

การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการให้บริการของร้านอาหารด้านสุขอนามัย



ประภัสสร พลสารโชคทรัพย์

รายงานการศึกษาอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์
เรื่อง
การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการให้บริการของร้านอาหารด้านสุขอนามัย

ได้รับการพิจารณาให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วันที่ 8 เมษายน พ.ศ.2559

กิตติชัย ราชมหา
M.Acc.
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมสารนิพนธ์

นางสาวประภัสสร พลสารโชคทรัพย์
ผู้วิจัย

ภูมิพร ธรรมสถิตย์เดช
Ph.D.
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พลิศารุ่งเรือง
Ph.D.
ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

รองศาสตราจารย์อรรณพ คั่นละมัย, Ph.D.
คณบดี
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรเกษม กันตามระ
Ph.D.
กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

การดำเนินการวิจัยฉบับนี้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ก็ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือของกลุ่มบุคคลและคณาจารย์หลายท่าน

กราบขอบพระคุณคณาจารย์ในวิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดลอันได้แก่ ดร. ภูมิพร ธรรมสถิตย์เดช อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์กิตติชัย ราชมหา อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม สำหรับการให้คำชี้แนะในขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พลิสา รุ่งเรือง และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัลลภา ปิติสันต์ สำหรับความรู้ในเรื่องระเบียบวิธีการวิจัย ดร. ดนุช หุ่นโสภณ สำหรับความรู้ในเรื่องสถิติและการใช้เครื่องมือประมวลผลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS อาจารย์ยุทธนา นรภูมิพิภังษ์ และอาจารย์วิภาดา ศรีประเทศ สำหรับคำชี้แนะในการปรับปรุงแบบสอบถาม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรเกษม กันตามระ ประธานกรรมการคุมสอบ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พลิสา รุ่งเรือง กรรมการคุมสอบ สำหรับคำแนะนำในการแก้ไขรายละเอียดการวิจัยให้ให้เป็นรูปเล่มที่เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์เสียสละเวลาในการประเมินคำถามตามแบบสอบถามจนสามารถรวบรวมข้อมูลได้ครบตามที่กำหนดไว้ ขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้ความช่วยเหลือตลอดระยะเวลาในการศึกษาวิจัย และขอขอบคุณนักวิชาการ นักวิจัยและทุกท่านที่เอื้อเฟื้อข้อมูลซึ่งได้นำมาใช้สนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ดังปรากฏรายนามในส่วนของบรรณานุกรม

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ครู อาจารย์ เพื่อนร่วมเรียน และเพื่อนร่วมงานทุกท่านตลอดชีวิตในการศึกษาเรียนรู้ สำหรับการให้ความรู้ พัฒนาทักษะความสามารถ ประสบการณ์ที่สามารถนำมาใช้สนับสนุนในการศึกษา และช่วยผลักดันให้เกิดแรงบันดาลใจที่ดีงาม คุณงามความดีที่เกิดจากงานวิจัยในครั้งนี้ขอมอบแต่ทุกท่านที่เกี่ยวข้องและโดยเฉพาะอย่างยิ่งมอบแด่วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดลสำหรับกระบวนการให้การศึกษา และโอกาสในการทำงานวิจัยครั้งนี้

ประภัสสร พลสาร โขจทรัพย์

ชื่อสารนิพนธ์ภาษาไทย

การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการให้บริการของร้านอาหารด้านสุขอนามัย

ชื่อสารนิพนธ์ภาษาอังกฤษ

CUSTOMERS' PERCEPTION TOWARDS HYGIENIC RESTAURANT SERVICE

ประภัตสร พลสาร โขภททรัพย์ 5750030

กจ.ม.

คณะกรรมการและที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์พลิศาร รุ่งเรือง, Ph.D., ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรเกษม กันตามระ, Ed.D., ภูมิพร ธรรมสถิตย์เดช, Ph.D., และ กิตติชัย ราชมหา, M.Acc.

บทคัดย่อ

การจัดการด้านสุขอนามัยเป็นสิ่งที่ผู้ประกอบการร้านอาหารพึงดำเนินการเพื่อรักษาความเชื่อมั่นของลูกค้า และเพื่อการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดจึงต้องดำเนินการตามลำดับความสำคัญ งานวิจัยนี้จึงมุ่งพัฒนาเครื่องมือเป็นแบบสอบถามเพื่อศึกษาปัจจัยและรายละเอียดของการจัดการด้านสุขอนามัยแล้วนำมาพิสูจน์ความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ของผู้บริโภคทั่วประเทศจำนวน 400 คน ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสำคัญของลักษณะปัจจัยในการจัดการกับระดับการรับรู้ในความสำคัญของสุขอนามัยด้วยสถิติ Spearman Correlation Coefficient พบว่าทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกในระดับปานกลางยกเว้นด้านอาหารซึ่งอยู่ในระดับต่ำ และจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยด้วยสถิติ Kruskal-Wallis Test ปัจจัยจะถูกเรียงเป็น 4 ลำดับ โดยหนึ่งคืออาหาร สองคือพนักงานบริการ สามคือเครื่องใช้บนโต๊ะอาหารและสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องอาหาร และสี่คือสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องน้ำ โดยลักษณะที่ถูกรับรู้ความสำคัญเป็นกลุ่มแรกด้วยความสำคัญระดับมากที่สุด ได้แก่ อาหารรวมถึงเครื่องปรุงบนโต๊ะอาหารต้องสะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม ไม่มีพิษ ภาชนะและอุปกรณ์ที่ใช้เสิร์ฟ เช่น จาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้ว และสิ่งที่สัมผัสกับร่างกาย เช่น ไม้จิ้มฟัน การสัมผัสชอล์ก โครก โถปัสสาวะ สายฉีดชำระ ชันน้ำ สิ่งเหล่านี้ต้องสะอาดและมีสภาพพร้อมใช้งาน รวมถึงความสะอาดของพื้นที่โดยรอบอาคาร พื้นห้องน้ำ การกำจัดกลิ่นเหม็นและสัตว์พาหะนำโรค เช่น แมลงสาบ และการที่พนักงานต้องไม่ไอจามลงไป ในอาหาร อุปกรณ์และตัวลูกค้า ทั้งนี้ยังพบว่าเพศหญิงมีการให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยด้านอาหารในทุกด้านมากกว่าเพศชาย ดังนั้นผู้ประกอบการจึงควรนำรายละเอียดเหล่านี้ชี้แจงแก่พนักงานให้ตระหนักถึงความสำคัญเพิ่มขึ้นมาเนื่องจากผู้บริโภคมีความคาดหวังในประเด็นเหล่านี้ ซึ่งหากไม่สามารถให้บริการได้ตามความคาดหวังก็จะทำให้ผู้บริโภคเกิดความไม่พึงพอใจได้

คำสำคัญ : การรับรู้ของผู้บริโภค / สุขอนามัยอาหาร / หลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีด้านสุขอนามัย / การจัดการร้านอาหาร / ธุรกิจบริการอาหาร

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ช
สารบัญรูปภาพ	ท
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	15
คำถามของการวิจัย	15
ขอบเขตของการวิจัย	16
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	16
บทที่ 2 แนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	17
แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจิตวิทยาผู้บริโภค (Consumer Psychology)	17
แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสุขอนามัย (Hygiene)	22
แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการด้านบริการ (Services management)	25
แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการร้านอาหาร (Restaurant management)	34
แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับระบบการจัดการสุขอนามัยสำหรับสถานประกอบการด้านอาหาร (Food establishment)	42
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	43
ตัวแปรองค์ประกอบในการวิจัย	46
กรอบแนวความคิดในการวิจัย	47
สมมติฐานในการวิจัย	48
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	49
การออกแบบการวิจัย	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	49
วิธีการสุ่มตัวอย่าง	50

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การออกแบบเครื่องมือ	53
การทดสอบเครื่องมือ	53
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	59
แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล	59
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	61
ส่วนที่ 1 สรุปลักษณะของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนาด้วยสถิติความถี่ร้อยละ	61
ส่วนที่ 2 การทดสอบระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย ในการให้บริการของร้านอาหารและระดับการรับรู้ความสำคัญด้วยสถิติอนุमान โดย การวิเคราะห์สหสัมพันธ์	76
ส่วนที่ 3 การสรุปคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้วยสถิติเชิงพรรณนาโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่ากลาง และค่าการกระจาย	77
ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติอนุमानเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนน ประเมินการรับรู้ความสำคัญเพื่อคัดเลือกตัวแปรกลุ่มที่ถูกรับรู้ความสำคัญสูงที่สุด ในแต่ละปัจจัย	92
ส่วนที่ 5 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติอนุमानเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนน ประเมินการรับรู้ความสำคัญในแต่ละปัจจัยเพื่อจัดอันดับปัจจัยตามระดับความสำคัญ	94
ส่วนที่ 6 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติอนุमानเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนน ประเมิน การรับรู้ความสำคัญเพื่ออ้างอิงถึงลักษณะประชากร	95
บทที่ 5 การอภิปรายผลการวิจัย ข้อเสนอแนะ ข้อจำกัด และบทสรุปจากผลการวิจัย	134
การอภิปรายผลการวิจัย	134
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย	147
ข้อจำกัดในการวิจัย	153
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป	153
สรุปผลการวิจัย	155

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม	158
ภาคผนวก	170
ภาคผนวก ก : แบบสอบถาม	171
ภาคผนวก ข : คำนิยามสนับสนุนเครื่องมือวัด	177
ภาคผนวก ค : ประกาศนียบัตรรับรองทางด้านจริยธรรม	188
ประวัติผู้วิจัย	190



สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จากการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างทดสอบเบื้องต้น (Pilot test)	54
2	ค่า Sig.(2-tailed) จากสถิติทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบลำดับที่สเปียร์แมน (Spearman correlation coefficient) แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรกับระดับการรับรู้ความสำคัญ	55
3	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จากการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากร	57
4	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ	61
5	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ	62
6	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพการสมรส	62
7	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาปัจจุบัน	63
8	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพื้นฐานความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร	63
9	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา	63
10	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ	64
11	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประสบการณ์การประกอบอาชีพ	65
12	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพื้นฐานความรู้ในสายวิชาชีพด้านสุขอนามัยอาหาร	65
13	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ	65
14	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ต่อเดือน	67
15	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแรงจูงใจในการเข้าร้านอาหาร	67
16	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยจากการรับประทานทานอาหารนอกบ้าน	68

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
17 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มอ้างอิงหรือบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจเลือกร้านอาหาร	68
18 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามศาสนา	69
19 จำนวนและร้อยละของจังหวัดที่ผู้ตอบแบบสอบถามนิยมใช้บริการร้านอาหารโดยจำแนกตามภูมิภาคที่ร้านอาหารตั้งอยู่	69
20 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามภูมิภาคที่ร้านอาหารตั้งอยู่	70
21 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจังหวัดและภูมิภาคที่เป็นแหล่งที่นิยมใช้บริการร้านอาหาร	71
22 จำนวนและร้อยละของจังหวัดที่มีข้อมูลเทียบกับจังหวัดในประเทศไทย	74
23 ค่า Sig.(2-tailed) จากสถิติทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบลำดับที่ของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยภายในร้านอาหารและการรับรู้ความสำคัญ	76
24 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอาหาร	78
25 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	79
26 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	81
27 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	84

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
28 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)	87
29 คะแนนเฉลี่ย ระดับความสำคัญ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแจกแจงตัวแปรในปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารตามระดับความสำคัญ	90
30 ค่า Asymp. Sig. (2-tailed) จากสถิติครุซคอลลิส (Kruskal-Wallis Test) ของกลุ่มตัวแปรที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุดในแต่ละปัจจัย	92
31 ค่า Asymp. Sig. (2-tailed) จากสถิติครุซคอลลิส (Kruskal-Wallis Test) ในการจัดลำดับความสำคัญของปัจจัย	94
32 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านเพศ	96
33 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครุซคอลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านเพศ	96
34 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านอายุ	97
35 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครุซคอลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านอายุ	98
36 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านอายุ	99
37 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านสถานภาพการสมรส	100
38 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครุซคอลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสถานภาพการสมรส	100

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
39	ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสถานภาพการสมรส	101
40	ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านระดับการศึกษา ปัจจุบัน	102
41	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านระดับการศึกษาปัจจุบัน	103
42	ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านระดับการศึกษาปัจจุบัน	104
43	ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา	105
44	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา	106
45	ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา	108
46	ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านอาชีพ	108
47	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านอาชีพ	109
48	ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านอาชีพ	110
49	ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ	111

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
50 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ	112
51 ค่าเฉลี่ยและผลทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ	113
52 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือน	114
53 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านรายได้ต่อเดือน	115
54 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านรายได้ต่อเดือน	116
55 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านแรงจูงใจ	118
56 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านแรงจูงใจ	119
57 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านแรงจูงใจ	120
58 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน	121
59 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน	122

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
60	ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน	123
61	ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ	124
62	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ	125
63	ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านศาสนา	127
64	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านศาสนา	127
65	ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ	129
66	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ	129
67	ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ	131
68	ลักษณะของประชากรที่ส่งผลทำให้เกิดความแตกต่างในค่ากลางที่ได้จากคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญต่อบริษัทจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหาร	132
69	ผลการทดสอบสมมติฐานต่อบริษัทจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร	136

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
70 การจัดลำดับความสำคัญในการรับรู้ต่อปัจจัยและตัวแปรในการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหาร	138
71 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอาหาร	176
72 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	177
73 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	179
74 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	181
75 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)	183

สารบัญรูปรภาพ

รูปรภาพ	หน้า
1 สมมติฐานตามกรอบแนวคิดการวิจัย	47
2 ผลการทดสอบสมมติฐานตามกรอบแนวคิดการวิจัย	137



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ชีวิตของคนไทยในปัจจุบันมีการรับประทานอาหารนอกบ้านกันจนเป็นกิจวัตรประจำวันด้วยภาระกิจในการเรียน การทำงาน ทำให้เรามีประสบการณ์การรับประทานอาหารนอกบ้านกันตั้งแต่ในวัยเด็กจนถึงวัยชรา ในสถานที่ต่างๆ กันไป เช่น โรงอาหาร ร้านอาหาร ร้านรถเข็น ร้านห้องแถว ร้านอาหาร ภัตตาคาร โรงแรม ผับ บาร์ ฯลฯ โดยทางร้านอาจเป็นเจ้าของเองหรืออาจเป็นพื้นที่เช่า เช่น ห้องแถว อาคารพาณิชย์ ห้างสรรพสินค้า คอมมิวนิตีมอลล์ (Community Mall) ฯลฯ และอาจเป็นรูปแบบร้านที่ก่อตั้งขึ้นเอง ซื้อกิจการต่อมา หรือมีความเป็นเจ้าของร่วมในองค์ประกอบด้านคุณค่าของธุรกิจ เช่น เป็นแบบแฟรนไชส์ (Franchise) ที่มีการจ่ายเงินเพื่อซื้อระบบบริหารจัดการ พร้อมภาพลักษณ์และชื่อเสียงของแบรนด์มาดำเนินการบริหารจัดการด้วยตัวเอง ซึ่งธุรกิจอาจเติบโตจากเพียงหนึ่งร้านแล้วขยายสาขาออกไปเรื่อยๆ จนอาจเป็นรูปแบบร้านอาหารแบบเชน (chain restaurant) ดังตัวอย่างเช่น ร้านแมคโดนัลด์ และแน่นอนว่าในปัจจุบันมีทั้งที่เป็นคนไทยและชาวต่างชาติที่เข้ามาประกอบการธุรกิจด้านนี้ และมีทั้งอาหารประจำชาติและแพร่ขยายไปสู่ร้านอาหารนานาชาติหลากหลายมากขึ้นเรื่อยๆ

