

การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ  
กรณีศึกษา “เฮลท์บุ๊กซ์เดลิเวอรี่” กรุงเทพมหานคร

นางสาวจุฑาทกานจน์ เชาวน์น้ำทิพย์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2561

**Management of Health Food Business: a Case Study of  
“Healthbox Delivery” in Bangkok Metropolis**

**Miss Jutakant Chawnamtip**



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Science in Food System Management for Nutrition

School of Human Ecology

Sukhothai Thammathirat Open University

2018

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บ็อกซ์เดลิเวอรี่”  
กรุงเทพมหานคร  
ชื่อและนามสกุล นางสาวจุฑาทากาญจน์ เชาวน์น้ำทิพย์  
วิชาเอก การจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ  
สาขาวิชา มนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.ลำออง สืบสมาน  
2. รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2560

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ปรีฉัตร ปรีฉัตร

ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ปรีฉัตร ช้างสิงห์)

กัญญา สืบสมาน

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ลำออง สืบสมาน)

วศินา จันทศิริ

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ)

กฤษณ์ รุ่งโรจน์

ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา-ก.

(รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณ์ รุ่งโรจน์ วัฒนชัย)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บ็อกซ์เดลิเวอรี่” กรุงเทพมหานคร  
**ผู้วิจัย** นางสาวจุฑากาญจน์ เชาว์น้ำทิพย์ **รหัสนักศึกษา** 2587000288 **ปริญญา** วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต  
 (การจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.สำออง สืบสมาน (2) รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ **ปีการศึกษา** 2561

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ใช้บริการบริษัทเฮลท์บ็อกซ์จำกัด (2) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ใช้บริการบริษัทเฮลท์บ็อกซ์จำกัด (3) การจัดการทางการตลาดของอาหารเพื่อสุขภาพของบุคลากรบริษัทเฮลท์บ็อกซ์จำกัด

กลุ่มศึกษาในครั้งนี้ประกอบด้วย สมาชิกผู้ให้บริการทั้งหมดของบริษัทเฮลท์บ็อกซ์จำกัด จำนวน 32 คน และบุคลากรบริษัทเฮลท์บ็อกซ์จำกัด จำนวน 5 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ข้อมูลเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์ทางสถิติ ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการอาหารเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31 – 40 ปี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้ต่อเดือน 60,000 บาทขึ้นไป (1) ระดับระดับความรู้ เจตคติและพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้ใช้บริการอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่าค่าเฉลี่ยความรู้สูงสุดคืออาหารเพื่อสุขภาพสามารถรับประทานเป็นประจำทุกมื้ออย่างต่อเนื่อง เจตคติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคืออาหารเพื่อสุขภาพควรมีนักโภชนาการหรือผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารให้คำแนะนำอาหารเฉพาะโรค และพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพช่วยเรื่องระบบขับถ่ายได้ (2) พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความรู้เรื่องการบริโภคอาหารประเภทไขมันกับเจตคติการเลือกซื้ออาหารที่ควบคุมคุณภาพโดยนักโภชนาการ (3) การจัดการทางการตลาดของบุคลากร พบการใช้หลัก 7 Ps คือ การเลือกใช้วัตถุดิบเกษตรอินทรีย์ การตั้งราคาที่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค การจำหน่ายผ่านช่องทางโทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต ส่งเสริมการขายโดยให้คำปรึกษาด้านอาหารเพื่อสุขภาพ การจัดส่วนลด จัดตัวอย่างสินค้าและร่วมจัดกิจกรรมอาหารส่งเสริมสุขภาพ การสร้างแรงจูงใจให้พนักงาน การให้บริการจัดส่งรวดเร็ว และมีนักโภชนาการควบคุมการผลิตอาหาร

**คำสำคัญ** การจัดการ ธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ



**Thesis title:** Management of Health Food Business: a Case Study of “Healthbox Delivery”  
in Bangkok Metropolis

**Researcher:** Miss Jutakant Chawnamtip; **ID:** 2587000288; **Degree:** Master of Science (Food System Management for Nutrition); **Thesis advisors:** (1) Dr. Sam-ang Seubsman , Associate Professor (2) Dr.Vasina Chandrasiri, Associate Porfessor; **Academic year:** 2018

### **Abstract**

The objectives of this study were to: (1) study knowledge, attitude, and practice of healthy food consumption among Healthbox Company clients, (2) study relationship between knowledge, attitude, and practice of healthy food consumption among Healthbox Company clients, (3) study marketing mix management of Healthbox Company personnels.

Study sample comprised of all current 32 clients of Healthbox Company and 5 Healthbox Company personnels. Data collection instruments included questionnaires and indepth interviews. Quantitative data was analyzed by statistical analysis using frequencies, percentages, mean, standard deviation, one-way ANOVA and correlation coefficients. Quantitative data was analyzed by using content analysis.

The results showed the majority of Healthbox product clients were 70% female, 43% aged 31-40 years old, 73% worked for private company, and 70% had income over 60,000 baht per month. In addition, (1) level of knowledge, attitude, and practice of healthy food consumption analysis showed highest knowledge mean on “healthy food consumption can be going on regularly basis”, highest attitude mean on “healthy food consumption should be supervised by nutritionist or nutrition therapist”, highest healthy food consumption practice mean on “healthy food consumption can help with bowel movement”, (2) knowledge of fat consumption was positively correlated with attitude on purchasing food produced under nutritionists supervision (3) marketing mix management used by the personels involved 7 Ps namely, using organic ingredients, setting fair product prices, using internet and telephone for sale distribution, giving nutrition consult/advice services, price discounts, free product tasting, and giving away prizes at healthy food promotional events, giving employees work incentives, make fast delivery service, and having nutritionist supervising food production.

**Keywords:** Management, Health Food Business, Health Food Consumer

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วย ความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.สำออง สืบสมาน และ รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ที่ให้คำแนะนำ และติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิด ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยมีความรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ คุณพิมพ์วรรณ แสงนาค กรรมการผู้จัดการบริหาร บริษัท เฮลท์บ็อกซ์ จำกัด ที่กรุณาให้การดำเนินการวิจัย การเก็บข้อมูลลูกค้า และเวลาในการจัดทำวิทยานิพนธ์ และพนักงานภายในบริษัทฯ ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล

นอกจากนี้ ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เพื่อนนักศึกษา ครอบครัว และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่านที่ได้กรุณาสนับสนุนช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดมา

จุฬาลักษณ์ เชาว์น้ำทิพย์

กันยายน 2560

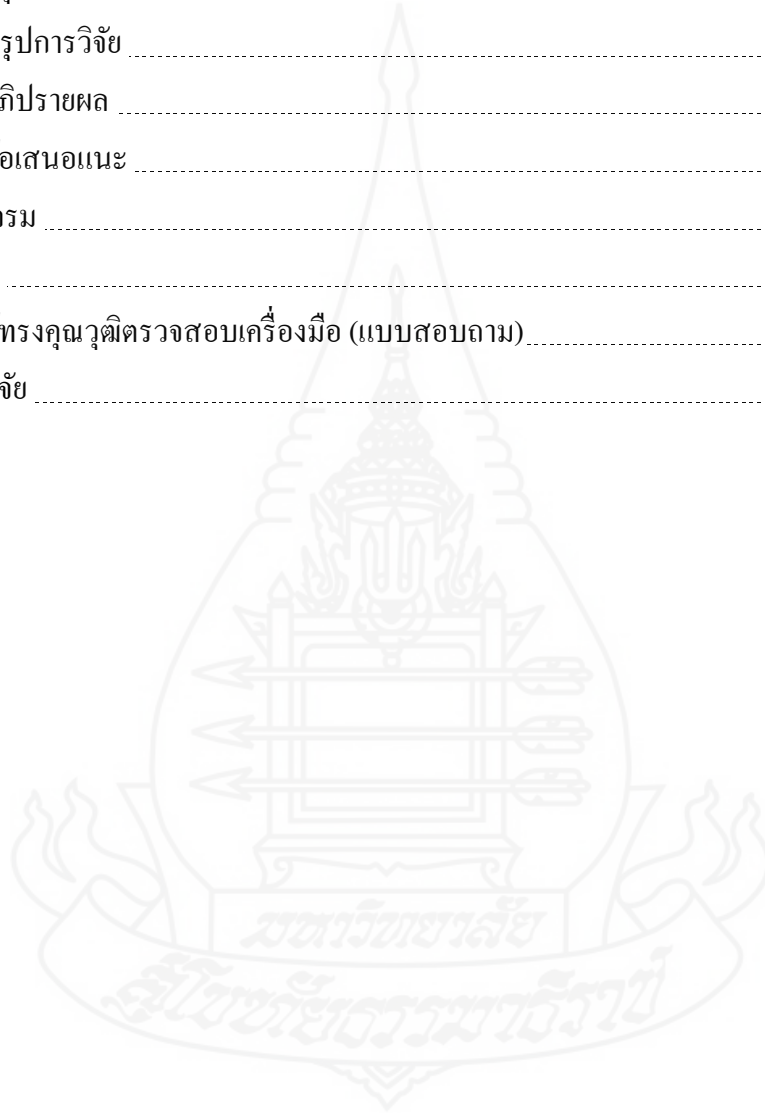


## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	6
ขอบเขตการวิจัย .....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	9
ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ .....	9
พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริโภค .....	23
ส่วนประสมการตลาด .....	27
ความเป็นมาของผลิตภัณฑ์ .....	31
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	32
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	34
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	36
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	36
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	38
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค .....	38
ตอนที่ 2 ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ .....	41
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปกับการจัดการทางการตลาด .....	47

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตอนที่ 4 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการธุรกิจ.....	54
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	62
สรุปการวิจัย .....	62
อภิปรายผล .....	65
ข้อเสนอแนะ .....	70
บรรณานุกรม .....	72
ภาคผนวก .....	75
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ (แบบสอบถาม) .....	76
ประวัติผู้วิจัย .....	110



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1	จำนวนและอัตราการตายต่อประชากรแสนคนทุกกลุ่มอายุ ด้วยโรคไม่ติดต่อ..... 2
ตารางที่ 2.1	สัดส่วนของสารอาหารที่ให้พลังงาน ..... 18
ตารางที่ 2.2	ปริมาณอาหารกลุ่มต่าง ๆ ตามความต้องการพลังงานสำหรับวัยผู้ใหญ่ ..... 20
ตารางที่ 2.3	ปริมาณอาหารกลุ่มต่าง ๆ ตามความต้องการพลังงานสำหรับวัยสูงอายุ ..... 21
ตารางที่ 4.1	ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคน (n=30) ..... 39
ตารางที่ 4.2	ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (n=30) ..... 41
ตารางที่ 4.3	ผลการวิเคราะห์เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (n=30) ..... 42
ตารางที่ 4.4	ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (n=30) ..... 45
ตารางที่ 4.5	ความแตกต่างระหว่างเพศกับพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเพศที่บ็อกซ์ (n=30) ..... 47
ตารางที่ 4.6	ความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคนและพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเพศที่บ็อกซ์ (n=30) ..... 48
ตารางที่ 4.7	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติการบริโภคนอาหารเพื่อสุขภาพ ..... 49
ตารางที่ 4.8	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการบริโภคนอาหารเพื่อสุขภาพ ..... 51
ตารางที่ 4.9	ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ..... 52



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 แสดงแนวโน้มมูลค่าตลาดของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ .....	3
ภาพที่ 1.2 ตลาดอาหารพร้อมรับประทานในประเทศไทย .....	4
ภาพที่ 1.3 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	6
ภาพที่ 2.1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับใช้ทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค .....	13
ภาพที่ 2.2 โครงสร้างทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล .....	14
ภาพที่ 2.3 โครงสร้างตามทฤษฎีปัญญาสังคม .....	15
ภาพที่ 2.4 ชงโภชนาการ .....	22
ภาพที่ 2.5 แบบจำลองทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ .....	23
ภาพที่ 2.6 แบบจำลองพฤติกรรมกรซื้อของฟิลลิป คีอิตเตอร์ .....	24
ภาพที่ 2.7 กระบวนการ .....	30
ภาพที่ 2.8 โครงสร้างการบริหารงานของเฮลท์บ็อกซ์ .....	31
ภาพที่ 4.1 ตราสินค้าเฮลท์บ็อกซ์ .....	55
ภาพที่ 4.2 เมนูอาหารประจำสัปดาห์ .....	56
ภาพที่ 4.3 รายละเอียดราคาแต่ละโปรแกรม .....	57
ภาพที่ 4.4 หน้าหลัก <a href="http://www.healthbox.co.th">www.healthbox.co.th</a> .....	58
ภาพที่ 4.5 หน้าบันทึกข้อมูลสำหรับลูกค้า .....	58
ภาพที่ 4.6 หน้าหลักทางเฟสบุ๊ก .....	59
ภาพที่ 4.7 หน้าหลักทางไลน์ .....	59
ภาพที่ 4.8 กระบวนการปฏิบัติงาน .....	61
ภาพที่ 5.1 แบบจำลองทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ .....	67

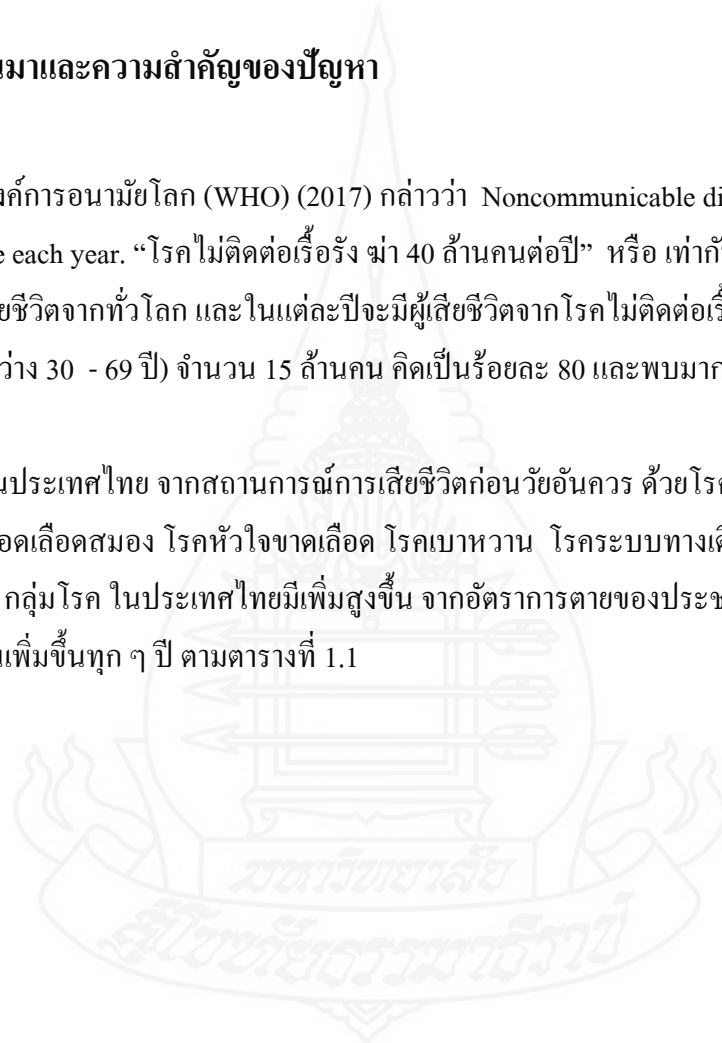
# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลก (WHO) (2017) กล่าวว่า Noncommunicable diseases (NCDs) kill 40 million people each year. “โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ฆ่า 40 ล้านคนต่อปี” หรือ เท่ากับร้อยละ 70 ของประชากรที่เสียชีวิตจากทั่วโลก และในแต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่มีอายุก่อนวัยอันควร (อายุระหว่าง 30 - 69 ปี) จำนวน 15 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 80 และพบมากในประเทศที่กำลังพัฒนา

ในประเทศไทย จากสถานการณ์การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง และโรค ใน 5 กลุ่มโรค ในประเทศไทยมีเพิ่มสูงขึ้น จากอัตราการตายของประชากร ระหว่างปี 2555 – 2557 มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี ตามตารางที่ 1.1



ตารางที่ 1.1 จำนวนและอัตราตายต่อประชากรแสนคนทุกกลุ่มอายุ ด้วยโรคไม่ติดต่อ  
ปีพ.ศ.2555 – 2557 ทั่วประเทศ

โรค	2555	2556	2557
โรคหัวใจและหลอดเลือด	54,530	58,681	58,681
โรคหัวใจขาดเลือด	15,070	17,388	18,079
โรคหลอดเลือดสมอง	20,368	23,350	25,114
โรคความดันโลหิตสูง	3,684	5,165	7,115
โรคเบาหวาน	7,749	9,647	11,389

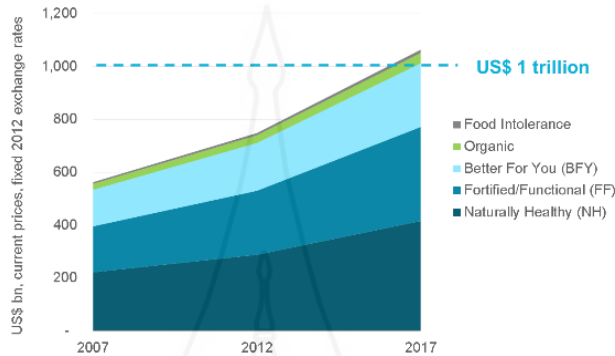
ที่มา : สำนักโรคไม่ติดต่อ ประมวลผลข้อมูลทะเบียนการตาย จากสำนักรายชื่อยาและ  
ยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2558)

ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคติดต่อไม่เรื้อรัง ส่วนใหญ่เป็นผลมาจากพฤติกรรมในการบริโภค อาหารหวาน มัน และเค็ม ของผู้บริโภค อีกทั้งมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตด้วยเวลาที่เร่งรีบ ไม่สามารถจัดหาอาหารที่เหมาะสมกับร่างกาย ความสะดวกในการสั่งซื้อ รสชาติที่ถูกปาก และการรับประทานตามกระแสนิยม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความสมดุลกับความต้องการของร่างกาย เช่น การบริโภคอาหารมากเกินไป การขาดการออกกำลังกาย ภาวะเครียด และการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ จึงส่งผลให้มีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพิ่มมากขึ้น และประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้ผู้บริโภคส่วนใหญ่เริ่มหันมาใส่ใจเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น ซึ่งการบริโภคมีส่วนสำคัญมาก ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย ดังคำกล่าวที่ว่า “You are what you eat” คุณรับประทานอะไรเข้าไป คุณก็เป็นอย่างนั้น เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้บริโภคในสังคมใจกลางเมือง ที่มีข้อจำกัดด้านเวลา และที่พักอาศัย ไม่เหมาะสมในการปรุงอาหาร ลดภาระในการเลือกซื้อวัตถุดิบ และการประกอบอาหาร อาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างเหมาะสม และสมดุล จึงมีธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพพร้อมรับประทาน และบริการจัดส่งถึงมือผู้บริโภค

ปัจจุบัน การดำเนินธุรกิจตลาดธุรกิจอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ มีเพิ่มมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ทั้งผู้ประกอบการรายใหม่ และผู้ประกอบการที่เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ มีการปรับกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค ตามกระแสนิยม เพื่อให้ธุรกิจสร้างกำไร และสร้างชื่อเสียง



ให้กับผลิตภัณฑ์ จากผลสำรวจของ Euromonitor International (ยูโรมอนิเตอร์ อินเตอร์เนชั่นแนล) พบว่า มูลค่าตลาดของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ มีแนวโน้มเติบโตต่อเนื่องเฉลี่ยร้อยละ 6 - 7 ต่อปี ดังภาพที่ 1.1



(1 US\$:33Bht.)

ภาพที่ 1.1 แนวโน้มมูลค่าตลาดของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ

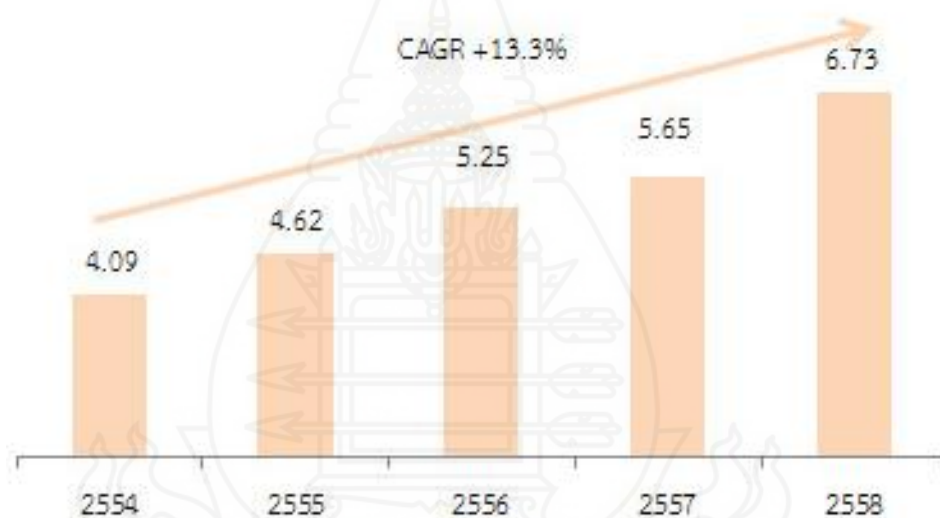
ที่มา: <http://blog.euromonitor.com/2012/11/health-and-wellness-the-trillion-dollar-industry-in-2017-key-research-highlights.html>

จากภาพที่ 1.1 แสดงแนวโน้มมูลค่าตลาดของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ มี 5 กลุ่มเรียงจากด้านบนสุด ได้แก่

1. สีเทา อาหารภูมิแพ้ (Food Intolerance) เป็น ภูมิแพ้อาหารแฝง เช่น แพ้น้ำตาลแล็กโตส ในนม หรือ แพ้กลูเตนในแป้งสาลี เป็นต้น
2. สีเขียว อาหารวัตถุดิบเกษตรอินทรีย์ (Organic) เป็นอาหารที่ได้จากฟาร์มเกษตรอินทรีย์ ผลิตภัณฑ์ที่ปลอดสารเคมี ไม่มีการตัดแปลงพันธุกรรม
3. สีฟ้าอ่อน อาหารดัดแปลงเพื่อสุขภาพ (Better for You) เช่น อาหารลดน้ำหนัก อาหารปราศจากน้ำตาล อาหารไขมันต่ำ อาหารคาร์โบไฮเดรตต่ำ เป็นต้น
4. สีฟ้า อาหารเสริม (Fortified/Functional) เช่น วิตามินซี หรือ เวย์โปรตีน เป็นต้น
5. สีน้ำเงินเข้ม อาหารสุขภาพจากธรรมชาติ (Naturally Healthy) เป็นอาหารที่ผลิตจากวัตถุดิบจากธรรมชาติ

จากภาพที่ 1.1 จะเห็นได้จากเส้นกราฟที่สูงขึ้นตั้งแต่ช่วงปี 2012 มีมูลค่าที่สูงขึ้นในทุก ๆ ปี และในปี 2017 มูลค่าสูงถึง 1 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือ ราว 33 ล้านล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 30 และมีแนวโน้มสูงขึ้นอีกทุก ๆ ปี (Maria, 2016)

ในปี 2558 ผู้บริโภคยุคใหม่เริ่มหันมาใส่ใจสุขภาพ นิยมอาหารที่ควบคุมน้ำหนัก และให้ความสำคัญกับการบริโภคมากขึ้น ตั้งแต่การคัดเลือกวัตถุดิบจากธรรมชาติ ปราศจากเครื่องปรุงแต่ง และเลือกใช้วัตถุดิบที่มาจากแหล่งที่อุดมไปด้วยสารอาหารที่มีคุณภาพดี เช่น งดไขมันทรานส์ (Trans Fat) โปรตีนคุณภาพดี และคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน เป็นต้น ด้วยกระแสดังกล่าวทำให้ธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภทอาหารปรุงสำเร็จ อาหารปั่นโต อาหารพร้อมจัดส่ง มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ดังภาพที่ 1.2



ภาพที่ 1.2 ตลาดอาหารพร้อมรับประทาน ในประเทศไทย

ที่มา: <http://fic.nfi.or.th/MarketOverviewDomesticDetail.php?id=124>

จากภาพที่ 1.2 แสดงตลาดอาหารพร้อมรับประทาน ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2554 – 2558 มีอัตราการเฉลี่ยสะสมต่อปี มากกว่าร้อยละ 13.3

การดำเนินธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ นั้นจะมีลักษณะเช่นเดียวกับธุรกิจทั่วไป คือ ใช้ส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ 4P ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการขาย (Promotion) เป็นพื้นฐาน สำหรับธุรกิจประเภทการบริการ จะมีส่วนประสมทาง

การตลาด เพิ่มอีก 3 ตัว ได้แก่ บุคคล (People) การนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Presentation) และ กระบวนการ (Process) เป็นกลยุทธ์ส่งเสริมธุรกิจ เพื่อความมั่นคง และยั่งยืนของธุรกิจ ผู้ประกอบการ จะต้องมีการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดให้สอดคล้องกับสมัยนิยม สามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้อย่าง รวดเร็ว การสร้างความเชื่อมั่นจากผู้บริโภคให้คำแนะนำต่อผู้ใกล้ชิด โดยผู้ประกอบการอาจสื่อสารผ่าน สังคมออนไลน์ การเขียนเรื่องราวที่มาของอาหารเพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ลูกค้า และสิ่งเหล่านี้จะ นำมาซึ่งการบอกต่อ อีกทั้งนำมาสู่การสร้างชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือในที่สุด

ธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพเป็นธุรกิจที่ต้องทำให้ลูกค้าเชื่อมั่นในอาหาร วัตถุดิบที่เลือกใช้ กรรมวิธีการประกอบอาหาร ปริมาณต่อกล่องที่พอเหมาะกับความต้องการร่างกายในแต่ละมื้อเป็น รายบุคคล ความหลากหลายของอาหาร และรสชาติความอร่อยในแต่ละกล่อง อีกทั้งการบริการจัด อาหารตามหลักโภชนาการ และสอดคล้องกับโรคต่าง ๆ เช่น อาหารสำหรับผู้เป็นโรคเบาหวาน ความ ดันโลหิตสูง หรือผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่ต้องการดูแลอาหารเป็นพิเศษ เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแล ผู้บริโภคให้สามารถดำรงชีวิต พร้อมคำแนะนำสำหรับการบริโภคนอกเหนือจากมื้ออาหารปกติเพื่อสุข ภาวะโภชนาการที่ดี

