด เชื้อโรคสามารถถ่ายทอดสู่อาหารได้	(.....)	(.....)	(.....)
24. บริเวณที่ใช้เตรียมหรือปรุงอาหารควรมีลักษณะสูงกว่าพื้นอย่างน้อย 60 ซม.	(.....)	(.....)	(.....)
25. ที่จำหน่ายอาหารควรมีตู้ สำหรับปกปิดอาหารป้องกันฝุ่นและแมลงนำโรค	(.....)	(.....)	(.....)
26. การใช้สารเคมีกำจัดมดและแมลงวัน ต้องระวังไม่ให้ปนเปื้อนกับอาหาร	(.....)	(.....)	(.....)

ข้อคำถาม	คำตอบ		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
27. เทศบาลได้กำหนดให้ร้านขายอาหารต้องมีถังขยะ อย่างเพียงพอ	(.....)	(.....)	(.....)
28. เทศบาลไม่ได้กำหนดให้มีการควบคุมสัตว์นำโรค ได้แก่ มด แมลงวัน ในบริเวณที่ขายอาหาร	(.....)	(.....)	(.....)
29. ถ้าผู้ซื้อกินอาหารแล้วป่วยเป็นโรค ผู้ขายไม่มีความผิด	(.....)	(.....)	(.....)
30. การประกอบอาหารแล้วมีควันไปรบกวนร้านอื่นๆ มีความผิดตามข้อเทศบัญญัติ	(.....)	(.....)	(.....)
31. การขายอาหารริมถนนเทศบาลกำหนดให้มีถังขยะ	(.....)	(.....)	(.....)
32. เทศบาลไม่ห้ามเรื่องการสูบบุหรี่ ขณะประกอบอาหาร ไม่ว่าในร้าน หรือ ริมถนน	(.....)	(.....)	(.....)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อสุขาภิบาลอาหาร

คำชี้แจง : แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะวัดทัศนคติ ของผู้บริการอาหารต่อสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง (.....) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว ในแต่ละคำถาม

1. หัวหอม กระเทียม ถั่ว ที่ขึ้นรา เอามาทำให้สุกสามารถรับประทานได้  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. การเตรียมเนื้อหมู,ไก่ ก่อนนำมาปรุงอาหารจำเป็นต้องใส่ในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิดมิดชิดและแช่เย็นไว้  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. สีส้มอาหารที่ไม่มีฉลาก อย.นำมาผสมอาหารได้ ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4. ถ้านิ้วมือสัมผัสภายในจาน ช้อน ก่อนนำไปใช้อาจเป็นสาเหตุของการแพร่เชื้อโรคจากผู้ขายสู่ผู้ซื้ออาหารได้  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
5. สุขภาพของผู้ปรุงอาหารและผู้ขายอาหารไม่เกี่ยวกับความสะอาดของอาหาร  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
6. การตัดเล็บให้สั้นเพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรคจากเล็บไปสู่อาหาร  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง



7. การผูกฝักกันเปื้อนสีขาวแล้วคลุมผมหอมหวนขณะปรุงอาหาร ขายอาหาร เป็นสิ่งจำเป็น  
ต้องปฏิบัติ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

8. คราบสกปรกบนโต๊ะ เก้าอี้สำหรับรับประทานอาหาร ไม่สามารถแพร่เชื้อโรคไปสู่  
ผู้รับประทานอาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

9. ควรนิตสารเคมีกำจัดแมลงวันและมดในระหว่างที่มีการขายอาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

10. ข้อกำหนดตามเทศบัญญัติ เรื่องสุขาภิบาลอาหารเป็นเรื่องไกลตัวผู้ขายอาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

11. รสชาติของอาหารมีความสำคัญมากกว่าความสะอาดของอาหารที่ปรุง

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

12. การที่จะปรุงอาหารขายควรทำตามความเคยชินมากกว่าที่จะปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

13. การปรุงอาหารของท่านไม่ใส่ผงชูรส

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

14. ควรเลือกใช้ถ้วยแก้วสำหรับใส่น้ำส้มสายชู หรือน้ำปลา

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

15. งานที่ล้างแล้วใช้ผ้าเช็ดให้แห้ง จะทำให้สะอาดมากยิ่งขึ้น

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

16. ผู้ประกอบอาหารไม่จำเป็นต้องล้างมือก่อนการปรุงอาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