พฤติกรรมการรับประทานอาหารนอกบ้านของผู้บริโภค

เนื่องจากอาหารคือสิ่งจำเป็นพื้นฐานหรือปัจจัยสี่ที่คนเราต้องใช้ในการดำรงชีวิต จึงต้องมีการวางแผนการใช้จ่ายเงินในแต่ละวัน สัปดาห์หรือเดือนโดยจัดสรรรายได้แบ่งไว้ให้กับกิจกรรมสำหรับค่าใช้จ่ายด้านอาหาร อ้างอิงข้อมูลตามสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2556) พบว่าคนไทยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 19,061 บาทโดยอันดับที่หนึ่งอยู่ในระดับร้อยละ 34.4 หรือคิดเป็นหนึ่งในสามส่วนนั้นเป็นการจัดสรรไปใช้เพื่อเป็นค่าอาหารเครื่องดื่มและยาสูบ และเมื่อพิจารณาข้อมูลต่อเนื่องในช่วงปี พ.ศ. 2551 – 2556 (ในสภาพเศรษฐกิจปกติที่ไม่ได้รับผลกระทบจากปัจจัยอื่นดังเช่น ปัญหาจากมหาอุทกภัยในปี 2554) นั้นพบว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มนอกบ้านมีสัดส่วนอยู่ที่ร้อยละ 21 – 23 หรือประมาณหนึ่งในห้าส่วน (โดยทั้งนี้สมมติว่าไม่มีความสัมพันธ์ของสถานที่บริโภคกับความมีแอลกอฮอล์ของเครื่องดื่ม ที่จะทำให้เกิดผลกระทบต่อ

ข้อมูล) และหากใช้ปี พ.ศ. 2551 เป็นปีฐานนั้นการเติบโตของค่าใช้จ่ายในหมวดนี้มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 5.0 หรือช่วงร้อยละ 1.6 – 10.2

Sukanya (2014) ได้วิเคราะห์ว่าธุรกิจภาคบริการในส่วนร้านอาหาร โรงแรม และบริการอาหารในประเทศไทยนั้นมีสภาพการแข่งขันกันสูง โดยเฉพาะแรงผลักดันจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจซึ่งขยับตัวเพิ่มสูงขึ้นเนื่องจากปัจจัยด้านกฎหมายที่เข้ามาสนับสนุนเนื่องจากการกำหนดรายได้ขั้นต่ำไว้ที่สามร้อยบาทต่อวันซึ่งมีส่วนผลักดันให้บุคลากรภายในองค์กรที่มีตำแหน่งที่สูงกว่าพลอยได้รับเงินเดือนที่สูงขึ้นตามไปด้วย เช่นเดียวกับบุคลากรในภาครัฐที่มีการทะยอยได้รับการปรับเงินเดือน ทำให้พนักงานที่ทำงานรับค่าจ้างได้มีเงินใช้จ่ายในชีวิตประจำวันมากขึ้นหรือมีอำนาจการซื้อที่มากขึ้นซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ได้ลองใช้บริการร้านอาหารให้มีความหลากหลายขึ้นและสามารถทดลองร้านอาหารที่ต้องมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นด้วย ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อมภาคอื่นๆ เช่น ในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ตที่มีความโดดเด่นในโลกปัจจุบันนี้ซึ่งผลักดันให้คนเรามีรูปแบบการดำเนินชีวิตด้วยสื่อสังคมออนไลน์กันมากขึ้นโดยเฉพาะคนในวัยหนุ่มสาวและคนในสังคมเมือง ทั้งนี้การปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวยังเกิดขึ้นร่วมกับองค์กรธุรกิจด้วย ทั้งนี้ทางร้านอาหารเองก็ใช้ช่องทางนี้ในการทำการตลาดเพื่อ โน้มน้าวและกระตุ้นให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกใช้บริการกับร้านของตน ทั้งนี้ก็ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากการใช้บริการร้านอาหารรูปแบบดั้งเดิมที่เป็นร้านแบบเปิดรับอากาศภายนอก (Traditional open-air stands) ไปเป็นการใช้บริการที่ศูนย์การค้า ประกอบกับปัจจัยเอื้อในด้านสังคมในการปรับตัวของชุมชนเป็นสังคมเมืองกันมากขึ้นซึ่งเห็นได้จากกรขยายตัวของผู้ประกอบการอาคารร้านค้าปลีก (Retail mall operators) ที่ทำให้เกิดการกระจุกตัวกันของบรรดาร้านอาหารและสถานประกอบการด้านค้าปลีกอาหารสมัยใหม่ (Modern retail food establishments) โดยเฉพาะตามต่างจังหวัดนั้นก็ทำให้ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายของตลาดสามารถเข้าถึงร้านอาหารได้ง่ายขึ้นซึ่งส่งผลดีต่อร้านอาหารในรูปแบบที่มีการให้บริการด้วยบรรยากาศเป็นกันเอง มีเมนูให้เลือกหลากหลาย มีการรับคำสั่งและเสิร์ฟอาหาร และเก็บเงินที่โต๊ะ (Casual dining restaurant) เช่น ร้านฟูจิ ร้านเอ็มเค ฯลฯ อีกทั้งยังสอดคล้องตามการเติบโตของห้างสรรพสินค้าและร้านค้าปลีกขนาดใหญ่ที่เริ่มขยายตลาดเพื่อให้เกิดการเติบโตในพื้นที่เศรษฐกิจและแหล่งท่องเที่ยว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขยายสาขาไปในหัวเมืองรองต่างๆที่ยังคงเติบโตได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังเป็นผลมาจากความนิยมในการรับประทานอาหารนอกบ้านซึ่งอาจเป็นแรงขับจากภายในตัวบุคคลหรืออาจเป็นการรับเอาวัฒนธรรมของต่างชาติมา เนื่องด้วยคนไทยมีการไปท่องเที่ยวต่างประเทศกันมากขึ้นและรับเอาวัฒนธรรมการบริโภคสินค้าต่างประเทศมามากขึ้น ทำให้มีอิทธิพลต่อตลาดการบริการอาหารภายในประเทศ ตัวอย่างเช่น ความนิยมรับประทานอาหารญี่ปุ่น อาหารเกาหลีกันมากขึ้น ฯลฯ

พฤติกรรมกรรมการทานอาหารนอกบ้านสามารถอธิบายในเชิงจิตวิทยา โดยในตัวบุคคลนั้น เริ่มมาจากแรงขับภายในซึ่งมาจากพื้นฐานความต้องการทางด้านสรีรวิทยาหรือความต้องการของร่างกาย (Physiological need) ดังนั้นเมื่อเกิดความหิวก็จะผลักดันให้เกิดพฤติกรรมกรรมการทานอาหารมารับประทานเพื่อสนองความต้องการ แต่เนื่องจากมนุษย์เราก่อการเรียนรู้ปฏิสัมพันธ์กับสังคมจึงทำให้เกิดความต้องการ (Want) ที่เหนือกว่าระดับพื้นฐานของร่างกายอันเนื่องมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เช่น ปัจจัยทางด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง กฎหมาย เทคโนโลยี และธรรมชาติสิ่งแวดล้อม และรวมถึงปัจจัยทางการตลาดที่องค์กรแทรกแซงเข้าไปในการนำเสนอหรือโฆษณาประชาสัมพันธ์ ทำให้เกิดการรับรู้ในตัวผู้บริโภคเพื่อสร้างอิทธิพลทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการซื้อสินค้าหรือใช้บริการขององค์กร โดยเมื่อคนเราได้รับรู้และได้รับผลหรือการแสดงอิทธิพลของปัจจัยดังกล่าวนั้นจะเกิดการเรียนรู้ถึงผลที่เกิดขึ้นกับตัวเอง ซึ่งถ้ามีความเป็นเหตุเป็นผลสอดคล้องกับระบบความคิดของตัวเองก็จะเกิดการยอมรับซึ่งจะสะสมเป็นความเชื่อ เป็นค่านิยม เกิดความรู้สึกชื่นชอบก่อเกิดเป็นทัศนคติที่ดีต่อการเข้าใช้บริการร้านอาหารแบบนั้นๆ

ทั้งนี้การดำเนินไปของพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารนอกบ้านอาจเนื่องด้วยรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันนอกบ้านจากภาระหน้าที่การเรียน การทำงาน หรืออาจเนื่องด้วยโอกาสพิเศษในการทำกิจกรรมร่วมกันของกลุ่มรัก ครอบครัว เพื่อนฝูง เช่น การเลี้ยงฉลองวันเกิด วันครบรอบแต่งงาน สังสรรค์ในหมู่เพื่อน ฯลฯ ในขณะที่บางคนก็มีการปฏิบัติตามแนวทางของค่านิยมหรือความนิยมชมชอบ เนื่องด้วยการรับประทานอาหารนอกบ้านมีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าการประกอบอาหารรับประทานเองที่บ้านดังนั้นค่านิยมนี้จึงเริ่มจากคนที่ฐานะที่ดีหรือคนที่มีค่านิยมชอบแสดงความร่ำรวย จึงชอบที่จะแสดงออกด้วยการออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ที่โรงแรมหรือภัตตาคารหรูหรือร้านอาหารที่มีชื่อเสียง โดยเฉพาะร้านอาหารต่างชาติ และอาจจะพบในคนที่มีความนิยมประเภทบริโภคนิยมซึ่งจะแสดงออกโดยการเสาะหาสินค้าหรือการบริการอาหารเพื่อสนองตอบความพึงพอใจในการบริโภคของตัวเอง และแน่นอนว่าเราจะพบพฤติกรรมนี้น้อยในคนที่มีความนิยมแบบเรียบง่ายและประหยัดซึ่งจะมีความกังวลหรือมีขั้นตอนมากในการพิจารณาถึงความคุ้มค่า เหตุและผล และความจำเป็นในการต้องออกไปใช้จ่ายนอกบ้าน (พิมพ์ ม.ป.ป.)

ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ผลักดันให้พฤติกรรมกรรมการทานอาหารของผู้บริโภคเปลี่ยนไปจากธรรมชาติที่เคยเป็นมา จากการทำอาหารรับประทานกันเองที่บ้านมาเป็นการออกไปรับประทานอาหารนอกบ้านที่ร้านอาหาร การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมกรรมการซื้อและรูปแบบการบริโภคส่งผลทำให้คนไทยมีพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารนอกบ้านกันมากขึ้นและบ่อยขึ้นจึงส่งผลทำให้เกิดการเติบโตของธุรกิจการให้บริการอาหาร โดยในประเทศไทยได้มีการวิจัยเชิงสำรวจของเนลเซน (Nielsen research) พบว่าร้อยละ 70 ของคนไทยจะมีความถี่ในการรับประทานอาหารนอกบ้านอย่างน้อย

สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จากพฤติกรรมดังกล่าวข้างต้นของคนไทยจึงเป็น โอกาสที่ดีของผู้ประกอบการร้านอาหารและการบริการอาหาร โดยทั้งนี้ก็ต้องดึงดูดให้ลูกค้าเข้ามาใช้บริการให้มากขึ้นและพยายามรักษาให้ลูกค้ากลับเข้ามาใช้บริการซ้ำซึ่งต้องวางกลยุทธ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริการอาหารให้ผู้บริโภคเกิดความสนใจและพึงพอใจและยังต้องแข่งขันได้ในวงการธุรกิจ เช่น ต้องปรับปรุงคุณภาพอาหาร สถานที่ บรรยากาศ และความน่าสนใจของเมนูอาหาร เป็นต้น

การเติบโตของธุรกิจบริการอาหาร

ธุรกิจร้านอาหารเป็นธุรกิจในภาคอุตสาหกรรมบริการ (Hospitality sector) ที่ถูกวางแนวทางตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ให้มีการปรับโครงสร้างเพื่อให้สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มเนื่องจากเป็นสาขาที่มีศักยภาพและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยจะดำเนินการไปบนพื้นฐานของการใช้ความคิดที่สร้างสรรค์และนวัตกรรม โดยการเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจบริการที่มีศักยภาพสู่ธุรกิจเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งมีกระทรวงพาณิชย์เป็นแม่ข่ายในการพัฒนาธุรกิจบริการสู่มาตรฐานคุณภาพเพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจให้พร้อมเข้าสู่ตลาด ASEAN+6 (สำนักข่าวอิศรา, ม.ป.ป.)

นอกจากภัตตาคาร/ร้านอาหารจะรองรับการใช้บริการจากคนภายในประเทศเองแล้วยังสามารถให้บริการนักท่องเที่ยวต่างชาติด้วยและเนื่องจากเป็นสิ่งจำเป็นที่ใช้ในการดำรงชีพจึงถือเป็นธุรกิจหลักในห่วงโซ่อุปทานในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว โดยในปี 2556 พบการเติบโตของตัวเลขนักท่องเที่ยวไปถึงระดับ 22.3 ล้านคนซึ่งคิดเป็นร้อยละ 16 จากปีก่อนหน้าทั้งๆ ที่ต้องเผชิญกับปัญหาทั้งภายในประเทศและปัญหาเศรษฐกิจในระดับโลก (Sukanya, 2014) และตัวเลขยังเติบโตต่อเนื่องมากขึ้นถึง 24.8 ล้านคนในปี 2557 คิดเป็นร้อยละ 11.2 จากปี 2556 โดยนักท่องเที่ยวมีการใช้จ่ายเงิน 4,809 บาท/คน/วัน ไปในการรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม 935 บาท/คน/วัน คิดเป็นร้อยละ 19.4 หรือประมาณหนึ่งในห้าส่วน (กรมการท่องเที่ยว, 2558) โดยข้อมูลจากศูนย์วิจัยกสิกร (2557) ได้ทำการพยากรณ์ธุรกิจร้านอาหารว่ามีแนวโน้มของการเติบโตจากปี 2557 มาในปี 2558 คิดเป็นร้อยละ 4.0 – 6.8 โดยมูลค่าทางการตลาดโดยประมาณอยู่ที่ 3.75 - 3.85 แสนล้านบาท

เมื่อพิจารณาในมุมมองของการแข่งขันภายในอุตสาหกรรมบริการอาหารด้านคู่แข่งรายใหม่ที่เข้ามา ตามข้อมูลเกี่ยวกับผู้ยื่นขอจดทะเบียนจัดตั้งห้างหุ้นส่วนและบริษัทจำกัดของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า (2558) ในสังกัดกระทรวงพาณิชย์จะเห็นได้ว่าธุรกิจภัตตาคาร/ร้านอาหารเป็นธุรกิจที่ได้รับความนิยมในการยื่นขอจดทะเบียนโดยมักจะครองแชมป์ 1 ใน 5 อันดับแรกอย่างต่อเนื่อง ซึ่งตลอดปี 2558 พบว่าธุรกิจร้านอาหาร/ภัตตาคารได้รับความนิยมโดยภาพรวมอยู่ในอันดับที่ 3 รองจากธุรกิจก่อสร้างอาคารทั่วไปและธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ จึงกล่าวได้ว่าธุรกิจร้านอาหาร/ภัตตาคาร