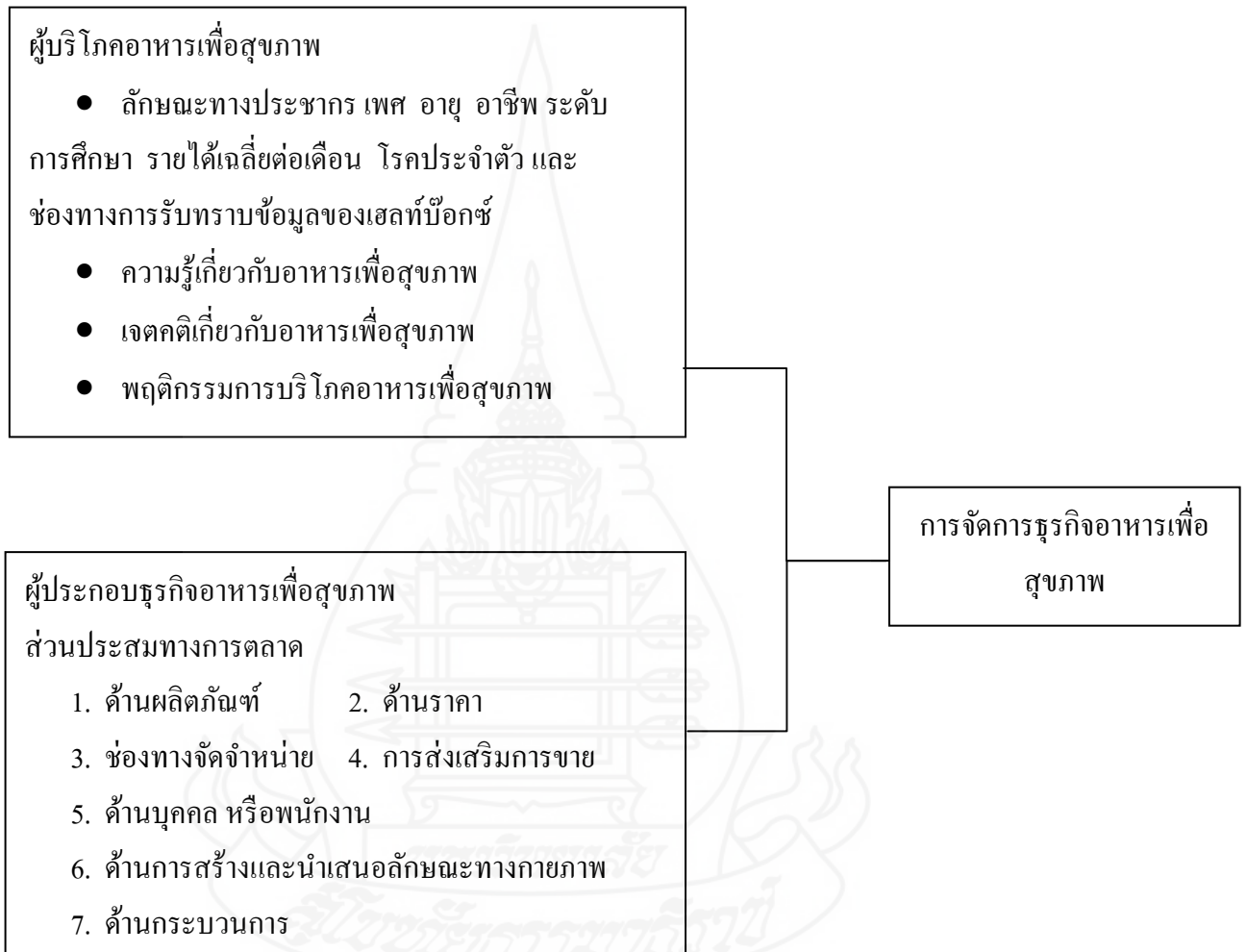
ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยต้องการศึกษาเชิงลึกในส่วนประสมทางการตลาดที่ธุรกิจ อาหารเพื่อสุขภาพ “เฮลท์บ็อกซ์” (Healthbox) ใช้ในการดำเนินธุรกิจให้สอดคล้องกับลักษณะ ประชากรความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมผู้บริโภคอาหารของผู้บริโภคที่ใช้บริการ เพื่อนำมาปรับปรุง ธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ อีกทั้งเป็นแนวทางการพัฒนาการบริการให้เพื่อผู้บริโภคมีความเชื่อมั่น และ ความภักดีกับผลิตภัณฑ์ เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการอาหารสุขภาพ ที่ตระหนักถึง ผู้บริโภคมีสุขภาพที่ดี อีกทั้งลดอัตราเสี่ยงด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ ช่วยในการบรรเทาอาการของ โรคต่าง ๆ เพื่อภาวะโภชนาการที่ดี และลดภาระค่ารักษาพยาบาลสวัสดิการของภาครัฐและเอกชน

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมผู้บริโภคอาหารของผู้บริโภคอาหารเพื่อ สุขภาพ
- 2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม ของผู้บริโภคอาหารเพื่อ สุขภาพ

## 2.3 เพื่อศึกษาการจัดการทางการตลาดอาหารเพื่อสุขภาพ

### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.3 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. ขอบเขตการวิจัย

4.1 ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

4.1.1 **กลุ่มที่ 1** คือ ผู้ใช้บริการอาหารเพื่อสุขภาพ เฮลท์บล็อกซ์ โดยใช้จำนวน ผู้ใช้บริการทั้งหมด ณ ช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล เป็นลูกค้าปัจจุบัน และลูกค้าที่เคยใช้บริการ

4.1.2 **กลุ่มที่ 2** คือ ผู้ประกอบการธุรกิจอาหาร ประกอบด้วย บุคลากร บริษัท เฮลท์ บล็อกซ์ จำกัด จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ กรรมการผู้จัดการ ผู้จัดการการขายและบริการลูกค้า ผู้จัดการการ จัดส่ง จำนวน 1 ท่าน และพนักงานจัดอาหาร (2 ท่าน)

4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา เป็นการศึกษาเรื่องส่วนประสมทางการตลาดที่ผู้ประกอบการใช้ ในการดำเนินธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการให้มีความเชื่อมั่น และความภักดีต่อผลิตภัณฑ์

4.3 ขอบเขตด้านตัวแปร จำแนกตัวแปรได้ดังนี้

4.3.1 **ตัวแปรอิสระ** คือ ส่วนประสมทางการตลาด ข้อมูลประชากร ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

4.3.2 **ตัวแปรตาม** คือ การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ

#### 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 การจัดการทางการตลาด หมายถึง ส่วนประสมการตลาดในการดำเนินการธุรกิจอาหาร เพื่อสุขภาพเฮลท์บล็อกซ์ ได้แก่

5.1.1 ผลิตภัณฑ์ หมายถึง อาหารปรุงสุก บรรจุกล่องพร้อมรับประทาน ของเฮลท์บล็อกซ์

5.1.2 ราคา หมายถึง จำนวนเงินที่จะต้องชำระในการใช้บริการของเฮลท์บล็อกซ์

5.1.3 ช่องทางการจำหน่าย หมายถึง ช่องทางที่ผู้บริโภคสามารถสั่งซื้ออาหารจากเฮลท์ บล็อกซ์

5.1.4 การส่งเสริมการตลาด หมายถึง การประชาสัมพันธ์เฮลท์บล็อกซ์ให้กับผู้บริโภค

5.1.5 บุคคลหรือพนักงาน หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในเฮลท์บล็อกซ์

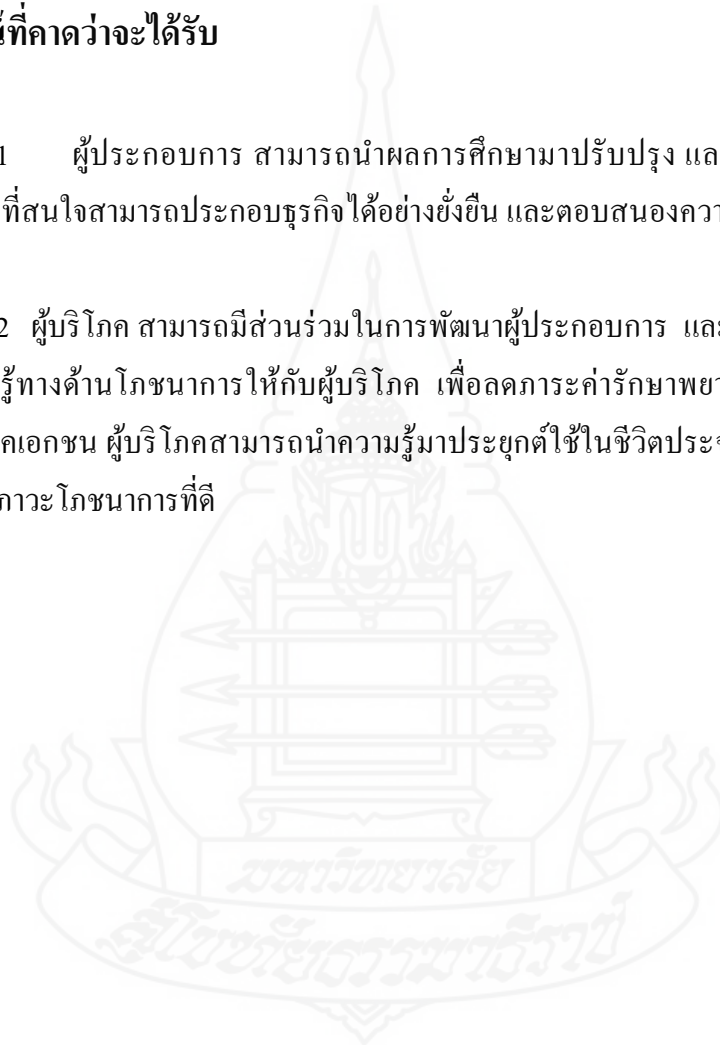
5.1.6 การสร้างและการนำเสนอ หมายถึง การบริการ และการจัดส่งอาหารของเฮลท์ บล็อกซ์

- 5.1.7 กระบวนการ หมายถึง ขั้นตอนการปฏิบัติงานของเฮลท์บ็อกซ์
- 5.2 อาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง ธุรกิจอาหารที่จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ พร้อมบริโภคน
- 5.3 ผู้บริโภค หมายถึง ผู้ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของเฮลท์บ็อกซ์ ณ วันที่ 13 มิถุนายน 2560

## 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 ผู้ประกอบการ สามารถนำผลการศึกษามาปรับปรุง และพัฒนาศักยภาพให้กับผู้ประกอบการที่สนใจสามารถประกอบธุรกิจได้อย่างยั่งยืน และตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้มากที่สุด

6.2 ผู้บริโภค สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาผู้ประกอบการ และผู้ประกอบการสามารถส่งเสริมความรู้ทางด้านโภชนาการให้กับผู้บริโภค เพื่อลดภาระค่ารักษาพยาบาลจากสวัสดิการของภาครัฐและภาคเอกชน ผู้บริโภคสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน และสามารถดูแลสุขภาพให้มีสภาวะโภชนาการที่ดี



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่อง การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บ็อกซ์เดลิเวอรี่” ผู้วิจัย ศึกษาระดับสำคัญตามประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
3. ส่วนประสมการตลาด
4. เฮลท์บ็อกซ์
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

##### 1.1 ความหมายของอาหาร

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 อาหาร หมายถึง ของกิน เครื่องค้ำจุนชีวิต เครื่องหล่อเลี้ยงชีวิต

อาหาร หมายถึง สสารใด ๆ ซึ่งบริโภคเพื่อส่งเสริมโภชนาการ ให้แก่ร่างกาย อาหารมักมาจากพืชหรือสัตว์ โดยมีสารอาหารที่สำคัญ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน วิตามิน และแร่ธาตุ ต่าง ๆ ที่สิ่งมีชีวิตสามารถย่อยและดูดซึมสสารที่เป็นอาหาร เข้าสู่ร่างกาย และเซลล์ เพื่อนำไปสร้างพลังงาน ดำรงชีพ และกระตุ้นการเจริญเติบโต (วิกิพีเดีย, 2561)

อาหาร หมายถึง การกิน ดื่ม หรือการบริโภค เข้าสู่ร่างกายเพื่อรักษาชีวิต ให้พลังงาน และส่งเสริมการเจริญเติบโต (Dictionary.com)

อาหาร หมายถึง สารอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่คน สัตว์ กินหรือดื่ม เพื่อรักษาชีวิต และการเจริญเติบโต (World English Dictionary)

อาหาร หมายถึง สิ่งที่กินเข้าไปแล้วให้ประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย และต้องไม่เป็นพิษหรือเกิดโทษต่อร่างกาย มีกำลังสามารถทำงานได้อย่างปกติ (ปาริฉัตร ช้างสิงห์, 2559)

กล่าวโดยสรุป อาหาร คือ สิ่งที่เรารับประทานเข้าไปแล้วให้ประโยชน์ต่อร่างกายใช้ในการเจริญเติบโต สร้างพลังงานและการทำงานของร่างกาย ซ่อมแซมเนื้อเยื่อของร่างกายในส่วนที่สึกหรอ ปราศจากโทษ ถ้าร่างกายได้รับอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ คือ มีสารอาหารครบถ้วน ในปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ร่างกายก็ใช้สารอาหารเหล่านั้นในการเสริมสร้างสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ในทางกลับกันหากร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการจะส่งผลให้เกิด ภาวะขาดสารอาหาร หรือหากร่างกายได้รับอาหารมากเกินไปจะเกิดการสะสมไว้ในร่างกายในสภาพไขมัน ทำให้เกิดโรคอ้วน

## 1.2 ความหมายของสุขภาพ

สุขภาพ ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, a: ออนไลน์) หมายถึง ภาวะอันสมบูรณ์ของภาวะทางกาย จิต จิตวิญญาณ และสังคมของบุคคล อันมิได้หมายถึงความปราศจากโรคหรือความบกพร่องเพียงอย่างเดียว

สุขภาพ หมายถึง ระดับของประสิทธิภาพเชิงการทำงานหรือเชิงเมตาบอลิก ของสิ่งมีชีวิตสำหรับมนุษย์ (วิกิพีเดีย, 2560)

สุขภาพ หมายถึง สภาพทั่วไปของร่างกายหรือจิตใจ โดยอ้างถึงความถูกต้องและความแข็งแรง (Dictionary.com)

สุขภาพ หมายถึง สภาพร่างกายที่ปราศจากความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ (World English Dictionary)

กล่าวโดยสรุป สุขภาพ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อที่จะแสดงถึงศักยภาพ ที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ โดยปราศจากความเจ็บป่วย



ความหมายอาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง อาหารที่รับประทานเข้าไปแล้ว สามารถสร้างประโยชน์แก่ร่างกาย ซึ่งถูกพิจารณาว่ามีประโยชน์ต่อสุขภาพ ที่ส่งผลไปยังจิตใจได้ ปกติที่จำเป็นต่อโภชนาการมนุษย์ อาหารเพื่อสุขภาพเป็นอาหารธรรมชาติ อาหารออร์แกนิก อาหารทั้งหมด (whole food) และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารก็ได้ จะต้องมีลักษณะเป็นอาหารไขมันต่ำ คอลอเรสเตอร์อลต่ำ และมีเส้นใยอาหารสูง ผลิตภัณฑ์เหล่านี้มีจำหน่าย ในร้านอาหารสุขภาพหรือในซูเปอร์มาร์เก็ตที่กำลังได้รับความนิยมจากผู้บริโภค (ศรีบุญญา ดิษฐ์, 2558)

### 1.3 ความสำคัญของอาหาร

#### 1.3.1 ความสำคัญของอาหารกับสุขภาพ

อาหารมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้กับผู้บริโภคที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โดยการบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่พอเหมาะ กับความต้องการของร่างกายโดยใช้ธงโภชนาการเป็นหลัก ซึ่งสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้สะดวกหรือใช้ข้อกำหนดความต้องการพลังงานที่ควรได้รับ ต่อวัน สำหรับคนไทย สารอาหารที่คนไทยควรได้รับใน 1 วันนั้น และปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ จนเป็นนิสัย ก็จะสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร เพิ่มภูมิคุ้มกันโรค ช่วยให้ร่างกายทำงานได้เป็นปกติ การบริโภคอาหารที่ดีถูกหลักโภชนาการ เป็นปัจจัยสำคัญ นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีไม่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร อีกทั้งไม่เป็นภาระของครอบครัวที่จะต้องเสียเงินในการรักษาพยาบาล

#### 1.3.2 ความสำคัญของอาหารกับเศรษฐกิจ

ประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรม โดยมีประชากรที่อาชีพการเกษตร ทั้งการผลิตพืช สัตว์ และประมง ทั้งส่งออกและใช้ในประเทศ แนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรมอาหาร เพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจระดับประเทศ ตั้งแต่อุตสาหกรรมอาหารต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ โดยอุตสาหกรรมต้นน้ำ คือ ผู้ผลิตหรือเกษตรกรที่เป็นผู้ผลิตวัตถุดิบต่าง ๆ อุตสาหกรรมกลางน้ำ เป็นอุตสาหกรรมที่มีส่วนช่วยเพิ่มและสร้างมูลค่าให้กับวัตถุดิบโดยการนำเทคโนโลยี และนวัตกรรมในการแปรรูปเพื่อส่งออก มีผลที่ดีต่อเศรษฐกิจของประเทศ โดยมุ่งการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสมกับผู้บริโภค อุตสาหกรรมปลายน้ำ คือ ผู้จัดจำหน่าย หรือ ผู้บริการให้กับผู้บริโภคเพื่อสร้างแรงจูงใจ อำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ การจัดส่งอาหารถึงที่พัก เพื่อ

ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ช่วยให้ระบบเศรษฐกิจของประเทศมีความมั่นคงทางอาหาร และเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของประชาชนโดยรวมทั้งประเทศ (วิชัย หุฤทัยชนาสันต์, 2558)

### 1.3.3 ความสำคัญของอาหารกับสังคมและวัฒนธรรม

อาหารที่มีความหลากหลายทางด้านสังคมและวัฒนธรรมนั้น แต่ละชุมชนมีการบริโภคต่างกัน เช่น อาหารของชุมชนมอญ ได้แก่ แกงกระเจียบ แกงมะตาด ข้าวแช่ เป็นต้น ความแตกต่างทางภูมิศาสตร์ อาหารประจำภาค เช่น อาหารของภาคใต้จะมีรสชาติที่จัดจ้าน และมีวัตถุดิบประจำภาคนั้น ๆ ได้แก่ ใบเหลียง เป็นต้น สำหรับภาคกลางอาหารจะรสกลางซึ่งสามารถรับประทานได้ทั่วไป แต่ละสังคมหรือวัฒนธรรมที่แตกต่างกันนั้น สามารถปรับเปลี่ยนอาหารในการบริโภคเป็นสำหรับที่หลากหลายครบ 5 หมู่ได้ เพื่อให้คนในครอบครัวมีความสุขภาพที่ดี

### 1.3.4 ความสำคัญของอาหารกับการเมือง

การส่งเสริมสุขภาพด้านอาหาร ระดับนโยบายของรัฐบาลมีสิ่งสำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมในด้านอาหารและโภชนาการ โดยภาครัฐบาล เป็นผู้กำหนดแผนระดับชาติ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาทางโภชนาการที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานั้น ๆ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 กำหนดกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศในการดำเนินการ โดยคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ลูกปลอดโรค แม่ปลอดภัย เด็กไทย พัฒนาการสมวัย เป็นต้น (สุจิตต์ สาลีพันธ์ และปรีฉัตร ช้างสิงห์, 2558)

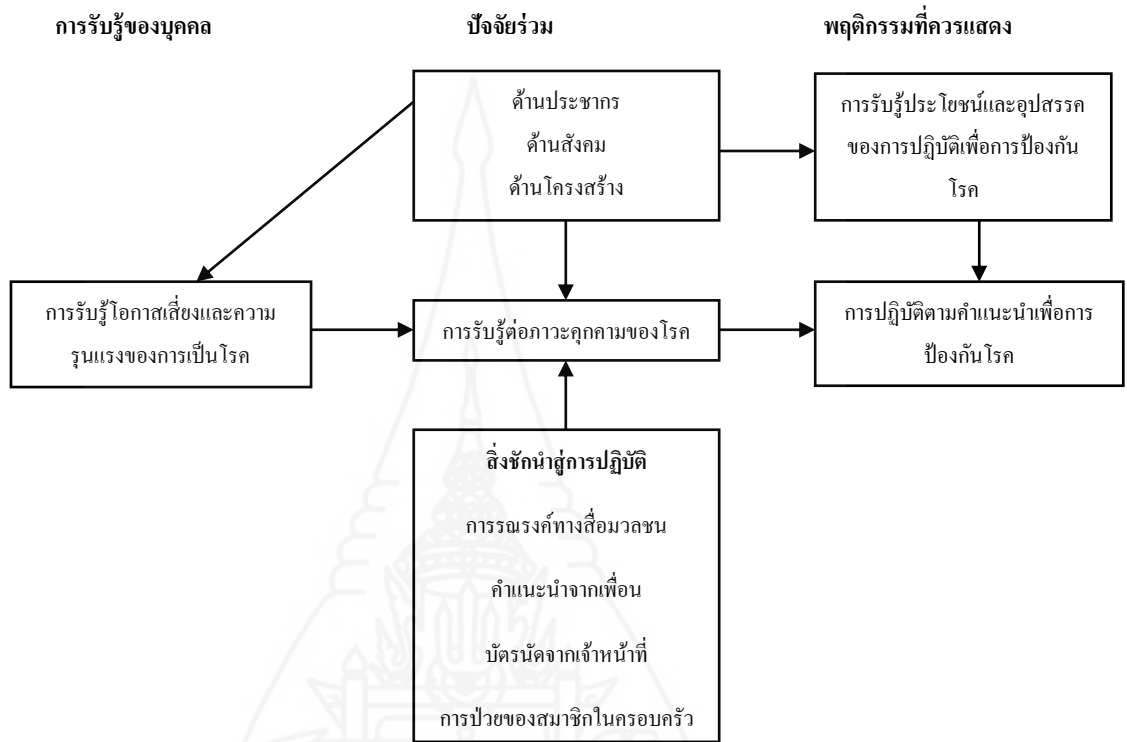
ความสำคัญระหว่างอาหาร กับ สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และการเมืองนั้น มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ ผู้บริโภค สามารถเข้าถึงอาหารได้อย่างเพียงพอ และเท่าเทียมกัน อย่างปลอดภัย ทำให้ประชาชนมีความสุขภาพที่ดี เศรษฐกิจภายในครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศมีความมั่นคง อย่างยั่งยืน

## 1.4 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับอาหารเพื่อสุขภาพ

1.4.1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของโรเซนสตอก และคณะ (Rosenstock et al.,1998 อ้างถึงในภารดี, 2559:14)

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ คือ การรับรู้และแรงจูงใจของบุคคลที่จะมีพฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงการเป็นโรค โดยบุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่าตนเองนั้นมีความเสี่ยงหรือ

โรคนั้นมีความรุนแรงต่อการดำเนินชีวิตของตน เพื่อป้องกันโรคหรือลดความเสี่ยงของโรค โดยที่  
จะต้องไม่มีอุปสรรคด้านจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับใช้ทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค (Stretcher & Rosenstock, 1996)

ที่มา: ภารดี เต็มเจริญ. (2559).

จากภาพที่ 2.1 องค์ประกอบที่สำคัญของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ใช้สำหรับทำนายพฤติกรรมของบุคคลในการป้องกันโรค มี 4 ประการคือ

- 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (*Perceived susceptibility*) หมายถึง ความคาดคะเนหรือความเชื่อของบุคคลว่าตนเองมีโอกาสร้ายต่อการเป็นโรค ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพ โดยที่แต่ละบุคคลจะมีระดับความเชื่อที่แตกต่างกัน

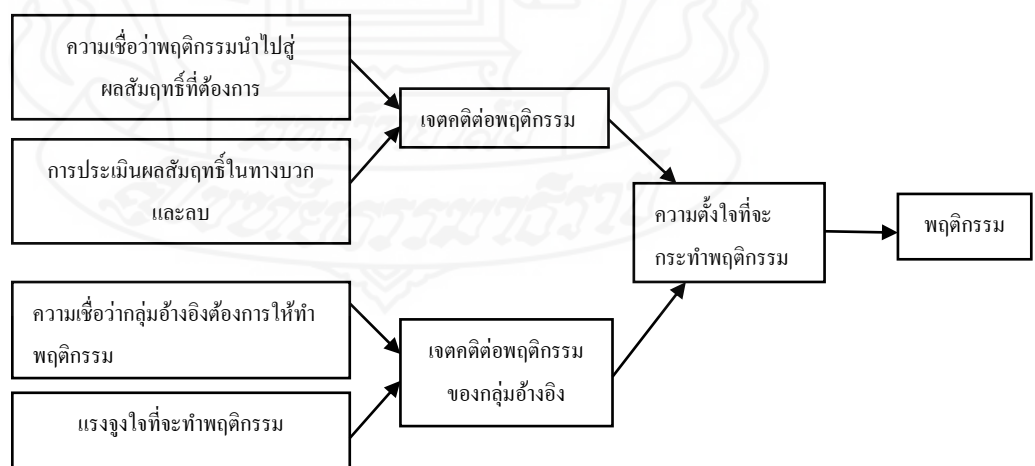
2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (*Perceived severity*) หมายถึง ความเชื่อที่บุคคลประเมินความรุนแรงของโรคที่มีผลแสดงต่อร่างกายด้วยตนเอง เช่น ความยากลำบาก การเกิดโรคแทรกซ้อน เป็นต้น

3) การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับและอุปสรรค (*Perceived Benefit and barriers*) หมายถึง การแสวงหาวิธีในการปฏิบัติเพื่อการป้องกันและหายจากโรคของบุคคล

4) ปัจจัยร่วม (*Modifying factors*) หมายถึง ปัจจัยหรืออุปสรรคต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ของบุคคลนั้น ๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา ปัจจัยด้านโครงสร้าง เช่น ความรู้เรื่องโรค ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ปัจจัยทางสังคมวิทยา เช่น การเข้าถึงบริการ เพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้ยังรวมถึง ปัจจัยสนับสนุนหรือสิ่งชักนำในการปฏิบัติตาม

1.4.2 ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (*Theory of Reasoned Action*) ของไอเซนและฟิชบายน์ (Ajzen & Fishbein อ้างถึงในภารดี, 2559:17)

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล คือ พฤติกรรมที่เกิดจากความเชื่อ และแรงจูงใจในการกระทำของบุคคล ที่ใช้อิทธิพลของเจตคติ และกลุ่มอ้างอิงในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ให้ประสบผลสำเร็จ ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 โครงสร้างทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Ajzen & Fishbein, 1980)

ที่มา: ภารดี เต็มเจริญ. (2559).