17. สถานที่จำหน่ายอาหารที่สกปรกสามารถแพร่เชื้อโรคไปสู่อาหารได้

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

18. การปฏิบัติตามข้อกำหนดเทศบัญญัติเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

19. การจำหน่ายอาหารไม่จำเป็นต้องขออนุญาตเทศบาล

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

20. เทศบาลไม่เคยสนใจที่จะดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาหารเลย

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

21. ท่านมักไม่มีเวลาเข้าอบรมความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารที่หน่วยงานของรัฐจัดขึ้น

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

22. ท่านไม่ค่อยมีเวลาทำความสะอาดร้านค้าของท่าน

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

23. ท่านมีภาระกิจมากไม่สามารถไปตรวจสุขภาพประจำปีได้

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

24. ท่านพร้อมจะสนับสนุนให้มีความร่วมมือถ้ามีการรณรงค์รักษาความสะอาดของร้านค้า

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

25. ควรซื้อแต่วัตถุดิบ ได้แก่ เนื้อสัตว์และผักดีๆ มาประกอบอาหารขาย

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

26. ท่านจะทาสีภาชนะใส่อาหาร เช่น จาน ถ้วยในส่วนที่สัมผัสกับอาหารเสมอ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

27. ท่านจะช่วยส่งเสริมการท่องเที่ยวของจังหวัดโดยขายอาหารสะอาดแก่นักท่องเที่ยว

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

28. ควรปิดภาชนะหลังตักขาย

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

29. ท่านจะร่วมมือกับมือกับเทศบาล ถ้ามีการร้องขอให้จัดตลาดอาหารสะอาดขึ้น

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

30. ต้องรีบไปหาหมอตรวจรักษาทุกครั้งเมื่อไม่สบาย

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร

คำชี้แจง : แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะสำรวจความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับ

สุขาภิบาลอาหารในร้านอาหาร ขอให้ท่านอ่านข้อความและพิจารณาอย่างละเอียด

แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง (.....) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เพียงข้อเดียวในแต่ละคำถาม

1. การหาวัตถุดิบของใหม่ๆ มาประกอบอาหารทุกวันเป็นเรื่องยุ่งยากและไม่สามารถทำได้  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
2. การอุ่นอาหารสำหรับขายได้ทุก 2 ชั่วโมง ช่วยให้ผู้รับบริการปลอดภัยและทำได้ไม่ยาก  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
3. คนที่ซื้ออาหารเราไปรับประทานแล้วต้องเสียเป็นเรื่องของเวอร์กรรม  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
4. การจะขายอาหารตามความเคยชินใครๆ ก็ไม่สามารถบังคับเราได้  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
5. การขายอาหารได้ดีเพราะอาหารดีมีคุณภาพ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
6. การขายอาหารได้ดี (มีคนซื้อมาก) เพราะว่าโชคช่วย  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

7. การรักษาความสะอาดของอาหารที่ขายเราทำได้เองโดยไม่ต้องมีใครมาบอก  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
8. การปกปิดภาชนะใส่อาหารปรุงสำเร็จได้ด้วยตัวเองเป็นเรื่องไม่ยุ่งยาก  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
9. การปิดภาชนะใส่อาหารสำหรับขายทันทีทุกครั้งที่เปิดขายเป็นเรื่องยุ่งยากและไม่สามารถทำได้  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
10. การล้างจานและช้อน หลังจากใส่อาหารขายได้สะอาดจะช่วยให้ผู้บริโภคปลอดภัย  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
11. ถ้างาน ช้อนใส่อาหารสกปรก จะทำให้ขายอาหารไม่ได้  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
12. การล้างมือก่อนปรุงอาหารขายทุกครั้ง เป็นเรื่องยุ่งยากและไม่สามารถทำได้  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
13. การตรวจสุขภาพร่างกายได้เป็นประจำทุกปี ช่วยให้มั่นใจได้ว่ามีสุขภาพดี  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