เป็นธุรกิจที่มีผู้ให้ความสนใจเข้ามาลงทุนมากอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ประกอบการธุรกิจรายใหญ่ที่เริ่มจากการทำธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับอาหารในส่วนอื่นของธุรกิจ เช่น ธุรกิจเครื่องดื่ม ธุรกิจจัดจำหน่ายสินค้าอุปโภคบริโภค ธุรกิจผลิตอาหาร ฯลฯ ที่ต่างก็มีแนวโน้มให้ความสำคัญกับการกระจายการลงทุนเพื่อลดความเสี่ยงในการประกอบธุรกิจด้วยการหันมารุกในธุรกิจร้านอาหารมากขึ้น โดยผู้ประกอบการธุรกิจรายใหญ่อ้างว่ามีจุดแข็งที่สามารถใช้ประโยชน์จากชื่อเสียงของแบรนด์ ฐานลูกค้า ผู้ประกอบการธุรกิจที่เกี่ยวข้องในห่วงโซ่อุปทาน รวมถึงองค์ความรู้ด้านการประกอบธุรกิจมาใช้ต่อยอดในการขยายเข้าสู่ธุรกิจร้านอาหารได้ดี กล่าวโดยภาพรวมจึงสามารถวิเคราะห์ได้ว่าธุรกิจภาคบริการในส่วนร้านอาหารมีสภาพการแข่งขันกันสูง ด้วยเหตุผลหนึ่งนั่นคืออุปสรรคในการเข้ามาเริ่มลงทุนของผู้ประกอบการหน้าใหม่มีอยู่ต่ำ โดยไม่จำเป็นต้องใช้เงินลงทุนสูงและสามารถใช้ความรู้การจัดการพื้นฐานทั่วไป จึงทำให้มีผู้ประกอบการรายใหม่เข้ามาในอุตสาหกรรมบริการนี้อยู่เรื่อยๆ ซึ่งส่งผลทำให้เพิ่มระดับภาวะการแข่งขันที่สูงขึ้นเรื่อยๆ (วิระ, 2558; หนังสือพิมพ์ทันหุ้น, 2557)

การแข่งขันภายในธุรกิจร้านอาหาร

สำหรับผู้ประกอบการที่มีการแข่งขันกันอยู่เดิมในอุตสาหกรรมบริการอาหารนี้ พบว่าการบริการด้านอาหารและเครื่องดื่มมีวิสาหกิจประกอบการอยู่จำนวน 262,288 ราย โดยคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 9.2 ของผู้ประกอบการทั้งหมดในประเทศโดยจัดอยู่ในอันดับ 2 รองจากธุรกิจการขายปลีก (ยกเว้นยานยนต์และจักรยานยนต์) ซึ่งจำนวนของผู้ประกอบการที่มีจำนวนมากนี้เองเป็นพื้นฐานที่ทำให้ธุรกิจนี้เป็นธุรกิจที่มีพื้นฐานด้านการแข่งขันกันที่อยู่ในระดับสูงมาก นอกจากนี้ธุรกิจการบริการด้านอาหารและเครื่องดื่มยังมีส่วนทำให้เกิดการจ้างงานเป็นอันดับ 4 จำนวน 814,806 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8 (สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม, 2557)

แม้ในภาพกว้างธุรกิจร้านอาหารจะมีแนวโน้มของการเติบโตด้วยโอกาสต่างๆ จากปัจจัยด้านมหภาค แต่ก็มักที่จะประสบกับบรรยากาศที่ทำให้ธุรกิจซบเซาหรือชะลอตัว ทั้งปัญหาภายในประเทศอันเนื่องมาจากวิกฤตทางธรรมชาติ เช่น มหาอุทกภัย และโดยเฉพาะปัญหาจากสถานการณ์ทางการเมืองที่เกิดขึ้นอยู่เรื่อยๆ ตลอดประวัติศาสตร์ทางการเมืองของประเทศไทย รวมถึงปัญหาที่มาจากการติดต่อค้าขายมีความสัมพันธ์กับนานาชาติด้วย ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวก็มักจะส่งผลให้คนไทยมีความระมัดระวังในการใช้จ่ายมากขึ้น อีกทั้งการปรับราคาสูงขึ้นของราคาสินค้าและบริการก็ส่งผลทำให้ค่าครองชีพสูงขึ้นตามกันไปด้วยรวมไปถึงหนี้ครัวเรือนที่สูงขึ้นอย่างเช่นในปี 2557 ที่เพิ่งผ่านมา จึงทำให้มีการรับประทานอาหารนอกบ้านที่ลดลงโดยมีแนวโน้มของการรับประทานอาหารนอกบ้านเฉพาะในช่วงเวลาเร่งรีบ หรือเฉลิมฉลองในช่วงเทศกาลต่างๆ

เท่านั้น ทั้งนี้ยิ่งเหตุการณ์ที่เข้ามากระทบดำเนินไปโดยกินเวลายาวนานผลกระทบก็ยิ่งจะชัดเจนและขยายวงกว้างมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้ภาคธุรกิจเกิดภาวะแข่งขันในการแย่งลูกค้ากันอย่างรุนแรงมากขึ้น (วีระ, 2558; หนังสือพิมพ์ทันหุ้น, 2557)

เมื่อวิเคราะห์ต่อถึงแรงผลักดันภายในธุรกิจร้านอาหารซึ่งมีผลมาจากการเข้ามาของผู้ประกอบการรายใหม่อย่างต่อเนื่องหรือมีการนำเสนอร้านอาหารที่ขยายแบรนด์ย่อยของผู้ประกอบการรายเดิมเพื่อดึงดูดลูกค้าให้ครบทุกส่วนของตลาดเซ็กเมนต์ (Segment) ทำให้เกิดทางเลือกอันหลากหลายสำหรับผู้บริโภค ซึ่งหากลูกค้าได้รับประสบการณ์ที่ไม่น่าพึงพอใจจากร้านอาหารใดก็อาจไม่กลับไปใช้บริการที่ร้านนั้นอีกและอาจนำไปสู่การบอกต่อที่ทำให้ร้านอาหารสูญเสียชื่อเสียงได้ (หนังสือพิมพ์ทันหุ้น, 2557)

นอกจากนี้แรงผลักดันด้านสินค้าทดแทนอันได้แก่อาหารพร้อมปรุงหรืออาหารพร้อมรับประทานก็ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการธุรกิจร้านอาหาร โดยผู้ผลิตอาหารพร้อมปรุงและพร้อมรับประทานหันมาทำการตลาดเพื่อขยายฐานลูกค้าในวงกว้าง ในระดับราคาที่ใกล้เคียงหรือถูกกว่าการรับประทานอาหารที่ร้านอาหารในระดับขนาดกลางและขนาดเล็กซึ่งสามารถทดแทนการรับประทานอาหารที่ร้านอาหารได้ (วีระ, 2558)

บทบาทของการบริหารจัดการภายในองค์กร

การจะประกอบการให้ธุรกิจร้านอาหารอยู่รอด ประสบความสำเร็จ สามารถแข่งขันได้ มีกำไรอย่างต่อเนื่องและมีการเติบโตอย่างยั่งยืน เจ้าของธุรกิจและผู้เกี่ยวข้องในองค์กรจึงต้องเข้าใจการจัดการในด้านต่างๆ อย่างถี่ถ้วน โดยเฉพาะในการทำความเข้าใจความต้องการของลูกค้าเพราะเป็นแหล่งรายได้และกำไรที่ทำให้องค์กรยังคงดำเนินกิจการไปได้อย่างต่อเนื่อง มิเช่นนั้นองค์กรอาจไม่สามารถประกอบธุรกิจให้ดำเนินต่อไปได้ ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการจดทะเบียนเลิกกิจการซึ่งก็มีตัวเลขผู้ออกจากธุรกิจอย่างต่อเนื่องเช่นกัน วีระ (2558) มีการรายงานข้อมูลว่าธุรกิจร้านอาหารขนาดกลางและขนาดเล็กเกิดใหม่แล้วต้องปิดตัวลงไปแล้วละปีค่อนข้างมากโดยมักมีปัญหาในเรื่องของการบริหารร้าน

หากกล่าวโดยเฉพาะเจาะจงต่อระบบมาตรฐานบริหารจัดการร้านอาหารในด้านสุขอนามัยหรือความปลอดภัยด้านอาหาร โดยเฉพาะก็ได้แก่ มอก. 22000 - 2548 ระบบการจัดการความปลอดภัยของอาหาร ซึ่งเป็นข้อกำหนดสำหรับองค์กรในห่วงโซ่อาหารที่ออกโดยสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (2548) กระทรวงอุตสาหกรรม เป็นข้อกำหนดที่สามารถนำไปปรับใช้แก่ทุกองค์กรตลอดห่วงโซ่อาหารรวมถึงร้านอาหารที่ผลิตและจำหน่ายโดยตรงสู่ผู้บริโภคด้วย เนื่องจากอันตรายนั้นอาจเกิดขึ้นหรือปนเปื้อนลงไปในวัตถุดิบ อาหาร อุปกรณ์

เครื่องมือ เครื่องจักร บรรจุภัณฑ์และทุกอย่างที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ ก็จะทำให้อันตรายนั้นยังอาจหลงเหลืออยู่ไปจนถึงมือผู้บริโภค ซึ่งก็จะทำให้เกิดอันตรายได้เมื่อได้รับเข้าสู่ร่างกาย

สถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ (ม.ป.ป.) กล่าวถึงธุรกิจร้านอาหารเป็นธุรกิจประเภทหนึ่งที่ได้รับคามนิยมสูงการดำเนินธุรกิจร้านอาหารให้ประสบความสำเร็จและยกระดับผู้ประกอบการร้านอาหารให้มาตรฐานการผลิตและบริการเทียบเท่าสากลนั้น ต้องคำนึงถึงแนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถรับประกันได้ว่ากระบวนการปฏิบัติงานนั้นมีการวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพ มีการควบคุมคุณภาพอย่างสม่ำเสมอและมีการปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่อง หัวใจสำคัญในการบริหารธุรกิจร้านอาหารคือ ผู้ประกอบการต้องพัฒนาและปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอและต้องมีกระบวนการภายหลังการให้บริการโดยการประเมินความพึงพอใจลูกค้า เช่น การเข้าสอบถามลูกค้าโดยตรง หรือจัดทำเป็นแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ผลการประเมินความพึงพอใจควรนำมาวิเคราะห์และพิจารณาเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

การควบคุมตัวเองในด้านการจัดการอย่างถูกสุขลักษณะของสถานประกอบการที่ผลิตและจำหน่ายอาหารให้ลูกค้าโดยตรง

อาหารที่ดีเป็นผลมาจากกระบวนการต่างๆ ตั้งแต่การซื้อ ใช้น้ำ และเก็บรักษาวัตถุดิบและเครื่องปรุงที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีการเลือกใช้อุปกรณ์ที่เหมาะสม สะอาด เก็บรักษาเรียบร้อยให้สูงจากพื้นห้อง ดำเนินการปรุงอย่างถูกสุขลักษณะ โดยมีการป้องกันการปนเปื้อนต่างๆ ทำให้สุกอย่างทั่วถึง ดำเนินการบริการโดยรักษาความสะอาดต่ออาหาร รักษาความสะอาดของสถานที่ ผุ่นละอองในบรรยากาศ แผลง สัตว์ต่างๆ มีการจัดห้องน้ำให้อยู่ห่างจากสถานที่ปรุงและรับประทานอาหาร ขยะมูลฝอยและน้ำเสียได้รับการกำจัดด้วยวิธีที่ถูกหลักสุขาภิบาล (ประภัทร, 2558)

ธุรกิจร้านอาหารประกอบด้วยฟังก์ชันงานหลายๆ ด้าน โดยแผนกปฏิบัติการนั้นถือได้ว่าทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนองค์กรของร้านอาหารหรือทำหน้าที่ในการปรุงอาหารเพื่อมาบริการลูกค้าซึ่งต้องดำเนินการ โดยมีรายละเอียดปลีกย่อยอีกมากมายและแม้ว่าคุณลักษณะของการปฏิบัติงานหรือการบริการอาหารในด้านสุขอนามัยจะไม่ใช่ฟังก์ชันหลัก แต่หากองค์กรไม่ให้ความสำคัญในการจัดการนั้นกลับจะส่งผลเสียต่อองค์กรหากทำให้ลูกค้าเกิดการเจ็บป่วยขึ้นมา ดังนั้นจึงต้องมีการทำความเข้าใจในการจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อไม่ให้อันตรายต่างๆ ติดเข้าไปและ/หรือหลงเหลืออยู่ในอาหาร ดังนั้นหากไม่เข้าใจหลักการจัดการเพื่อให้การผลิต หรือปรุงประกอบอาหารปลอดภัย หรือแม้แต่เข้าใจแต่ที่ไม่สามารถควบคุมได้ ก็อาจมีการจำหน่ายและบริการอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภคได้ โดยอาหารที่มีเชื้อจุลินทรีย์อาจปนเปื้อนมาจากแหล่งที่สกปรกหรือปรุงอาหารไม่สุก หรืออาหารสุกแต่พนักงานใช้มือที่ไม่ค่อยดูแลรักษาความสะอาดใน

การหยิบจับอาหารที่สุกหรือภาชนะที่สะอาด ก็จะทำให้ผู้บริโภคเกิดการเจ็บป่วยได้หลังการรับประทานอาหารที่ได้รับการปนเปื้อนอันตรายดังกล่าว

ตัวอย่างการจัดการที่ดีที่เห็นความสำคัญของระบบการจัดการสุขอนามัยหรือความปลอดภัยของอาหารได้แก่ กนกพร (2558) ได้แสดงข้อกำหนดการคัดเลือกของศูนย์อาหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยแสดงวัตถุประสงค์ในการมุ่งสรรหาผู้ที่สามารถปฏิบัติตามแนวทางของอาหารเพื่อสุขภาพ มีคุณภาพสุขลักษณะอนามัย มีระบบบริหารจัดการที่ดีตั้งแต่การใช้วัตถุดิบที่ใช้ประกอบอาหารปลอดสารพิษ โดยแนวทางดังกล่าวเป็นไปเพื่อต้องการให้ศูนย์อาหารสามารถเป็นแหล่งสร้างสรรค์ พัฒนาและส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีความสะอาดปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ รวมถึงเพื่อให้ผู้บริโภคมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารให้ถูกต้องและเหมาะสม โดยมีรายละเอียดที่กำหนดให้ผู้เข้าต้องปฏิบัติตามตั้งการคำนึงถึงแหล่งของวัตถุดิบและต้องปราศจากการปนเปื้อน เช่น สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา บอแรกซ์ สารกำจัดศัตรูพืช เป็นต้น ในกระบวนการผลิตเพื่อควบคุมคุณภาพความปลอดภัยของอาหารนั้นห้ามการใช้ภาชนะที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอย่างเช่นกล่องโฟม ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม ร้านค้าที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม และสินค้าเพื่อสุขภาพ ต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CFGT (Clean Food Good Taste) หรืออาหารปลอดภัย ต้องดำเนินการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตามระยะเวลาที่กำหนด ต้องจัดทำเอกสาร มีการให้ความรู้ด้านสุขศึกษา ผู้เข้าพื้นที่ ผู้ประกอบการร้านอาหารและพนักงานต้องดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งและผ่านการอบรมหลักสูตรผู้สัมผัสอาหารเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้บริโภค (สถาบันรับรองมาตรฐานไอเอส โอ, ม.ป.ป.) ต้องวางแนวทางการเรื่องขยะ การระบายน้ำ กำจัดสัตว์พาหะนำโรคตามหลักสุขาภิบาล ต้องจัดน้ำดื่มที่มีคุณภาพและสะอาดปลอดภัย และต้องดูแลความสะอาดเรียบร้อยของห้องน้ำพร้อมจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก ฯลฯ