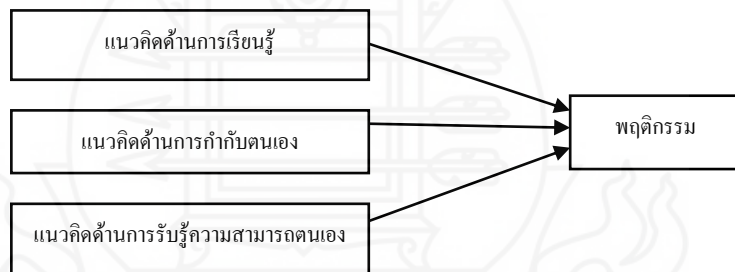
จากภาพที่ 2.2 โครงทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล จะมีพฤติกรรมเป็นตัวกำหนดพื้นฐาน 2 อย่างคือ

1) เจตคติต่อการกระทำพฤติกรรม (*Attitude towards performing behavior*) เป็น พฤติกรรมที่บุคคลเชื่อว่าการกระทำนั้นจะเป็นทางบวกหรือทางที่ดี โดยบุคคลนั้นจะมีเจตคติที่เห็น ด้วยต่อการปฏิบัติ และในทางตรงกันข้าม การกระทำนั้นเป็นทางลบหรือทางที่ไม่ดี ก็จะมีเจตคติที่ ไม่เห็นด้วยต่อการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ

2) อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง (*Subjective norms*) เป็น พฤติกรรมที่เป็นทางบวกหรือ แร่งจูงใจที่ดี ของกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น ๆ

1.4.3 ทฤษฎีปัญญาสังคม (*Social Cognitive Theory*) ของ อัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura, 1985 อ้างถึงในภารดี, 2559:19-20)

ทฤษฎีปัญญาสังคม คือ พฤติกรรมที่เกิดจากความคิด และการเรียนรู้โดยอาศัย ปัจจัยภายในตัวบุคคลและด้านสภาพแวดล้อมในการกระทำหรือความพยายามให้สิ่งตนเองเชื่อหรือ คิดว่าตนเองมีความสามารถในการกระทำให้สำเร็จ ดังภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 โครงสร้างตามทฤษฎีปัญญาสังคม

จากภาพที่ 2.3 โครงสร้างทฤษฎีปัญญาสังคม มีแนวคิด 3 ด้าน คือ

1) แนวคิดด้านการเรียนรู้โดยการสังเกต (*Self-direction*) คือการสังเกตจากบุคคล หรือสัญลักษณ์ที่เป็นตัวแบบ ซึ่งตัวแบบสามารถแบ่งได้ 2 ชนิดได้แก่ ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง เช่น ดารา พ่อแม่ หรือ ผู้ที่มีอิทธิพลเป็นต้น และตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ เช่น วิทยู โทรทศน์ หรือสื่อทาง สังคมเป็นต้น

2) *แนวคิดด้านการกำกับตนเอง (Self-regulation)* คือ พฤติกรรมที่เกิดจากการควบคุมตนเองว่าควรกระทำอย่างไร จากกระบวนการสังเกตตนเอง กระบวนการตัดสินใจ และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง

3) *แนวคิดด้านการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy)* คือ พฤติกรรมที่บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองหรือการพยายามกระทำสิ่งที่มีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถกระทำต่อความสำเร็จได้

### 1.5 การบริโภคอาหารที่เหมาะสม

การบริโภคอาหารที่เหมาะสมเพื่อสุขภาพที่ดีนั้น สามารถเป็นแนวทางที่สะท้อนถึงวิถีการบริโภคอาหารในมิติโภชนาการ และในวิถีการบริโภคอาหารเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ยืนยาวและมีสุขภาพที่ดี การบริโภคอาหารควรเน้นอาหารธัญพืช ผัก ผลไม้เป็นหลัก และบริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์หรือผลิตภัณฑ์ในปริมาณที่น้อย และการบริโภคอาหารที่หลากหลายชนิดที่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มและชนิดอาหาร เพื่อให้ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ

อีกมิติ คือ มิติวัฒนธรรม จะบริโภคอาหารเป็นสำหรับ ใน 1 สำหรับจะประกอบด้วย น้ำพริก พร้อมผักต้ม ปลาหนึ่ง แองเผ็ดหรือแกงจืด ที่สามารถรับประทานได้ทั้งครอบครัว ตั้งแต่วัยเด็ก ถึงวัยผู้ใหญ่

องค์ประกอบสำคัญในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม เพื่อสุขภาพที่ดี มีดังนี้ คือ การบริโภคอาหารเพียงพอและสมดุล การบริโภคอาหารที่หลากหลาย

**1.5.1. การบริโภคอาหารเพียงพอและสมดุล** ควรบริโภคข้าว พืช ผัก ประเภทหัว รวมทั้งผลิตภัณฑ์ประเภทแป้งเป็นหลักเพื่อให้ได้พลังงานที่ร่างกายสามารถนำไปใช้ทำกิจกรรมต่างๆ รองลงมาคือ การบริโภคผัก ผลไม้ ที่เป็นแหล่งวิตามิน แร่ธาตุ บริโภคเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะปลา การบริโภคเครื่องปรุง ควรใช้จำนวนน้อยเพื่อหลีกเลี่ยงโรคเรื้อรังต่าง ๆ และควรงดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีการเติมน้ำตาล และไขมัน เนื่องจากมีความเสี่ยงการเกิดโรคอ้วน

#### 1.5.2. การบริโภคอาหารที่หลากหลาย สามารถแบ่งได้ดังนี้

1) *ความหลากหลายของแหล่งอาหาร* โดยเน้นวัตถุดิบท้องถิ่นที่หาได้ง่าย หลากหลายแหล่งที่มา เช่น แม่น้ำ ลำคลอง ทุ่งนา สวน หรือป่าเป็นต้น อีกทั้งช่วยในการอนุรักษ์พันธุ์พืชท้องถิ่นให้คงอยู่



2) ความหลากหลายของกลุ่มอาหาร สามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

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

กลุ่มที่ 2 ความหลากหลายในกลุ่มอาหารเดียวกัน เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในเขตร้อน ซึ่งมีความหลากหลายทางชีวภาพ สามารถปลูกพืชที่มีความหลากหลายแม้ในกลุ่มเดียวกัน และเป็นแหล่งของสารอาหารหรือสารออกฤทธิ์ที่แตกต่างกัน อันมีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น อาหารที่มีสีเขียว ผักสีเขียว ตำลึง คენหอย บล๊อคโคลี่ สีเหลือง ฟักทอง สีแดง มะเขือเทศ สีม่วงกะหล่ำปลีม่วง สีขาว หอมใหญ่ นอกจากผัก ยังมีกลุ่มอื่น ๆ เช่น ข้าว ข้าวกล้อง ข้าวไรซ์เบอร์รี่ เนื้อสัตว์ เนื้อหมู ไก่ ปลา กุ้ง เป็นต้น

3) ความหลากหลายจากส่วนต่าง ๆ ของอาหาร กล่าวคือ การประกอบอาหารปรุงแต่ง รสชาติ กลิ่นหอมระเหย เพื่อเป็นประโยชน์ในด้านสมุนไพร เช่น การใช้เหง้าของข่า รากของผักชี หัวของหอมใหญ่ ลำต้นของตะไคร้ เป็นต้น

**1.5.3 การบริโภคอาหารเป็นสำหรับ** วัฒนธรรมการบริโภคอาหารของคนไทยเน้นการบริโภคอาหารเป็นสำหรับสำหรับวัยเด็ก และผู้ใหญ่ในครอบครัวสามารถเลือกบริโภคได้ ซึ่งในแต่ละภาคมีความแตกต่างกันตามท้องถิ่นนั้น ๆ โดยอาหารในสำหรับจะประกอบด้วยอาหาร 3-5 อย่าง ซึ่งมีความหลากหลาย และการประกอบอาหารที่แตกต่างกัน เช่น อาหารรสจัด กับอาหารรสเผ็ด อาหารประเภททอด และอาหารประเภทยำ เป็นต้น นอกจากนี้มักมีน้ำพริก ผักต้มช่วยเพิ่มรสชาติให้รับประทานอาหารได้ดี

ปัจจุบัน วัฒนธรรมการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลงไปตามยุคตามสมัย และตามวิถีการดำเนินชีวิต ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อการเข้าถึงข้อมูล การเลือกบริโภคอาหารต่าง ๆ เพื่อให้มีสุขภาพดีนั้น นอกจากการบริโภคอาหารที่เหมาะสมแล้ว ผู้บริโภคควรคำนึงถึงพลังงานอาหารที่เหมาะสม และสัดส่วนที่ร่างกายควรได้รับ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกัน และการชะลออาหารของโรคต่าง ๆ เป็นต้น

## 1.6 สารอาหารและสัดส่วนพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน

สารอาหาร (Nutrient) หมายถึง สารที่เป็นส่วนประกอบในอาหาร เมื่อรับประทานเข้าไปแล้วร่างกายสามารถนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อการดำรงชีวิตของร่างกาย สามารถจำแนกตามหลักโภชนาการได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน เกลือแร่ วิตามิน และสามารถจำแนกได้ตามการให้พลังงาน ได้แก่ สารอาหารที่ให้พลังงานคือ คาร์โบไฮเดรต 1 กรัมให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี โปรตีน 1 กรัมให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี และไขมัน 1 กรัมให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรี สารอาหารที่ไม่ให้พลังงาน คือ เกลือแร่ และวิตามิน นอกจากนี้สารอาหารหลักข้างต้น แอลกอฮอล์ ก็เป็นสารที่ให้พลังงาน 1 กรัม ให้พลังงาน 1 กิโลแคลอรี( กัลยา, 2559),(พิมพ์เพ็ญ, มมป)

สัดส่วนพลังงานที่ควรได้รับ (Caloric distribution) การบริโภคอาหารของคนไทยเน้นการบริโภคสารอาหารคาร์โบไฮเดรตเป็นหลัก เนื่องจากร่างกายสามารถใช้พลังงานได้อย่างรวดเร็ว

ในส่วนของสารอาหารโปรตีน เป็นสารอาหารที่ร่างกายจำเป็นไม่มากนักแต่สำคัญในการสร้างกล้ามเนื้อ เอนไซม์ ฮอร์โมน และภูมิคุ้มกัน

สารอาหารไขมัน เป็นสารอาหารที่ให้พลังงานสูงสุด โดยส่วนใหญ่สารอาหารไขมันจะแทรกอยู่กับอาหาร เช่น เนื้อสัตว์ รวมถึงน้ำมันที่ใช้ในการปรุงอาหาร ไขมันนอกจากได้จากอาหารแล้ว ยังได้จากการเปลี่ยนแปลงสารอาหารคาร์โบไฮเดรต และโปรตีน เพื่อเก็บสะสมเป็นสารพลังงานจากส่วนที่เหลือจากการที่ร่างกายนำมาใช้ในแต่ละวัน ก็จะถูกเก็บสะสมในรูปของไขมันในร่างกายด้วยเช่นกัน

ตารางที่ 2.1 สัดส่วนของสารอาหารที่ให้พลังงาน

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

ที่มา: กองการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

จากตารางที่ 2.1 สัดส่วนของสารอาหารที่ให้พลังงาน โดยยกตัวอย่างการคำนวณจากพลังงานที่ควรได้รับในหนึ่งวัน คือ 1,500 กิโลแคลอรี สามารถแบ่งสัดส่วนของสารอาหารได้ดังนี้



คือ คาร์โบไฮเดรต ร้อยละ 55 – 60 คิดเป็น 825 – 900 กิโลแคลอรี และ 206 – 225 กรัม โปรตีน ร้อยละ 10 - 15 คิดเป็น 150 – 225 กิโลแคลอรี และ 37 – 56 กรัม และไขมัน ร้อยละ 30 คิดเป็น 450 กิโลแคลอรีและ 50 กรัม

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

การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของร่างกาย = พลังงานที่บริโภค – พลังงานที่ใช้ทำกิจกรรม

$$\text{Change in body composition} = \text{energy intake} - \text{energy expenditure}$$

## 1.7 ความสำคัญของอาหาร และโภชนาการวัยผู้ใหญ่

1.7.1 **วัยผู้ใหญ่** หมายถึง วัยทำงาน ที่อยู่ระหว่างช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างมากในวัยรุ่น และวัยสูงอายุ วัยผู้ใหญ่จะเป็นช่วงวัยที่ยาวนานที่สุดของอายุ สามารถแบ่งได้เป็น 3 ช่วง ได้แก่ วัยผู้ใหญ่ตอนต้น วัยผู้ใหญ่ตอนกลาง และวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (การดี เต็มเจริญ, 2559)

1) **วัยผู้ใหญ่ตอนต้น** มีช่วงอายุระหว่าง 20 – 40 ปี เป็นช่วงที่ร่างกายเริ่มหยุดการเจริญเติบโต และเป็นช่วงชีวิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์สูงสุด เริ่มมีการเสื่อมสลายของเซลล์มากกว่าการซ่อมแซม อาหารและโภชนาการที่ดีมีส่วนสำคัญตามช่วงวัย ควรส่งเสริมความหนาแน่นของมวลกระดูก และป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพิ่มกิจกรรมลดความเครียดพักผ่อนอย่างเพียงพอ รักษาสุขภาพ และสมรรถภาพของร่างกายให้มีความสมบูรณ์อย่างเต็มที่เมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น

2) **วัยผู้ใหญ่ตอนกลาง** มีช่วงอายุระหว่าง 40 – 60 ปี จะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงเสื่อมลงทีละน้อย ๆ การเปลี่ยนแปลงจะขึ้นอยู่กับภาวะโภชนาการ และวิถีชีวิต ตลอดจนสภาพแวดล้อม กล่าวคือ ผู้ที่มีภาวะโภชนาการที่ดี ปราศจากความเครียด ทั้งทางกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงจะดำเนินไปอย่างช้า ๆ แต่ในทางกลับกัน ผู้ที่มีภาวะโภชนาการที่ไม่ดี มีความเครียดสูง การเปลี่ยนแปลงจะดำเนินไปอย่างรวดเร็ว อาจจะมีการเจ็บป่วยอย่างรุนแรง และเป็นจุดเริ่มต้นของโรคเรื้อรังต่าง ๆ แต่สามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารได้ โดยใส่ใจดูแลเรื่องอาหาร อารมณ์ และการออกกำลังกาย

3) **วัยผู้ใหญ่ตอนปลายหรือผู้สูงอายุ** มีช่วงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จะเป็นช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงสรีรวิทยา และการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ อาหารและโภชนาการจะมีส่วนสำคัญควรได้รับในปริมาณที่เหมาะสม และคุณภาพที่ดี เพื่อลดอัตราเสี่ยงหรือบรรเทาอาการเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกายตามอายุที่มากขึ้น

### 1.7.2 การจัดการอาหารสำหรับวัยผู้ใหญ่

1) หลักการจัดการอาหารสำหรับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และตอนกลาง ซึ่ง ช่วงอายุสำหรับทั้งสองช่วงนี้จะมีความใกล้เคียงกัน ทั้งสภาพร่างกาย และความต้องการพลังงาน แต่จะต้องพิจารณาปัจจัยอื่นร่วมด้วยเช่น เพศ โดยปกติเพศชายจะมีความต้องการมากกว่าเพศหญิง นอกจากนี้ แร่ธาตุบางชนิดก็มีความต้องการที่แตกต่างกัน เพศหญิงที่มีประจำเดือนต้องการแร่ธาตุเหล็กในปริมาณที่สูงกว่า การเลือกอาหารก็มีส่วนสำคัญ โดยเน้นความหลากหลายของชนิดอาหารเพื่อให้คุณค่าสารอาหารที่ครบถ้วน เช่น ข้าวแป้ง ควรเลือกบริโภคข้าวกล้อง หรือ ธัญพืชไม่ขัดสี จะได้รับวิตามิน แร่ธาตุ และเส้นใยอาหารเพิ่มมากขึ้น ผักสด และผลไม้ ควรเลือกบริโภคให้หลากหลายตามฤดูกาล เน้นบริโภคในรูปผลสดมากกว่าบริโภคน้ำจะทำให้ได้รับพลังงานมากเกินไป เนื้อสัตว์เน้นบริโภคเนื้อสัตว์ที่มีไขมันน้อย สลับกับถั่วเมล็ดแห้ง และควรดื่มนมเป็นประจำ หรือ บริโภคปลาเล็กปลาน้อย เพื่อให้ได้แคลเซียมเพียงพอ

ตารางที่ 2.2 ปริมาณอาหารกลุ่มต่าง ๆ ตามความต้องการพลังงานสำหรับวัยผู้ใหญ่

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

ที่มา ภารดี เต็มเจริญ. (2559).

2) หลักการจัดอาหารสำหรับผู้ใหญ่ตอนปลายหรือผู้สูงอายุ เป็นช่วงวัยที่ต้องการพลังงานลดลง แต่ลักษณะอาหารต้องเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่สูง ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน และเลือกบริโภคอาหารที่สะอาดและปลอดภัย การเลือกอาหารความเลือกให้เหมาะสม เช่น ข้าว-แป้งควรบริโภคให้เหมาะสมไม่ควรบริโภคมากเกินไป เลือกบริโภคข้าวกล้อง และน้ำตาล ไม่ฟอกสี ผัก และ ผลไม้ ควรมีเนื้อสัมผัสที่นุ่มเคี้ยวง่าย หลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวานจัด เนื้อสัตว์ ควรเลือกบริโภคปลา โดยเฉพาะปลาสด เป็นปลาน้ำจืด และแหล่งของไขมันไม่อิ่มตัว สามารถเลือกซื้อได้ง่าย และราคาถูก

ตารางที่ 2.3 ปริมาณอาหารกลุ่มต่าง ๆ ตามความต้องการพลังงานสำหรับวัยสูงอายุ

กลุ่มอาหาร	ปริมาณอาหาร	
	ผู้สูงอายุหญิง 1,500 กิโลแคลอรี	ผู้สูงอายุชาย 1,750 กิโลแคลอรี
ข้าว – แป้ง (ทัพพี)	6	8
ผัก (ทัพพี)	5	6
ผลไม้ (ส่วน)	3	4
เนื้อสัตว์ (ช้อนกินข้าว)	8	8
นม(แก้ว)	2-3	2-3
ไขมัน เกลือ น้ำตาล (ช้อนชา)	ใช้น้อยเท่าที่จำเป็น	

ที่มา ภารดี เต็มเจริญ. (2559).

## 1.8 การรับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพ



ภาพที่ 2.4 ธงโภชนาการ

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

จากภาพที่ 2.4 ธงโภชนาการ คือ รูปแบบสื่อที่ใช้ในการอธิบาย เกี่ยวกับโภชนบัญญัติ 9 ประการ เพื่อการรับประทานอาหารได้อย่างเพียงพอและเหมาะสมกับร่างกาย ธงโภชนาการจะเป็นรูปสามเหลี่ยมกลับหัว มีฐานอยู่ด้านบน และปลายสามเหลี่ยมอยู่ด้านล่าง ที่แสดงกลุ่มของอาหารและสัดส่วนในการรับประทาน ประกอบด้วย 4 ชั้น ได้แก่

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

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

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

ชั้นที่ 4 หมู่ไขมัน อาหารรสจัด ให้รับประทานเพียงเล็กน้อย เท่าที่จำเป็น

## 2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภคอาหาร (Consumer behavior) หมายถึง การปฏิบัติ หรือ การแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร ทั้งพฤติกรรมภายนอกที่บุคคลแสดงออกโดยผู้อื่นสามารถสังเกตได้ เช่น ความนิยม ความชอบ ความถี่ในการบริโภค ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีดังนี้

### 2.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of needs) ของมาสโลว์ (Maslow)

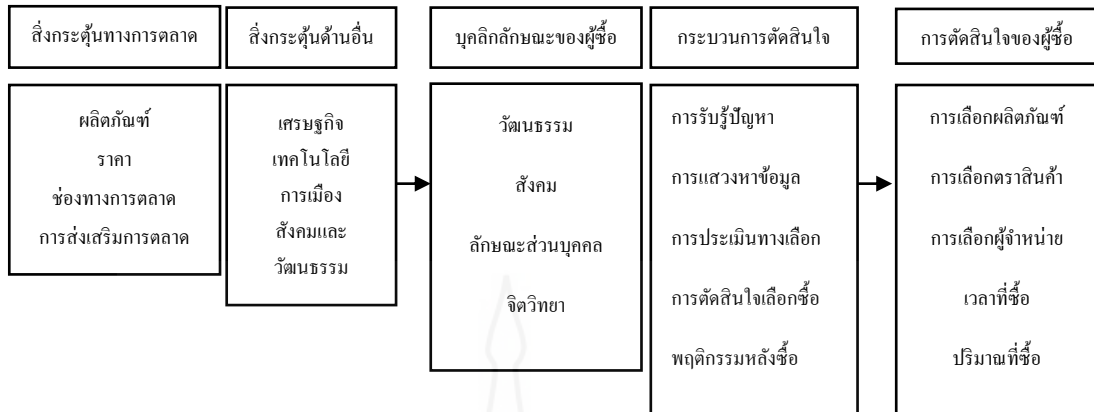
ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ คือ พฤติกรรมที่เริ่มต้นจากความต้องการด้านสรีรวิทยา ความมั่นคงปลอดภัยของชีวิต ความต้องการด้านสังคม การมีชื่อเสียง ความภาคภูมิใจในตนเอง และความต้องการขั้นสูงสุดคือความต้องการสำเร็จแห่งตน



ภาพที่ 2.5 แบบจำลองทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ

2.2 ทฤษฎีโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior model) หรือ Stimulus-response theory ของฟิลิป คอตเตอร์ (Philip Kotler) (อรวิวิท, 2559)

แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค เป็นแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภคด้านการตลาด เนื่องจากง่ายต่อความเข้าใจ และการนำไปประยุกต์ใช้และสามารถอธิบายพฤติกรรมผู้บริโภคได้ทั้งในส่วน ของกระบวนการตัดสินใจ และผลของการตัดสินใจออกเป็นพฤติกรรมการเลือกซื้อ ตลอดจนแสดงและอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคทั้งปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน และปัจจัยส่วนบุคคลได้อย่างครบถ้วน



ภาพที่ 2.6 แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภคของฟิลลิป คีอ特勒 (model of consumer behavior)

### 2.3 ทฤษฎีพฤติกรรมมนุษย์ (Human behavior theory) ของครอนบาค (Cronbach, 1963)

ทฤษฎีพฤติกรรมมนุษย์ คือ การกระทำที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลได้มากที่สุด มีองค์ประกอบ 7 ประการคือ

2.3.1 เป้าหมายหรือความมุ่งหมาย (Goal) คือ ความต้องการที่เราตั้งไว้ว่าจะมีหลายอย่างในเวลาเดียวกัน

2.3.2 ความพร้อม (Readiness) คือ ปัจจัยด้านวุฒิภาวะหรือความสามารถในการกระทำเพื่อตอบสนองความต้องการ

2.3.3 สถานการณ์ (Situation) คือ เหตุการณ์ที่เหมาะสมหรือโอกาสเหมาะสมในการกระทำพฤติกรรมนั้น

2.3.4 การแปลความหมาย (Interpretation) การคาดคะเนหรือการประเมินสถานการณ์ที่กระทำพฤติกรรมในการตอบสนองความต้องการของตนเองให้มีความเสี่ยงน้อยที่สุด และประสบผลสำเร็จมากที่สุด

2.3.5 การตอบสนอง (Respond) การตัดสินใจในการกระทำตามที่ได้จากการที่แปลความหมายเพื่อดำเนินการตอบสนองตนเองต่อไป

2.3.6 ผลที่ได้รับ (Consequence) ผลลัพธ์ที่ได้จากการกระทำหรือผลจากพฤติกรรม อาจจะได้ผลตามที่ต้องการหรือความผิดหวังก็ได้



**2.3.7 ปฏิกริยาต่อความผิดหวัง (Reaction to threat)** มนุษย์ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ทุกการกระทำ ซึ่งเมื่อได้รับความผิดหวังแล้วอาจจะต้องย้อนกลับเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองใหม่อีกครั้ง

การบริโภคอาหารตามความต้องการของตนเอง โดยเลือกอาหารที่มีรสชาติจัด หวานจัด เค็มจัด ส่งผลให้ร่างกายเจ็บป่วย จึงต้องมีการแปลความหมายใหม่ หรือ กระทำทางเลือกใหม่เพื่อสนองความต้องการอีกครั้งเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี

**2.4 ทฤษฎีการวางเงื่อนไขการกระทำ (Operant conditioning theory)** ของ สกินเนอร์ (Skinner, 1990 อ้างอิงใน, อรวิวิท, 2559:10-11)

ทฤษฎีการวางเงื่อนไขการกระทำ เป็นการศึกษาเหตุการณ์จากการเรียนรู้ที่ตอบสนองด้วยการแสดงพฤติกรรม โดยมีสิ่งเร้าเพื่อเสริมแรงทั้งทางด้านบวกและทางด้านลบ โดยสามารถแบ่งพฤติกรรม ได้ 2 แบบ คือ

**2.4.1 พฤติกรรมหรือการตอบสนองที่เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ (Respondent behavior)** เป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถควบคุมการกระทำของตนเองได้ เช่น การกระพริบตา ความเผ็ดร้อนเป็นต้น

**2.4.2 พฤติกรรมที่เกิดจากบุคคลเป็นผู้กำหนดหรือเลือกที่จะแสดงออกมา (Operant behavior)** เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในชีวิตประจำวันแต่ละวัน เช่น การขับรถ การทำงาน การบริโภคอาหารเป็นต้น

นอกจากพฤติกรรมพื้นฐานที่แสดงออกเป็นปกติในทุก ๆ วันแล้ว ยังมีพฤติกรรมที่อาจจะกระทำที่เกิดจากการเสริมแรง (Reinforcement) หมายถึง อัตราความถี่ของพฤติกรรมที่แสดงออกมีทั้งทางบวกและทางลบ เช่น การให้รางวัลแก่นักเรียนในการบริโภคผัก หรือการตำหนิในการไม่บริโภคผักของนักเรียนเป็นต้น

**2.5 ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection motivation theory)** ของ โรเจอร์ (Roger, 1975)

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเพื่อประเมินปัจจัยต่าง ๆ เพื่อสร้างความพยายามในการทำความเข้าใจหรือการกระตุ้นให้เกิดความกลัว กล่าวคือทำให้ความสำคัญกับการเสริมแรงกับสิ่งที่คุกคาม อาจเพิ่มหรือลดลงในการตอบสนองของบุคคลที่มีต่อสิ่งคุกคามด้านสุขภาพ โดยมีปัจจัยดังนี้

2.5.1 ความรุนแรงของโรค (Noxiousness)

2.5.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค (Perceived probability)

2.5.3 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (Response efficiency)

2.6 ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stage of change theory) ของเจมส์ โพรชากาและคาร์โล ดิคลีเมนเท่ (James O. Prochaska & Carlo DiClemente, 1983)

ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นกระบวนการที่เริ่มจากบุคคลไม่สนใจในปัญหาจนลงมือปฏิบัติเพื่อเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขพฤติกรรมใหม่ โดยมีขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลง 6 ขั้นตอน ดังนี้

2.6.1 **ขั้นไม่สนใจปัญหา (Pre-contemplation)** เนื่องจากยังไม่รับรู้ผลของพฤติกรรมนั้นที่จะเป็นปัญหาของตนเอง หรือยังไม่ตั้งใจในการที่จะเปลี่ยนแปลงอาจจะยังขาดข้อมูลหรือปฏิเสธพฤติกรรมนั้น เช่น การควบคุมอาหาร อาจจะทำให้เบื่อและคิดปฏิเสธว่าไม่สามารถเปลี่ยนได้เป็นต้น

2.6.2 **ขั้นลังเลใจ (Contemplation)** การที่บุคคลมีความกังวลที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการพิจารณาความสมดุลของผลดีและผลเสีย ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2.6.3 **ขั้นตัดสินใจ (Preparation)** เมื่อบุคคลนั้นมีความตั้งใจหรือตัดสินใจที่จะเริ่มเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เริ่มตั้งใจที่จะลงมือกระทำ

2.6.4 **ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action)** เมื่อมีการตัดสินใจในการกระทำหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยมีการตั้งเป้าหมายด้วยกรอบระยะเวลาหรือข้อกำหนดจากผู้เชี่ยวชาญในการลดความเสี่ยงหรือเห็นว่าเพียงพอและเหมาะสม

2.6.5 **ขั้นกระทำต่อเนื่อง (Maintenance)** เป็นพฤติกรรมที่จะต้องกระทำอย่างสม่ำเสมอ หรือเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน โดยขั้นนี้จะมีตัวกระตุ้นเพื่อลดอิทธิพลลงหรือเพื่อเพิ่มพลังความเชื่อมั่นให้บุคคลมีความมั่นคงและยั่งยืนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่ให้ประสบผลสำเร็จ

2.6.6 **ขั้นการกลับไปมีปัญหซ้ำ (Relapse)** เป็นพฤติกรรมถอยกลับหรือการกระทำซ้ำแบบเดิม เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำอีก จะต้องให้กำลังใจ การเสริมแรงและมุ่งมั่นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป



### 3. ส่วนประสมการตลาด

ส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix) หมายถึง องค์ประกอบที่เป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานทางการตลาด โดยผู้ประกอบธุรกิจเป็นคนกำหนด และควบคุมให้เหมาะสมในการวางโครงสร้างกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อดำเนินธุรกิจอย่างมีประสิทธิภาพ ( ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541: หน้า 35-36, 337)

ส่วนประสมการตลาดประกอบด้วย 7 ด้าน โดยทุกด้านมีความสำคัญขึ้นที่แตกต่างกัน อยู่กับกลยุทธ์ของผู้บริหารธุรกิจ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของเป้าหมายทางการตลาดคือ ผู้บริโภค ส่วนประสมการตลาด ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่

**3.1 ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)** เป็น วัตถุ หรือ บริการ ที่ผู้ขายมอบให้กับลูกค้า ซึ่งลูกค้าจะได้รับผลประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า โดยทั่วไปแล้ว ผลิตภัณฑ์แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ สินค้าเป็นผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ และ บริการเป็นผลิตภัณฑ์ ที่ไม่สามารถจับต้องได้ ผลิตภัณฑ์ที่ดีจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และความต้องการของลูกค้า

ผลิตภัณฑ์สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ ผลิตภัณฑ์หลัก ตัวผลิตภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์ควบ

**3.1.1 ผลิตภัณฑ์หลัก (core product)** หมายถึง คุณค่าหลักหรือบริการหลักที่ลูกค้าต้องการซื้อ เช่น ลูกค้าซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ สิ่งที่ลูกค้าต้องการซื้อคือ อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เมื่อบริโภคแล้วมีความสุขที่ดี

**3.1.2 ตัวผลิตภัณฑ์ (formal product)** ประกอบด้วยลักษณะ 5 ประการ คือ ระบุคุณภาพ (quality level) รูปลักษณะ (features) รูปแบบ (styling) ชื่อตราสินค้า (brand name) และการหีบห่อ (packaging)

**3.1.3 ผลิตภัณฑ์ควบ (augmented product)** คือ ผลประโยชน์ที่ผู้ขายเสนอควบไปกับผลิตภัณฑ์ เช่น บริการหลังการขาย การรับประกัน และบริการจัดส่ง เป็นต้น (จิระภรณ์ ดันดิชัยรัตน์กุล, 2539, 182-183)

**3.2 ด้านราคา (Price)** คือ ตัวเงินของคุณค่าผลิตภัณฑ์ โดยจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) กับราคา (Price) ของบริการนั้น ถ้าคุณค่ามีมากกว่าราคาลูกค้าจะเลือกซื้อ

ดังนั้น การตั้งราคาของผลิตภัณฑ์ควรมีความเหมาะสมและชัดเจน สะดวกต่อการจำแนกระดับบริการที่ต่างกัน

การกำหนดราคา มีวัตถุประสงค์โดยทั่วไป มีดังนี้

**3.2.1 มุ่งรายได้และกำไร** วัตถุประสงค์การกำหนดราคาเพื่อมุ่งหวังรายได้และกำไร (Revenue and Profit) ซึ่งเป็นของคู่กันที่มีความสัมพันธ์กัน นิยมใช้กับการประกอบธุรกิจทั่วไป

กำไร = รายได้ - ต้นทุนรวม (ต้นทุนสินค้า ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน)