14. การควรปิดกวาดเช็ดถูร้านควรทำเมื่อมีเวลาว่างเท่านั้น  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
15. การเก็บกวาดขยะหลังจากขายอาหาร ให้เรียบร้อยเป็นเรื่องที่ทำได้ปกติ ไม่ยุ่งยาก  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
16. ถ้าร้านขายอาหารสกปรก คงไม่มีลูกค้ามานั่งรับประทานอาหาร  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
17. การดูแลร้านค้าไม่ให้เป็นที่อาศัยของหนู แมลงวัน แมลงสาบและมด ช่วยให้อาหารที่ท่าน  
 จำหน่ายปลอดภัย  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
18. กฎหมายไม่สามารถเอาผิดกับผู้ชายได้ ถ้าผู้ซื้ออาหารท้องเสีย  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
19. การขายอาหารสะอาด เป็นสิ่งที่ผู้บริการอาหารทุกคนต้องร่วมกันรับผิดชอบจัดการ  
 ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาเทศบาล  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
20. การแจ้งเจ้าหน้าที่เทศบาลให้มาดำเนินการกับพ่อค้าที่ขายอาหารสกปรก ไม่ช่วยทำให้  
 การขายอาหารที่สกปรกลดลง  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

21. หลักสุขาภิบาลอาหารจะป้องกันโรคติดต่อที่มาทางอาหารได้  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
22. การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารจะส่งผลให้ท่านขายอาหารได้ดี  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
23. การเข้ารับการอบรมความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารที่จัดโดยหน่วยงานราชการ ช่วยให้มีความ  
 มั่นใจว่าจะจำหน่ายอาหารได้ดีขึ้น  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
24. การเป็นผู้นำที่ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้มีการรณรงค์รักษาความสะอาดของอาหาร ที่ขายใน  
 แหล่งท่องเที่ยวเป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ยาก  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
26. การช่วยทำให้ร้านขายอาหารตามแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งเป็นของส่วนรวมมีสภาพแวดล้อม  
 ที่สวยงาม โดยไม่ต้องพึ่งพาหน่วยงานของรัฐ เป็นสิ่งที่ร้านค้าทุกร้านสามารถทำได้  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
26. การที่ร้านค้าร่วมกันรณรงค์ขายอาหารสะอาด จะช่วยส่งเสริมการท่องเที่ยวในจังหวัด  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

27. การเป็นตัวอย่างที่ดีแก่คนอื่นๆ ในเรื่องการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร เป็นเรื่องที่ทำ  
 ทำได้ไม่ยาก

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

28. การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารไม่สามารถทำได้ ต้องขอให้หน่วยงานของรัฐ  
 เข้ามาช่วยเหลือ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

29. การขายอาหารสะอาดจะเป็นการรักษาชื่อเสียงของจังหวัดได้เป็นอย่างดี

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย



### ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร

คำชี้แจง : แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะสำรวจการได้รับปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อ  
 สุขาภิบาลอาหาร ขอให้ท่านอ่านข้อความและพิจารณาอย่างละเอียดและเลือกทำ  
 เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง (.....) ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อเดียว  
 ในแต่ละคำถาม

1. ตลาดหรือร้านที่ท่านไปซื้อสินค้ามาขายหรือประกอบอาหารอยู่ไกลจากบ้านท่านมาก  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
2. ราคาสินค้าที่ท่านไปซื้อมาขายหรือใช้ประกอบอาหารปกติมีราคาแพง  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
3. สินค้าที่ท่านซื้อมาขายหรือใช้ประกอบอาหารหาได้ง่าย  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
4. ท่านมีรถยนต์หรือมอเตอร์ไซด์สำหรับไปซื้อสินค้า  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
5. ร้านขายอาหารหรือสินค้ากับบ้านพักของท่านอยู่ใกล้กัน  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
6. ท่านเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปขายอาหารมาก  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

7. การเดินทางจากบ้านพักไปร้านขายอาหารลำบากมาก

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

8. การขายอาหารของท่านต้องใช้เงินทุนมาก

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

9. ท่านแบ่งเงินกำไรไว้สำหรับซื้อสินค้ามาขายอย่างเพียงพอทุกวัน

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

10. ท่านยืมเงินคนรู้จักสนิทๆ เสมอเพื่อนำมาซื้อสินค้าสำหรับขาย

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

11. ท่านชำระเงินค่าซื้อสินค้าเป็นงวดๆ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

12. ท่านลงทุนขายสินค้าหรืออาหารร่วมกับเพื่อนหรือญาติ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