ตัวอย่างจากภัตตาคาร "Chef Chu's" ซึ่งร้านตั้งอยู่ที่ "ซิลิคอน วัลเลย์" ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นแหล่งรวมของบริษัทด้านเทคโนโลยีชื่อดังของโลกอย่างเช่นแอปเปิลและกูเกิล ได้ให้ความสำคัญกับการจัดการที่ยืนอยู่บนพื้นฐานของการจัดการสุขอนามัยที่ดี เนื่องจากพ่อของเชฟเคยถูกสั่งปิดร้านอาหารด้วยความเข้มงวดของกรมสุขอนามัย ทำให้เชฟตระหนักว่าจะต้องให้ความสำคัญกับสุขอนามัยในร้านอาหารของตน เชฟจึงได้เข้าเรียนในวิทยาลัยเกี่ยวกับสุขอนามัยอาหารทำให้ทุกวันนี้สิ่งที่เขาให้ความสำคัญมาเป็นอันดับหนึ่งก็คือความสะอาดและสุขอนามัยที่ดี (ประชาชาติธุรกิจออนไลน์, 2558)

อาหารที่ไม่ปลอดภัยซึ่งอาจทำให้ผู้บริโภคเจ็บป่วยสามารถเกิดขึ้นได้หากไม่มีการควบคุมการจัดการด้านสุขอนามัยที่ดี ดังนั้นเพื่อป้องกันการเสื่อมเสียชื่อเสียงของร้านอาหาร การ

ดำเนินธุรกิจได้อย่างยั่งยืนและเป็นการดูแลสุขภาพของผู้บริโภค องค์กรจึงต้องมีการฝึกอบรมขั้นตอนการปฏิบัติต่างๆที่เหมาะสม แต่ทั้งนี้ส่วนตัวผู้บริโภคเองอาจให้ความสำคัญหรือมีประเด็นอ่อนไหวที่อาจมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งอาจทำให้แม้มีการปฏิบัติที่ได้ตามมาตรฐานที่ดีแล้วก็ตามก็อาจยังไม่เพียงพอหากผู้บริโภคมีความคาดหวังสูง ดังนั้นผู้ประกอบการเองจึงควรต้องศึกษาทัศนคติ มุมมองของผู้บริโภคไว้ด้วยเพื่อจัดการได้อย่างเหมาะสม ให้เป็นไปตามความคาดหวังให้ได้มากที่สุด ทำให้เกิดความพึงพอใจ บอกรีวิว และการกลับมาใช้บริการซ้ำ

การคุ้มครองด้านสุขอนามัยแก่ผู้บริโภคโดยภาครัฐดำเนินการกับสถานประกอบการที่ผลิตและจำหน่ายอาหารให้ลูกค้าโดยตรง

ในบริบทของต่างประเทศที่เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ผู้ประกอบการร้านอาหารมีศักยภาพที่จะรับการควบคุมกำกับดูแลกระบวนการจัดการภายในของร้านอย่างเข้มงวดโดยเจ้าหน้าที่ปกครองของภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น Strongly55 (2015) รายงานข้อมูลการกระทำ ความผิดของร้านอาหารในพื้นที่ประเทศออสเตรเลีย โดยนายเควิร์ค (Quirk) นายกเทศมนตรีเขตเทศบาลเมืองบริสเบน (Brisbane City) กล่าวถึงโครงการกินอย่างปลอดภัย (EatSafe) โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มควมมีสุขอนามัยในการประกอบอาหารของภัตตาคาร ร้านอาหารรวมถึงแผงลอยขายอาหารและธุรกิจขายอาหารเคลื่อนที่ โดยมีกิจกรรมการออกตรวจสอบร้านอาหารในพื้นที่ตามมาตรฐานอาหารและพ.ร.บ.อาหารปี 2006 พร้อมกับประเมินความสะอาดของร้านค้า อีกทั้งมีการส่งเสริมให้ภาคประชาชนช่วยกันเป็นหูเป็นตาโดยสามารถโทรมาแจ้งเหตุหากพบร้านอาหารใดประกอบกิจการอย่างไม่ถูกสุขลักษณะ ทั้งนี้บทลงโทษที่ได้กำหนดไว้ ได้แก่ การถอนใบอนุญาตดำเนินกิจการร้านอาหาร สั่งพักการดำเนินกิจการ ออกหมายเตือนให้ปรับปรุงโดยกำหนดเวลาแล้วเสร็จ และออกใบสั่งปรับ โดยการกระทำผิดในเรื่องความปลอดภัยอาหารดังกล่าว ได้แก่ การกระทำผิดในเรื่องของการจัดเก็บรักษาอาหาร การเตรียมอาหาร ความสะอาดของครัว สัตว์พาหะนำเชื้อโรคและอื่น ๆ การขายอาหารที่ไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค เป็นต้น

สำหรับในประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศกำลังพัฒนา ภาครัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งในปัจจุบันอยู่ภายใต้แผนฉบับที่ 11 ที่ครอบคลุมช่วงเวลาปี พ.ศ. 2555 – 2559 ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเป็นจุดศูนย์กลางโดยมีการดูแลด้านคุณภาพและความปลอดภัยของชีวิตซึ่งในทางหนึ่งก็มีความมุ่งมั่นในการดูแลสุขภาพมั่นคงของทรัพยากรอาหารตามแนวทางขององค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization of the United Nations -

FAO) ซึ่งได้ให้ความสำคัญกับสถานการณ์ของทั้งโลกว่าต้องมีการเฝ้าระวังและจัดการเพื่อให้มีอาหารในการบริโภคที่สามารถเข้าถึงได้ เพียงพอ ปลอดภัยและมีโภชนาการที่ดี

โดยหน่วยงานภาครัฐของไทยที่ทำหน้าที่ในการดูแลด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยตรงก็คือกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทในการควบคุม กำกับ ดูแล และบังคับใช้กฎหมาย การประกอบกิจการต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับอาหารไม่ว่าในการผลิต การจัดเก็บตลอดจนถึงจำหน่ายและบริการอาหาร โดยครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อาหาร ซึ่งสำหรับภาคธุรกิจบริการอาหารนั้นจะอยู่ภายใต้การควบคุมของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ซึ่งมีความมุ่งหมายในการควบคุมการจัดการอาหารให้เป็นไปอย่างถูกสุขลักษณะ ทั้งเรื่องของพื้นที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และบุคลากรเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อจากบุคคลสู่บุคคล หรือแพร่ผ่านอาหาร หรือมาจากสัตว์พาหะนำโรค และสำหรับหน่วยงานย่อยที่เข้ามาดูแลก็คือ กรมอนามัย โดยเข้ามาควบคุมโดยการเฝ้าระวังการสุ่มตรวจสอบการปฏิบัติที่ต้องถูกสุขลักษณะ รวมถึงมีการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการปรับปรุงสถานประกอบการ พื้นที่ อุปกรณ์ และวิธีการที่ถูกสุขอนามัย ดังเช่น โครงการที่เป็นที่รู้จักกันดีในนาม “อาหารสะอาด รสชาติอร่อย” หรือ “Clean Food Good Taste”

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ: กรุงเทพมหานคร กองสุขาภิบาลอาหาร (2557) เป็นองค์กรที่เห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัยในเขตกรุงเทพมหานครเพื่อให้เกิดความยั่งยืนและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อชาวกรุงเทพมหานคร จึงได้ดำเนินโครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัยต่อเนื่องไป ภายใต้แผนยุทธศาสตร์กรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย เพื่อกำหนดกรอบและทิศทางในการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัยให้มีความต่อเนื่อง เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้ตื่นตัวและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องความปลอดภัยของอาหาร เพื่อเป็นการเสริมสร้างภาพลักษณ์และประชาสัมพันธ์งานด้านอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร รวมไปถึงการจัดทำฐานข้อมูลจากสถานประกอบการทุกกลุ่มเป้าหมายจากทุกสำนักงานเขต ทั้งนี้เพื่อก่อประโยชน์ต่อประชาชนชาวกรุงเทพมหานครนักท่องเที่ยว รวมทั้งผู้ที่เข้ามาพักอาศัยจะได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากการบริโภคอาหารปลอดภัย

ในส่วนภูมิภาคของประเทศไทย เช่น สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตได้พัฒนาสถานประกอบการอาหารปลอดภัย โดยเน้นให้ผู้ประกอบการคำนึงถึงความสะอาด โดยนายแพทย์กฤษณ์ สกุลแพทย์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต กล่าวว่าปัจจุบันความเจริญทางเศรษฐกิจ ความเป็นเขตเมืองและการพัฒนาประเทศนำไปสู่การเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่จึงส่งผลทำให้วิถีชีวิตของประชาชนเปลี่ยนไปจากเดิม ประชาชนส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้าน วัฒนธรรมการบริโภคอาหารจึงเปลี่ยนจากการประกอบอาหารเอง เป็นการบริโภคอาหารปรุงสำเร็จ ร้านอาหารและตลาดนัด ทาง

สาธารณสุขจังหวัดจึงได้มีการควบคุมการบริหารจัดการสถานประกอบการเพื่อความปลอดภัยในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว อันจะส่งผลต่อชื่อเสียงที่ดีของประเทศไทยอีกด้วย จึงต้องเน้นการดำเนินงานให้ครอบคลุมโดยคำนึงถึงความสะอาด ปลอดภัย เป็นหลักสำคัญ บริเวณโดยรอบต้องมีสภาพแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย อาหารถูกหลักโภชนาการและถูกหลักอนามัย คือ ต้องสะอาด ไม่มีสิ่งเจือปน ไม่มีการปนเปื้อนสารเคมีในอาหาร หรือมีการสุ่มตรวจตัวอย่างอาหารในตลาดร้านอาหารเหล่านี้อีกด้วย จึงมีการให้ความรู้กับผู้ประกอบการเพื่อการส่งเสริมผู้ประกอบการอาหารให้สามารถพัฒนาและยกระดับร้านอาหารให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อไป (ศูนย์ข่าวภูเก็ต, 2558)

ความเสี่ยงในด้านสุขอนามัยของผู้บริโภคที่มีสาเหตุมาจากอาหาร

แม้ว่าอาหารเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น มนุษย์เราต้องการเพื่อความอยู่รอด รับประทานให้อิ่มท้อง มีพลังงานใช้ในการเรียนหรือทำงาน ร่างกายนำไปใช้เพื่อการทำงาน ทำให้เด็กๆ เจริญเติบโต ซ่อมแซมหรือบำรุงรักษาเซลล์ของร่างกายให้ทำงานได้อย่างปกติ แต่อาหารก็อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้เช่นกัน

องค์การอนามัยโลกหรือ WHO (2015) กล่าวถึงการระบาดของโรคที่มีสาเหตุมาจากอาหารซึ่งไม่เพียงแต่เป็นการทำลายสุขภาพแต่ยังมีผลกระทบในด้านเศรษฐกิจอีกด้วยไม่ว่าในประเทศที่พัฒนาแล้วหรือประเทศที่กำลังพัฒนา โดยสำหรับประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างสหรัฐอเมริกาเองก็ยังคงปรากฏอุบัติการณ์ดังกล่าวนี้โดยมีสภาพการณ์ที่เป็นปัญหาเช่นกัน U.S. Food and Drug Administration (2015) ได้รายงานถึงข้อเท็จจริงที่ว่าแม้เส้นทางซัพพลายด้านอาหารของประเทศตนจะปลอดภัยที่สุดในโลก แต่รัฐบาลกลางก็พบตัวเลขผู้ป่วยที่มีสาเหตุอันเนื่องมาจากอาหารกว่า 48 ล้านคนต่อปีซึ่งเทียบเท่ากับมีคนป่วย 1 คนในทุกๆ 6 คนในแต่ละปีซึ่งส่งผลให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 128,000 รายและเสียชีวิตไปกว่า 3,000 คนซึ่งถือได้ว่าเป็นตัวเลขที่สูงมาก

ด้านประเทศไทยเองที่เป็นประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งความรู้ พฤติกรรม และวัฒนธรรมการกินนั้นทำให้ยังมีผู้คนเป็นจำนวนมากที่ไม่ค่อยสนใจหรือให้ความสำคัญกับการจัดเตรียมหรือเลือกรับประทานอาหารให้ถูกสุขอนามัยเพื่อป้องกันตัวเองจากการเจ็บป่วย จึงยังคงพบอุบัติการณ์ผู้ป่วยจากการบริโภคอาหารและน้ำอยู่ในระดับที่สูง โดยสถิติตามการรายงานในปี พ.ศ. 2557 โดยกรมควบคุมโรคพบว่ามีการเจ็บป่วยด้วย 6 โรค โดยพบผู้ป่วยรวมทั้งหมด 1,252,259 ราย เสียชีวิต 9 ราย ซึ่งโรคที่พบผู้ป่วยมากเป็นอันดับ 1 ได้แก่ อูจาระร่วง จำนวน 1,107,169 ราย เสียชีวิต 9 ราย รองลงมาคือโรคอาหารเป็นพิษ 134,549 ราย โรคบิด 8,120 ราย โรคไทฟอยด์ 1,955 ราย โรคไวรัสตับอักเสบ เอ 454 ราย และโรคอหิวาตกโรค 12 ราย (สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2558)

ความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากอาหารเกิดจากการรับประทานอาหารที่ได้รับการปนเปื้อนสิ่งที่ก่ออันตรายต่อร่างกาย โดยอาการอาจเริ่มเกิดขึ้นเร็วภายในระยะเวลาไม่กี่นาทีหรืออาจใช้เวลานานร่วมสัปดาห์ อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย หรือมีไข้ เนื่องจากอาการอาจคล้ายกับไข้หวัดใหญ่ ดังนั้นผู้ป่วยหลายคนอาจไม่รู้ตัวว่าอาการป่วยดังกล่าวเกิดจากแบคทีเรียอันตรายหรือเชื้อโรคที่มาจากอาหาร ซึ่งเมื่อมองในมุมกลับว่าอาหารเป็นเรื่องพื้นฐานของชีวิตมนุษย์ ดังนั้นทุกคนจึงตกอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากอาหาร อย่างไรก็ตามบางคนจะมีความเสี่ยงในระดับที่สูงกว่าต่อการที่จะเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีความรุนแรงมากกว่าคนอื่นๆ หรืออาจถึงแก่เสียชีวิตได้ ซึ่งบุคคลดังกล่าว ได้แก่ ทารก เด็กเล็ก หญิงมีครรภ์และลูกในท้อง คนชรา และบุคคลซึ่งมีภูมิคุ้มกันบกพร่อง อย่างเช่น ผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์หรือโรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคไต และผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ ดังนั้นบางคนจึงมีอาการเจ็บป่วยหลังจากที่ได้รับแบคทีเรียเข้าสู่ร่างกายเพียงเล็กน้อยในขณะที่คนอื่นยังคงไม่ปรากฏอาการแม้จะได้รับเชื้อในปริมาณที่มากกว่าหลายเท่า

เชื้อจุลินทรีย์อาจอยู่ในสินค้าอาหารตั้งแต่เมื่อแรกที่ซื้อมา ซึ่งก่อนที่จะมาเป็นวัตถุดิบอาหารนั้นในขั้นตอนการเพาะปลูกและเลี้ยงนั้นแน่นอนว่าไม่ได้รับการฆ่าเชื้อ แบคทีเรียซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิตที่มีอยู่ตามธรรมชาตินับพันชนิดซึ่งมีส่วนที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยจะถูกเรียกว่า “เชื้อโรค” เมื่อเชื้อโรคเข้าสู่ห่วงโซ่อาหารจึงสามารถเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยได้เมื่อมนุษย์บริโภคอาหาร แม้อาหารจะถูกปรุงสุกอย่างปลอดภัยแล้วและรวมถึงอาหารพร้อมบริโภคก็อาจได้รับการปนเปื้อนจากเชื้อโรคในภายหลังเมื่อสัมผัสกับวัตถุดิบที่ยังไม่ได้รับการปรุงให้สุก อาหารอื่นที่ได้รับการปนเปื้อนมาแล้ว หรืออาจมีสาเหตุมาจากผู้สัมผัสอาหารที่มีสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ไม่ดี (U.S. Food Safety and Inspection Service, 2013)