**3.2.2 มุ่งยอดขาย** การตั้งราคาเพื่อมุ่งยอดขาย (Sales volume) เป็นการตั้งราคาที่มุ่งที่จะสร้างยอดขายให้สูงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ อาจจะเป็นการสร้างยอดขายให้สูงที่สุดเท่าที่จะทำได้ หรือให้มีการจำกัดยอดขายไม่ให้สูงเกินไป ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้บริหารที่ต้องการตั้งราคาให้มียอดขายสูงสุด หรือตั้งราคาให้มียอดขายจำกัด

**3.2.3 มุ่งการแข่งขัน** การตั้งราคามุ่งการแข่งขัน (Competition) เป็นการตั้งราคาเพื่อต้องการชนะคู่แข่ง การกำหนดราคาต้องศึกษาราคาของคู่แข่งเป็นเกณฑ์ เมื่อรู้ว่าคู่แข่งตั้งราคาเท่าไรก็ต้องตั้งราคาให้ต่ำกว่าคู่แข่งในตลาด บริษัทที่จะตั้งราคาแบบนี้ได้จะต้องเป็นบริษัทที่มีทุนการดำเนินงานสูง หรือมีต้นทุนในการดำเนินงานต่ำกว่าคู่แข่ง การตั้งราคาแบบนี้ถ้าใช้กับคู่แข่งที่มีเงินทุนมากด้วยกันแล้วจะเกิดผลเสียหายมาก เพราะคู่แข่งก็จะตั้งราคาให้ต่ำกว่าเพื่อต้องการแย่งลูกค้า ผลสุดท้ายจะมีผลขาดทุนทั้งของบริษัทและคู่แข่ง ผลประโยชน์ตกอยู่กับผู้บริโภค

**3.2.4 มุ่งด้านสังคม** การตั้งราคามุ่งด้านสังคม (Social) เป็นแนวความคิดของผู้บริหารการตลาดที่มีจรรยาบรรณในการทำการตลาดที่ไม่เอาเปรียบผู้บริโภค จะให้ความสำคัญในธรรมเนียม การตั้งราคาสินค้าคือ จะไม่เอากำไรมากเกินไปแม้ว่าจะมีโอกาสในการตั้งราคาให้สูงได้ บริษัทที่ตั้งราคาในลักษณะนี้มักจะเป็นบริษัทที่ก่อตั้งมานานแล้ว มีผลกำไรจากการดำเนินงานเพียงพอเลี้ยงตัวเองได้ในระยะยาว (เสาวลักษณ์ ชาญเชียว, 2553, หน้า 143 - 145)

**3.3 ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)** คือ การคัดเลือกช่องทางการจัดจำหน่าย (channel of distribution) และการกระจายสินค้า (physical distribution) เพื่อเข้าถึงลูกค้าในการนำเสนอ คุณค่า และประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

**3.3.1 ช่องทางการจัดจำหน่าย** คือ เส้นทางของจัดส่งสินค้า จากผู้ขายหรือผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค ซึ่งผู้ผลิตจะต้องเลือกอย่างเหมาะสมจึงจะได้เปรียบในการแข่งขัน

**3.3.2 การกระจายสินค้า** คือ การดำเนินการเคลื่อนผลิตภัณฑ์ ผ่านช่องทางการจัดจำหน่าย เพื่อตอบสนองความต้องการ และสร้างความพอใจให้กับลูกค้า ซึ่งเกี่ยวข้องกับการขนส่ง การเก็บรักษา การจัดการสินค้าคงคลัง การหีบห่อ การนำส่งสินค้า และการดำเนินคำสั่งซื้อ (จิระภรณ์ ตันติชัยรัตน์กุล, 2539, 199)

**3.3.3 สังคมออนไลน์ (Social Media)** หมายถึง สื่อสังคมออนไลน์ที่มีการตอบสนองทางสังคมได้หลายทิศทางโดยผ่านอินเทอร์เน็ต ในรูปแบบ บทความ วิดีโอ เพลง รูปภาพ โดยผ่านโซเชียลเน็ตเวิร์กที่ให้บริการบนโลกออนไลน์ สามารถเข้าถึงกลุ่มลูกค้าทั้งที่เป็นกลุ่มลูกค้าเดิมและกลุ่มลูกค้าใหม่ได้ทันที และพร้อมกันได้ในเวลาเดียวกัน อีกทั้งสามารถแจ้งข้อมูลสื่อสารกับผู้บริโภคได้ตลอดเวลา แม้ขณะธุรกิจปิดบริการ สามารถให้เครื่องมือสังคมออนไลน์ เช่น เฟสบุ๊ก (Facebook) ไลน์ (Line) เป็นต้น สามารถดูแลผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแบ่งสังคมออนไลน์ เป็น 2 ประเภท ได้แก่ (1) Creation Network เป็นการเผยแพร่ผลงานผ่านวิดีโอ ภาพ หรือ สื่อต่าง ๆ ที่คิดขึ้นมาเอง เช่น เว็บไซต์ยูทูบ (2) Identity Network เป็นการเผยแพร่ความเป็นตัวตน เช่น เฟสบุ๊ก (Facebook) ทวิตเตอร์ (Twitter) เป็นเครือข่ายสังคมชนิดหนึ่งที่บอกตัวตนของเราให้คนอื่นรู้

ข้อดี และ ข้อเสียของสังคมออนไลน์

- 1) สามารถสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อน ลูกค้า เป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีกับกลุ่มเป้าหมาย (CRM)
- 2) ประหยัดค่าใช้จ่าย หากเป็นการโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ ป้าย โฆษณาตามร้านค้าต่าง ต้องเสียค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูง ทั้งเช่าสถานที่ จ้างเจ้าหน้าที่แจกใบปลิว
- 3) เป็นสื่อกลางในการนำเสนอสินค้า บอกโปรโมชัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเฉพาะกลุ่มเพื่อน นำข้อคิดเห็นเหล่านั้นมาปรับปรุงสินค้า และบริการขององค์กร
- 4) หากผู้ใช้ขาดความระมัดระวังในคำพูดหรือการกระทำ ก็จะเกิดผลกระทบทางลบ เนื่องจากเป็นสังคมที่เปิดกว้าง
- 5) สามารถละเมิดลิขสิทธิ์ได้ง่าย

**3.4 ด้านส่งเสริมการตลาด (Promotion)** เป็นเครื่องมือหนึ่งที่มีความสำคัญในการติดต่อสื่อสารให้ผู้ให้บริการ โดยมีวัตถุประสงค์ที่แจ้งข่าวสารหรือชักจูงให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรม การใช้บริการและเป็นกุญแจสำคัญของการตลาดสายสัมพันธ์

**3.5 ด้านบุคคล (People) หรือพนักงาน (Employee)** ซึ่งต้องอาศัยการคัดเลือก การฝึกอบรม การจูงใจ ความน่าเชื่อถือเพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างเหนือคู่แข่งขึ้นเป็นความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการต่าง ๆ ขององค์กร เจ้าหน้าที่ต้องมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติที่ตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา สามารถสร้างค่านิยมให้กับองค์กร

**3.6 ด้านการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence and Presentation )** เป็นการสร้างลักษณะทางกายภาพให้กับลูกค้า เช่น การตกแต่งร้านด้วยสี สัน บรรยากาศภายในร้าน โดยการใช้เสียงเพลงหรือกลิ่น เพื่อเพิ่มบรรยากาศให้กับลูกค้าในการเลือกซื้อสินค้า โดยพยายามสร้างคุณภาพโดยรวม ทั้งทางด้านกายภาพและรูปแบบการให้บริการเพื่อสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นด้านการแต่งกายสะอาดเรียบร้อย การเจรจาต้องสุภาพอ่อนโยน และการให้บริการที่รวดเร็ว หรือผลประโยชน์อื่น ๆ ที่ลูกค้าควรได้รับ

**3.7 ด้านกระบวนการ ( Process)** เป็น การดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการและการปฏิบัติงานในด้านการบริการตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ สามารถนำเสนอให้กับผู้ใช้บริการเพื่อมอบการให้บริการอย่างถูกต้องรวดเร็ว และทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจ



ภาพที่ 2.7 กระบวนการ (Process)

(1) Input คือ ปัจจัยการผลิต เช่น วัตถุดิบ, ทรัพยากร, ข้อมูล, กำลังคน, เงินทุน

ฯลฯ

(2) Process คือ กระบวนการ, ขั้นตอนต่าง ๆ ที่นำ Input ที่มีมาเปลี่ยนเป็น Output

(ผลลัพธ์)

(3) Output คือ ผลลัพธ์ที่ได้ ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายหลังจากกระบวนการ

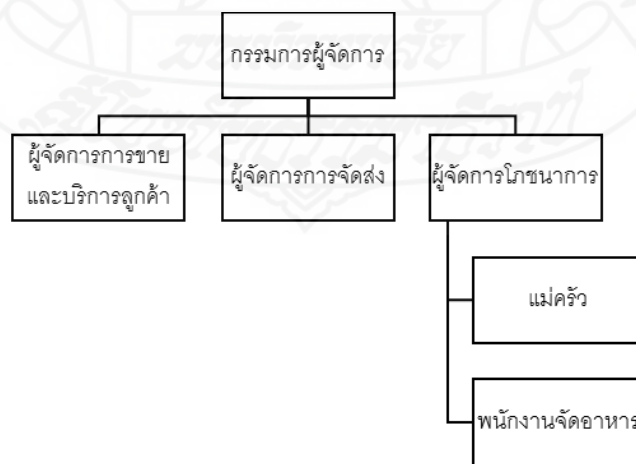
#### 4. ความเป็นมาของเฮลท์บ็อกซ์

เฮลท์บ็อกซ์ (Health Box) เป็นบริการจัดส่งอาหารกล่องเพื่อสุขภาพ โดยเริ่มจัดส่งอาหารตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2557 จากความคิดริเริ่มของกลุ่มเพื่อนผู้รักสุขภาพ ประสบอุปสรรค ในการหาอาหารที่ดีต่อสุขภาพรับประทานเป็นประจำในกรุงเทพมหานคร เป็นกลุ่มคนที่ทำงานประจำอยู่หอพัก และมีเวลาจำกัดในแต่ละวัน จึงไม่มีเวลาทำอาหารเอง หรือไปหาซื้ออาหารที่ดีต่อสุขภาพหลายๆครั้งจึงต้องจ่ายอทานอาหารที่มี ผงชูรส น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมสูง ตามศูนย์อาหารทั่วไป บางครั้ง ก็พบว่าร้านอาหารที่อ้างว่าทำอาหารเพื่อสุขภาพ ก็ยังไม่สามารถทำได้คลีนตามมาตรฐานตามที่อ้าง หรือในบางกรณีเพราะไม่ได้คัดสรรวัตถุดิบที่ปลอดภัย หรืออาหารเพื่อสุขภาพบางทีก็มีรสชาติที่ไม่อร่อย

ด้วยความรักสุขภาพ และรักในการรับประทานอาหาร จึงได้ก่อตั้งเฮลท์บ็อกซ์ ขึ้นมาเพื่อตอบโจทย์ทางด้านโภชนาการ เพื่อให้มีอาหารคลีนเพื่อสุขภาพที่อร่อย หารับประทานง่าย เป็นตัวเลือกให้กับผู้รักสุขภาพในกรุงเทพอีกทางหนึ่ง ความตั้งใจอีกอย่างหนึ่งคือ ต้องการให้คนกรุงเทพหันมารักสุขภาพ โดยใช้เฮลท์บ็อกซ์เป็นสื่อในการเผยแพร่ข่าวสารทางสุขภาพ

เฮลท์บ็อกซ์ จัดอาหารโดยนักโภชนาการ คำนวณพลังงานรายบุคคล ให้สอดคล้องกับการออกกำลังกาย และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ รวมทั้งอาหารที่แพ้หรือไม่รับประทาน มีเมนูอาหารประจำสัปดาห์ ประจำเดือน เมนูอาหารหลากหลาย มีทั้งอาหารไทย อาหารญี่ปุ่น อาหารอินเดีย เป็นต้น

##### 4.1 โครงสร้างการบริหารงานของเฮลท์บ็อกซ์ มีดังนี้



ภาพที่ 2.8 โครงสร้างการบริหารงานของเฮลท์บ็อกซ์

## 4.2 โปรแกรมอาหาร ให้เลือกทั้งหมด 3 โปรแกรม คือ

**4.2.1 โปรแกรมอาหารเพื่อสุขภาพ (Healthy Eating)** เป็นโปรแกรมรักษาสุขภาพ โดยทั่วไป โปรแกรมนี้จะจัดอาหารให้ที่สมดุล หลากหลาย และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ โปรแกรมนี้ยังสามารถใช้ดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคในระยะพักฟื้น และสามารถเลือกทานเป็นมังสวิรัตได้ การจัดอาหารตามเมนูหลัก สัดส่วนอาหาร 55:25:20

**4.2.2 โปรแกรมอาหารลดน้ำหนัก (Weight Control)** เป็นโปรแกรมที่ดูแลจัดการเรื่องน้ำหนัก ประกอบไปด้วยอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันต่ำ รวมถึงมีการควบคุมแคลอรีให้เหมาะสมกับการควบคุมน้ำหนักของคุณ ไม่ว่าจะต้องการลดน้ำหนักหรือ เพิ่มน้ำหนัก การจัดอาหารตามเมนูหลัก สัดส่วนอาหาร 55:25:20

**4.2.3 โปรแกรมเสริมสร้างกล้ามเนื้อ (Fitness Training)** เป็นโปรแกรมสำหรับผู้ที่ต้องการโปรตีนสูงกว่าปกติ สำหรับนักกีฬาหรือผู้ที่ต้องการสร้างกล้ามเนื้อ การจัดอาหารตามเมนูหลัก สัดส่วนอาหาร 40:35:25

เซตที่บ็อกซ์ จัดส่งอาหารครบทั้ง 3 มื้อ คือ มื้อเช้า มื้อกลางวัน และมื้อเย็น ผู้บริโภคสามารถเลือกรับอาหารเฉพาะบางมื้อได้ การจัดส่งอาหารจะจัดส่งทุกวันจันทร์ – วันศุกร์ วันละ 1 รอบ ก่อน 12.00 น. นอกจากอาหารกล่องประจำวันแล้ว ยังมีบริการอาหารสำหรับผู้เข้าประชุม หรือ จัดเลี้ยงในงานต่าง ๆ

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคที่ให้ความสนใจหันมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ กันอย่างแพร่หลาย ทั้งที่รับประทานเพื่อบรรเทาโรค ลดความเสี่ยงของ โรคหรือเสริมสร้างกล้ามเนื้อ โดยงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอาหารเพื่อสุขภาพ ส่วนใหญ่จะเป็นเพศชาย ช่วงอายุของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเริ่มจากวัยสูงอายุ จนปัจจุบัน ช่วงวัยที่ให้ความสำคัญ จะเป็นวัยทำงาน อายุ 21 – 30 ปี จากการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร (ณัชญ์ธนัน พรหมมา, 2558)

ณัฐกฤตา นันทสิต ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคและความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครจากผลการศึกษาเบื้องต้น เป็นแนวโน้ม



ที่ดีทำให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ส่วนใหญ่มีอาชีพข้าราชการ มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและมีรายได้ 10,000 บาทขึ้นไป

นอกจากข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ที่มีอิทธิพลในการเลือกบริโภคหรือช่วยในการตัดสินใจ มีดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ เป็นอันดับที่ 1 สุข หีบ (2554) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตจังหวัดนนทบุรี เช่น การเลือกบริโภควัตถุดิบ โดยแต่ก่อนเน้นผัก ผลไม้ ออกกำลังกายเป็นประจำ และปัจจุบัน เน้นบริโภควัตถุดิบอินทรีย์ จากผลการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารนิยมนอกกับอาหารเพื่อสุขภาพ (ธีรวิรุ้ วราธรไพบูลย์, 2556)

2. ด้านราคา เนื่องจากวัตถุดิบมีราคาสูง ทำให้ต้นทุนสูง ราคาจำหน่ายก็สูงตามลำดับ จากผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาทางการตลาด ธุรกิจร้านอาหารคลีนฟู้ดในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงราย (พรทิพย์ อินทรพรอุดม, 2554)

3. ช่องทางการจำหน่าย ก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อให้ผู้บริโภคเข้าถึงวัตถุดิบจะต้องเดินทางไปซื้อที่ห้างสรรพสินค้า เท่านั้น ปัจจุบันมีบริการของธุรกิจในรูปแบบการสั่งซื้อผ่านสื่อสังคมออนไลน์บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ที่มีบริการจัดส่งผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพในรูปแบบเดลิเวอรี่ ถึงผู้บริโภคได้โดยตรง ทำให้ผู้บริโภคมีความสะดวก จากผลการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการตัดสินใจซื้ออาหารคลีนฟู้ดผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในเขตกรุงเทพมหานคร (ชิติมา พัฒลม, 2557)

4. การส่งเสริมการตลาด พฤติกรรมของผู้บริโภคสามารถหาข้อมูลอาหารเพื่อสุขภาพได้จากอินเทอร์เน็ต และโซเชียล หรือเป็นสื่อบุคคล ผลการวิจัยเรื่อง Eating Behaviors and Characteristics of Healthy Food as Perceived by College Students (Sangmooh, 2001)

นอกจากส่วนประสมการตลาด เบื้องต้นแล้ว ในธุรกิจการบริการ มี ส่วนประสมการตลาดเพิ่มเติมอีก 3 ด้านได้แก่ ด้านบุคคล หรือ พนักงาน พบว่าจะมีจำนวนอย่างน้อย 2 คน ผู้ประกอบการหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ประกอบอาหารเอง ด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ เนื่องจากพบว่าร้านส่วนใหญ่ไม่มีพื้นที่ให้บริการหน้าร้าน การตกแต่งร้านเป็นไปตามความชอบของผู้ประกอบการและไม่ยุ่งยากด้านกระบวนการจัดการ ให้บริการที่รวดเร็ว และเกิดข้อผิดพลาดน้อยจากผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาทางการตลาด ธุรกิจร้านอาหารคลีนฟู้ดในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย (พรทิพย์ อินทรพรอุดม, 2554)



### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บ็อกซ์เดลิเวอรี่” กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริโภค และส่วนประสมทางการตลาดของธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1 กลุ่มที่ 1 คือ ลูกค้า ของบริษัท เฮลท์บ็อกซ์ จำกัด โดยใช้ฐานข้อมูลลูกค้าของบริษัท เฮลท์บ็อกซ์ จำกัด จำนวนทั้งสิ้น 32 คน ณ วันที่ 13 มิถุนายน 2560

กำหนดขนาดตัวอย่าง จากการใช้ตาราง Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และยอมรับความคาดเคลื่อนในการเลือกตัวอย่างเท่ากับ 0.05 ดังนี้

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

แทนค่า

$$n = \frac{32}{1 + (32 \times (0.05)^2)}$$

$$n = 29.62 \text{ คน}$$

ซึ่งได้ค่าประมาณขนาดตัวอย่างเท่ากับ 30 คน

การสุ่มและการเลือกตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น ( Nonprobability sampling ) และใช้การเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ( Purposive sampling ) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ครบตามจำนวนที่กำหนด

1.2 กลุ่มที่ 2 คือ กรรมการผู้จัดการ และเจ้าหน้าที่ บริษัท เฮลท์บ็อกซ์ จำกัด ได้แก่ กรรมการผู้จัดการ จำนวน 1 ท่าน ผู้จัดการการขายและบริการลูกค้า จำนวน 1 ท่าน ผู้จัดการการจัดส่ง จำนวน 1 ท่าน และพนักงานจัดอาหาร จำนวน 2 ท่าน

## 2. เครื่องมือการวิจัย

การทำวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการทำวิจัย

### 2.1 แบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ตอน

**2.1.1 ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว และช่องทางการรับทราบข้อมูล

**2.1.2 ตอนที่ 2** แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ โดยให้ตอบถูก และตอบผิด ให้คะแนนแบบถูก 1 และแบบผิด 0

วิธีการแปรผลแบบสอบถามตอนต้นนี้ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก และระดับน้อย ได้ใช้ค่าเฉลี่ย ตามเกณฑ์คะแนนดังนี้

คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

ระดับความรู้

$$\frac{1-0}{2} = 0.50$$

2

$$0.00 - 0.50 = \text{ระดับความรู้น้อย}$$

$$0.51 - 1.00 = \text{ระดับความรู้มาก}$$

**2.1.3 ตอนที่ 3** แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 14 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตรวัดประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วย เฉยๆ และไม่เห็นด้วย

วิธีการแปรผลแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ใช้ค่าเฉลี่ย ตามเกณฑ์คะแนนดังนี้

คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

ระดับเจตคติ

$$\frac{3-1}{3} = 0.66$$

3

$$1.00 - 1.66 = \text{มีระดับเจตคติน้อย}$$

$$1.67 - 2.32 = \text{มีระดับเจตคติปานกลาง}$$

$$2.33 - 3.00 = \text{มีระดับเจตคติมาก}$$

**2.1.4 ตอนที่ 4** แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ

วิธีการแปรผลแบบสอบถามพฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ใช้ค่าเฉลี่ย ตามเกณฑ์คะแนนดังนี้

คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

ระดับพฤติกรรม

$$\frac{5-1}{5} = 0.80$$

5

1.00 – 2.33 = มีระดับพฤติกรรมน้อย

2.34 – 3.66 = มีระดับพฤติกรรมปานกลาง

3.67 – 5.00 = มีระดับพฤติกรรมมาก

**2.2 แบบสัมภาษณ์** จะใช้แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง คำถามที่ใช้จะประกอบด้วยคำถาม ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางจัดจำหน่าย การส่งเสริมการขาย บุคคลหรือพนักงาน การสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการ

**3. การเก็บรวบรวมข้อมูล** จัดส่งแบบสอบถามพร้อมกับอาหารที่จัดส่งประจำวัน จัดส่งจำนวน 2 รอบ ได้แก่ วันที่ 13 มิถุนายน 2560 จำนวน 32 ชุด และวันที่ 27 มิถุนายน 2560 จำนวน 26 ชุด

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูล เป็น 2 ตอน ดังนี้

**4.1 ข้อมูลจากแบบสอบถาม** จะใช้ สถิติ 2 ประเภทคือ

**4.1.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)** เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลประชากรทั่วไป ประกอบด้วย ความถี่ และร้อยละ สำหรับการวิเคราะห์ ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม ประกอบด้วยความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยนำเสนอเป็นรายชื่อและภาพรวมของข้อมูล

**4.1.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inference Statistics)** เป็นการทดสอบสมมติฐาน ด้วยการ  
ใช้สถิติพารามิเตอร์ (Parametric Statistics) ได้แก่ การทดสอบทีแบบอิสระ (Independent Sample t-  
test ) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) และการวิเคราะห์สัมประ  
สิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation)

**4.2 ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก** จะใช้การนำเสนอข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการบรรยาย  
รายละเอียดตามประเด็นที่ศึกษา



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่อง การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บ็อกซ์เดลิเวอรี่” กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาส่วนประสมทางการตลาดของธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพเชิงลึก และศึกษาข้อมูลทั่วไป ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค

ตอนที่ 2 ความรู้ เจตคติ และ พฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ตอนที่ 4 การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์และแปลผลความหมาย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

$\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

S.D แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

F แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบค่าเอฟ (F-test)

t แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบค่าที (t-test)

r แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์หาสหสัมพันธ์ของตัวแปร (correlation)

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค

##### 1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค ซึ่งประกอบด้วยเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว และช่องทางการรับทราบข้อมูล โดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค (n=30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
• ชาย	9	30.00
• หญิง	21	70.00
2. อายุ		
• ต่ำกว่า 30	7	23.30
• 31 – 40	13	43.30
• 41 – 50	6	20.00
• มากกว่า 51 ปีขึ้นไป	4	13.30
3. อาชีพ		
• รับราชการ	2	6.70
• พนักงานบริษัทเอกชน	22	73.30
• ประกอบธุรกิจส่วนตัว	5	16.70
• อื่น ๆ	1	3.30
4. ระดับการศึกษา		
• ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	6.70
• ปริญญาตรี	13	43.30
• ปริญญาโท	14	46.70
• ปริญญาเอก	1	3.30
5. รายได้ต่อเดือน (บาท)		
• ต่ำกว่า 20,000	1	3.30
• 20,001 – 40,000	2	6.70
• 40,001 – 60,000	6	20.00
• 60,001 ขึ้นไป	21	70.00

## ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
6. โรคประจำตัว		
● โรคเบาหวาน	-	-
● โรคไขมันในเลือดสูง	-	-
● โรคความดันโลหิตสูง	2	6.70
● อื่น ๆ โปรดระบุ	2	6.70
● ไม่มี	26	86.70
7. ช่องทางการรับทราบข้อมูล ของเฮลท์บ็อกซ์ (Healthbox)		
● สื่อสิ่งพิมพ์	-	-
● บุคคลแนะนำ	7	23.30
● สื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์	12	40.00
● เว็บไซต์	7	23.30
● อื่น ๆ โปรดระบุ	4	13.30

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และเพศหญิง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70 มีอายุต่ำกว่า 30 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.30 อายุ 31 – 40 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.30 อายุ 41 – 50 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 และอายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.30 อาชีพรับราชการ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.30 ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.70 และประกอบอาชีพอื่น ๆ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30 ระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.70 ปริญญาตรี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.30 ปริญญาโท จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.70 และ ปริญญาเอก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30 รายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 20,000 บาท จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30 รายได้ 20,001 – 40,000 บาท จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.70 รายได้ 40,001 - 60,000 บาท จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และ รายได้ 60,001 ขึ้นไป จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70 มีโรคประจำตัว โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.70 โรคอื่น ๆ จำนวน 2 คน คิดเป็น



ร้อยละ 6.70 ไม่มีโรค จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 86.70 โรคเบาหวาน และโรคไขมันในเลือดสูง ไม่มี ช่องทางการรับทราบข้อมูลของเซลล์บ็อกซ์ บุคคลแนะนำ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.30 สื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40 เว็บไซต์ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.30 อื่น ๆ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.30 สื่อสิ่งพิมพ์ ไม่มี

## ตอนที่ 2 ความรู้ เจตคติ และ พฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

### 2.1 การวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

การวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (n=30)

เรื่องที่ประเมิน	ตอบถูก	ตอบผิด	$\bar{x}$	ความหมาย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	(S.D)	
1. อาหารเพื่อสุขภาพ สามารถรับประทานเป็นประจำทุก มือ อย่างต่อเนื่อง	27 (90.00)	3 (10.00)	0.90 (0.305)	มาก
2. อาหารสด สะอาด และปราศจากการปนเปื้อน เชื้อจุลินทรีย์ สามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้	26 (86.70)	4 (13.30)	0.87 (0.346)	มาก
3. อาหารทั่วไปถ้าครบ 5 หมู่ สามารถเป็นอาหารเพื่อ สุขภาพได้	22 (73.30)	8 (26.70)	0.73 (0.450)	มาก
4. การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในบาง มือสามารถช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนโลหิตได้	21 (70.00)	9 (30.00)	0.70 (0.466)	มาก
5. การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคควรงด การบริโภคไขมันทุกชนิด	18 (60.00)	12 (40.00)	0.60 (0.498)	มาก
6. การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสามารถลดน้ำหนัก ได้ถ้าลดอาหารบางมือ	14 (46.70)	16 (53.30)	0.47 (0.507)	น้อย
รวม	21 (70.00)	9 (30.00)	0.71 (0.428)	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวมระดับมาก อาหารเพื่อสุขภาพสามารถรับประทานเป็นประจำทุกมื้ออย่างต่อเนื่อง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 0.90 และ S.D = 0.305) รองลงมาคือ อาหารสด สะอาด และปราศจากการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ สามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้ ( $\bar{X}$  = 0.87 และ S.D = 0.346) และ การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสามารถลดน้ำหนักได้ถ้าลดอาหารบางมื้อ ระดับความรู้น้อย ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X}$  = 0.47 และ S.D = 0.507)

## 2.2 การวิเคราะห์เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

การวิเคราะห์เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ผลการวิเคราะห์เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (n=30)