13. ท่านขายสินค้าหรืออาหารในที่นี้มานานเกิน 5 ปี

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

14. ท่านขายสินค้าหรืออาหารประเภทนี้มานานเกิน 5 ปี

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

15. ท่านมีความชำนาญในการประกอบอาหารหรือทำสินค้าแบบที่ขายในปัจจุบัน

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

16. ท่านไม่เคยเปลี่ยนไปขายสินค้าหรือประกอบอาหารอย่างอื่นๆ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

17. ท่านขายสินค้าหรืออาหารเป็นหลัก อาชีพอื่นทำเป็นอาชีพรอง

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

18. ท่านทำอาชีพอื่นเป็นหลัก ขายสินค้าหรืออาหารเป็นอาชีพรอง

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

19. ท่านทำอาชีพอื่น แต่มีคนในครอบครัวหรือจ้างบุคคลอื่นๆ ขายสินค้าหรืออาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด    จริง    ค่อนข้างจริง    ค่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง    ไม่จริงเลย

**ตอนที่ 4** แบบสอบถามปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร

คำชี้แจง : แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ ที่จะสำรวจการได้รับปัจจัยเสริมหรือการสนับสนุนต่าง ๆ ต่อสุขาภิบาลอาหารของผู้บริการอาหาร ขอให้ท่านอ่านข้อความและพิจารณาอย่างละเอียดและเลือก ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง (.....) ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อเดียวในแต่ละคำถาม

1. ท่านได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยวจากเอกสาร แผ่นพับอยู่เสมอๆ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
2. ท่านได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยวจาก หนังสือพิมพ์อยู่เสมอๆ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
3. ท่านได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร ในแหล่งท่องเที่ยวจากวิทยุเสมอๆ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
4. ท่านได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร ในแหล่งท่องเที่ยวจากโทรทัศน์เสมอๆ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
5. ท่านได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานที่ดูแลด้านการท่องเที่ยวเสมอๆ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
6. ท่านได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารจากการอบรมที่หน่วยงานด้านการท่องเที่ยวจัดขึ้นเสมอๆ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

7. ได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยวจากเอกสาร ของหน่วยงานของรัฐ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
8. ท่านได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร ในแหล่งท่องเที่ยวจากวิทยุเสียงตามสาย  
 จากหน่วยงานของรัฐ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
9. ท่านได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารจากการอบรมที่หน่วยงานของรัฐจัดขึ้น  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
10. ท่านได้รับการอบรมเรื่องการสุขาภิบาลอาหารที่หน่วยงานของรัฐจัดขึ้น  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
11. ท่านได้รับคำแนะนำจากหน่วยงานของรัฐเกี่ยวกับเทศบัญญัติ เรื่องการควบคุมร้านจำหน่าย  
 อาหาร และการจำหน่ายสินค้าในทางสาธารณะอยู่เสมอๆ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
12. ท่านสามารถปรึกษาปัญหาด้านสุขาภิบาลอาหารกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ และได้รับคำแนะนำ  
 ในการแก้ปัญหา  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย
13. หน่วยงานของรัฐ จัดเตรียมสถานที่สำหรับขายอาหารที่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหารให้ท่าน  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

14. หน่วยงานของรัฐ ช่วยปรับปรุงสถานที่ขายอาหารของท่านให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล  
อาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

15. ท่านได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ได้แก่ผ้ากันเปื้อน หมวกคลุมผม ฯลฯ จากหน่วยงาน  
ของรัฐ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

16. หน่วยงานของรัฐ จัดตรวจสุขภาพให้แก่ท่านเสมอๆ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

17. ท่านได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ สารเคมี ได้แก่ ยาฆ่าแมลงวัน หนู ฯลฯ จากหน่วยงานของรัฐ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงเลย

### ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ

คำชี้แจง : แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะสำรวจพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการของผู้บริการอาหาร ขอให้ท่านอ่านข้อความและพิจารณาอย่างละเอียดและเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง (.....) ที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียวในแต่ละคำถาม