สำหรับประเทศไทยซึ่งมีพื้นฐานด้านภูมิอากาศเป็นเมืองร้อน อุณหภูมิที่สูงจึงเป็นปัจจัยสนับสนุนการเจริญเติบโตให้กับเชื้อจุลินทรีย์โดยเฉพาะในฤดูร้อนซึ่งมักจะมีการเตือนจากหน่วยงานภาครัฐถึงรายการอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงหรือต้องระมัดระวังในการรับประทาน เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการทำให้เจ็บป่วยได้ซึ่งได้แก่ ลาบและก้อยดิบ เช่น ลาบหมู ก้อยปลาดิบ ยำกุ้งเต้น ยำหอยแครง ข้าวผัดโรยเนื้อปู อาหารและขนมที่ราดด้วยกะทิสด ขนมจีน ข้าวมันไก่ ส้มตำ สลัดผัก และ น้ำแข็ง โดยเฉพาะกรณีอาหารที่ทำในปริมาณมาก เช่น อาหารกล่องแจกนักเรียนหรือคณะท่องเที่ยว (ภาวิณี, 2558)

กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป.) กล่าวถึงอันตรายในอาหารที่มีสาเหตุสำคัญจากพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นเรื่องที่ปรับเปลี่ยนได้ยาก ได้แก่ การขาดการเอาใจใส่ในการดำเนินชีวิต การเลือกอาหาร วิธีชีวิตที่เร่งรีบ การพึ่งพาอาหารนอกบ้านมากขึ้น ซึ่งหากไม่ได้เป็น

ผู้ดำเนินการในการปรุงประกอบอาหารเอง ผู้บริโภคยังต้องให้ความใส่ใจในรายละเอียดของอาหารที่จะซื้อ หากเป็นกรณีของการซื้ออาหารจากร้านอาหารซึ่งเป็นอาหารที่ปรุงเสร็จแล้วจำหน่ายต่อ ผู้บริโภคโดยตรงนั้นก็คือนักต้องคอยสังเกตกระบวนการปรุงประกอบอาหาร เพราะตามสถิติจากผู้เจ็บป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษหรือโรคในระบบทางเดินอาหารพบว่าผู้บริโภคอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการปนเปื้อนของอันตราย (Hazards) ตั้งแต่ขั้นตอนการซื้อวัตถุดิบ การเตรียม การปรุง การเก็บรักษาของผู้ประกอบการ

Jones and Angulo (2006) ได้กล่าวถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องในเชิงระบาดวิทยาและจากการศึกษาโรกระบบทางเดินอาหารที่อาจมาจากหลากหลายสาเหตุ โดยสรุปในภาพรวมได้ว่าอาหารที่เตรียมในร้านอาหารเป็นแหล่งหรือสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดการติดเชื้อ ดังนั้นจึงเป็นความจำเป็นที่ต้องมีการดำเนินการเชิงป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดในบรรดาผู้ให้บริการอาหาร

การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยมีสาเหตุอันเนื่องมาจากอาหาร (Foodborne illness) ตามการรวบรวมผลการศึกษาโดย Food Authority (n.d.) ปรากฏสาเหตุหลากหลายประการที่พบในธุรกิจบริการอาหาร ได้แก่ อุณหภูมิที่ใช้จัดการกับอาหาร การทำให้สุกไม่เพียงพอ สุขอนามัยส่วนบุคคล การปนเปื้อนของอุปกรณ์ อาหารที่นำไปเก็บแช่เย็นถูกทำให้เย็นลงอย่างช้าๆ อาหารที่นำมาอุ่นก็ถูกทำให้ร้อนอย่างช้าๆ อาหารเกิดการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ภายหลังจากที่ทำให้สุกแล้ว เป็นต้น โดยอ้างไปถึง United States Food and Drug Administration (FDA) (2000) พบว่าร้านอาหารที่มีการบริการแบบเต็มที่ (Full service) มีความเสี่ยงโดยถูกตรวจพบปัญหาการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์มากกว่าร้านในรูปแบบอาหารจานด่วน (Fast food) ซึ่งเป็นผลมาจากการบริการแบบเต็มที่นั้นต้องจัดการเมนูที่ซับซ้อนกว่าจึงมีการเตรียมส่วนประกอบของอาหารไว้ล่วงหน้าจึงทำให้มีปริมาณเชื้อมากตามการผ่านช่วงเวลาที่ยาวนานกว่า ทั้งนี้การเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการรับประทานอาหาร โดยเฉพาะการเสดงพิษเฉียบพลันอาจเกิดจากหลากหลายสาเหตุที่เป็นประเด็นในเรื่องของการจัดการภายในร้านอาหาร นั่นหมายถึงผู้เกี่ยวข้องในการจัดการต้องมีความรู้และความเข้าใจในประเด็นด้านสุขอนามัยที่ต้องจัดการ

การรับรู้ เรียนรู้ ประสบการณ์ ทักษะคติ ความเชื่อ และค่านิยมต่อสุขอนามัยในการบริโภคอาหาร

จากรายงานสถิติของกรมควบคุมโรคพบว่าสถานการณ์ในปี พ.ศ. 2557 นั้น ทุกๆ วันจะมีผู้ป่วยซึ่งมีสาเหตุมาจากอาหารและน้ำประมาณ 3,431 คน ซึ่งเป็นตัวเลขที่ยังค่อนข้างสูง (สำนักข่าว Hfocus, เจาะลึกระบบสุขภาพ 2558) และในทุกวันนี้ก็ยังมีรายงานอุบัติการณ์การเจ็บป่วยที่มาจากอาหารอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกรณีที่มีผู้ป่วยจำนวนมากก็มักจะปรากฏเป็นข่าว

เผยแพร่ต่อสาธารณะ ทั้งนี้การเก็บข้อมูลเชิงสถิติมักได้จากผู้ที่เข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาลซึ่งแน่นอนว่าผู้ป่วยอีกจำนวนมากส่วนหนึ่งเป็นผู้ที่ไม่ได้ถูกบันทึกเป็นสถิติเนื่องจากการรักษาด้วยตัวเอง

ผู้จัดการออนไลน์ (2558) รายงานอุบัติการณ์การเจ็บป่วยโดยมีอาการท้องเสียถึงขั้นรุนแรงที่เกิดกับนักเรียนโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษาลำพูนนับร้อยคน ซึ่งจากการสอบสวนสาเหตุคาดว่าน่าจะมาจากการรับประทานข้าวกล่องเมนูข้าวมันไก่ในตอนเย็นวันก่อนหน้าจากการที่ทางโรงเรียนได้จัดให้มีกิจกรรมทัศนศึกษาออกสถานที่ที่ไนท์ซาฟารี จังหวัดเชียงใหม่

ผู้บริโภคในโลกแห่งการสื่อสารไร้พรมแดนยังใช้พื้นที่บนเครือข่ายสังคมออนไลน์ในปัจจุบันเป็นเครื่องมือในการสื่อสาร ถามตอบข้อมูล ข่าวสาร ประสบการณ์ ปัญหา บอกล่าเรื่องราว ร้องทุกข์ โดยแทบจะเป็นเรื่องปกติสำหรับประสบการณ์การเกิดท้องเสียโดยเฉพาะที่มีสาเหตุมาจากการรับประทานอาหารนอกบ้าน โดยผู้ป่วยหลายรายอาจต้องถูกนำส่งตัวเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ส่วนใหญ่มีอาการท้องท้องเสียทั้งอาเจียน ทั้งนี้ผู้ที่เคยประสบกับอาการป่วยต่างแสดงความคิดเห็นจากที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ โดยคิดว่าต้องให้ความระมัดระวังมากขึ้นในการเลือกรับประทานอาหาร ไม่เสียดายอาหารที่ถูกทิ้งไว้หลายวัน ไม่ทานอาหารดิบเนื่องจากแหล่งที่มาอาจไม่สะอาด โดยการเรียนรู้ของบางคนฝังใจจนไม่กล้ารับประทานอาหารเมนูเดิมนั้นอีกเลย บางคนคิดว่าการปรุงอาหารรับประทานเองทำให้มั่นใจในความปลอดภัยมากที่สุด (Yahoo รู้อรอบ, 2009)

วิระวัฒน์ (2535) กล่าวถึงการเลือกร้านอาหารของผู้บริโภคในบริบทการเดินทางซึ่งมักมีแนวคิดหนึ่งที่มุ่งในการเลือกร้านอาหารที่มีคนเข้าร้านเยอะเพราะคิดว่าร้านที่มีคนเข้าไปใช้บริการกันมากนั้นน่าจะเป็นร้านที่อาหารที่มีรสชาติอร่อย ราคาไม่แพงเกินไป บริการดีรวดเร็วทันใจ พื้นที่มีความสะอาด บรรยากาศดี ห้องน้ำห้องส้วมสะอาด แต่อย่างไรก็ตามร้านอาหารที่ขายดี ลูกค้าเยอะ ก็อาจไม่ใช่สิ่งที่จะตัดสินได้ว่าเป็นร้านที่เหมาะสมแก่การแวะเข้าไปรับประทานอาหาร สิ่งที่ควรระวังกับการที่เป็นร้านอาหารต่างถิ่นซึ่งหากสร้างปัญหาต่อสุขภาพแล้วก็อาจทำให้ต้องเสียเวลาไปกับการเจ็บป่วยเนื่องจากท้องเสียเพราะอาหารเป็นพิษ ทำให้การเดินทางไม่ราบรื่นจนอาจมีผลกระทบต่อการทำงานหากมีเหตุต้องออกพื้นที่เพื่อปฏิบัติงาน

Brewer and Rojas (2008) ได้ศึกษาทัศนคติของผู้คนต่อประเด็นในเรื่องความปลอดภัยด้านอาหาร พบว่ามากกว่า 40 เปอร์เซ็นต์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีความกังวลในเรื่องเกี่ยวกับเชื้อจุลินทรีย์ได้ประเมินว่าร้านอาหารเป็นแหล่งของสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ Duberg (n.d.) กล่าวว่าประสบการณ์ที่ย่ำแย่ในเรื่องความสะอาดที่ร้านอาหารเป็นสิ่งที่ประทับอยู่ในใจคนในแง่ลบซึ่งเป็นเรื่องที่ยากจะลบเลือน และในโลกปัจจุบันที่เต็มไปด้วยสื่อสังคมออนไลน์นั้นคงไม่สามารถห้ามกระแสการบอกต่อ (word of mouth) ที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วรุดรอนไปได้ เนื่องด้วย

ผู้บริโภคเองสามารถแสดงความคิดเห็น อ่านบททบทวนบทความและแสดงความคิดเห็นร่วมกับบุคคลอื่นได้ง่าย สื่อออนไลน์ต่างๆ จึงเหมือนเป็นเครื่องมือที่ทำให้ผู้บริโภคก้าวหน้าไปอีกขั้นในการกระจายข่าวสิ่งที่เกี่ยวข้องกับตัวเองและผู้อื่น ซึ่ง Duberg ก็ได้อ้างไปถึง Tundra Specialties Poll (n.d.) ซึ่งได้สำรวจพบว่า 43 เปอร์เซ็นต์ของบรรดาร้านอาหารคิดว่าเว็บไซต์หนึ่งชื่อ Yelp ซึ่งเป็นเว็บไซต์สำคัญที่มีการรวมตัวกันของผู้บริโภคและมีพลังขับเคลื่อนอย่างมากในสังคมอเมริกัน เป็นแหล่งหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อผู้ประกอบการร้านอาหารอันเนื่องมาจากการแสดงความคิดเห็นในเชิงลบของบรรดาผู้บริโภคจนส่งผลทำให้เกิดเป็นการทำลายชื่อเสียงของร้านอาหารต่างๆ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาเครื่องมือเพื่อการวิจัยเกี่ยวกับการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารตามมุมมองการรับรู้ของผู้บริโภค
2. เพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์ของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารที่กำหนดขึ้นว่ามีความสำคัญต่อการรับรู้ของผู้บริโภค
3. เพื่อระบุปัจจัยและตัวแปรหรือลักษณะด้านสุขอนามัยในการจัดการของร้านอาหารตามการประเมินความสำคัญในมุมมองการรับรู้ของผู้บริโภค

คำถามของการวิจัย

1. เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นควรประกอบด้วยปัจจัยใดบ้างที่เหมาะสมและครอบคลุมในการจัดการของร้านอาหารด้านสุขอนามัย
2. ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารใดบ้างที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ของผู้บริโภคในทิศทางบวก
3. เพื่อระบุตัวแปรหรือลักษณะด้านสุขอนามัยในการจัดการของร้านอาหารตามการประเมินการรับรู้ของผู้บริโภค

ขอบเขตในการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาที่ศึกษาครั้งนี้ ครอบคลุมถึงปัจจัยหรือลักษณะทางด้านสุขอนามัยในการจัดบริการของร้านอาหาร โดยแบ่งเป็นปัจจัย 5 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านอาหาร ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) และปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)

2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้บริโภคคนไทยทั่วไปที่มีประสบการณ์การรับประทานอาหารที่ร้านอาหาร โดยมีอายุ 15 ปีขึ้นไป

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

เดือนกันยายน พ.ศ. 2558 – มีนาคม พ.ศ. 2559

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงที่จะชี้ให้เห็นถึงการให้ความสำคัญในปัจจัยองค์ประกอบที่เกี่ยวกับการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหารตามมุมมองของผู้บริโภค
2. เพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงให้ผู้ประกอบการร้านอาหารนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการดูแลสุขอนามัยเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจ
3. เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เกิดการจัดการภายในร้านอาหารที่ถูกสุขอนามัยอันส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้บริโภค
4. เพื่อเป็นการสนับสนุนต่อแนวทางการจัดการด้านสาธารณสุขของภาครัฐ โดยการที่ร้านอาหารสามารถดำเนินการมาตรการได้ด้วยตัวเองเพื่อสุขภาพอนามัยที่ดีแก่ผู้บริโภคและเพื่อป้องกันโรคติดต่อที่มาจากผู้ให้บริการอาหาร
5. เพื่อเป็นฐานข้อมูลแก่ผู้สนใจที่จะนำแนวทางการดำเนินงานวิจัย รายละเอียดในรูปแบบสอบถาม บทสรุปหรือแนวคิดที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในงานวิจัยอื่นต่อไป

บทที่ 2

แนวความคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการให้บริการของร้านอาหารด้านสุขอนามัย” มีความเกี่ยวข้องกับแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัย ดังนี้

1. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจิตวิทยาผู้บริโภค (Consumer Psychology)
2. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสุขอนามัย (Hygiene)
3. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการด้านบริการ (Services management)
4. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการร้านอาหาร (Restaurant management)
5. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับระบบการจัดการสุขอนามัยสำหรับสถานประกอบการด้านอาหาร (Food establishment)

แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจิตวิทยาผู้บริโภค (Consumer Psychology)

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior)