เรื่องที่ประเมิน	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็นด้วย	$\bar{X}$ (S.D.)	ความหมาย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. การบริการอาหารเพื่อสุขภาพ ควรจัดส่งให้ตรงเวลา และความต้องการของผู้บริโภค	25 (83.30)	3 (10.00)	2 (6.70)	2.77 (0.568)	มาก
2. อาหารเพื่อสุขภาพ ควรมีนักโภชนาการ หรือ ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารให้คำแนะนำอาหารเฉพาะโรค	23 (76.70)	5 (16.70)	2 (6.70)	2.70 (0.596)	มาก
3. อาหารเพื่อสุขภาพมีสีสันไม่น่ารับประทาน	22 (73.30)	6 (20.00)	2 (6.70)	2.67 (0.606)	มาก
4. อาหารเพื่อสุขภาพ มีเมนูให้เลือกน้อย	18 (60.00)	5 (16.70)	7 (23.30)	2.37 (0.850)	มาก
5. การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคควรเน้นบรรจุภัณฑ์ที่สวยงาม	13 (43.30)	12 (40.00)	5 (16.70)	2.27 (0.740)	ปานกลาง
6. อาหารเพื่อสุขภาพมีรสชาติจืด	16 (53.30)	6 (20.00)	8 (26.70)	2.27 (0.868)	ปานกลาง

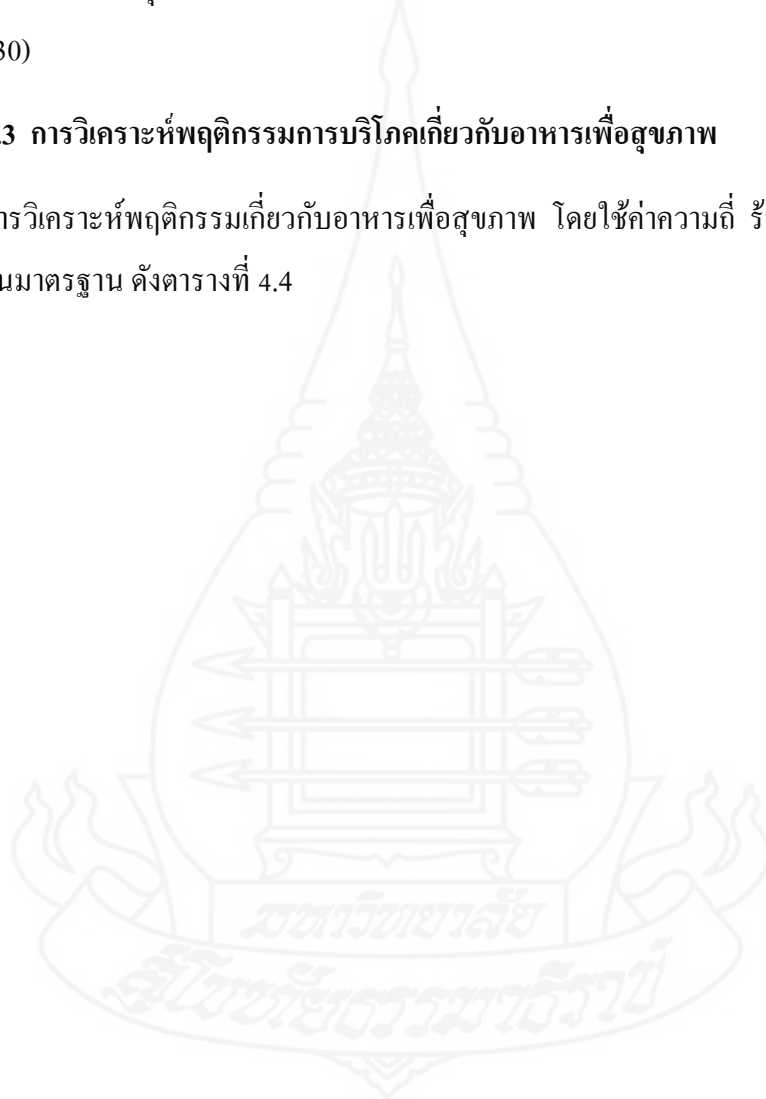
ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

เรื่องที่ประเมิน	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็นด้วย	$\bar{x}$ (S.D.)	ความหมาย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
7. การเลือกซื้ออาหารเพื่อ สุขภาพ ผู้บริโภคควรเลือกซื้อ อาหารเพื่อสุขภาพจาก ผู้ประกอบการที่มีนักโภชนาการ ควบคุมการผลิตอาหาร	16 (53.30)	5 (16.70)	9 (30.00)	2.23 (0.898)	ปานกลาง
8. อาหารเพื่อสุขภาพทำให้ ผู้บริโภคเป็นผู้ที่ทันสมัยนิยม	12 (40.00)	11 (36.70)	7 (23.30)	2.17 (0.791)	ปานกลาง
9. อาหารเพื่อสุขภาพควรจะ คำนึงถึงรสชาติที่ผู้บริโภคชอบ มากกว่าหลักโภชนาการ	13 (43.30)	7 (23.30)	10 (33.30)	2.10 (0.885)	ปานกลาง
10. วัตถุดิบที่ใช้ผลิตอาหารเพื่อ สุขภาพ เป็นวัตถุดิบที่ผลิตจาก ระบบเกษตรอินทรีย์ทั้งหมด	11 (36.70)	9 (30.00)	10 (33.30)	2.03 (0.850)	ปานกลาง
11. เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ไม่ ควรปรับเปลี่ยนตามความ ต้องการของผู้บริโภคหรืออาหาร ที่ไม่รับประทานได้	12 (40.00)	2 (6.70)	16 (53.30)	1.87 (0.973)	ปานกลาง
12. อาหารเพื่อสุขภาพเหมาะกับ ผู้บริโภควัยทำงาน	8 (26.70)	4 (13.30)	18 (60.00)	1.67 (0.884)	ปานกลาง
13. อาหารเพื่อสุขภาพมีราคา แพง	4 (13.30)	8 (26.70)	18 (60.00)	1.53 (0.730)	น้อย
<b>รวม</b>	15 (50.00)	6 (20.00)	9 (30.00)	2.20 (0.787)	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้บริโภคนิยมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ โดยรวมระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.20 และ S.D = 0.787) การบริการอาหารเพื่อสุขภาพควรจัดส่งให้ตรงเวลา และความต้องการของผู้บริโภค มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 2.77 และ S.D = 0.568) รองลงมาคือ อาหารเพื่อสุขภาพ ควร มีนักโภชนาการ หรือ ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารให้คำแนะนำอาหารเฉพาะโรค ( $\bar{X}$  = 2.70 และ S.D = 0.596) และ อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพง ระดับเจตคติน้อย และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X}$  = 1.53 และ S.D = 0.730)

### 2.3 การวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

การวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 4.4



ตารางที่ 4.4 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (n=30)

เรื่องที่ประเมิน	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติ	$\bar{x}$ (S.D.)	ความ หมาย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ช่วยเรื่องระบบขับถ่ายได้	13 (43.30)	9 (30.00)	7 (23.30)	1 (3.30)	0	4.13 (0.900)	มาก
2. ปัจจัยที่ท่านเลือกซื้ออาหารกับเฮลท์บล็อกซ์ คือรสชาติอาหาร ความสะดวก และอาหารหลากหลาย	5 (16.70)	14 (46.70)	9 (30.00)	2 (6.70)	0	3.73 (0.828)	มาก
3. ท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพตามปริมาณความต้องการที่ ร่างกายควรได้รับต่อวัน	6 (20.00)	11 (36.70)	10 (33.30)	2 (6.70)	1 (3.30)	3.63 (0.999)	มาก
4. ท่านเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพจากผู้ผลิตที่หลากหลาย	5 (16.70)	12 (40.00)	10 (33.30)	2 (6.70)	1 (3.30)	3.60 (0.968)	มาก
5. ท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพประเภทพร้อมบริโภค	6 (20.00)	8 (26.70)	11 (36.70)	5 (16.70)	0	3.50 (1.009)	มาก
6. ท่านเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพพร้อมบริโภคที่มีตราสินค้าสะอาด ตา	6 (20.00)	3 (10.00)	16 (53.30)	4 (13.30)	1 (3.30)	3.33 (1.055)	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

เรื่องที่ประเมิน	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	$\bar{x}$ (S.D.)	ความ หมาย
	จำนวน (ร้อยละ)	บ่อย จำนวน (ร้อยละ)	บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	นาน ๆ ครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
7. ปกติท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกับเพื่อน ร่วมงาน	5 (16.70)	2 (6.70)	7 (23.30)	9 (30.00)	7 (23.30)	2.62 (1.377)	น้อย
8. ท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเฉพาะเวลา เจ็บป่วย	1 (3.30)	6 (20.00)	7 (23.30)	5 (16.70)	11 (36.70)	2.37 (1.273)	น้อย
<b>รวม</b>	6 (20.00)	8 (26.70)	10 (33.30)	4 (13.30)	2 (6.70)	3.36 (1.051)	มาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่าพฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับมาก ค่าเฉลี่ย = 3.36 และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.051 พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพช่วยเรื่องระบบขับถ่ายได้มีพฤติกรรมระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.13 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.900 รองลงมาคือ ปัจจัยที่ท่านเลือกซื้ออาหารกับเฮลท์บล็อกซ์ คือ รสชาติอาหาร ความสะดวกและอาหารหลากหลาย ค่าเฉลี่ย 3.73 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.828 และพฤติกรรมน้อยที่สุดคือ พฤติกรรมมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเฉพาะเวลาเจ็บป่วย ค่าเฉลี่ย 2.37 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.273

### ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคกับการจัดการทางการตลาด

การศึกษาเรื่อง “การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บล็อกซ์เดลิเวอรี่” โดยพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพในที่นี้ หมายถึง ปัจจัยการเลือกซื้ออาหารสุขภาพของเฮลท์บล็อกซ์ คือ รสชาติของอาหาร ความสะดวกในการรับบริการ และเมนูอาหารที่หลากหลาย

#### 3.1 ความแตกต่างระหว่างเพศกับพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเฮลท์บล็อกซ์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การหาค่าโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระกัน (Independent t-test) ในระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะสองคล้อยกับสมมติฐานต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (Sig.) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ความแตกต่างระหว่างเพศกับพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเฮลท์บล็อกซ์ (n=30)

เพศ	$\bar{X}$	Std.De	t	P-value
ชาย	3.78	0.667	0.189	0.851
หญิง	3.71	0.902		

จากตารางที่ 4.5 ความแตกต่างระหว่างเพศ และพฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ผู้บริโภคทั้งเพศชาย และเพศหญิง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=0.189$ ,  $P>0.05$ )



### 3.2 ความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคและพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเฮลท์บ็อกซ์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ในระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะสองคล้องกับสมมติฐานต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (Sig.) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคและพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเฮลท์บ็อกซ์ (n=30)

ข้อมูลทั่วไป		Sum of Squares	df.	Mean Square	F	P-value
1.อายุ	ระหว่างกลุ่ม	1.476	3	0.492	0.695	0.563
	ภายในกลุ่ม	18.391	26	0.707		
	รวม	19.867	29			
2.อาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	0.294	3	0.098	0.130	0.941
	ภายในกลุ่ม	19.573	26	0.753		
	รวม	19.867	29			
3.การศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	2.086	3	0.695	1.017	0.401
	ภายในกลุ่ม	17.780	26	0.684		
	รวม	19.867	29			
4.รายได้	ระหว่างกลุ่ม	3.295	3	1.098	1.723	0.187
	ภายในกลุ่ม	16.571	26	0.637		
	รวม	19.867	29			

จากตารางที่ 4.6 ความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค ได้แก่ อายุ อาชีพ การศึกษา และรายได้ กับพฤติกรรมการเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ผู้บริโภคมีข้อมูลทั่วไปแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P > 0.05$ )

### 3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation) ในระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะสอดคล้องกับสมมติฐานต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (Sig.) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ	เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ	r	P-value
ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (โดยรวม)	เจตคติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ (โดยรวม)	.225	> 0.05
อาหารทั่วไปถ้าครบ 5 หมู่สามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้	อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพง	-.392*	< 0.05
	การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคเน้นบรรจุภัณฑ์ที่สวยงาม	.393*	< 0.05
การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคควรงดการบริโภค น้ำมันทุกชนิด	การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคเลือกซื้อจากผู้ประกอบการที่มีนักโภชนาการควบคุมการผลิตอาหาร	.370*	< 0.05
	อาหารเพื่อสุขภาพ จะคำนึงถึงรสชาติที่ผู้บริโภคชอบมากกว่าหลักโภชนาการ	.798**	< 0.01
	อาหารเพื่อสุขภาพทำให้ผู้บริโภคเป็นผู้ที่ทันสมัย	.699**	< 0.01
การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในบางมือสามารถช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนโลหิตได้	เมนูอาหารเพื่อสุขภาพไม่ควรปรับเปลี่ยนตามความต้องการของผู้บริโภคหรืออาหารที่ไม่รับประทานได้	.365*	< 0.05

จากตารางที่ 4.7 พบว่าความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวม ได้แก่เรื่อง การบริโภคอย่างต่อเนื่อง สุขลักษณะ สารอาหาร การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคน้ำมัน และอาหารลดน้ำหนัก มีความสัมพันธ์กับเจตคติ เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ โดยรวม ได้แก่เรื่อง ราคา การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ และเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำมาก ( $r=.225, P>0.05$ )

#### เมื่อพิจารณารายข้อ

อาหารทั่วไปถ้าครบ 5 หมู่ สามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้ และอาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพง มีความสัมพันธ์กันทางลบ ระดับต่ำ ( $r=-.392, P<0.05$ )

การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพควรงดการบริโภคน้ำมันทุกชนิด และเจตคติในการเลือกซื้ออาหารจากบรรจุภัณฑ์ที่สวยงาม มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำ ( $r=.393, P<0.05$ ) การเลือกซื้อจากผู้ประกอบการที่มีนักโภชนาการควบคุมการผลิตอาหารมีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำ ( $r=.370, P<0.05$ ) การคำนึงถึงรสชาติที่ผู้บริโภคชอบมากกว่าหลักโภชนาการ และความทันสมัยนิยม มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับสูง และ ระดับปานกลางตามลำดับ ( $r=.798$  และ  $.699, P<0.01$ )

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนโลหิตได้ และเจตคติการปรับเปลี่ยนเมนูอาหารไม่ควรเปลี่ยนตามความต้องการของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำ ต่ำ ( $r=.365, P<0.05$ )

### 3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation) ในระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะสองคล้องกับสมมติฐานต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (Sig.) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ	พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ	r	P-value
ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (โดยรวม)	พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ (โดยรวม)	.029	> 0.05
อาหารทั่วไปถ้าครบ 5 หมู่สามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้	ผู้บริโภครับประทานอาหารเพื่อสุขภาพประเภทพร้อมบริโภค	.380*	< 0.05
	ผู้บริโภครับประทานอาหารเพื่อสุขภาพตามปริมาณความต้องการที่ร่างกายควรได้รับต่อวัน	.389*	< 0.05
การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสามารถลดน้ำหนักได้ถ้าลดอาหารบางมื้อ	เลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพพร้อมบริโภคที่มีตราสินค้าสะอาดตา	.373*	< 0.05
	ผู้บริโภครับประทานอาหารเพื่อสุขภาพประเภทพร้อมบริโภค	-.472**	< 0.01
อาหารสด สะอาด และปราศจากการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ สามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้	ผู้บริโภคเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพจากผู้ผลิตที่หลากหลาย	-.371*	< 0.05

จากตารางที่ 4.8 พบว่าความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวม ได้แก่เรื่อง การบริโภคอย่างต่อเนื่อง สุขลักษณะ สารอาหาร การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคน้ำมัน และอาหารลดน้ำหนัก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวม ได้แก่เรื่อง การบริโภคเพื่อช่วยในการขับถ่าย ปัจจัยที่เลือกซื้ออาหาร การรับประทานอาหารตามความต้องการของร่างกาย การเลือกซื้อจากผู้ผลิตที่หลากหลาย และการบริโภคอาหารพร้อมทาน มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำมาก ( $r=.029$ ,  $P>0.05$ )

### เมื่อพิจารณารายชื่อ

อาหารทั่วไปถ้าครบ 5 หมู่ สามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมทาน และรับประทานตามปริมาณความต้องการที่ร่างกายควรได้รับต่อวัน มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำ ( $r=.380$  และ  $.389$ ,  $P<0.05$ )

การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสามารถลดน้ำหนักได้ และการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพที่ตราสินค้า มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำ ( $r=.373$ ,  $P<0.05$ ) และการบริโภคอาหารพร้อมทาน มีความสัมพันธ์กันทางลบ ระดับต่ำ ( $r= -.472$ ,  $P<0.01$ )

อาหารสด สะอาด ปราศจากปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ และการเลือกซื้อจากผู้ผลิตที่หลากหลาย มีความสัมพันธ์กันทางลบ ระดับต่ำ ( $r= -.371$ ,  $P<0.05$ )

### 3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation) ในระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะสองคล้องกับสมมติฐานต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (Sig.) มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ	พฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ	r	P-value
เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (โดยรวม)	พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ (โดยรวม)	.113	> 0.05
การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ	การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพพร้อม	.601**	0
ผู้บริโภคควรเน้นบรรจุภัณฑ์ที่สวยงาม	บริโภคที่มีตราสินค้าสะอาดตา		
	การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเฉพาะเวลาเจ็บป่วย	-.364*	< 0.05
อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพง	การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพประเภทพร้อมบริโภค	-.421*	< 0.05
อาหารเพื่อสุขภาพทำให้ผู้บริโภคเป็นผู้ที่ทันสมัย	การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพพร้อมบริโภคที่มีตราสินค้าสะอาดตา	.433*	< 0.05

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ	พฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ	r	P-value
การบริการอาหารเพื่อสุขภาพ ควรจัดส่งให้ตรงเวลา และความต้องการของผู้บริโภค	การเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพจากผู้ผลิตที่หลากหลาย	-.363*	< 0.05
การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคควรเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพจากผู้ประกอบการที่มีนักโภชนาการควบคุมการผลิตอาหาร	ปัจจัยที่เลือกซื้ออาหารกับเฮลท์ บ็อกซ์ คือรสชาติอาหาร ความสะดวก และอาหารหลากหลาย	.551**	< 0.01
อาหารเพื่อสุขภาพมีรสชาติ جيد		.439*	< 0.05
อาหารเพื่อสุขภาพมีสีสันท่าไม่น่ารับประทาน	การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ช่วยเรื่องระบบขับถ่ายได้	.400*	< 0.05
อาหารเพื่อสุขภาพมีเมนูให้เลือกน้อย		.475**	< 0.01

จากตารางที่ 4.9 พบว่ามีความสัมพันธ์กับเจตคติ เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ โดยรวม ได้แก่ เรื่อง ราคา การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ และเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ โดยรวม ได้แก่ เรื่อง การบริโภคเพื่อช่วยในการขับถ่าย ปัจจัยที่เลือกซื้ออาหาร การรับประทานอาหารตามความต้องการของร่างกาย การเลือกซื้อจากผู้ผลิตที่หลากหลาย และการบริโภคอาหารพร้อมทาน มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำมาก ( $r=.113$ ,  $P>0.05$ )

#### เมื่อพิจารณารายข้อ

การเลือกซื้อจากบรรจุภัณฑ์ที่สวยงาม และพฤติกรรมการเลือกซื้อสินค้าจากตรา มีความสัมพันธ์กันทางบวกระดับปานกลาง ( $r=.601$ ,  $P=0$ ) การรับประทานเฉพาะเวลาเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กันทางลบ ระดับต่ำ ( $r=-.364$ ,  $P<0.05$ )

อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพง และการบริโภคอาหารพร้อมทาน มีความสัมพันธ์กันทางลบ ระดับต่ำ ( $r=-.421$ ,  $P<0.05$ )

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพทำให้เป็นผู้ทันสมัยนิยม และ การเลือกซื้อจากตราสินค้า มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำ ( $r=.433, P<0.05$ )

การจัดส่งอาหารให้ตรงเวลา และการเลือกซื้อจากผู้ผลิตที่หลากหลาย มีความสัมพันธ์กันทางลบ ระดับต่ำ ( $r=-.363, P<0.05$ )

การเลือกซื้อจากผู้ประกอบการที่มีนักโภชนาการควบคุมการผลิตอาหาร และปัจจัยการเลือกซื้ออาหารกับเฮลท์บ็อกซ์ มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำ ( $r=.551, P<0.01$ )

อาหารเพื่อสุขภาพมีรสชาติ جيد สีสันไม่น่ารับประทาน และมีเมนูให้เลือกน้อย กับ การบริโภคช่วยในเรื่องขับถ่าย มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำ ( $r=.439, .400$  และ  $.475, P<0.05$ )

#### ตอนที่ 4 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการ

ขอเสนอตามส่วนประสมทางการตลาดของธุรกิจ ประเภทบริการ

##### 2.1 ด้านผลิตภัณฑ์

การดำเนินธุรกิจ เริ่มต้นจากผู้บริโภคมีความสนใจสุขภาพมากขึ้น จากผลการวิจัยการตลาด South East Asia ผู้บริหารกล่าว “ด้วยความที่เราอยู่กับสถิติการตลาด แนวโน้ม ความนิยมอาหารเพื่อสุขภาพ ของคนไทยมีมากขึ้นและร้านอาหารหรือผู้ประกอบการมีจำนวนน้อยไม่สามารถตอบโจทย์อาหารเพื่อสุขภาพของคนเมืองและคนทำงาน ที่ในชีวิตประจำวันที่เร่งรีบ เวลาที่จำกัดไม่สามารถคัดสรรอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้”

การออกแบบบรรจุภัณฑ์ จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ เน้นเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ต้องการบรรจุภัณฑ์กระดาษ หรือเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เช่น ถูกระดาษ กล่องกระดาษ รวมทั้งกล่องพลาสติกสำหรับบรรจุอาหาร คัดเลือกสำหรับใส่อาหาร และสีที่ใช้ต้องปลอดภัยสำหรับใส่อาหาร อีกทั้งสามารถย่อยสลายได้

ตราสินค้า ระบุวัตถุประสงค์ให้ผู้เชี่ยวชาญในการออกแบบ ให้สีที่สบายตา และ คำสำหรับใช้เป็นตราสินค้า ผู้บริหารกล่าว “การออกแบบให้เห็นตราสินค้าที่เด่นชัด ให้สีที่แลดูสดชื่นมีชีวิต และสอดคล้องกับธรรมชาติ”



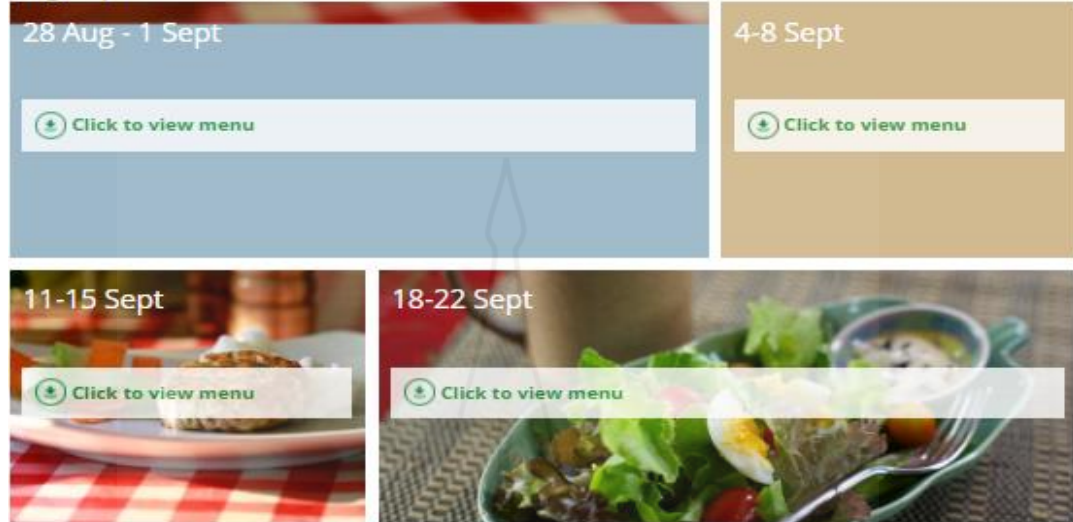


ภาพที่ 4.1 ตราสินค้าเฮลท์บ็อกซ์

เมนูอาหารที่ให้บริการ คัดเลือกเมนูที่มีความนิยมของแต่ละเชื้อชาติ เนื่องจากการบริการผู้บริโภครส่วนใหญ่จะเป็นชาวต่างชาติ อีกทั้ง เพิ่มความแปลกใหม่ และหลากหลายให้กับผู้บริโภคที่เป็นคนไทย วัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหาร คัดเลือกวัตถุดิบเกษตรอินทรีย์จากฟาร์มโดยตรง และผู้จำหน่ายผักปลอดภัยจากตลาดสี่มุมเมือง สำหรับ เนื้อสัตว์คัดเลือกจากผู้ประกอบการผลิต เนื้อสัตว์ปลอดสาร ผู้จัดการการการขายและบริการลูกค้า กล่าวว่า “ความหลากหลายของเมนูอาหารมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจของลูกค้า เนื่องจากลูกค้าส่วนใหญ่จะเป็นลูกค้าที่อยู่กับเราเป็นระยะเวลานาน ถ้าเราใช้เป็นเมนูประจำเดือน ควรมีเมนูใหม่ ๆ ให้ลูกค้า หรือวัตถุดิบตามฤดูกาล เช่น เค้กมะม่วง หรือ ปรับเปลี่ยนอาหารที่ลูกค้าชอบทาน และไม่สามารถเป็นเมนูเพื่อสุขภาพได้ เช่น ข้าวมันไก่หรือข้าวขาหมู”

## Our Menu

### Aug-Sept 2017 Menu



ภาพที่ 4.2 เมนูอาหารประจำสัปดาห์

### 2.2 ด้านราคา

เฮลท์บ็อกซ์ ต้องการจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพเกรดพรีเมียม ให้กับลูกค้าที่มีกำลังซื้อในราคาที่ค่อนข้างสูง โดยคำนวณจากต้นทุนวัตถุดิบ ราคาจำหน่ายอาหารประเภทเดียวกันในท้องตลาด ผู้บริหารกล่าว “ราคาของสินค้าเนื่องจากเราต้องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เป็นGimmick ต้นทุนอาหารของเราก็จะสูง แต่ต้องสามารถแข่งขันกับผู้จำหน่ายประเภทเดียวกันได้”

Order Now  
เลือกโปรแกรมนอาหาร  
ราคา  
จัดการในสีอาหารของจีน

ราคาโปรสึน Weight Control, Healthy Eating, และ Vegetarian/Vegan:

จำนวนวัน	3 มื้อต่อวัน (บาท)	2 มื้อต่อวัน (บาท)	1 มื้อต่อวัน (บาท)
1	699	540	320
5	3,350	2,625	1,600
10	6,700	5,200	3,150
20	12,830	9,980	6,100

หมายเหตุ: สัดส่วน Carb: Protein: Fat สำหรับโปรแกรมนี้คือ 55:25:20

ราคาโปรสึน Fitness Training:

จำนวนวัน	3 มื้อต่อวัน (บาท)	2 มื้อต่อวัน (บาท)	1 มื้อต่อวัน (บาท)
1	799	620	360
5	3,850	3,025	1,800
10	7,700	6,000	3,545
20	14,830	11,580	6,900

หมายเหตุ: สัดส่วน Carb: Protein: Fat สำหรับโปรแกรมนี้คือ 40:35:25

■ ค่าจัดส่งฟรีในกรุงเทพฯ

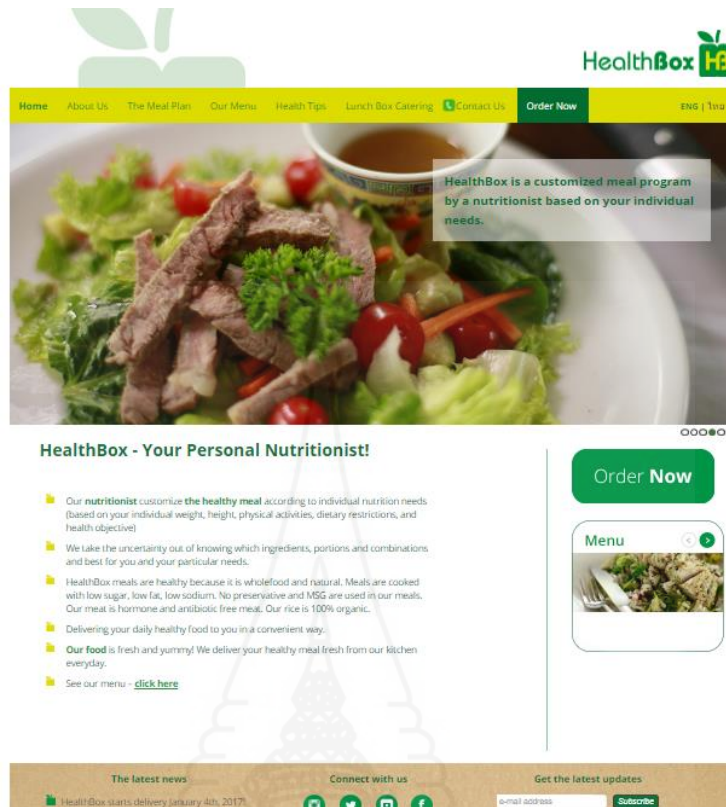
■ ราคาณียังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มอีก 7%