1. ท่านล้างผักด้วยน้ำไหลจากก๊อก ลอกออกเป็นส่วนๆ ถูตามใบ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย
2. ท่านเลือกซื้อเนื้อหมู เนื้อวัว โดยดูจากเนื้อแดงสดตามธรรมชาติ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย
3. ท่านเลือกซื้อถั่วลิสง พริกป่น โดยดูจากไม่อับชื้น ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีเชื้อรา  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย
4. การซื้ออาหารกระป๋องท่านดูวันหมดอายุ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย
5. ในการเลือกซื้อน้ำปลาและซอสแดง ท่านดูเครื่องหมาย อย. จากฉลากข้างขวด  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย
6. ท่านใช้มือตักน้ำแข็งป่นใส่แก้วเป็นประจำ  
 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

7. ท่านใช้สีผสมอาหารที่มีเลขทะเบียน อย. ในการปรุงอาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

8. ผงชูรสที่ใช้ในการปรุงอาหาร ท่านใช้แบบตักแบ่งขาย

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

9. ท่านปรุงอาหารประเภทเนื้อหมู เนื้อวัวไม่ให้สุกเสมอๆ เพื่อทำให้เนื้อนุ่ม นำรับประทาน

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

10. ท่านชิมอาหารที่ปรุงจากทัพพีปรุงอาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

11. ท่านไม่ใช้แข็งหั่นอาหารดิบและอาหารสุกรวมกัน

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

12. ท่านอุ่นอาหารขายทุก 2 ชั่วโมง

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

13. ท่านดูแลความสะอาดของอาหารที่ขายเสมอๆ เพราะกลัวผู้ซื้อเป็นอันตราย

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

14. การจำหน่ายอาหารประเภทใส่ห่อสำเร็จรูปท่านไม่เคยดูวันหมดอายุ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย



15. ท่านใช้มือหยิบอาหารขายเสมอๆ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

16. ขณะจำหน่ายอาหารท่านผูกผ้ากันเปื้อนใส่และหมวกคลุมผม

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

17. อาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว เก็บไว้ในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

18. อาหารเหลือจากการจำหน่ายท่านเก็บไว้ใน ตู้เย็น และนำมาอุ่นขายในวันต่อมา

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

19. ท่านใช้ถังขยะที่ไม่รั่วซึม มีฝาปิด

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

20. ท่านปรุงอาหารบนโต๊ะที่สูงกว่าพื้น 60 ซม.

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

21. ท่านเช็ดถูแผงขายทุกวัน

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

22. ท่านล้างมือด้วยสบู่ภายหลังเข้าส้วมทุกครั้ง

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

23. ท่านตรวจสอบสภาพกับโรงพยาบาลปีละ 1 ครั้ง

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

24. ส่วนใหญ่ถ้าท้องเสียมักจะซื้อยามารับประทานเองแล้วทำงานต่อไป

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

25. น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ท่านใช้ภาชนะแก้วกระเบื้องเคลือบและมีฝาปิด

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

26. ท่านทาสิ่วไว้ที่ภาชนะอุปกรณ์ เช่น จาน ช้อน แก้วน้ำ ตะเกียบ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

27. ท่านเก็บช้อนส้อม ตะเกียบ โดยวางในแนวตั้งเอาด้ามขึ้นหรือวางแนวนอนเป็นระเบียบ  
 ในภาชนะที่มีการปกปิด

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

28. ท่านล้างอุปกรณ์โดยวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

29. ท่านล้างจาน ช้อนด้วยน้ำยาล้างภาชนะแล้วตามด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

30. หลังล้างจาน ซ้อนท่านใช้ผ้าเช็ดให้แห้ง

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

31. ท่านกำจัดมดและแมลงบนแผงขายของทุกวัน

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

32. ท่านเก็บกวาดบริเวณที่ขายอาหารหลังจากการขายเสร็จสิ้น

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

33. ท่านจัดหาน้ำสะอาดไว้ใช้ในร้านขายอาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

34. ท่านปิดปากเวลาไอหรือจามขณะประกอบอาหาร

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

35. ท่านปฏิบัติตามข้อเทศบัญญัติเรื่องการจำหน่ายอาหารอย่างสม่ำเสมอ

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)  
 ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย

### ประวัติการศึกษาและการทำงาน

- ชื่อ : นายประทีน ไทยแท้
- วัน เดือน ปีเกิด : 12 ธันวาคม 2504
- สถานที่เกิด : จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประเทศไทย
- ประวัติการศึกษา : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2532  
สาขารณศาสตร
- : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พ.ศ. 2544 – 2546  
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)
- สถานที่ทำงานปัจจุบัน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ  
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา  
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข 7ว.