ผู้บริโภคหมายถึง บุคคลหรือองค์กรที่ใช้สินค้าหรือบริการทั้งนี้อาจเป็นผู้ที่ซื้อด้วยหรือไม่ก็ตาม ส่วนพฤติกรรมของผู้บริโภคมีความหมายที่ค่อนข้างกว้างโดยครอบคลุมถึงพฤติกรรมกิจกรรม กระบวนการที่มีความเกี่ยวพัน ความคิดหรือประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกันกับเมื่อบุคคลหรือกลุ่มทำการเลือก ซื้อ ใช้ หรือจัดการกับผลิตภัณฑ์ บริการ มีนักวิจัยหลายท่านได้ให้ความหมายที่ครอบคลุมว่าเป็นเรื่องของจิตใจ อารมณ์ กิจกรรมทางกายหรือมีการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อตอบสนองความต้องการไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่เป็นหรือมากเกินไปจนเกิดความจำเป็นก็ตาม โดยความรวมถึงหมายถึงกิจกรรมที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงในการได้มาซึ่งสินค้าหรือบริการ การบริโภค การจัดการกับผลิตภัณฑ์และการบริการรวมถึงกระบวนการตัดสินใจที่อาจเกิดขึ้นก่อนหรือเกิดหลังกระบวนการทางตรงก็ได้ โดยมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกดังต่อไปนี้

แรงจูงใจ (Motivation) และความต้องการ (Needs)

Haksever, Render, Russell, and Murdick (2000) กล่าวว่ามนุษย์แสวงหาสิ่งต่างๆ มาเพื่อตอบสนองความต้องการของตน โดยสามารถทำความเข้าใจความต้องการของมนุษย์เป็นลำดับขั้นตามทฤษฎีของค็อกเตอร์อับราฮัม มาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) ซึ่งสามารถอธิบายเรื่องของแรงจูงใจของมนุษย์ โดยความต้องการสามารถแบ่งได้เป็นห้ากลุ่มโดยลำดับขั้นที่เพิ่มขึ้นจะตรงกันข้ามกับระดับความสำคัญที่จะลดลงซึ่งหมายถึง มนุษย์พยายามที่จะทำให้ได้รับความพึงพอใจในระดับต่างก่อนที่จะพยายามให้เกิดความพึงพอใจในระดับขั้นถัดไป โดยความต้องการตามลำดับขั้นทั้งห้าด้านดังกล่าวคือ ด้านสรีรวิทยา ด้านความปลอดภัย ด้านสังคม ด้านความภาคภูมิใจ และด้านการประจักษ์ในตนเอง ทฤษฎีบอกว่าพฤติกรรมของมนุษย์เป็นผลมาจากความต้องการเหล่านี้ ความต้องการที่ยังไม่ได้รับความพึงพอใจทำหน้าที่เป็นตัวจูงใจให้แสดงพฤติกรรมออกมา

ความต้องการด้านสรีรวิทยา (Physiological needs) เป็นความต้องการที่จำเป็นเพื่อรักษาชีวิต เช่น ต้องการอาหาร น้ำ อากาศ เพศสัมพันธ์ เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่จะข่มความต้องการอื่นไว้เมื่อยังไม่ได้รับความพึงพอใจ แต่เมื่อได้รับความพึงพอใจแล้วก็จะเกิดความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) ซึ่งจะข่มความต้องการอื่นไว้จนกระทั่งได้รับความพึงพอใจ ความต้องการในขั้นนี้ได้แก่ ความปลอดภัยส่วนบุคคล และความมั่นคงปลอดภัยจากสัตว์ร้าย อาชญากรรม อุณหภูมิสูงมาก แรงธรรมชาติ รวมถึงด้านสุขภาพ ความมีเสถียรภาพ ด้านสิ่งแวดล้อมและการอยู่กับผู้อื่นที่คุ้นเคย จากนั้นจะเกิดความต้องการความรัก (Love needs) หรือความต้องการด้านสังคม (Social needs) ซึ่งครอบคลุมเรื่องความรัก การเป็นเจ้าของ มิตรภาพ และการมีส่วนร่วม ขั้นต่อไปคือ ความต้องการความภาคภูมิใจ (Esteem needs) รวมถึงความต้องการให้แข็งแกร่ง ประสบความสำเร็จ ความเพียงพอ ความมั่นใจ เสรีภาพ ความเป็นอิสระ และการทำให้เกิดความภาคภูมิใจจากคนอื่น เช่น ต้องการมีชื่อเสียง ให้คนจดจำได้ ความทราบซึ้งใจ และลำดับสุดท้ายคือ ความต้องการประจักษ์ในตนเอง (Self actualization needs) เป็นความต้องการเอาชนะตัวเอง ต้องการแสดงออกซึ่งศักยภาพในตัวเองเพื่อเป็นหรือทำได้ในทุกอย่างที่สามารถจะเป็นได้ ซึ่งผู้คนโดยส่วนใหญ่แล้วยังไม่พึงพอใจในสี่ลำดับขั้นแรกที่จะทำให้ก้าวมาถึงขั้นที่ห้าได้

จะเห็นได้ว่าแรงจูงใจอาจมาจากปัจจัยภายในตัวบุคคลหรืออาจมาจากสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกคล้ายกันอาจมีเหตุจากแรงจูงใจที่ต่างกัน เช่น การไปใช้บริการที่ร้านอาหารนั้นคนกลุ่มหนึ่งอาจมีสาเหตุมาจากความหิว ในขณะที่คนอีกกลุ่มหนึ่งมีวัตถุประสงค์ในการเจรจาทางธุรกิจ จะเห็นได้ว่าแรงจูงใจเป็นเรื่องที่ซับซ้อนมากขึ้นเมื่อแรงจูงใจหลายอย่างมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่แสดงออกมาและเหตุจูงใจใดๆอาจได้รับการตอบสนอง

ด้วยพฤติกรรมเดียวหรือเป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมหลายๆ อย่าง แรงจูงใจอาจเป็นได้ทั้งในทางบวกซึ่งเป็นอารมณ์ทางบวก เช่น ความรู้สึกยินดี การยอมรับจากสังคม หรืออาจเป็นในทางลบซึ่งผลักดันให้เราอยากหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ที่เป็นลบ เช่น ความเจ็บป่วย ความไม่สบาย เป็นต้น

การรับรู้ (Perception)

แนวคิดในเรื่องการรับรู้ที่นิยมนำมาใช้ในทางการตลาดเกิดจากแนวคิดของ James Gibson ที่ได้เสนอไว้ในปี 1966 โดยกล่าวว่าเป็นทฤษฎีทางตรงที่เรียกว่าทฤษฎีจากฐานสู่ยอดที่เรียกว่า Bottom-up theory ซึ่งเป็นกระบวนการที่ขับเคลื่อนด้วยสิ่งเร้าหรือข้อมูลมาสู่ตัวบุคคล โดยได้โต้แย้งต่อทฤษฎีที่มีแนวทางตรงกันข้ามอย่างทฤษฎีจากยอดสู่ฐานที่เรียกว่า Top-down theory

การรับรู้ถือว่าเป็นเรื่องสำคัญที่นักการตลาดต้องศึกษา เนื่องจากสิ่งกระตุ้นทางการตลาดเป็นสิ่งที่อยู่ภายนอก การที่จะทำให้อัทธิพลต่อผู้บริโภคจึงเกิดจากการที่ต้องทำให้ผู้บริโภคยอมที่จะรับรู้หรือปล่อยให้ผู้บริโภคมีโอกาสที่จะรับรู้เอง การศึกษาเรื่องการรับรู้มีบทบาทสำคัญในการทำความเข้าใจพฤติกรรมผู้บริโภค การรับรู้ได้ถูกให้ความหมายว่าเป็นกระบวนการที่มีความเฉพาะของแต่ละบุคคลในการมองเห็น ได้ยิน ได้กลิ่น รับรส และรับสัมผัสโดยใช้อวัยวะในระบบประสาทสัมผัสในการรับสิ่งเร้า เลือก จัดการ และแปลความหมาย โดยสิ่งเร้าสามารถแบ่งออกได้เป็นสองกลุ่มคือ สิ่งเร้าทางกายภาพที่อยู่ภายนอกซึ่งแวดล้อมตัวบุคคล และสิ่งเร้าภายในตัวบุคคลอันได้แก่ แรงจูงใจ ความต้องการ ความคาดหวัง ค่านิยม และประสบการณ์ในอดีต ดังนั้นการแปลความหมายจากการรับสิ่งเร้าทางกายภาพจากโลกภายนอกมาสู่ภายในตัวบุคคลจึงมีความแตกต่างกันไปในแต่ละคนดังนั้นการมองโลกจึงเป็นภาพเฉพาะส่วนบุคคลจึงไม่มีทางที่คนสองคนจะมองโลกในแบบเดียวกันได้อย่างสมบูรณ์

วิถีทางที่แต่ละคนจะรับรู้จากสิ่งแวดล้อมภายนอกขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยโดยความไวในการรับสัมผัส (Sensory sensitivity) ขึ้นอยู่กับลักษณะของสิ่งเร้า ได้แก่ ตำแหน่ง ความโดดเด่น ความแปลกตา ความซับซ้อน การเคลื่อนไหว ปริมาณหรือความเข้มของสิ่งเร้า ฯลฯ รวมถึงลักษณะของบุคคล ได้แก่ คุณภาพของอวัยวะรับสัมผัส ตา หู จมูก ปาก และผิวหนัง ประสบการณ์เกี่ยวกับความรู้สึก (Experience of sensation) โดยบุคคลจะเริ่มกระบวนการรับรู้จากการให้ความสนใจในสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่สอดคล้องกับความคาดหวังว่าจะเห็น ต้องการ หรือสนใจ ด้วยความใส่ใจที่มากกว่าสิ่งอื่นจึงสามารถแยกสิ่งเร้าที่สนใจออกมาได้ สิ่งเร้าไหนจะถูกคัดเลือกหรือไม่จึงขึ้นอยู่กับสองปัจจัยหนึ่งคือประสบการณ์ที่ผ่านมาซึ่งส่งผลต่อความคาดหวังและ สองคือแรงขับ เช่น ความต้องการ ความปรารถนา ความสนใจ ฯลฯ โดยกระบวนการในช่วงนี้จะอยู่ภายใต้การทำงานของจิตใต้สำนึก ซึ่งจะเลือกรับสิ่งเร้าแค่เพียงบางส่วนเพื่อนำไปจัดการและแปลความหมาย

การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่มีความสำคัญในการทำความเข้าใจพฤติกรรมการบริโภคในฐานะที่เป็นเหมือนภาพแสดงความเป็นตัวตนของบุคคล มุมที่เรามองตัวเราเองมีภาพของสินค้าหรือบริการเข้ามาประกอบด้วย โดยเราเชื่อมั่นว่ามันเหมาะสมที่เราจะซื้อตราใบใดที่เราต้องการรักษาภาพลักษณ์นั้นอยู่ เช่น บางคนจะเข้ารับบริการที่ร้านอาหารที่สะอาดเท่านั้นเพราะมีภาพความเป็นตัวตนว่าตัวเองเป็นคนที่รักความสะอาดซึ่งแน่นอนว่าจะปฏิเสธการเข้าร้านอาหารที่เคยมีประสบการณ์พบสภาพที่สกปรก เป็นต้น

การเรียนรู้ (Learning)

การเรียนรู้เป็นปรากฏที่ซับซ้อน โดยเป็นกระบวนการถาวรที่มีความเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้ ความรู้สึก หรือทัศนคติซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์ โดยมีแนวความคิดสำคัญจากสำนักวิชาด้านพฤติกรรมและด้านการคิด โดยแนวความคิดพฤติกรรมนิยม (Behaviorism) เป็นการอธิบายในเรื่องของสิ่งกระตุ้นและการตอบสนอง โดยมีแนวความคิดหลักแยกเป็นสองกลุ่มคือด้านการสร้างเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classic conditioning) และการสร้างเงื่อนไขแบบลงมือกระทำ (Operant conditioning) ส่วนแนวความคิดเกี่ยวกับการคิด (Cognitive approach) มุ่งเน้นด้านการเรียนรู้ว่าเป็นเรื่องความรู้ที่ประกอบด้วยปัจจัยหลายด้าน เช่น การหยั่งรู้ ความจำ และการสร้างตัวแบบ เป็นต้น การเรียนรู้ที่อธิบายได้ด้วยทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบลงมือกระทำอาจเป็นการลองผิดลองถูก แต่ถ้าหากมีการกระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำหลายๆ ครั้งสิ่งมีชีวิตนั้นก็อาจเกิดการเรียนรู้วิธีการจัดการที่เหมาะสมกว่าเดิม และพฤติกรรมอีกจำนวนมากที่มาจากการหยั่งรู้ (Insight) โดยเป็นการที่เราสามารถประยุกต์แนวทางการแก้ไขจากปัญหาหนึ่งไปสู่ปัญหาอื่นได้ เพราะเกิดจากความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการที่ใช้และผลลัพธ์ที่จะได้ แนวความคิดด้านนี้จึงให้ความสำคัญกับบทบาทของการเรียนรู้ การหยั่งรู้และความเข้าใจซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้คนเราสามารถแก้ปัญหาได้แม้ว่าจะไม่เคยเผชิญกับมันมาก่อนก็ตาม ซึ่งความจำ (Memory) ก็เป็นปัจจัยสำคัญในการเรียนรู้เนื่องจากช่วยให้เราฟื้นคืนสิ่งที่เราได้เรียนรู้ไว้หรือประสบการณ์ผ่านกระบวนการที่เรียกว่าการจำ (Remembering) เมื่อเราต้องการใช้ในการตัดสินใจ เช่น การเลือกร้านอาหาร เราก็จะเรียกประสบการณ์ในอดีตขึ้นมาพิจารณาร้านอาหารที่เราเคยได้รับความพึงพอใจและหลีกเลี่ยงร้านที่ทำให้เรารู้สึกไม่พึงพอใจ โดยเทคนิคที่เข้ามาช่วยให้การเรียนรู้มีความหมายและเป็นประโยชน์นั้นกระทำได้ด้วยการคิดทบทวนซ้ำๆ การจำโดยการอ้างอิงเข้ากับตัวเอง การจำเป็นภาพซึ่งเป็นการเข้ารหัสที่ง่ายต่อการจดจำ และการจัดข้อมูลให้เป็นรหัสเพื่อง่ายต่อการเรียกความจำ โดยภายหลังจากที่บุคคลได้เรียนรู้แล้วจะทำให้เกิดความโน้มเอียงในความรู้สึก เช่น ชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งจะส่งผลต่อการแสดงออกในทิศทางที่สอดคล้องกันซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้เรียกว่า ทัศนคติ (Attitude)

นั่นเอง (Schiffman and Wisenblit, 2015) โดยอาจเป็นผลมาจากประสบการณ์ตรงที่มีต่อสิ่งเร้า การพูดต่อกันแบบปากต่อปาก การรับสื่อหรือจากแหล่งข่าว