ภาพที่ 4.3 รายละเอียดราคาแต่ละโปรแกรม

## 2.3 ช่องทางการจัดจำหน่าย

การจัดจำหน่าย เลือกใช้แบบออนไลน์ เนื่องจากไม่มีหน้าร้าน จำหน่ายแบบพรีออเดอร์ (Pre-order) ลูกค้าสามารถสั่งซื้อได้ ดังนี้

1. ทางหน้าเว็บไซต์ [www.healthbox.co.th](http://www.healthbox.co.th) เลือกเมนู Order Now ลูกค้าจะต้องกรอกข้อมูลส่วนตัว และรายละเอียดการสั่งซื้อ ตามเมนูที่ระบุไว้ประจำเดือน



ภาพที่ 4.4 หน้าหลัก www.healthbox.co.th

ภาพที่ 4.5 หน้าบันทึกข้อมูลสำหรับลูกค้า

2. ทางเฟสบุ๊ก (Facebook) Healthbox เลือกร้านค้า ส่งข้อความ ให้กับเจ้าหน้าที่  
ดูแลลูกค้า



ภาพที่ 4.6 หน้าหลักทางเฟสบุ๊ก (Facebook)

3. ทางไลน์ ID : healthbox ส่งข้อความให้กับเจ้าหน้าที่ดูแลลูกค้า



ภาพที่ 4.7 หน้าหลักทางไลน์ (Line)

นอกจากจะจำหน่ายสินค้าตามช่องทางดังกล่าวแล้ว ผู้จัดการการขายและบริการลูกค้า กล่าว “เรากำลังเพิ่มเติมการจำหน่ายหน้าเว็บไซต์ ให้ลูกค้าสามารถสั่งซื้อได้ทันที ตามเมนูที่ระบุทั้งหมดบนหน้าเว็บไซต์ สามารถสั่งก็กล่องก็ได้ รับประทานก็ได้ เพื่อเพิ่มสะดวกให้กับลูกค้ายิ่งขึ้น”

#### 2.4 การส่งเสริมการขาย และการประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ให้กับลูกค้า

1. ร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานสุขภาพ เช่น ศูนย์ฟิตเนสต่าง ๆ ให้โปรโมชันในการแนะนำลูกค้า หรือ ส่งอาหารให้กับผู้ที่สนใจในอาหารเพื่อสุขภาพ ได้ทดลองรสชาติ
2. จัดส่วนลดให้กับลูกค้าเก่าที่เคยสั่งอาหาร
3. สนับสนุนรางวัล ในงานสุขภาพต่าง ๆ
4. ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ให้กับหน่วยงานที่สนใจ

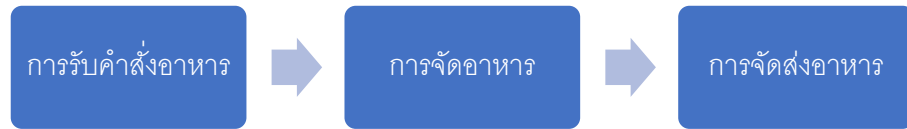
ผู้จัดการการตลาด กล่าว “การลงข้อมูลหน้าเฟซบุ๊กไม่ว่าจะเป็นการลงเมนูอาหารหรือข้อมูลทางโภชนาการ มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมการขายให้กับลูกค้าได้รับรู้ และสนใจผลิตภัณฑ์ตัวผลิตภัณฑ์มากยิ่งขึ้น”

2.5 บุคลากร คัดเลือกจากการรับสมัครงานออนไลน์ เพื่อให้ได้รับบุคคลตรงตามคุณวุฒิ และประสบการณ์ที่เหมาะสมตรงตามตำแหน่งที่รับผิดชอบ สามารถคัดสรร ผู้ปฏิบัติงานได้ในวงกว้าง นอกจากคุณสมบัติเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับงานตามคุณวุฒิ และประสบการณ์ แรงบันดาลใจในการทำงานก็มีความสำคัญเช่นกัน บุคลากรที่รับผิดชอบมีความสุขในการทำงาน สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้สำเร็จลุล่วง

2.6 การนำเสนอลักษณะทางกายภาพ เนื่องจากเฮลท์บ็อกซ์เป็นการจัดส่งบริการอาหาร ซึ่งไม่มีหน้าร้าน การบริการในการจัดส่งมีความสำคัญ จะต้องรวดเร็ว ตรงต่อเวลา ถูกต้องตามหลักโภชนาการ รสชาติอาหาร และความสดใหม่ที่ลูกค้าได้รับ จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ดี ผู้บริหารกล่าว “เมื่อได้รับอาหารที่ผิดพลาด หรือ จัดส่งไม่ตรงตามเวลา ลูกค้าไม่ได้รับอาหาร เราจะชดเชยอาหารให้อีก 1 วันทันที โดยไม่ต้องสอบถามใด ๆ ทั้งสิ้น เพื่อแสดงความใส่ใจในการบริการ ให้ลูกค้าได้รับความพึงพอใจมากที่สุด”



## 2.7 ด้านกระบวนการปฏิบัติงาน



ภาพที่ 4.8 กระบวนการปฏิบัติงาน

**2.7.1 การรับคำสั่งอาหาร** รับข้อมูลจากลูกค้า ได้แก่ ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง การ ออกกำลังกาย อาหารที่แพ้ โปรแกรมอาหารที่รับ และจำนวนวันที่รับบริการ เจ้าหน้าที่จะติดต่อกลับ แจ้งราคา การชำระเงิน และวันเริ่มจัดส่งอาหาร ผู้จัดการการตลาดกล่าว “การรับอาหารจากทุกช่องทาง จะต้องขอความร่วมมือกับลูกค้าในการให้ข้อมูลที่ครบถ้วน เพื่อให้ลูกค้าได้รับอาหารที่ถูกต้อง และพึงพอใจมากที่สุด”

**2.7.2 การจัดอาหาร** ได้รับคำสั่งอาหาร นำมาคำนวณพลังงานที่ได้รับและจัดอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการและโรคที่ลูกค้าแจ้งเพื่อบรรเทาโรคได้อย่างเหมาะสม พนักงานบริการกล่าว “การจัดอาหารจะต้องคัดเลือกวัตถุดิบที่ดี มีคุณภาพ คงความสด ทำความสะอาดให้ถูกสุขลักษณะ เช่น ผักสดจะต้องล้างให้สะอาด ตัดแต่งให้สวยงาม และเก็บรักษาให้เหมาะสมกับวัตถุดิบ รักษาเวลาในการจัดอาหารให้รวดเร็วตรงตามเวลาในการจัดส่งอาหาร”

**2.7.3 การจัดส่งอาหาร** ตรวจสอบชื่อ และที่อยู่ที่ระบุไว้หน้าถุง ให้ตรงตามสายการจัดส่ง และจัดส่งให้ตรงเวลา ตรงตามที่อยู่ที่ระบุไว้ให้กับลูกค้าได้อย่างรวดเร็ว และรักษาเวลาเพื่อคงคุณภาพอาหารให้สดเหมือนอยู่ที่ครัว



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัย เรื่อง การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บ็อกซ์เดลิเวอรี่” กรุงเทพมหานคร สามารถสรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 1. สรุปผลการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้ 1) เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ 3) เพื่อศึกษาการจัดการทางการตลาดอาหารเพื่อสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ คือ ส่วนประสมทางการตลาด ข้อมูลประชากร ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และตัวแปรตาม คือ การจัดการทางการตลาดสำหรับธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

##### 1.2.1 กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มที่ 1 คือ ลูกค้า ของบริษัท เฮลท์บ็อกซ์ จำกัด โดยใช้ฐานข้อมูลลูกค้าของบริษัท เฮลท์บ็อกซ์ จำกัด จำนวนทั้งสิ้น 32 คน ณ วันที่ 13 มิถุนายน 2560

2) กลุ่มที่ 2 คือ กรรมการผู้จัดการ และเจ้าหน้าที่ บริษัท เฮลท์บ็อกซ์ จำกัด

##### 1.2.2 เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์

1) แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ตอน คือ ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค จำนวน 7 ข้อ ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 13 ข้อ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ โดยการหาค่าความเที่ยงตรงของ

แบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของท่าน ผู้เชี่ยวชาญทดลองใช้กับผู้บริโภคร้านอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 30 คน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและมั่นใจว่าผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจในคำถามและสามารถตอบคำถามได้

2) แบบสัมภาษณ์ ใช้แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างตามกรอบแนวคิดของการวิจัย จำนวน 8 ข้อ โดยการหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามพร้อมกับการจัดส่งอาหารประจำวัน และเก็บแบบสอบถามโดยพนักงานจัดส่งอาหาร ทำการจัดส่ง 2 รอบ จำนวน 58 ชุด

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การแยกการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ตอน ดังนี้

ข้อมูลจากแบบสอบถามใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว และช่องทางการรับทราบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติร้อยละ

2) การวิเคราะห์ข้อมูลของความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค กับ พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเฮลท์บ็อกซ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ การหาค่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระกัน (Independent T-test) และ การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One way ANOVA)

4) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติ และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การหาค่าความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ (correlation)

### 1.3 ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้ได้ข้อสรุปผลการวิจัยเรื่อง “การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บ็อกซ์เดลิเวอรี่” กรุงเทพมหานคร” สามารถสรุปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

### 1.3.1 การสรุปผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในภาพรวม

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุปผลในภาพรวม พบว่า ผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีเจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับมาก ผู้บริโภคมีข้อมูลทั่วไปที่แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกัน

### 1.3.2 การสรุปผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 70.00 มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.30 มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 73.30 มีระดับการศึกษาปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 46.70 มีรายได้ต่อเดือน 60,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 70.00 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 86.70 และมีช่องทางการรับทราบข้อมูลของเฮลท์บล็อกซ์จากสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 40.00

2. ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่โดยรวมมีความรู้ระดับมาก ( $\bar{X} = 0.71$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ อาหารเพื่อสุขภาพสามารถรับประทานเป็นประจำทุกมื้ออย่างต่อเนื่อง มากที่สุด ( $\bar{X} = 0.90$ ) มีเจตคติ โดยรวมมีระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.20$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ ผู้บริโภคมีเจตคติในการบริการอาหารเพื่อสุขภาพควรจัดส่งให้ตรงเวลา และความต้องการของผู้บริโภคมากที่สุด ( $\bar{X} = 2.77$ ) และมีพฤติกรรมโดยรวมมีระดับมาก ( $\bar{X} = 3.36$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ ผู้บริโภคมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพช่วยเรื่องระบบขับถ่ายได้ มากที่สุด ( $\bar{X} = 4.13$ )

### 3. ความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคกับการจัดการทางการตลาด

การศึกษาเรื่อง “การจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บล็อกซ์ เดลิเวอรี่” โดยพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพในที่นี่ หมายถึง ปัจจัยการเลือกซื้ออาหารสุขภาพของเฮลท์บล็อกซ์ คือ รสชาติของอาหาร ความสะดวกในการรับบริการ และเมนูอาหารที่หลากหลาย

1) ความแตกต่างระหว่างเพศกับพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ เฮลท์บล็อกซ์พบว่า ผู้บริโภคทั้งเพศชาย และเพศหญิง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=0.189, P>0.05$ )

2) ความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค และพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพเฮลท์บุ๊กซ์ พบว่า ผู้บริโภคมีข้อมูลทั่วไปแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P>0.05$ )

3) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวม ได้แก่เรื่อง การบริโภคอย่างต่อเนื่อง สุขลักษณะสารอาหาร การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคน้ำมัน และอาหารลดน้ำหนัก มีความสัมพันธ์กับเจตคติ เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ โดยรวม ได้แก่เรื่อง ราคา การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ และเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำมาก ( $r=.225, P>0.05$ )

4) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่าความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวม ได้แก่เรื่อง การบริโภคอย่างต่อเนื่อง สุขลักษณะสารอาหาร การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคน้ำมัน และอาหารลดน้ำหนัก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวม ได้แก่เรื่อง การบริโภคเพื่อช่วยในการขับถ่าย ปัจจัยที่เลือกซื้ออาหาร การรับประทานอาหารตามความต้องการของร่างกาย การเลือกซื้อจากผู้ผลิตที่หลากหลาย และการบริโภคอาหารพร้อมทาน มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำมาก ( $r=.029, P>0.05$ )

5) ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่ามีความสัมพันธ์กับเจตคติ เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ โดยรวม ได้แก่เรื่อง ราคา การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ และเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวม ได้แก่เรื่อง การบริโภคเพื่อช่วยในการขับถ่าย ปัจจัยที่เลือกซื้ออาหาร การรับประทานอาหารตามความต้องการของร่างกาย การเลือกซื้อจากผู้ผลิตที่หลากหลาย และการบริโภคอาหารพร้อมทาน มีความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับต่ำมาก ( $r=.113, P>0.05$ )

## 2. อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ “กรณีศึกษา เฮลท์บุ๊กซ์เดลิเวอรี่” กรุงเทพมหานคร จากแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการรวบรวมข้อมูลผู้บริโภค สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

## 2.1 เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

การศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวมของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของเฮลท์บ็อกซ์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายชื่อ ผู้บริโภคสามารถรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพได้อย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกวันตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ของ โรเซนสตอกและคณะ ในการรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับและแรงจูงใจของบุคคลที่มีพฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงการเป็น โรค รวมทั้งปัจจัยร่วมด้านความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคหรือลดความเสี่ยงของโรค

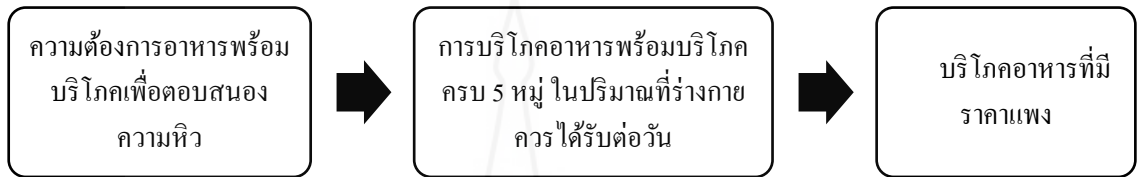
การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยรวมของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของเฮลท์บ็อกซ์ พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคอยู่ในระดับมาก สอดคล้องตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของไอเซนและฟิชบายน์ ที่ใช้อิทธิพลของเจตคติและกลุ่มอ้างอิงในการกระทำของพฤติกรรมได้แก่ ความเชื่อว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนั้นสามารถนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ที่ต้องการในเรื่องการขับถ่ายได้ดี ทำให้ผู้บริโภคหันมาใส่ใจในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อช่วยในการขับถ่าย หรือ ผู้บริโภคที่มีความเชื่อเมื่อท้องผูก ควรเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ สามารถบรรเทาอาการท้องผูกได้

## 2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพในเรื่องการบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ มีราคาแพง ผู้บริโภคสามารถยอมรับได้เนื่องจากวัตถุดิบมีราคาสูง ทำให้ต้นทุนสูง ราคาจำหน่ายจะสูงตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับ พรทิพย์ อินทรพรอุดม (2554) ศึกษาการวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาทางการตลาดธุรกิจร้านอาหารคลีนฟู้ดในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และพฤติกรรมในเรื่องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคไขมันทุกชนิด และการลดน้ำหนัก ผู้บริโภค มีความรู้ในการงดและลดการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคผู้บริโภคจึงจะเลือกซื้อจากผู้ประกอบการที่ไม่นักโภชนาการควบคุมการผลิตอาหาร ซึ่งจะต้องคำนึงถึงหลักโภชนาการ ตรงตามช่วงวัยทำงาน ได้ อย่างเพียงพอและสมดุล เพื่อตามยุคตามสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป และการบริโภคที่หลากหลายสำหรับรายบุคคล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า อาหารพร้อมบริโภคครบ 5 หมู่ ที่ปรับเปลี่ยนตามความต้องการที่ควรได้รับต่อวัน ถึงจะมีราคาแพงผู้บริโภคมีความเข้าใจและสามารถยอมรับได้ สอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ มาสโลว์ ดังภาพที่ 5.1



ภาพที่ 5.1 แบบจำลองทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ

### 2.3 เพื่อศึกษาการจัดการทางการตลาดอาหารเพื่อสุขภาพ

การศึกษารจัดการการตลาดธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา และรายได้ กับ พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพจากรสชาติอาหาร ความสะดวกในการสั่งซื้อ และอาหารที่หลากหลาย ผู้บริโภคมีข้อมูลทั่วไปแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการเลือกซื้อไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากการเข้าถึงข้อมูลหรือการบริการ เทคโนโลยีต่าง ๆ ผู้บริโภคในวัยทำงานจะเข้าถึงข้อมูลได้มากกว่า ประกอบกับเพศ อาชีพ การศึกษา และรายได้ จะอยู่ในวัยทำงาน สามารถเลือกซื้ออาหารสำหรับการบริโภค และสามารถเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมกับรายได้ ความสะดวกในการสั่งซื้อ รวมทั้งความหลากหลายของเมนูอาหาร เพื่อประเมินการตัดสินใจซื้ออาหารกับผู้ประกอบการที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจมากที่สุด

การศึกษาจากผลการวิเคราะห์ตามส่วนประสมการตลาด ซึ่งประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคคลหรือพนักงาน การนำเสนอ ลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

**2.3.1 ด้านผลิตภัณฑ์** คือ อาหารเพื่อสุขภาพพร้อมบริโภค จากผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้บริโภค มีความสนใจในปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับผู้บริโภคในแต่ละบุคคลควรที่ควรได้รับต่อวัน เนื่องจากผู้บริโภคอยู่ในวัยทำงาน การจัดหาอาหารควรคำนึงถึงปริมาณช่วงวัยทำงาน หรือ ความต้องการเพิ่มเติม เนื่องจากวัยทำงานเป็นวัยที่ไม่มีการเจริญเติบโต (ภารดี เต็มเจริญ, 2559)



ดังนั้น อาหารเพื่อสุขภาพจะต้องคำนึงที่สุขภาพและความต้องการเป็นหลัก อีกทั้งคุณภาพ สด สะอาด ปราศจากสิ่งปนเปื้อน ในฐานะผู้ผลิตจะให้ความสำคัญกับวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหาร เลือกวัตถุดิบเกษตรอินทรีย์ และวัตถุดิบตามฤดูกาล เพื่อควบคุมต้นทุนสินค้า และสามารถลดผลิตภัณฑ์ที่ใช้สารเคมี รวมทั้งรูปผลิตภัณฑ์ที่ทันสมัย ปลอดภัยต่อสิ่งแวดล้อม และผู้บริโภคมากที่สุด เช่น บรรจุภัณฑ์กระดาษ สีที่เน้นธรรมชาติ สบายตาเป็นต้น

**2.3.2 ด้านราคา** หรือต้นทุนของคุณค่าผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ จะต่อเนื่องมาจากวัตถุดิบที่มีคุณภาพดี ทำให้ราคาของผลิตภัณฑ์มีราคาสูง ด้านราคาเจตคติอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากผู้บริโภคสามารถเข้าใจและยอมรับได้ ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า กับ ราคา โดยมุ่งรายได้และกำไร (เสาวลักษณ์, 2553) แต่ราคานั้นควรมีจรรยาบรรณในการตลาดที่ไม่เอาเปรียบผู้บริโภคและมีความเป็นธรรม

**2.3.3 ช่องทางการจัดจำหน่าย** เนื่องจากเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้สะดวก จากช่องทางออนไลน์ต่าง ๆ ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นวัยทำงาน และมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล ผู้ผลิตหรือผู้ประกอบการควรเน้นการนำเสนอรูปผลิตภัณฑ์อาหารที่สวยงาม โดยการเลือกประชาสัมพันธ์การตอบกลับหรือผู้มีชื่อเสียงด้านสุขภาพ ซึ่งโดยส่วนใหญ่อาหารเพื่อสุขภาพจะมีจำหน่ายในห้างสรรพสินค้า (สุข, 2554) เนื่องจากไม่มีหน้าร้านจำหน่าย การจัดจำหน่ายจะเป็นทางออนไลน์ ทางโทรศัพท์ หรือ สื่อออนไลน์ ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดีคือประหยัดค่าใช้จ่าย และเป็นสังคมที่เปิดกว้าง แต่จะสามารถละเมิดลิขสิทธิ์ได้ง่าย แต่ช่องทางการจัดจำหน่าย ส่งผลต่อความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ

**2.3.4 การส่งเสริมการตลาด** จากผลการวิเคราะห์ พบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ หรือ ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารให้คำแนะนำอาหารเฉพาะ โรคให้คำแนะนำกับผู้บริโภคเพิ่มเติมในการเลือกซื้อ การดูแลตัวเองและครอบครัวได้ การส่งเสริมการตลาดมีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ 0.05 (ณัฐนรี, 2557) การตอบกลับของลูกค้าในการรับประทานที่ได้ผลหรือตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อเป็นการการันตี และสร้างความมั่นใจให้กับลูกค้าใหม่ต่อไป สอดคล้องกับทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของโรเซนสตอค เพื่อให้ผู้บริโภครับรู้และงูใจของบุคคลที่มีพฤติกรรมเดิมที่เสี่ยงในการเป็นโรค สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี จากผลการวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพสามารถช่วยในเรื่องการจับจ่ายได้ อยู่ในระดับมาก



**2.3.5 บุคคลหรือพนักงาน** พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคมีความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพถ้าต้องการลดน้ำหนักจะต้องลดอาหารบางมื้อ ซึ่งไม่ตรงกับหลักโภชนาการในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์กันทางบวกกับเจตคติในการเลือกซื้อจากผู้ประกอบการที่มีนักโภชนาการควบคุมการผลิตอาหาร กล่าวได้ว่าผู้บริโภคให้ความสนใจมาก เนื่องจากอาหารเพื่อสุขภาพจำเป็นต้องมีผู้ประกอบการ หรือ ผู้ควบคุมการผลิตที่มีองค์ความรู้ที่ดี ทั้งในการจัดทำเมนูอาหาร คัดสรรวัตถุดิบให้ผู้บริโภคปลอดภัยและมีสุขภาพดี จำนวนพนักงานภายในสถานประกอบการมีจำนวนน้อย การควบคุมดูแล การปลูกฝัง และซึมซับความรู้ได้อย่างดี ทำให้พนักงานมีประสิทธิภาพ และมีแรงจูงใจในการทำงาน ส่งต่อความรู้ ความชำนาญ และความสุขให้กับผู้บริโภคได้รับอาหารที่สะอาด และมีรสชาติที่ดี (พรทิพย์, 2557)

**2.3.6 ด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ** พบว่า เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ในเรื่องการบริการที่รวดเร็ว จัดส่งตรงตามเวลา และความต้องการของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกผู้ผลิตหรือผู้ประกอบการ ระดับต่ำ ทางลบ เนื่องจากธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นลักษณะจัดส่ง ส่วนใหญ่ไม่มีหน้าร้าน การรับข้อมูลและให้ข้อมูลควรรวดเร็ว และไม่ยุ่งยาก เพื่อความภักดีของผู้บริโภคกับผู้ประกอบการ

**2.3.7 ด้านกระบวนการ** พบว่า ผู้บริโภคมีเจตคติในการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ จากผู้ประกอบการที่มีนักโภชนาการในการควบคุมการผลิตอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพจากเฮลท์บ็อกซ์ที่รสชาติ ความสะดวก และความหลากหลาย ในทางบวก ระดับต่ำ สอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมมนุษย์ของครอนบาค กล่าวได้ว่า การกระทำที่สามารถตอบสนองความต้องการที่บุคคลตั้งไว้ โดยการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพที่มีรสชาติ ความสะดวก และความหลากหลาย เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ด้านการจัดการทางการตลาด

ด้านผลิตภัณฑ์ ธุรกิจควรเพิ่มฉลากสินค้าเพื่อให้ผู้บริโภคสามารถตรวจสอบย้อนกลับ หรือ ทราบส่วนประกอบของอาหารได้ด้วยตัวเอง และควรมีการตรวจสอบมาตรฐานวัตถุดิบที่เลือกใช้เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภค การันตีความปลอดภัยต่อการบริโภค

ด้านราคา ควรเพิ่มข้อมูลในการเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ กับ อาหารทั่วไป เหตุผลที่สมควรด้านราคาที่สูงกว่าอาหารทั่วไป

ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย การจัดจำหน่ายสามารถปรับเปลี่ยนตามยุคสมัยที่เปลี่ยนไป แต่ละช่องทางให้ผลที่แตกต่างกัน ธุรกิจควรเปรียบเทียบสัดส่วนในการเข้าถึงของผู้บริโภค เพื่อให้ได้ช่องทางที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ด้านการส่งเสริมการตลาด เพื่อให้ผู้บริโภคทราบที่ตราสินค้า ไม่ได้มุ่งเน้นที่ยอดขาย ควรศึกษาการรับรู้ข่าวสารหรือการจูงใจ เพื่อให้ผู้บริโภคทราบและเกิดการตัดสินใจในการทดลอง หรือสั่งซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

ด้านบุคคล ธุรกิจควรสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค ด้วยพนักงานที่มีความชำนาญ เพื่อรับผิดชอบในตำแหน่งต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อความพึงพอใจของผู้บริโภคมากที่สุด

ด้านการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ควรศึกษาอัตราการส่งอาหารที่ล่าช้า และการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการแต่ละบุคคล ที่อาจจะมีผลต่อการใช้บริการในครั้งต่อ ๆ ไป

ด้านกระบวนการ ควรเก็บสถิติในการเสื่อมเสีย หรือ ความถี่ในการส่งมอบอาหารที่ล่าช้า และ เกิดความเสียหายขณะขนส่ง เพื่อปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการ

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

3.2.1. ควรแยกการวิเคราะห์ ส่วนประสมการตลาดแต่ละหัวข้ออย่างชัดเจน และ สอดคล้องกับการบริการหรือธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพให้มากที่สุด เพื่อประโยชน์ต่อธุรกิจนำไปใช้ได้ตรงและครอบคลุมมากขึ้น

3.2.2 ควรศึกษาธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพที่หลากหลาย รวมทั้งอุปสรรคที่ธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพไม่ประสบความสำเร็จ หรือ ความยั่งยืนในการประกอบธุรกิจ

3.2.3 ผู้วิจัยควรศึกษาทราบถึงพฤติกรรมพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ที่เกี่ยวข้องกับช่องทางการส่งเครื่องมือวิจัย เช่น ข้อมูลควรกระชับและไม่มากเกินไป เพื่อความรวดเร็วในการตอบคำถาม และไม่ยุ่งยากในการให้ข้อมูล อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างต่างชาติ จะมีความสนใจหรือการให้ความร่วมมือที่ค่อนข้างน้อย



บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- ชัชวาล หลิวเจริญ และณิชาชา โชคพิทักษ์กุล. (2016). แนวทางการสื่อสารสุขภาพด้วยการส่งเสริมการบริโภคอาหารคลีนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติและความตั้งใจซื้อ. *วารสาร BU Academic Review*. 15(2), 17 – 28.
- ณัฐชัย สิริธนาธานี และสิริกัญจน์ ชิบเข. (2556). *เริ่มต้นขายของบน social Network*. กรุงเทพฯ: อินส์พัล.
- ณัฐกฤตา นันทสิทธิ์. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคและความภักดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารกระแสวัฒนธรรม*, 29(16), 3 – 18.
- ณัฐนรี ชุดม. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ (คลีนฟู้ด) ของผู้บริโภคในเขตนิคมอมตะนครจังหวัดชลบุรี. สืบค้นจาก [www.exmba.buu.ac.th/Research/Research\\_57/ymba/y29/57750033pdf](http://www.exmba.buu.ac.th/Research/Research_57/ymba/y29/57750033pdf).
- ณัฐภัทร วัฒนถาวร. (2558). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารคลีนฟู้ดของประชากรในกรุงเทพมหานคร*. (การค้นคว้าอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพฯ.
- ธีรวิทย์ วราธรไพบูลย์. (2557). พฤติกรรมการบริโภค:อาหารนิยมบริโภคกับอาหารเพื่อสุขภาพ. *วารสารปัญญาทัศน์*. 5(2), 255 – 264
- ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์. (2539). *การจัดการธุรกิจอาหาร*. นนทบุรี:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ปาริฉัตร ช้างสิงห์และคณะ. (2556). *อาหารและโภชนาบำบัด*. นนทบุรี:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พิเชษฐ์ คงธนาคมรัชฎกิจ. (2548). *ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครระยอง*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคนอื่นๆ. (2546). *การบริหารการตลาดยุคใหม่ฉบับปรับปรุง*. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- สุข หีบ สารนิพนธ์. (2554). *ปัจจัยการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตจังหวัดนนทบุรี*. สืบค้นจาก <http://www.research-system.siam.edu/2013-12-20-04-25-20/425-2013-12-20-05-58-150>
- เสาวภา มีถาวรกุล. (2558). *เอกสารประกอบการฝึกอบรม โครงการการพัฒนาศักยภาพ*

ผู้ประกอบการ SMEs และ OTOP ในเชิงธุรกิจ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

เสาวลักษณ์ ชาญเชียว. (2553). โครงการผลงานวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี เฉลิมพระ

เกียรติ เนื่องในวโรกาสพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติ ครบ 60 ปี.

อุทิศ ศิริวรรณ. (2549). การจัดการการตลาด. กรุงเทพมหานคร: เพียร์สันเอดดูเคชั่น อินโดไชน่า.

Maria Harries. (2016). *Ripe Opportunities for the Global Functional Foods Market*.

Retrieved from [https://www.nutraceuticalsworld.com/issues/2016-11/view\\_features/ripe-opportunities-for-the-global-functional-foods-market](https://www.nutraceuticalsworld.com/issues/2016-11/view_features/ripe-opportunities-for-the-global-functional-foods-market).





ภาคผนวก



## ผลการวิเคราะห์ IOC แบบสอบถาม สำหรับผู้บริหาร

## ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหาร

ข้อ	ข้อคำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					
		1	0	-1	รวม	ผล	ข้อเสนอแนะ
1	เพศ/Gender ( ) 1. ชาย/Male ( ) 2. หญิง/Female	2	1	0	2	0.67	
2	อายุ/Age ( ) 1. ต่ำกว่า 30 /Lower 30 ( ) 2. 31 – 40 ( ) 3. 41 – 50 ( ) 4. มากกว่า 51 ปีขึ้นไป / Higher 51	2	1	0	2	0.67	เพิ่มคำว่า than
3	อาชีพ/Career ( ) 1. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/Work in the Government Service ( ) 2. พนักงานบริษัทเอกชน/Employee ( ) 3. ประกอบธุรกิจส่วนตัว/Owner Business ( ) 4. อื่น ๆ โปรดระบุ/Other Please Specify.....	2	1	0	2	0.67	
4	ระดับการศึกษา/Education ( ) 1. ประถมศึกษา/Primary ( ) 2. มัธยมศึกษา/High School ( ) 3. อนุปริญญา/ปวส./Diploma ( ) 4. ปริญญาตรี/Bachelor ( ) 5. สูงกว่าปริญญาตรี/Higher Bachelor	2	1	0	2	0.67	ปรับเป็นต่ำกว่าปริญญาตรี

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	รวม	ผล	
5	รายได้ต่อเดือน (บาท)/Income/Month (bht) ( ) 1. ต่ำกว่า 20,000 /Lower 20,000 ( ) 2. 20,001 – 40,000 ( ) 3. 40,001 – 60,000 ( ) 4. 60,001 ขึ้นไป /Higher 60,001	2	1	0	2	0.67	เพิ่มคำว่า than
6	โรคประจำตัว /Disease ( ) 1. โรคเบาหวาน/Diabetes ( ) 2. โรคไขมันในเลือดสูง/ Hypercholesterolemia ( ) 3. โรคความดันโลหิตสูง/ Hypertension ( ) 4. ไม่มี/None	2	1	0	2	0.67	1. เปลี่ยนเป็นคำว่า ภาวะไขมันในเลือดสูง 2. เพิ่ม อื่น ๆ โปรด ระบุ
7	ช่องทางการรับทราบข้อมูล ของเฮลท์ บ็อกซ์ (Healthbox)/Where do you hear Healthbox ( ) 1. สื่อสิ่งพิมพ์/Printing Media ( ) 2. บุคคลแนะนำ/Person ( ) 3. สื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์/ Online Media ( ) 4. อื่น ๆ โปรดระบุ/ Other Please Specify .....	2	1	0	2	0.67	เพิ่ม Website

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	รวม	ผล	
1	อาหารที่รับประทานแล้วมีสุขภาพดี เป็นอาหารเพื่อสุขภาพ/ Diet and healthy are a healthy food.	2	1	0	2	0.67	
2	อาหารเพื่อสุขภาพสามารถรับประทานได้ทุกเพศ และทุกวัย /Healthy food can be eaten all genders and ages.	2	1	0	2	0.67	
3	อาหารถ้าครบ 5 หมู่ สามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้ /If a food is among the five groups. It can be healthy food.	2	1	0	2	0.67	
4	อาหารสด สะอาด และปราศจากปนเปื้อนสามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้ /Fresh, clean and free of contamination food can be a healthy food.	2	1	0	2	0.67	เพิ่มจุลินทรีย์
5	การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสามารถลดน้ำหนักได้ถ้างดอาหารบางมื้อ /Eating a healthy diet can lose weight if you eat some meals.	1	1	1	0	0.00	ไม่สอดคล้องกับอาหารเพื่อสุขภาพ

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

ข้อ	ข้อความถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	รวม	ผล	
6	การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ควรงดการบริโภคไขมันทุกชนิด /Eating Healthy Avoid fat of all kinds.	2	1	0	2	0.67	
7	การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นประจำ สามารถช่วยลดหรือ บรรเทาโรคเรื้อรังต่าง ๆ ได้ /Eating healthy on a regular basis. Can help alleviate various chronic diseases.	1	1	1	0	0.00	ดูเป็นเจตคติมากกว่า
8	อาหารเพื่อสุขภาพ สามารถ รับประทานได้ตลอดทุกมื้อ อย่าง ต่อเนื่อง /Healthy Food can be eaten at any meal Continuous.	2	1	0	2	0.67	
9	การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เมนูเดิมซ้ำ ๆ กัน เพื่อให้มีสุขภาพดี /Eating healthy food menu was repeated so healthy.	1	1	1	0	0.00	ไม่สอดคล้องกับการ บริโภค
10	เครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถดื่มได้ เป็นประจำเพื่อช่วยกระตุ้นระบบ ไหลเวียนโลหิต /Drinking alcohol can have on a regular basis to stimulate the cardiovascular system.	1	1	1	0	0.00	ไม่เกี่ยวกับอาหาร เพื่อสุขภาพ

## ตอนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	รวม	ผล	
1	อาหารเพื่อสุขภาพมีรสชาติจืด /Healthy food tastes terrible.	2	1	0	2	0.67	คำว่า จืด กับ terrible ไม่สอดคล้องกัน
2	อาหารเพื่อสุขภาพมีสีสันทึมน่า รับประทาน/Healthy colorful unappetizing.	2	1	0	2	0.67	
3	อาหารเพื่อสุขภาพมีรูปแบบที่ไม่ หลากหลาย /Healthy food is not diverse.	2	1	0	2	0.67	ไม่เข้าใจคำถาม
4	อาหารเพื่อสุขภาพรับประทานแล้ว มีสุขภาพดี /Healthy eating and healthy.	2	1	0	2	0.67	เป็นที่รู้ ๆ กันอยู่แล้ว
5	อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพง/ Healthy food is expensive.	2	1	0	2	0.67	
6	อาหารเพื่อสุขภาพมีจำหน่ายเฉพาะ ในห้างสรรพสินค้า /Available only in Department store.	1	1	1	0	0.00	ควรเน้นอาหารจัดส่ง
7	วัตถุดิบที่ใช้เป็นผลิตภัณฑ์ที่เป็น เกษตรอินทรีย์ทั้งหมด /The raw materials used are products that are all organic.	2	1	0	2	0.67	

ตอนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					
		1	0	-1	รวม	ผล	ข้อเสนอแนะ
8	การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ควรเน้นบรรจุภัณฑ์ที่สวยงาม /Buying healthy food Should focus on the beautiful packaging.	2	1	0	2	0.67	
9	การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ บรรจุภัณฑ์ความรักษาสภาพแวดล้อม /Buying healthy food Packaging the environment.	2	1	0	2	0.67	เพิ่ม "ผู้บริโภครควรคำนึงถึงบรรจุภัณฑ์ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
10	การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ควรเลือกจากผู้ประกอบการที่มีนักโภชนาการควบคุมการผลิตอาหาร /Buying healthy food Should the operator with a dietitian to control food production.	2	1	0	2	0.67	
11	เมนูอาหารไม่ควรปรับเปลี่ยนตามความยืดหยุ่นหรืออาหารที่ไม่รับประทานได้ /Food should not be modified by the flexibility or food that is not eaten.	2	1	0	2	0.67	
12	อาหารเพื่อสุขภาพควรจะคำนึงถึงรสชาติที่ผู้บริโภคชอบมากกว่าหลักโภชนาการ /Healthy food should take into account the taste that consumers prefer nutrition.	2	1	0	2	0.67	

ตอนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					
		1	0	-1	รวม	ผล	ข้อเสนอแนะ
13	อาหารเพื่อสุขภาพ ควรมีปริมาณมากขึ้น เนื่องจากมีราคาสูง /Healthy Food There should be plenty more because of high prices.	1	1	1	0	0.00	
14	ปริมาณควรเหมาะสมกับผู้บริโภคแต่ละ บุคคล /The amount should be appropriate to the individual consumer.	1	1	1	0	0.00	
15	ควรมีนักโภชนาการ หรือ ผู้เชี่ยวชาญให้ คำแนะนำอาหารเฉพาะโรค /There should be a nutritionist or a specific disease, experts advise.	2	1	0	2	0.67	
16	การบริการอาหารเพื่อสุขภาพ ควรจัดส่ง ให้ตรงเวลา /Health services Be delivered on time.	2	1	0	2	0.67	
17	อาหารเพื่อสุขภาพทำให้เป็นผู้ที่ทันสมัย นิยม /Healthy food makes a modern popular.	2	1	0	2	0.67	
18	อาหารเพื่อสุขภาพสามารถประกอบได้ เองที่บ้าน/ Healthy food can be assembled at home.	1	1	1	0	0.00	ควรเน้นอาหาร จัดส่ง
19	อาหารเพื่อสุขภาพไม่เหมาะกับวัยทำงาน /Healthy food does not working ages.	1	1	1	0	0.00	ควรระบุ เหมาะกับ กลุ่มใด
20	การสั่งซื้อที่สะดวก และรวดเร็ว ไม่ ยุ่งยากในการให้ข้อมูล /Order a convenient, fast and hassle-free to provide information.	1	2	0	1	0.33	เพิ่ม "อาหารเพื่อ สุขภาพ"



ตอนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ข้อ	ข้อความคำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					
		1	0	-1	รวม	ผล	ข้อเสนอแนะ
1	ท่านเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพพร้อมบริโภคที่ตราสินค้าสะดุดตา /You can buy healthy food and consumer products notably.	2	1	0	2	0.67	
2	ท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพพร้อมบริโภค /Eat healthy food ready to eat.	1	1	1	0	0.00	ควรเป็นเรื่องความถี่
3	ท่านรับประทานอาหารตามปริมาณที่ร่างกายควรได้รับต่อวัน /Eat the amount that the body should receive each day.	1	1	1	0	0.00	ไม่เน้นอาหารเพื่อสุขภาพ
4	ท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเฉพาะเวลาเจ็บป่วย /Eat only healthy food illness.	2	1	0	2	0.67	
5	ท่านเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพจากผู้ผลิตที่หลากหลาย /Eat healthy foods from a variety of manufacturers.	2	1	0	2	0.67	
6	ท่านให้คำแนะนำที่ดีในการเลือกบริโภคอาหารแก่ผู้อื่น /You give good advice on food choices to others.	1	1	1	0	0.00	ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภค

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					
		1	0	-1	รวม	ผล	ข้อเสนอแนะ
7	ท่านเคยรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพของร้านอื่นหรือไม่ /Did you eat healthy food store or not.	1	1	1	0	0.00	ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภค
8	เหตุผลที่ท่านเลือกรับประทานกับเฮลท์บ็อกซ์ คือรสชาติอาหาร ความสะดวก และอาหารหลากหลาย /The reason you choose the Health box. The taste, convenience and variety.	2	1	0	2	0.67	
9	ปกติท่านรับประทานอาหารกับเพื่อนร่วมงาน /Usually eat with workmate.	1	1	1	0	0.00	ไม่เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ
10	การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ช่วยเรื่องระบบขับถ่ายได้ /Consumption of healthy food Helps the digestive system.	2	1	0	2	0.67	

## ผลการวิเคราะห์ IOC แบบสัมภาษณ์ สำหรับผู้ประกอบการ

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	รวม	ผล	
1	ความเป็นมา แรงบันดาลใจในการดำเนินธุรกิจ	2	1	0	2	0.67	
2	การคัดเลือกคุณภาพ ตราสินค้า รูปแบบของผลิตภัณฑ์ เมนูอาหาร บรรจุภัณฑ์ และความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ มีข้อคำนึงในการคัดเลือกอย่างไร	1	1	1	0	0.00	ยังไม่ชัดเจนที่บอกถึงการสร้างและนำเสนออัตลักษณ์ทางกายภาพ
3	การตั้งราคาสินค้า และวิธีการตั้งราคาจำหน่าย คำนึงถึงอะไรบ้าง	2	1	0	2	0.67	
4	ช่องทางการที่ผู้บริโภคสามารถสั่งซื้อได้ มีช่องทางใดบ้าง	2	1	0	2	0.67	
5	การส่งเสริมการขาย เลือกใช้ช่องทางใดบ้าง	2	1	0	2	0.67	
6	การคัดเลือกพนักงาน มีการคำนึงถึงอะไรบ้าง	2	1	0	2	0.67	
7	การประชาสัมพันธ์ตัวผลิตภัณฑ์ให้ผู้บริโภค มีการนำเสนออย่างไร	1	1	1	0	0.00	ยังไม่ถ้ามถึงกระบวนการ

เลขที่แบบสัมภาษณ์

วันที่สัมภาษณ์.....

**แบบสัมภาษณ์**

เรื่อง การจัดการทางการตลาดสำหรับธุรกิจและผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ กรณีศึกษา “เฮลท์บ็อกซ์”

ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด โดยมีหัวข้อดังนี้

1. ความเป็นมา แรงบันดาลใจในการดำเนินธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. การคัดเลือกคุณภาพ ตราสินค้า รูปแบบของผลิตภัณฑ์ เมนูอาหาร บรรจุภัณฑ์ และความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ มีข้อคำนึงในการคัดเลือกอย่างไร

.....

.....

.....

.....

3. การตั้งราคาสินค้า และวิธีการตั้งราคาจำหน่าย คำนึงถึงอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ช่องทางการที่ผู้โภคสามารถสั่งซื้อได้ มีช่องทางใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. การส่งเสริมการขาย เลือกใช้ช่องทางใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

6. การคัดเลือกพนักงาน มีการคำนึงถึงอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. การประชาสัมพันธ์ตัวผลิตภัณฑ์ให้ผู้บริโภค มีการนำเสนออย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. ขั้นตอนการปฏิบัติงานต่างๆ มีกระบวนการปฏิบัติงานอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

เลขที่แบบสอบถาม   

วันที่.....

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การจัดการทางการตลาดสำหรับธุรกิจและผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

กรณีศึกษา “เฮลท์บล็อกซ์เดลิเวอรี่”

คำชี้แจง แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ตอน

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค  
 ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ  
 ตอนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ  
 ตอนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

กรุณาทำเครื่องหมาย (✓) หน้าคำตอบที่ท่านต้องการ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค

1. เพศ           ( ) 1. ชาย                   ( ) 2. หญิง
2. อายุ           ( ) 1. ต่ำกว่า 30           ( ) 2. 31 – 40  
                  ( ) 3. 41 – 50           ( ) 4. มากกว่า 51 ปีขึ้นไป
3. อาชีพ/Career  
                  ( ) 1. รับราชการ  
                  ( ) 2. พนักงานบริษัทเอกชน  
                  ( ) 3. ประกอบธุรกิจส่วนตัว  
                  ( ) 4. อื่น ๆ โปรดระบุ .....
4. ระดับการศึกษา  
                  ( ) 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี  
                  ( ) 2. ปริญญาตรี  
                  ( ) 3. ปริญญาโท  
                  ( ) 4. ปริญญาเอก
5. รายได้ต่อเดือน (บาท)  
                  ( ) 1. ต่ำกว่า 20,000  
                  ( ) 2. 20,001 – 40,000  
                  ( ) 3. 40,001 – 60,000  
                  ( ) 4. 60,001 ขึ้นไป



## 6. โรคประจำตัว

- ( ) 1. เบาหวาน  
 ( ) 2. ภาวะไขมันในเลือดสูง  
 ( ) 3. ความดันโลหิตสูง  
 ( ) 4. ไม่มี  
 ( ) 5. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

## 7. ช่องทางการรับทราบข้อมูล ของเฮลท์บล็อกซ์

- ( ) 1. สื่อสิ่งพิมพ์  
 ( ) 2. บุคคลแนะนำ  
 ( ) 3. สื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์  
 ( ) 4. เว็บไซต์  
 ( ) 5. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

## ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความคิดเห็นของท่านเพียงข้อเดียว และ โปรดตอบทุกข้อคำถาม

เรื่องที่ประเมิน	ใช่ 1	ไม่ใช่ 0
1. อาหารทั่วไปถ้าครบ 5 หมู่ สามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้		
2. อาหารสด สะอาด และปราศจากการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ สามารถเป็นอาหารเพื่อสุขภาพได้		
3. การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสามารถลดน้ำหนักได้ถ้าลดอาหารบางมื้อ		
4. การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคควรงดการบริโภคน้ำมันทุกชนิด		
5. อาหารเพื่อสุขภาพ สามารถรับประทานเป็นประจำทุกมื้อ อย่างต่อเนื่อง		
6. การรับประทานเมนูอาหารเพื่อสุขภาพเดิมเป็นประจำทำให้มีสุขภาพดี		
7. การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในบางมื้อสามารถช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนโลหิตได้		

### ตอนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว และ

โปรดตอบทุกข้อคำถาม

เรื่องที่ประเมิน	เห็นด้วย 3	เฉย ๆ 2	ไม่เห็นด้วย 1
1. อาหารเพื่อสุขภาพมีรสชาติดี			
2. อาหารเพื่อสุขภาพมีสีสันทึมน่ารับประทาน			
3. อาหารเพื่อสุขภาพมีเมนูให้เลือกน้อย			
4. อาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพง			
5. อาหารเพื่อสุขภาพมักมีวางจำหน่ายเฉพาะในห้างสรรพสินค้า			
6. วัตถุดิบที่ใช้ผลิตอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นวัตถุดิบที่ผลิตจากระบบเกษตรอินทรีย์ทั้งหมด			
7. การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคควรเน้นบรรจุภัณฑ์ที่สวยงาม			
8. การเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ผู้บริโภคควรเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพจากผู้ประกอบการที่มีนักโภชนาการควบคุมการผลิตอาหาร			
9. เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ไม่ควรปรับเปลี่ยนตามความต้องการของผู้บริโภคหรืออาหารที่ไม่รับประทานได้			
10. อาหารเพื่อสุขภาพควรจะคำนึงถึงรสชาติที่ผู้บริโภคชอบมากกว่าหลักโภชนาการ			
11. ปริมาณอาหารเพื่อสุขภาพ ควรเหมาะสมกับผู้บริโภคในแต่ละบุคคล			
12. อาหารเพื่อสุขภาพ ควรมีนักโภชนาการ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารให้คำแนะนำอาหารเฉพาะโรค			
13. การบริการอาหารเพื่อสุขภาพ ควรจัดส่งให้ตรงเวลา และความต้องการของผู้บริโภค			
14. อาหารเพื่อสุขภาพทำให้ผู้บริโภคเป็นผู้ที่ทันสมัย			
15. อาหารเพื่อสุขภาพเหมาะกับผู้บริโภควัยทำงาน			
16. การสั่งซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ สะดวก และรวดเร็ว ไม่ยุ่งยากในการให้ข้อมูล			

#### ตอนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว และ

โปรดตอบทุกข้อคำถาม

เรื่องที่ประเมิน/The assessment	ปฏิบัติ ประจำ 5	ปฏิบัติ บ่อย 4	ปฏิบัติ บางครั้ง 3	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง 2	ไม่ปฏิบัติ 1
1. ท่านเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพพร้อมบริโภคที่มีตราสินค้าสะอาดตา					
2. ท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพประเภทพร้อมบริโภค					
3. ท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพตามปริมาณความต้องการที่ร่างกายควรได้รับต่อวัน					
4. ท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเฉพาะเวลาเจ็บป่วย					
5. ท่านเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพจากผู้ผลิตที่หลากหลาย					
6. ท่านให้คำแนะนำที่ดีในการเลือกบริโภคอาหารแก่ผู้อื่น					
7. ท่านเคยรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพของร้านอื่นหรือไม่					
8. ปัจจัยที่ท่านเลือกซื้ออาหารกับเฮลท์บล็อกซ์ คือรสชาติอาหาร ความสะดวก และอาหารหลากหลาย					
9. ปกติท่านรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกับเพื่อนร่วมงาน					
10. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ช่วยเรื่องระบบขับถ่ายได้					

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ข้อมูลของท่านมา ณ โอกาสนี้

No.

Date.....

**Questionnaire for research**

**Marketing Management for Healthy Food Business and Consumer : A Case Study of  
“Healthbox Delivery”**

**Instructions :The questionnaire is divided into four :**

- Part 1 General Information
- Part 2 Knowledges about healthy food
- Part 3 Attitudes about healthy food
- Part 4 Habits about Healthy dietary

**Please put a tick ( ✓ ) in the next to the answer of your choice or write in the space provided as the case may be**

**Part 1 General Information**

- 1. Gender    ( ) 1. Male                      ( ) 2. Female
- 2. Age        ( ) 1. Lower than 30    ( ) 2. 31 – 40  
                  ( ) 3. 41 – 50                      ( ) 4. Higher than 51
- 3. Career  
                  ( ) 1. Work in the Government Service  
                  ( ) 2. Employee  
                  ( ) 3. Owner Business  
                  ( ) 4. Other Please Specify.....
- 4. Education  
                  ( ) 1. Lower than Bachelor  
                  ( ) 2. Bachelor  
                  ( ) 3. Master  
                  ( ) 4. Doctor

## 5. Income/Month (Bht.)

- ( ) 1. Lower than 20,000  
 ( ) 2. 20,001 – 40,000  
 ( ) 3. 40,001 – 60,000  
 ( ) 4. Higher than 60,001

## 6. Disease

- ( ) 1. Diabetes  
 ( ) 2. Hypercholesterolemia  
 ( ) 3. Hypertension  
 ( ) 4. None  
 ( ) 5. Other Please Specify .....

## 7. Where do you hear Healthbox?

- ( ) 1. Printing Media  
 ( ) 2. Person  
 ( ) 3. Online Media  
 ( ) 4. Website  
 ( ) 5. Other Please Specify .....

**Part 2** Knowledges about healthy food

Instructions : Please put a tick ( ✓ ) in the next to the answer of your choice or write in the space provided as the case may be

<b>The assessment</b>	<b>Yes 1</b>	<b>No 0</b>
1. General food with all 5 nutrition groups can be healthy food.		
2. Food that is fresh, clean, and free from microbial contamination can be a healthy diet.		
3. Eating healthy enables weight lost if a certain meal is reduced.		
4. To eat healthily, consumers should abstain from consuming all kinds of oil.		
5. Healthy food can be continuously eaten on a regular basis.		
6. Eating healthy foods on a regular basis will make you healthy.		
7. Drinking alcoholic beverages on some meals can help stimulate the blood circulation.		

**Part 3** Attitudes about healthy food

Instructions : Please put a tick (✓) in the next to the answer of your choice or write in the space provided as the case may be

<b>The assessment</b>	<b>Agree 3</b>	<b>Silently 2</b>	<b>Disagree 1</b>
1. Healthy food is bland.			
2. Healthy food is not colorfully attractive.			
3. There are only few dishes that are healthy.			
4. Healthy foods are expensive.			
5. Healthy foods are usually only available in department stores.			
6. Raw materials used to produce healthy food are all produced from organic farming system.			
7. Consumers should focus on beautiful packaging to purchase healthy food.			
8. Consumers should choose to buy healthy food from operators who are nutritionists who control food production to purchase healthy food.			
9. Healthy dishes should not be adjusted to the needs of consumers or food that cannot be eaten.			
10. Healthy food should take into account the taste that consumers prefer over nutrition.			
11. Healthy food intake should suit each individual consumers.			
12. Healthy food should be advised by dietitian or food specialist on specific foods.			
13. Healthy food services should be delivered on time.			
14. Healthy food makes consumers more fashionable.			
15. Healthy food is appropriate for working-class consumers.			
16. Ordering healthy food is quick and easy.			

**Part 4 Habits about Healthy dietary**

Instructions : Please put a tick (✓) in the next to the answer of your choice or write in the space provided as the case may be

The assessment	Always 5	Often 4	Sometime 3	Rarely 2	Never 1
1. Buying health food that is ready to be eaten with a brand-new look.					
2. You eat healthy foods that are ready to be eaten.					
3. You eat healthy food according to the amount of energy your body needs per day.					
4. You eat healthy food only when you are sick.					
5. You choose healthy foods from various manufacturers.					
6. You give good advice on how to choose to consume food for others.					
7. You have eaten healthy food from other stores.					
8. The factors that make you choose to buy food with the Health Box are the taste, food, convenience, and variety of food.					
9. You usually eat healthy food with co-workers.					
10. Healthy food consumption helps digestive system.					

Suggestions

.....  
 .....

**Thank you for answering my questionnaire**



## รายละเอียดประวัติและที่อยู่/ที่ติดต่อของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1.1 ชื่อ/นามสกุล : นางสุรีย์ เข้มทอง
- 1.2 ตำแหน่งทางวิชาการ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.
- 1.3 ที่อยู่/ที่ติดต่อ : สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
ต. บางพูด อ. ปากเกร็ด จ. นนทบุรี 11120  
โทร. 02-504-8033 มือถือ 081-495-5340

### 2. วุฒิทางการศึกษา

- 2.1 ปริญญาตรี : วิทยาศาสตร์บัณฑิต วิชาเอกการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 2.2 ปริญญาโท :
1. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการทั่วไป  
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
  2. วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกโภชนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- 2.3 ปริญญาเอก : Doctor of Philosophy VICTORIA UNIVERSITY

### 3. ประสบการณ์การทำงาน การสอนระดับอุดมศึกษา 15 ปี

- 3.1 ระดับปริญญาตรี เป็นคณะกรรมการบริหารชุดวิชา (คบ.ช.) และคณะกรรมการกลุ่มผลิต/ปรับปรุงชุดวิชา

รหัสชุดวิชา	ชื่อชุดวิชา
32337	ชุดวิชาการจัดการการตลาดการท่องเที่ยวและการโรงแรม
32479	ชุดวิชาการจัดการโรงแรมและกลยุทธ์การจัดการโรงแรม
32480	ชุดวิชาการจัดการห้องพักและการจัดการอาหารและเครื่องดื่ม
32487	ชุดวิชาการเป็นผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรมขนาดย่อมและการจัดการที่พักทางเลือก

- 3.2 ระดับปริญญาโท โปรดระบุชุดวิชาที่เป็นคณะกรรมการผลิต/ปรับปรุงและบริหารชุดวิชา

รหัสชุดวิชา	ชื่อชุดวิชา
32475	ชุดวิชาการวิจัยธุรกิจและระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

#### 4. ผลงานทางวิชาการ (งานวิจัย/บทความทางวิชาการ/หนังสือ/ตำรา)

##### 4.1 บทความวิจัยที่เผยแพร่ช่วง 2010-2015

Khemthong, S. & Waitayaphat, A. (2010). Measuring the Service Quality among International tourists: A Study of Serviced Apartments in Bangkok. *Paper presented at the Consumer Behavior in Tourism Symposium 2010 (CBTS 2010)*, held at the Competence Centre in Tourism Management and Tourism Economics (TOMTE) of the Free University of Bozen/Bolzano, December 1-4, 2010, Bruneck/Brunico, South Tyrol, Italy. [Abstract available online: <http://cbts2010.unibz.it>]

Khemthong, S. & Waitayaphat, A. (2010). Measuring the Service Quality of Serviced Apartments in Bangkok Using International tourists' Perceptions, *Modern Management Journal*, Vol. 8, No.2, pp.96-109.

สุรีย์ เข้มทอง และกิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย (2554) การประเมินความพึงพอใจการปฏิบัติงานของบุคลากรสายวิชาการในสาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช *วารสารการจัดการสมัยใหม่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช* ฉบับที่ 2 ปีที่ 9 หน้า 1-13

เบญจมาศ อยู่ประเสริฐ บำเพ็ญ เขียวหวาน สุรีย์ เข้มทอง รลิกา อังกูร และวารภรณ์ คำรงค์รัตน์ (2555) การขับเคลื่อนการท่องเที่ยวในชุมชนด้วยโมเดลจิต *วารสารการจัดการสมัยใหม่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช* ฉบับที่ 1 ปีที่ 10 หน้า 39-51.

อานนท์ วงษ์เชียง และสุรีย์ เข้มทอง (2555) แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพของธุรกิจโรงแรมขนาดกลางและขนาดย่อม ในเขตหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ *วารสารการจัดการสมัยใหม่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช* ฉบับที่ 1 ปีที่ 10 หน้า 107-118.

อัจฉรา ชิวตระกูลกิจ สุรีย์ เข้มทอง และศรัธนา บุญญเศรษฐ์ (2556) การศึกษาความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินการในรูปแบบพึ่งตนเองของสำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช *วารสารการจัดการสมัยใหม่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช* ฉบับที่ 1 ปีที่ 11 หน้า 23-32.

Yooprasert, B., Khemthong, S. & Keawwan, B. (2013). Trans-Disciplinary for Knowledge Management on Hospitality and Tourism Community in Thailand, *Paper presented at the Welcoming Encounters Tourism Research in A Postdisciplinary Era*, held at the International Conference of the Institute of Ethnology, University of Neuchatel, Switzerland, June 19<sup>th</sup> - 22<sup>nd</sup> 2013, Neuchatel, Switzerland.

สุรีย์ เข้มทอง (2556) แนวปฏิบัติที่ดีของการจัดการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ *วารสารการจัดการสมัยใหม่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช* ฉบับที่ 2 ปีที่ 11 หน้า 1-10.

จิราภรณ์ สุชัยมสกา และสุรีย์ เข้มทอง (2557) การสังเคราะห์วิทยานิพนธ์ของหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช *วารสารการจัดการสมัยใหม่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช* ฉบับที่ 2 ปีที่ 12 หน้า 15-22.

**Khemthong, S, Yooprasert, B & Keawwan, B. (2015).** Knowledge Management Approach for Tourism Destination: A Study of Homestays in Thailand, *Proceedings of the International Conference on Hospitality, Leisure, Sports, and Tourism*, January 21<sup>st</sup> -23<sup>rd</sup> 2015, Bangkok, Thailand.

ชนิดพร กู้เกิด และสุรีย์ เข้มทอง (2558). ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวไทยต่อส่วนประสมทางการตลาด ในหมู่บ้านเบญจรงค์ตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกะทู้มูแบน จังหวัด สมุทรสาคร.ใน *เอกสารการประชุมเสนอผลงานระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 2 สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*, นนทบุรี. วันที่ 6 สิงหาคม, หน้า 240-250.

ณัฐกานต์ พุทธิรักษ์พงศ์ สุรีย์ เข้มทอง และจิราภรณ์ สุชัยสมภา (2558).พฤติกรรมกรบริโภคและการรับรู้ปัจจัยส่วนประสมการตลาดของร้านกาแฟสตาร์บัคส์โดยวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. ใน *เอกสารการประชุมเสนอผลงานระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 2 สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*, นนทบุรี. วันที่ 6 สิงหาคม, หน้า 206-220.

ธิดาพร กำจกรกิตติคุณ สุรีย์ เข้มทอง และจิราภรณ์ สุชัยสมภา (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจในการซื้อซ้ำของผู้รับเหมา ในตัวสินค้าคอนกรีตผสมเสร็จ ของบริษัท ประसारคอนกรีต (กาญจนบุรี) จำกัด. ใน*เอกสารการประชุมเสนอผลงานระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 2 สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*, นนทบุรี. วันที่ 6 สิงหาคม, หน้า 188-205.

สุนันทา ทองหนั้น สุรีย์ เข้มทอง และศรีธนา บุญเศรษฐ์ (2558). ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. ใน*เอกสารการประชุมเสนอผลงานระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 2 สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*, นนทบุรี. วันที่ 6 สิงหาคม, หน้า 221-239.

#### งานวิจัยที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ

การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้วยระบบออนไลน์ของหลักสูตรนานาชาติบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2558-2559)

#### 4.2 ตำรา/หนังสือ/เอกสารประกอบการสอน

สุรีย์ เข้มทอง. (2554). หน่วยที่ 1 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการตลาดการท่องเที่ยวและการโรงแรม. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการการตลาดการท่องเที่ยวและการโรงแรม หน่วยที่ 1-7*. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุรีย์ เข้มทอง. (2554). หน่วยที่ 3 พฤติกรรมของลูกค้าในตลาดการท่องเที่ยวและการโรงแรม. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการการตลาดการท่องเที่ยวและการโรงแรม หน่วยที่ 1-7*. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- สุริย์ เข้มทอง. (2554). หน่วยที่ 7 ช่องทางการจัดจำหน่ายในตลาดการท่องเที่ยวและการโรงแรม. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการการตลาดการท่องเที่ยวและการโรงแรม* หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุริย์ เข้มทอง. (2554). หน่วยที่ 1 แนวคิด หลักการ และกลยุทธ์การจัดการโรงแรม. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการโรงแรมและกลยุทธ์การจัดการโรงแรม* หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุริย์ เข้มทอง. (2554). หน่วยที่ 2 การจัดการการเปลี่ยนแปลงในธุรกิจโรงแรม. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการโรงแรมและกลยุทธ์การจัดการโรงแรม* หน่วยที่ 8-15. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุริย์ เข้มทอง. (2554). หน่วยที่ 2 จิตวิทยาการบริการและพฤติกรรมของนักท่องเที่ยว. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการธุรกิจนำเที่ยว และมัคคุเทศก์และการจัดการธุรกิจตัวแทนท่องเที่ยว*. หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุริย์ เข้มทอง. (2555). หน่วยที่ 11 การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมในธุรกิจการท่องเที่ยวและโรงแรม. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการท่องเที่ยวและโรงแรม*. หน่วยที่ 8-15. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุริย์ เข้มทอง. (2555). หน่วยที่ 1 การจัดระบบปฏิบัติการห้องพัก. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการห้องพักและการจัดการอาหารและเครื่องดื่ม*. หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุริย์ เข้มทอง. (2555). หน่วยที่ 3 การออกแบบและการวางแผนการวิจัย. ใน *แนวทางการศึกษาชุดวิชาการวิจัยธุรกิจและระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ*. หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุริย์ เข้มทอง. (2555). หน่วยที่ 10 ข้อเสนอโครงการวิจัยและรายงานการวิจัย. ใน *แนวทางการศึกษาชุดวิชาการวิจัยธุรกิจและระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ*. หน่วยที่ 8-15. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุริย์ เข้มทอง และสุภาวดี อิงศรีสว่าง. (2555). หน่วยที่ 7 โครงสร้างองค์การธุรกิจ. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเชิงกลยุทธ์* หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุริย์ เข้มทอง. (2557). หน่วยที่ 14 การท่องเที่ยวคาบสมุทรมาเลย์. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้พื้นฐานของมัคคุเทศก์และการท่องเที่ยวอาเซียน* หน่วยที่ 8-15. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุริย์ เข้มทอง. (2557). หน่วยที่ 2 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการประกอบธุรกิจโรงแรมและภัตตาคารระหว่างประเทศ. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการประกอบธุรกิจโรงแรม*

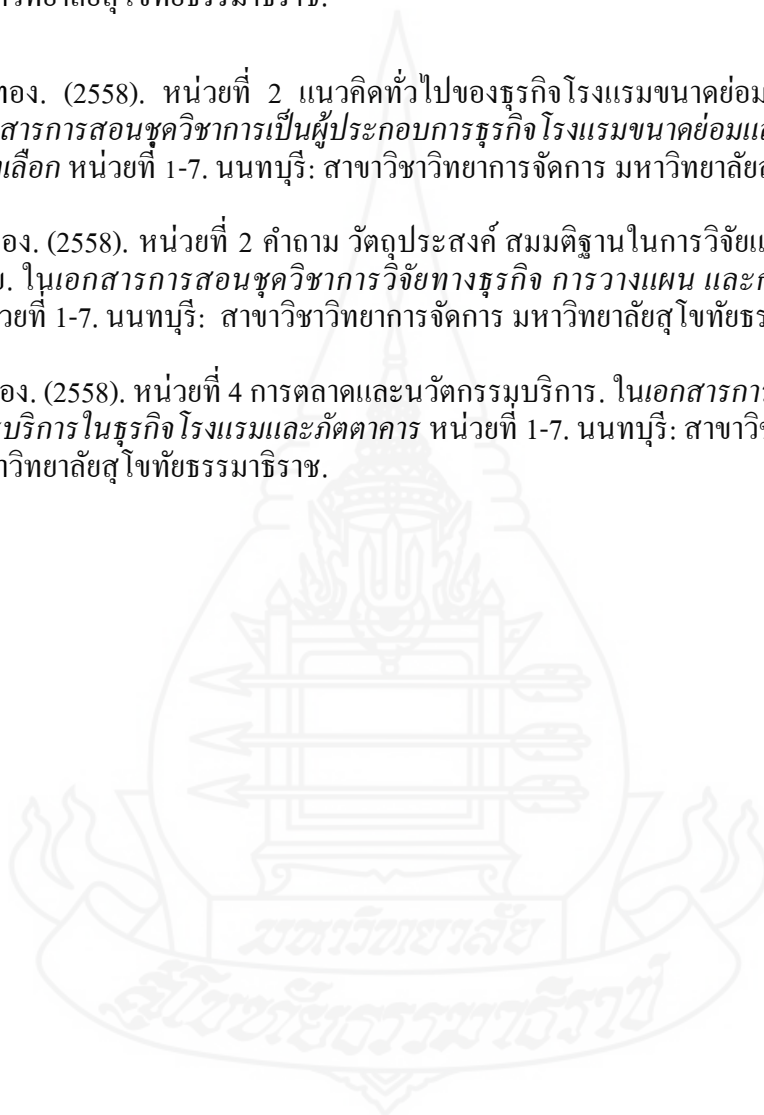
และภัตตาคารระหว่างประเทศ. หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุริย์ เข้มทอง. (2557). หน่วยที่ 3 การจัดการและการดำเนินงานในธุรกิจโรงแรมและภัตตาคารระหว่างประเทศ. ในเอกสารการสอนชุดวิชาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการประกอบธุรกิจโรงแรมและภัตตาคารระหว่างประเทศ. หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุริย์ เข้มทอง. (2558). หน่วยที่ 2 แนวคิดทั่วไปของธุรกิจโรงแรมขนาดย่อมและที่พักทางเลือก. ในเอกสารการสอนชุดวิชาการเป็นผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรมขนาดย่อมและการจัดการที่พักทางเลือก หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุริย์ เข้มทอง. (2558). หน่วยที่ 2 คำถาม วัตถุประสงค์ สมมติฐานในการวิจัยและกรอบแนวคิดในการวิจัย. ในเอกสารการสอนชุดวิชาการวิจัยทางธุรกิจ การวางแผน และการควบคุมทางการเงิน หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุริย์ เข้มทอง. (2558). หน่วยที่ 4 การตลาดและนวัตกรรมบริการ. ในเอกสารการสอนชุดวิชานวัตกรรมการบริการในธุรกิจโรงแรมและภัตตาคาร หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.



## รายละเอียดประวัติและที่อยู่/ที่ติดต่อของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1.1 ชื่อ/นามสกุล : นายศรีศักดิ์ สุนทรไชย
- 1.2 ตำแหน่งทางวิชาการ : รองศาสตราจารย์ ดร.
- 1.3 ตำแหน่งทางบริหาร : รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ฝ่ายวิชาการ  
ที่อยู่ติดต่อ : สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
ต. บางพูด อ. ปากเกร็ด จ. นนทบุรี 11120  
โทร. 02-504-8055 มือถือ 081-810-5394

### 2. วุฒิต่างการศึกษา

- 2.1 ปริญญาตรี : วิทยาศาสตร์บัณฑิต วิชาเอกเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 2.2 ปริญญาโท : วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต วิชาเอกสรีรวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล
- 2.3 ปริญญาเอก: วิทยาศาสตร์ดุขฎีบัณฑิต วิชาเอกโภชนศาสตร์พิษวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล

### 3. ผลงานทางวิชาการ (งานวิจัย/บทความทางวิชาการ/หนังสือ/ตำรา)

#### 3.1 งานวิจัย

1. Needs for Prevention of Disorders from Improper Body Postures Among Workers in Some Selected Factories in Samutprakarn Province. Grant from the Social Security Office, Ministry of Labor and Welfare, Thailand 1997.
2. Outcomes of the Program for Prevention of Drug Problems Among Transportation Workers. Grant from the Office of the Narcotics Control Board, Thailand 1997.
3. Effects of Educational Intervention Programme for the Supplementation of Buddhadhamma Morality on Moral Conducts of Young Worker : A Case Study in Some Selected Establishments in Samutprakarn Province. Grant from Educational Fund Committee for Peace Phra Dhammapidok, Thailand 1997.
4. Program for Promoting Workers's Self-Health Care for Reducing Harmful Risk of Accidents and Disorders due to Improper Body Postures. Grant from the Social Security Office, Ministry of Labor and Welfare, Thailand 1997.
5. การทบทวนสถานการณ์ความปลอดภัยสารเคมีในประเทศไทย ทูลสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข 2543
6. โครงการการจัดทำแผนแม่บทในการจัดการปัญหาเหตุรำคาญและอุบัติเหตุจากสารเคมี ทูลสนับสนุนจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2544



7. การประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพของเกษตรกรจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข 2545
8. โครงการพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนแม่บทพัฒนาความปลอดภัยด้านเคมีวัตถุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2549) ทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข 2546
9. ลักษณะการใช้จ่ายเงินเพื่อซื้อผลิตภัณฑ์และความต้องการใช้บริการของนักท่องเที่ยวต่างชาติเพื่อการท่องเที่ยวในประเทศไทย ทุนสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดิน มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประจำปี 2546
10. สถานภาพการจัดโครงการอาหารกลางวัน โรงเรียนในจังหวัดนนทบุรี : กรณีศึกษา 2 โรงเรียนในอำเภอบางกรวยระยะที่ 1 ทุนสนับสนุนจาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ประจำปี 2546
11. โครงการศึกษาสถานการณ์และทบทวนข้อมูลสารป้องกันกำจัดแมลงที่มีความเสี่ยงสูง ทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข 2546
12. การประเมินผลงานสัปดาห์ความปลอดภัยในการทำงานแห่งชาติ ครั้งที่ 18 วันที่ 10-12 พฤษภาคม 2547 ณ อิมแพ็คอารีน่า เมืองทองธานี นนทบุรี ทุนสนับสนุน จากคณะกรรมการจัดงานสัปดาห์ความปลอดภัยในการทำงานแห่งชาติ 2547
13. การพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงนิเวศและสิ่งแวดล้อม ทุนสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดินมหาวิทยาลัยรามคำแหง 2546
14. การพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (สปา) ทุนสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดิน มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2546
15. โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสภาวะแวดล้อมของแรงงานคู่ขนานและ แรงงานที่เกี่ยวข้อง ทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) 2547
16. สถานภาพการจัดโครงการอาหารกลางวัน โรงเรียนในจังหวัดนนทบุรี : กรณีศึกษา 2 โรงเรียนในอำเภอบางกรวยระยะที่ 2 ทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ประจำปี 2547
17. ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของลูกจ้างที่สูญเสียมือจากการประกอบอาชีพ ทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนเงินทดแทน ประจำปี 2547



18. การประเมินผลภายในแผนงานที่ 5 การพัฒนาเครื่องมือองค์ความรู้และทักษะเพื่อการดูแลสุขภาพในระหว่างการทำงานและคุณภาพชีวิตของแรงงานนอกระบบ : ภาคการผลิตในปีที่ 2  
ทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ (สสส.) 2548

19. การจัดทำองค์ความรู้และบทเรียนการทำงานแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานนอกระบบ เรื่องการพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพและพัฒนาชีวิตแรงงาน นอกระบบ ทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) 2549

20. การทบทวนประวัติระบบภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในต่างประเทศ ทุนสนับสนุนจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา 2550

### 3.2 บทความทางวิชาการ

1. Effect of Capsaicin and Ethanol Feeding on Digestion of Maltose and Sucrose and Absorption of Glucose in the Rats in the First Annual Meeting of the Toxicological Society of Thailand (Abstract), Bangkok, Thailand 1984.
2. Study of Chlamydial Infection in Urethritis Male and Cervicitis Female in Bulletin of the Department of Medical Service, 12(11), Thailand 1987.
3. Gastrointestinal Infections in Thailand 1980-1984 in Proceedings of the 14<sup>th</sup> SEAMIC Workshop Gastrointestinal Infections in Southeast Asia (V), Japan 1988.
4. Protein and Amino Acid Turnover in Men in Proceedings of the 14<sup>th</sup> International Congress of Nutrition, Korea 1989.
5. Effect of Capsaicin and Ethanol Feeding on Growth and Disaccharide Activity in Rats in Journal of National Research Council 2(2) 17-36, Thailand 1989.
6. Study of Lactitol Tolerance in Thai Adults in The 6<sup>th</sup> Asian Congress of Nutrition (Abstract), Malaysia 1991.
7. Prevalence of Chlamydial Infection Among Sexually Active Females in Seminar at Robert Koch Institute, Berlin, Germany 1997.
8. Small Intestinal Transit and Digestibility of Lactitol in Wistar Rats Z Ernahrungswiss 37 : 358-362 (1998).
9. Lactitol Tolerance in Healthy Thai Adults Eur J Nutr 38 : 218-226 (1999)..

10. Needs for Prevention of Disorders from Improper Body Postures Among Workers in Some Selected Factories in Samutprakarn Province, Thailand. Southeast Asia into the 21<sup>st</sup> Century : Critical Transitions, Continuity, and Change, the 4<sup>th</sup> ASEAN Inter-University Seminar on Social Development, Prince of Songkhla University, Thailand 1999.
11. Development of a Biosensor for the Determination of Creatinine During Dialysis. The Fourth Princess Chulabhorn International Science Congress “ Chemicals in the 21<sup>st</sup> Century”. Bangkok, Thailand 1999.
12. Health Care Services for the Quality of Life of the Japanese Elderly . Japan Society for the Promotion of Science and the National Research Council of Science, Japan 2000.
13. การบริการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยปีวารสาร สุโขทัยธรรมมาธิราช ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 2544
14. การทบทวนวรรณกรรมเรื่องความปลอดภัยของสาร Ethyl Butylacetylaminopropionate 12.5 % (Insect Repellent – IR 3535) คณะทำงานทบทวนวรรณกรรมเรื่อง ความปลอดภัยของสาร Ethyl Butylacetylaminopropionate 12.5 % (Insect Repellent – IR 3535) สมาคมพิษวิทยาแห่งประเทศไทย 22 พฤศจิกายน 2545
15. Development of an Amperometric Immunosensor for the Determination of Methamphetamine in Urine Biocatalytic and Biotransformation, 2002 Vol.20(6). Pp. 397-403
16. Factors Affecting Exposure of Toluene Among Workers Of Wood Furniture Product Enterprise, Phrae Province (Abstract) . The 3<sup>rd</sup> International Congress of Asian Society of Toxicology : ASIATOX III. 1-6 February, 2004, Bangkok-Chiang Mai, Thailand.
17. การปรับปรุงคุณภาพน้ำเสียจากกระบวนการผลิตกรดอะมิโน โดยวิธีออกซิโมซิสผันกลับ วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 2546
18. ประสิทธิภาพการบำบัดน้ำเสียจากโรงงานน้ำยางข้นด้วยวิธีเคมี วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ปีที่ 13 ฉบับที่ 4 2546
19. บทบาทในอนาคตของชุมชนระดับตำบลในการจัดการเหตุรำคาญจากมลพิษอุตสาหกรรมวารสารสุโขทัยธรรมมาธิราช ปีที่ 16 ฉบับที่ 2 2546
20. Health Risk Assessment of Farmers Using Chemical Pesticides in Thailand. The Sixth ASEAN Inter-University on Social Development. 14-16 May 2004, Penang, Malaysia.

21. การศึกษาระยะเวลาและอุณหภูมิในการเก็บรักษาตัวอย่างน้ำเสียที่มีผลต่อค่าบีโอดีวารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ปีที่ 14 ฉบับที่ 4 2547
22. ความแตกต่างในการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากสารมลพิษในสิ่งแวดล้อมระหว่างเด็กและผู้ใหญ่วารสารสุขวิทยัชมรรมาธิราช ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 2548
23. Development of Success Indicators of The Master Plan on Development of National Chemical Safety Issue 2 (2002- 2006) Seminar at the Federal Institute for Risk Assessment, Berlin, Germany,19-11-2004.
24. ประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสียในการลดปริมาณแบคทีเรียในโรงงานอาหารทะเลแช่แข็ง วารสารสาธารณสุขศาสตร์ กันยายน – ธันวาคม ปีที่ 34 ฉบับที่ 3 2547
25. การใช้จุลินทรีย์ที่มีประสิทธิภาพเพื่อลดปัญหากลิ่นเหม็นจากมูลไก่ วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ปีที่ 15 ฉบับที่ 4 2548
26. Health Status of Waste Picker and Related Labours The 22<sup>nd</sup> Annual Conference of Asia pacific Occupational Safety & Health Organization, Nonthaburi, Thailand, 9-12 may, 2006.
27. Relationship of Worker Health Status and Dust Level in Grinding Mill Enterprise at Huaykapi Subdistrict The 22<sup>nd</sup> Annual Conference of Asia Pacific Occupational Safety & Health Organization, Nonthaburi, Thailand, 9-12 May, 2006.
28. Toxicology Education in Thailand (Abstract) Chinese Journal of Pharmacology and Toxicology .Volume 20 (3) June 2006, 188-189.
29. Antimutagenic Effect of Piperine on Cyclophosphamide-Induced Chromosome Aberrations in Rat Bone Marrow Cells. (Abstract) Chinese Journal of Pharmacology and Toxicology .Volume 20 (3) June 2006, 226-7.
30. Review Risk Assessment of Tylosin (Abstract) Chinese Journal Pharmacology and Toxicology .Volume 20 (3) June 2006, 181.

31. Health Problem of Scavengers in Garbage Landfill. (Abstract) ASEAN Inter-Universities Conference on “Human Welfare, Peace and Sustainable Development”, Hanoi, Vietnam, July19-21, 2006.

32. ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของลูกจ้างที่สูญเสียมือจากการประกอบอาชีพ วารสารสุโขทัยธรรมมาธิราช ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 2550

33. Antimutagenic Effects of Piperine on Cyclophosphamide- Induced Chromosome Aberrations in rat Bone Marrow Cells, Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 8 (2007) 623-627.

34. Cancer Risk assessment from Exposure to Trihalomethanes in Tap Water and Swimming Pool Water Journal of Environmental Science, 20 (2008) 1-8.

35. คู่มือการปฏิบัติงานเกี่ยวกับวัตถุอันตรายของท่าเรือกรุงเทพ วารสารพิษวิทยาไทย 21(1) (2007) : 26-41.

36. โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับบันทึก และวิเคราะห์ดัชนีด้านสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรมผลิตเซมิคอนดักเตอร์ วารสารพิษวิทยาไทย 21(1) (2007) : 26-41.

### 3.3 หนังสือ/ตำรา

ชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพ อาชีวอนามัยและความปลอดภัย  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

## รายละเอียดประวัติและที่อยู่/ที่ติดต่อของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1.1 ชื่อ/นามสกุล : นายอนุชา ฐิริพันธุ์ภิญโญ
- 1.2 ตำแหน่งทางวิชาการ : รองศาสตราจารย์ ดร.
- 1.3 ตำแหน่งทางบริหาร : -  
 ที่อยู่ติดต่อ : สาขาวิชาเกษตรศาสตร์และสหกรณ์  
 ต. บางพูด อ. ปากเกร็ด จ. นนทบุรี 11120  
 โทร. 02-504-8099 มือถือ 085 5086338

### 2. วุฒิทางการศึกษา

- 2.1ปริญญาตรี : วิทยาศาสตร์บัณฑิต (เศรษฐศาสตร์เกษตร) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- 2.2ปริญญาโท : วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (เศรษฐศาสตร์เกษตร) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
 Master of Science (Economics), John M. Hustman School of Business, USA
- 2.3 Doctor of Philosophy (Economics), Oklahoma State University, USA
- 2.4 การศึกษาหลังปริญญาเอก The Hebrew University of Jerusalem ประเทศอิสราเอล

### 3. ประสบการณ์การทำงาน

- เจ้าหน้าที่การตลาด ธนาคารกรุงเทพ จำกัด สำนักงานใหญ่ สีลม
- เศรษฐกร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
- ผู้ช่วยนักวิจัย มหาวิทยาลัยแห่งรัฐ โอกลาโฮมา สหรัฐอเมริกา
- ผู้ช่วยสอน มหาวิทยาลัยแห่งรัฐ โอกลาโฮมา สหรัฐอเมริกา
- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยแห่งรัฐ โอกลาโฮมา สหรัฐอเมริกา
- อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

#### อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

- อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยเอเชียน
- อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยสแตมฟอร์ด
- อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยเกษตรมหาบัณฑิต
- อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน
- อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี
- อาจารย์พิเศษ สถาบันเทคโนโลยีเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
- อาจารย์พิเศษ South Bank University, London, England
- อาจารย์พิเศษ Exeter, England

-อาจารย์พิเศษ Asia Institute of Technology (AIT)

-ที่ปรึกษา สำนักยุทธศาสตร์วิจัย กระทรวงศึกษาธิการ

#### 4. ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา

- 4.1 ผู้ทรงความรู้ มีความเชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์ และการจัดการทางการตลาด
- 4.2 มีประสบการณ์ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการตลาด ให้แก่นิสิต นักศึกษา ระดับอุดมศึกษา ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- 4.3 มีผลงานทางด้านการวิจัยการตลาด การวิจัยทางสหกรณ์ และ ทางด้านการบริหารธุรกิจ สหกรณ์เชิงกลยุทธ์

#### 5. ผลงานทางวิชาการ (งานวิจัย/บทความทางวิชาการ/หนังสือ/ตำรา)

##### 5.1 งานวิจัย

1. ความต้องการในการบริโภคนมพร้อมดื่มของผู้บริโภคในประเทศไทย
2. การทดสอบสภาพเชิงประจักษ์ทางสถิติในการคัดเลือกแบบจำลองฟังก์ชันการผลิต: กรณีศึกษาการผลิตข้าวของสมาชิกสหกรณ์การเกษตรเมืองสุพรรณบุรี จำกัด
3. การวิเคราะห์ประสิทธิภาพและปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของ สหกรณ์การเกษตรในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง

##### 5.2 บทความทางวิชาการ

การวิจัยการตลาด: เส้นทางชีวิตของผลิตภัณฑ์และผู้คนในสังคม

##### 5.3 หนังสือ/ตำรา

1. High Plain State: The Impact of Cattle Feeding Operation on Income and Employment ISBN: 13: 978-3639053944
2. สถิติและการวิจัยทางสหกรณ์
3. การบริหารธุรกิจสหกรณ์เชิงกลยุทธ์
4. เศรษฐศาสตร์เพื่อการบริหารธุรกิจสหกรณ์

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ สกุล	นางสาวจุฑาทากาญจน์ เชาวน์น้ำทิพย์
วัน เดือน ปีเกิด	17 สิงหาคม 2527
สถานที่เกิด	เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	คศ.บ. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ธัญบุรี พ.ศ.2549
สถานที่ทำงาน	บริษัทเฮลท์บ็อกซ์จำกัด เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่ง	ผู้จัดการโภชนาการ