อิทธิพลของตัวตน สังคมและวัฒนธรรมต่อการรับรู้

บุคลิกภาพเป็นรูปแบบของพฤติกรรมที่แสดงออกมาในแต่ละบุคคล อาจเป็นรูปแบบที่ได้มาจากการที่เราได้เรียนรู้และจดจำจากประสบการณ์ในการปฏิบัติต่อผู้อื่น โดยเป็นผลรวมทั้งหมดของสิ่งที่แสดงออกทั้งความเป็นมนุษย์ทั่วไปและความเป็นปัจเจกชนทั้งในเรื่องการคิด ความรู้สึก และการแสดงออก ลักษณะเฉพาะของบุคคลส่งผลทำให้เรามีการแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไป บุคลิกภาพเป็นสิ่งที่อยู่คงทนและถูกใช้ในการชี้บ่งตัวบุคคลได้ด้วย โดยทฤษฎีพยายามจะอธิบายว่าทำไมคนเราถึงแสดงพฤติกรรมเช่นนั้นออกไป เช่น ทฤษฎีตัวตน (Self-theory) และมโนภาพแห่งตน (Self-concept) อธิบายว่าแต่ละบุคคลมีแนวความคิดว่าตัวเองเป็นใคร (ตัวตนที่จริง) หรือตัวเองอยากเป็นใคร (ตัวตนในอุดมคติ) แนวความคิดความเป็นตัวตนเกี่ยวข้องกับทฤษฎีจิตวิเคราะห์ อีโก้ และซูเปอร์อีโก้ซึ่งเป็นเหมือนองค์ประกอบของบุคลิกภาพ แนวความคิดนี้พัฒนาขึ้นตลอดชีวิต โดยเป็นผลอันเนื่องมาจากการปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นและเป็นผลตอบกลับจากที่ได้รับในระหว่างกระบวนการปฏิสัมพันธ์ โดยทั่วไปแล้วคนเราจะไม่ได้มีตัวตนที่แท้จริงเพียงบทบาทเดียว ดังนั้นการที่เราซื้อสินค้าหรือบริการมันจึงเป็นการรวมลักษณะที่เราคิดว่าเรามีหรือเราอยากจะมีหรือเราอยากจะให้คนอื่นคิดว่าเรามี ทฤษฎีจึงสามารถนำไปตีความขยายออกไปได้ว่าสินค้าหรือบริการที่ซื้อเป็นค่านิยมที่แสดงออกมาในเชิงสัญลักษณ์ซึ่งบอกถึงวิถีทางที่เรารับรู้ตัวตนของเราเอง เช่น การแจ้งให้พนักงานมาเช็ดทำความสะอาดโต๊ะอาหารเป็นการแสดงออกถึงตัวตนของบุคคลที่ให้ความสำคัญกับความสะอาดหรือเป็นคนรักความสะอาด

บุคคลได้รับอิทธิพลจากสังคมและวัฒนธรรมในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคมซึ่งทำให้เกิดการหล่อหลอมหรือเกิดกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) สร้างเป็นความเชื่อ (Beliefs) และค่านิยม (Values) ในบุคคลซึ่งส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจของบุคคล ทำให้บุคคลมีการรับรู้โดยให้ความสำคัญต่อสิ่งรอบตัวแตกต่างกันไป ปัจจัยด้านบริบทของวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องได้แก่ ชาติพันธุ์ ชนชั้นทางสังคม ครอบครัว และกลุ่มอ้างอิง เป็นต้น วัฒนธรรมสร้างตัวตนให้แก่บุคคลและทำให้เกิดการติดต่อกัน ค่านิยมทางวัฒนธรรมพื้นฐานเป็นสิ่งที่คงทน เป็นสิ่งที่ติดอยู่กับตัวของผู้คน มันไม่ได้เป็นอะไรบางอย่างที่คนมีแต่มันเป็นทุกสิ่งในตัวบุคคล แม้กระนั้นวัฒนธรรมก็เป็นสิ่งที่ไม่ได้นิ่งหรือเปลี่ยนแปลงไม่ได้ ในทางตรงกันข้ามวัฒนธรรมจะอยู่ในกระบวนการที่คงที่ของการเปลี่ยนแปลงซึ่งกระบวนการทั้งหมดต้องใช้เวลา

แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสุขอนามัย (Hygiene)

สุขอนามัย

องค์การอนามัยโลก (WHO; World health organization) ได้ให้ความหมายคำว่า Hygiene ว่าหมายถึงภาวะและการปฏิบัติที่ช่วยคงรักษาสุขภาพ (Health) และป้องกันการแพร่กระจายของโรค สุขอนามัย (Hygiene) ในทางการแพทย์จึงรวมถึงเชื้ดการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันสุขภาพ ตัวอย่างเช่น การทำความสะอาดสภาพแวดล้อม การฆ่าเชื้ออุปกรณ์ สุขอนามัยของมือ น้ำและการสุขาภิบาล ฯลฯ และ Health หมายถึง สภาวะความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ความเป็นอยู่ที่ดีในสังคมซึ่งไม่ได้จำกัดความอยู่แต่การปราศจากโรคภัยหรือความเจ็บป่วย ในประเทศไทยมีการประยุกต์ใช้คำว่า health โดยใช้นิยามคำว่า อนามัย สุขอนามัย สุขภาพอนามัย เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ใช้คำว่า Health certification หมายถึง ใบรับรอง สุขอนามัย ส่วน Occupational health หรือ อาชีวอนามัย หมายถึง สภาวะสุขภาพที่เป็นผลอันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ ดังนั้นจึงสามารถอธิบายความสัมพันธ์ว่า Hygiene เป็นเหตุอันส่งเสริมให้สามารถรักษา Health ที่ดีได้ และจะเห็นได้จากการใช้คำในภาษาไทยในบริบทต่างๆ ที่สื่อถึงการส่งผลต่อสุขภาพหรือกำลังพูดในบริบทด้านสุขภาพ เช่น สุขอนามัย สุขลักษณะ สุขปฏิบัติ สุขนิสัย สุขภาวะ สุขบัญญัติ เป็นต้น

สุขภาพ

Edlin and Golanty (2014) กล่าวว่าปัจจัยทุกอย่างที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตหรือเรียกว่่า สิ่งแวดล้อมนั้นล้วนแล้วแต่ส่งผลต่อสุขภาพด้วย เช่น ภาวะโภชนาการอันเนื่องมาจากการรับประทานอาหาร สิ่งป้องกันอันตราย อากาศสะอาด น้ำบริสุทธิ์ ผู้คนรอบข้าง ฯลฯ เราสามารถดูแลสุขภาพและสุขภาวะของตัวเองได้โดยการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมและภาวะที่เป็นอันตราย ลดการสัมผัสกับสิ่งที่เสี่ยงต่อสุขภาพ และทำกิจกรรมและการปฏิบัติที่ทำให้สุขภาพดี

สุขภาพมีบทบาทเกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจในชีวิตประจำวัน เช่น จะเลือกรับประทานอะไร จะเห็นได้ว่ามันเป็นทางเลือกซึ่งแต่ละคนอาจตัดสินใจด้วยผลลัพธ์ที่ต่างกัน ขึ้นกับปัจจัยหลายๆ ด้าน เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล สังคม สภาพแวดล้อม ฯลฯ โดยบุคคลต้องตัดสินใจด้วยตัวเองโดยชั่งน้ำหนักแรงผลักหรือเหตุผลของปัจจัยแต่ละด้าน ทั้งนี้บุคคลจะมีพื้นฐานของการตัดสินใจที่มาจากตัวตนของตนเองซึ่งแต่ละคนจะให้ความตระหนักต่อการปฏิบัติตัวที่มีผลต่อสุขภาพแตกต่างกันไป

ความปลอดภัย ความเสี่ยงและการเกิดพิษของอาหาร

Shaw (2013) กล่าวว่าความปลอดภัยด้านอาหารเป็นภาวะที่อาหารมีความปลอดภัยเพียงพอแก่การบริโภค แม้ว่าแม้สัญชาตญาณของมนุษย์เราจะหลีกเลี่ยงอาหารที่ผ่านการเรียนรู้ว่าทำให้เกิดการเจ็บป่วย แต่บางคนก็ใช้สัญชาตญาณที่อยากเอาชนะหรือด้วยเหตุจำเป็นที่อาจบอกกับตัวเองว่าเป็นการกินเพื่อให้มีชีวิตอยู่รอดจึงเพิกเฉยต่อการป้องกันสุขภาพของตัวเอง ในปัจจุบันความปลอดภัยในอาหารต้องมีการควบคุมดูแลเนื่องจากมีอันตรายมากมายอยู่ในสิ่งแวดล้อมซึ่งอาจเข้าสู่ห่วงโซ่อาหาร แนวความคิดด้านความปลอดภัยในอาหารเริ่มต้นจากประเทศที่พัฒนาแล้วโดยการออกกฎหมายบังคับและทวีความสำคัญขึ้นมาเพื่อให้เกิดความมั่นใจในอาหารที่บริโภค นอกจากการบริโภคเพื่อให้อิ่มท้องแล้วนั้นเราจึงควรคำนึงถึงการที่อาหารจะต้องไม่ก่ออันตรายต่อร่างกายด้วย ทั้งนี้ข้อควรระวังดังกล่าวก็อาจมีอยู่ในรูปแบบของกฎระเบียบในศาสนา โดยมีข้อปฏิบัติที่เคร่งครัดว่าอะไรบ้างที่บริโภคได้และบอกถึงวิธีการเตรียมหรือปรุง โดยมีเหตุผลอ้างอิงถึงพระเจ้าตามตำนานแต่เมื่อตรวจสอบถึงเหตุผลก็จะทราบว่าเป็นไปเพื่อความปลอดภัยในการบริโภค ดังเช่นข้อปฏิบัติในศาสนาฮิว อิสลาม และยูดา

ความเสี่ยงคือความไม่แน่นอนที่บุคคลเผชิญอยู่ ส่วนใหญ่มักจะใช้สื่อถึงความเป็นไปในทางลบหรือโอกาสของบางสิ่งที่จะเป็นไปได้ในทางที่ไม่คาดหวัง อาจเกิดความสูญเสีย เสียหายหรือได้รับบาดเจ็บ ขั้นตอนในการจัดการอาหารและสิ่งแวดล้อมโดยรอบแล้วแต่มีความเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับอาหารในเรื่องของอันตรายหรือพิษที่มีอยู่ในอาหาร ความเสี่ยงในเรื่องอาหารเป็นสิ่งที่ควรต้องจัดการเพราะเป็นเรื่องที่ไม่สามารถยอมรับได้ที่จะปล่อยให้คนต้องมาเสียชีวิตอันเนื่องมาจากสิ่งที่จำเป็นต่อชีวิตอย่างเช่นเรื่องของอาหารการกิน แม้กระนั้นความเสี่ยงก็เป็นสิ่งที่แปรผันไปตามมุมมองการรับรู้ของบุคคล ความสามารถในการยอมรับหรือระดับความเสี่ยงที่แต่ละคนยอมรับได้ในการที่อาจจะเจ็บป่วยซึ่งอาจรุนแรงจนเกือบเสียชีวิตจึงมีความแตกต่างกันไปในตัวบุคคล พฤติกรรมการบริโภคจึงเป็นเรื่องที่ขึ้นอยู่กับมุมมองของบุคคล คนที่หิวโหยอาจสามารถยอมรับความเสี่ยงได้มากกว่าคนที่มียาอาหารกินอย่างฟุ่มเฟือย ประโยชน์จากการบริโภคอาหารคือเพื่อความอยู่รอดเป็นอันดับแรกและเพื่อความพึงพอใจในลำดับต่อมา ผลประโยชน์ที่ชัดเจนจึงเป็นสิ่งที่ต้องพิจารณาเป็นสำคัญเมื่อต้องตัดสินใจระดับความเสี่ยงที่สามารถยอมรับได้

พื้นฐานการรับรู้แสดงบทบาทสำคัญในการตัดสินใจเมื่อบุคคลมีความเกี่ยวข้องกับความเสี่ยง ความเสี่ยงเป็นภาวะที่ไม่แน่นอนที่บุคคลไม่มีทางรู้ถึงผลที่จะเกิดขึ้น ทำให้บุคคลตกอยู่ในภาวะที่ไม่สบายใจเกิดความวิตกกังวลและพยายามมองหาวิธีจัดการ โดยแต่ละคนจะมีการจัดลำดับความเสี่ยงแตกต่างกันออกไป อีกทั้งยังใช้มุมมองในการจัดเรียงลำดับที่เปลี่ยนแปลงไปได้ตามเวลา การรับรู้ถึงความเสี่ยงเป็นผลอันเนื่องมาจากสื่อด้วยโดยจะเห็นได้จากตัวอย่างกรณีของวิกฤตการณ์

ระบาดของโรควัวบ้า (Mad cow disease หรือ Bovine spongiform encephalopathy; BSE) โดยหลังจากที่สื่อมีการรายงานในปี 1986 ทำให้ความต้องการในการบริโภคเนื้อวัวลดต่ำลงไปโดยแปรผกผันกับการรับรู้ของผู้บริโภคที่ขยายตัวมากขึ้น จนกระทั่งในปี 1997 ทำให้ความต้องการที่ต่ำนั้นส่งผลต่อการลดลงของราคาเนื้อวัวเป็นอย่างมาก จนทำให้เกิดแรงจูงใจที่ทำให้ผู้คนหันกลับมาสนใจซื้อไปบริโภคกันอีกครั้ง ซึ่งจะเห็นได้ว่าผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจถูกนำมาชั่งน้ำหนักเทียบกับความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรควัวบ้าสำหรับผู้บริโภคบางคน

อันตรายในอาหารแบ่งตามสภาพออกเป็นสามด้าน ได้แก่ หนึ่งคืออันตรายด้านชีวภาพ (Biological hazards) หรือเชื้อจุลินทรีย์บางชนิดที่ก่ออันตรายหรือที่นิยมเรียกกันว่าเชื้อโรค เช่น แบคทีเรีย ไวรัส ปรสิต สองคืออันตรายด้านเคมีหรือสารเคมี (Chemical hazards) เช่น สารพิษที่เกิดขึ้นเองในธรรมชาติซึ่งเป็นวัตถุอันตรายที่คนนำไปบริโภค เช่น เห็ดพิษ สารปนเปื้อนเข้าสู่ระบบห่วงโซ่อาหาร เช่น โลหะหนัก ยาฆ่าแมลง สารเคมีตกค้างทางการเกษตร สารเคมีที่เกิดจากความตั้งใจในการใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาสุขภาพหรือคุณภาพของวัตถุดิบอาหาร เช่น ยาสัตว์ สารเคมีที่ใช้เพื่อปรับปรุงผลิตภัณฑ์อาหารระหว่างการแปรรูป เช่น สารเจือปนในอาหาร สารพิษที่เกิดในระหว่างกระบวนการผลิตอาหาร เช่น สารกลุ่มโพลีไซคลิกอะโรมาติกไฮโดรคาร์บอน (Polycyclic aromatic hydrocarbon) ที่เกิดในอาหารไหม้ สารก่อภูมิแพ้ เช่น กลูเตนในอาหารธัญพืช อาหารที่มาจากสิ่งมีชีวิตที่ผ่านการตัดแต่งพันธุกรรม อาหารฉายรังสี เป็นต้น สามคืออันตรายด้านกายภาพ (Physical hazards) คือถึงวัตถุที่มีสภาพแข็งและคม เช่น เศษแก้ว ก้อนกรวด นี้อด เป็นต้น ซึ่งความเสี่ยงทั้งหมดนี้มีความเป็นไปได้ในการเข้าสู่ของห่วงโซ่อาหารได้ทุกขั้นตอนตลอดเส้นทาง

ทั้งนี้ความเป็นพิษของอาหารสามารถแบ่งตามการออกฤทธิ์หรือผลที่ทำให้คนเกิดการเจ็บป่วยออกได้เป็นสามระยะ คือ พิษเฉียบพลัน พิษกึ่งเรื้อรัง และพิษเรื้อรัง สำหรับลักษณะของสุขอนามัยที่ไม่ดีหรืออาหารที่ไม่สะอาดมีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรค หรืออาจเป็นอาหารดิบหรืออาหารที่ได้รับการปรุงสุกไม่เพียงพอ ซึ่งทำให้เราเห็นผลของการรับประทานอาหารที่เสี่ยงดังกล่าวจากการที่ทำให้มีอาการเจ็บป่วยและรู้สาเหตุได้อย่างชัดเจนว่ามาจากอาหารที่มีลักษณะดังกล่าวนี้ อาการของการเจ็บป่วยมักเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วโดยเรียกอาการดังกล่าวนี้ว่าเป็นการเกิดพิษเฉียบพลันซึ่งอาจแสดงออกโดยการป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ท้องร่วง ฯลฯ ซึ่งอาจมีอาการปวดหัว เป็นไข้ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเสีย ร่วมด้วย

แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการด้านการบริการ (Services management)

การบริการ (Services)

Haksever, Render, Russell, and Murdick (2000) กล่าวว่าบริการเป็นกิจกรรมทางเศรษฐกิจซึ่งให้ผลผลิตออกมาในรูปของเวลา สถานที่ รูปแบบ หรือการใช้ประโยชน์ทางด้านจิตวิทยา การบริการคือการแสดงออก การกระทำ หรือการปฏิบัติกรซึ่งเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ (intangible) และนั่นก็ทำให้มีความหมายตรงกันข้ามกับสินค้าซึ่งเป็นวัตถุที่จับต้องได้ (tangible) ซึ่งถูกสร้างขึ้นมา ถูกขาย และถูกนำไปใช้ โดยการบริการอาจเป็นการกระทำกับร่างกายหรือจิตใจหรือทรัพย์สินของผู้บริโภคก็ได้

แม้มีการกำหนดความหมายของสินค้าและบริการที่ชัดเจนแต่ในการแยกสินค้าและบริการออกจากกันให้ชัดเจนนั้นก็เป็นเรื่องที่ยากในบางธุรกิจบริการ ตัวอย่างเช่น ที่ร้านอาหารเราอาจมองว่ากำลังซื้อบริการเพื่อให้พนักงานมาเตรียมอาหารให้เราหรือเรากำลังจะซื้อสินค้าซึ่งเป็นอาหารที่มีลักษณะพร้อมบริโภค ในความเป็นจริงสินค้าเกือบทุกชนิดก็มีมาพร้อมกับการบริการเพื่อการช่วยอำนวยความสะดวก ในขณะเดียวกันการซื้อบริการแทบทุกอย่างก็มาพร้อมกับการจัดสินค้าไว้ให้ ดังนั้นคุณูแจสำคัญที่จะทำความเข้าใจความแตกต่างระหว่างสินค้าและบริการนั้นจึงอยู่บนพื้นฐานของการตระหนักถึงความจริงที่ว่าทั้งสองอย่างนั้นไม่สามารถที่จะแยกออกจากกันได้อย่างสมบูรณ์จึงมีสภาพเสมือนการมีทั้งสององค์ประกอบอยู่ด้วยกัน (Davis and Heineke, 2003)

ลักษณะของการบริการ (Attributes of service)

Haksever et al. (2000) และ โดยเฉพาะการจัดแบ่งคุณภาพการบริการซึ่ง Davis et al. (2003) ได้กล่าวถึง Parasuraman, Berry, and Zeithaml (1990) ไว้ว่าการบริการมีเกณฑ์ต่างๆ ไปที่ใช้ในการพิจารณาลักษณะใน 9 มิติ โดย 5 มิติแรกส่งผลต่อคุณภาพบริการในแง่มุมมองการรับรู้ของผู้บริโภคในการรับบริการมากกว่าในมุมมองผู้จัดเตรียมว่าการจัดเตรียมควรมีการจัดการอย่างไรบ้าง โดยมิติแรกคือความน่าเชื่อถือซึ่งเป็นมิติที่มีความเกี่ยวข้องกับผลของการบริการ (Service outcome) และอีก 4 มิติคือ ความมีตัวตน (Tangibles) การตอบสนอง (Responsiveness) การรับประกัน (Assurance) และการเอาใจใส่ (Empathy) ซึ่งจะมีความเกี่ยวข้องในระหว่างกระบวนการให้บริการ (Service process) ส่วนอีก 4 มิติที่เหลือ คือ ความไม่สามารถแยกออกจากกันได้ (Inseparability) ความเสื่อมสลายไป (Perishability) ความผันแปร (Variability) และความเป็นเจ้าของ (Ownership) เป็นองค์ประกอบที่เป็นลักษณะพื้นฐานทั่วไปของการบริการ โดยรายละเอียดเป็นดังต่อไปนี้

ความน่าเชื่อถือ (Reliability) แสดงถึงความสามารถในการแสดงออกถึงการบริการตามที่กล่าวอ้างไว้อย่างน่าเชื่อถือและถูกต้อง เช่น ความสะอาดของสภาพพื้นที่ อุปกรณ์สามารถสะท้อนถึงความน่าเชื่อถือในความสะอาด ปลอดภัยของอาหารได้

สภาพที่มีหรือไม่มีตัวตน สามารถจับต้องได้หรือไม่ได้ (Tangibility-Intangibility) โดยปกติการบริการจะไม่ให้ผลลัพธ์ที่เป็นสิ่งที่จับต้องได้แต่อาจจะใช้ประโยชน์ อยู่ร่วม หรือฝังตัวอยู่กับวัตถุ แต่โดยทั่วไปการบริการก็จะมีลักษณะด้านกายภาพที่สามารถจับต้องได้ (Tangibility) Zeithaml and Berry (1985) กล่าวถึงส่วนของสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ บุคลากร และวัสดุเพื่อการสื่อสาร โดยเฉพาะในสามองค์ประกอบแรกตามมุมมองของลูกค้าซึ่งให้ความสำคัญในการประเมินคุณภาพการบริการตามองค์ประกอบด้านที่สามารถจับต้องได้ เช่น คำถามที่ว่าร้านอาหารสะอาดหรือไม่ พนักงานแต่งกายดีหรือไม่ พนักงานบริการสวมชุดทักซิโด้หรือผ้ากันเปื้อนหรือไม่ เป็นต้น สภาพที่มีตัวตนมีข้อดีที่ช่วยแสดงถึงการที่ได้ผ่านการจัดเตรียมไว้เรียบร้อยแล้วและพร้อมให้บริการ เช่น โต๊ะอาหารที่ถูกเก็บและผ่านการเช็ดทำความสะอาด มีช้อนส้อมพร้อมกระดากพันชุดใหม่แสดงถึงการใส่ใจในด้านความสะอาดสุขอนามัยของลูกค้าและเป็นการพร้อมรับให้บริการแก่ลูกค้าคนต่อไป

การตอบสนอง (Responsiveness) คือความตั้งใจของผู้ให้บริการทั้งเพื่อเป็นการช่วยลูกค้าและเพื่อเตรียมความพร้อมในการให้บริการ เช่น พนักงานตอบสนองเมื่อลูกค้าร้องขอให้ปรับเก้าอี้สำหรับเด็กมีสภาพสุกกว่าที่เสิร์ฟให้ครั้งแรก

การรับประกัน (Assurance) เกี่ยวเนื่องกับความรู้และการแสดงออกของลูกค้าจ้างขององค์กรและความสามารถในการสร้างความไว้วางใจและความมั่นใจ เช่น พนักงานสามารถตอบลูกค้าได้ว่าอาหารทะเลยังคงสภาพสดได้เนื่องจากมีระบบการจัดส่งและจัดเก็บที่มีการรักษาสภาพแช่เย็น อุณหภูมิต่ำโดยมีเครื่องบันทึกอุณหภูมิอย่างต่อเนื่อง ช่วยรับประกันระบบการรักษาสภาพของอาหารให้คงความสด

การเอาใจใส่ (Empathy) คือ ความสามารถในการแสดงออกถึงการดูแล ความตั้งใจที่มีต่อลูกค้าส่วนบุคคล เช่น พนักงานบริการคอยสังเกตน้ำดื่มของลูกค้าที่ใกล้หมดแล้วคอยเติมให้ตลอดเวลา พนักงานเห็นช้อนของลูกค้าตกแล้วนำช้อนใหม่มาให้

ความสามารถผันแปรได้หรือความไม่สม่ำเสมอ (Variability, Heterogeneity) ความผันแปรเป็นเรื่องธรรมชาติในทุกกระบวนการซึ่งทำให้การจัดการมีความยุ่งยากมากขึ้น การดำเนินการของผู้ให้บริการและการรับรู้ของผู้รับบริการจะออกมาเป็นผลลัพธ์จากการปฏิสัมพันธ์ของทั้งสองฝ่ายซึ่งก็จะมีผลต่อผลลัพธ์ของการบริการ พนักงานแต่ละคนให้บริการลูกค้าหลายคนโดยการให้บริการแบบเดิมก็ไม่ได้แสดงออกที่เหมือนเดิมไปเสียทุกครั้ง ลูกค้าแต่ละคนก็มีการรับรู้ที่แตกต่าง

กันไปแม้พนักงานจะปฏิบัติได้ตามมาตรฐานทุกครั้ง ซึ่งส่งผลทำให้เกิดประสบการณ์ในระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้เป็นเหตุอันเนื่องมาจากความเป็นมนุษย์ที่มีสภาพทางกายภาพและจิตวิทยาเข้ามามีบทบาทสำคัญซึ่งมันก็ไม่ได้เหมือนเดิมในแต่ละวัน จึงเป็นเรื่องยากที่จะจัดทำให้เป็นมาตรฐาน ควบคุมหรือรับประกันคุณภาพที่คงระดับเดิมได้ รวมถึงการวัดผลผลิตภาพของงานบริการด้วย เนื่องจากตัวลูกค้าเองก็มีความต้องการก่อนและในขณะที่รับบริการที่หลากหลาย

ความไม่สามารถแยกออกจากกันได้ (Inseparability) เนื่องจากลูกค้าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการให้บริการ หากปราศจากลูกค้าก็จะไม่เกิดการบริการขึ้น และลูกค้าจะบริโภคได้ก็ต่อเมื่อการบริการถูกสร้างขึ้นจากฝ่ายผู้ให้บริการ

ความสามารถเสื่อมสลายได้ (Perishability) เนื่องจากลูกค้าต้องอยู่และมีส่วนร่วมในการส่งมอบการบริการ ความสามารถในการดำเนินการบริการจึงถูกพิจารณาให้เป็นสภาพที่เสื่อมสลายได้ เป็นความสามารถของการบริการที่ไม่ได้ถูกใช้ได้ทันทีและคงสภาพว่างเปล่า ไม่สามารถที่จะเก็บรักษาหรือนำไปใช้ในอนาคตได้ เช่น การที่นั่งในร้านอาหารว่างในบางช่วงเวลานั้นจะไม่สามารถเก็บรักษาไปชดเชยให้ในช่วงเวลาที่โต๊ะเต็มได้ ในขณะที่ด้านของลูกค้าเองถึงแม้ว่าอยากรับประทานที่ร้านอาหารบางร้านในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์มากแค่ไหนและไม่สามารถจะจองโต๊ะได้ แต่ก็ไม่สามารถกลับมารับประทานในวันจันทร์-ศุกร์ได้แม้ว่าโต๊ะจะว่างทุกวันก็ตาม ลูกค้าจึงใช้โอกาสในวันเสาร์-อาทิตย์ที่สะดวกไปเลือกร้านอาหารอื่นแทน

ความเป็นเจ้าของ (Ownership) ลูกค้าที่เข้ารับบริการจะมีสิทธิในการเข้าถึงกิจกรรมหรือสิ่งอำนวยความสะดวกแต่ไม่ได้สิทธิ์ในการเป็นเจ้าของสิ่งใดเลยเมื่อสิ้นสุดการมอบบริการ การบริการเป็นการมอบความพึงพอใจแก่ผู้บริโภคมากกว่าที่จะเป็นการมอบสิ่งของซึ่งลักษณะนี้เป็นการจำกัดความได้ถึงลักษณะพื้นฐานของการบริการ

ลักษณะการมีส่วนร่วมของผู้บริโภคในกระบวนการให้บริการ (Customer Participation in the Service Process)

Fitzsimmons and Fitzsimmons (2001) การที่ลูกค้าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการให้บริการนั้นผู้จัดหาบริการจึงต้องให้ความสนใจกับการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกเพราะลูกค้ามองการบริการผ่านประสบการณ์ที่ตัวเองได้รับในทุกๆ ที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบในการนำเสนอและการให้บริการ ดังนั้นหากสิ่งอำนวยความสะดวกในการบริการถูกออกแบบจากมุมมองของผู้บริโภคก็จะเป็นการช่วยชูในเรื่องคุณภาพของบริการให้ตรงใจของผู้บริโภค ความตั้งใจในการตกแต่ง ประดับประดา วางผัง ควบคุมเสียง เลือกใช้สีจะส่งผลต่อการรับรู้ของผู้บริโภคในงานบริการ และในบางงานบริการก็มีการเปิดเผยให้ลูกค้าได้เห็นการจัดการ การเตรียมการในส่วนพื้นที่หลังร้าน

ด้วย อย่างเช่นร้านอาหารจะมีการจัดให้ผู้บริโภคสามารถมองเห็นครัวได้ อาจใช้กระจกในการค้นเป็นผนัง หรืออาจมีการนำครัวเล็กๆ มาตั้งไว้ในส่วนหน้าร้าน ดังเช่นในกรณีครัวของร้านอาหาร สไตส์ญี่ปุ่นซึ่งการจัดการดังกล่าวเป็นการแสดงถึงความเปิดเผยและมั่นใจในการปฏิบัติการ จึงเป็นการช่วยสร้างความเชื่อมั่นต่อผู้บริโภค เช่นในเรื่องของความสะอาด

การเผชิญกับการบริการ (Service encounters) เป็นสิ่งสำคัญในการบริการ โดยเป็นกระบวนการที่มีขั้นตอน มีการเปลี่ยนรูป (Transformation) ร่างกาย จิตใจ ทรัพย์สินหรือข้อมูลของลูกค้าด้วยการแสดงออกอย่างมีเป้าประสงค์ที่เรียกว่า กระบวนการ ลูกค้าจึงเกิดการสัมผัสกับองค์กรบริการเมื่อร่างกาย จิตใจ ทรัพย์สินหรือข้อมูลเข้าสู่กระบวนการขององค์กรนั่นเองซึ่งเรียกว่าเกิดการเผชิญหน้าหรือปฏิสัมพันธ์ในการบริการ ซึ่งไม่ได้เกี่ยวข้องกับเฉพาะลูกค้ากับพนักงานบริการเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับลูกค้าคนอื่นๆ ผู้ให้บริการ ระบบการส่งมอบบริการ และหลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence)

การบริการส่วนใหญ่ถูกกำหนดลักษณะจากการเผชิญหน้ากันในระหว่างการให้บริการของทั้งสองฝ่าย ซึ่งการปฏิสัมพันธ์ในการบริการจะเป็นตัวกำหนดคุณภาพของการบริการในใจของลูกค้า ซึ่งถูกเรียกว่า “ห้วงแห่งความจริง” (Moment of truth) ซึ่งหมายถึงฉากเหตุการณ์ใดๆ ที่ลูกค้าเข้ามาสัมผัสกับแง่มุมใดแง่มุมหนึ่งขององค์กรบริการแล้วเกิดความรู้สึกที่ประทับอยู่ในใจถึงคุณภาพในการบริการ โดยลูกค้าอาจเกิดประสบการณ์ดังกล่าวได้ไม่ว่าเวลาไหนหรือที่ได้ก็ตาม อาจเป็นการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก การสอบถามพนักงาน ในขณะที่กำลังรับบริการหลัก ไม่ว่าจะเห็นเพียงการเห็นโฆษณาผ่านป้ายโฆษณากลางแจ้ง (Billboard) ทางโทรทัศน์ หรือเห็นที่ตัวรถตามท้องถนน การอ่านข่าว การได้ยินคนอื่นพูดถึง หรือการที่ได้รับใบเรียกเก็บเงิน ซึ่งไม่ว่าการรับรู้จะเกิดกับอะไรหรือใครก็ตามก็จะถูกลูกค้ารับรู้สิ่งนั้นในนามขององค์กร ตัวอย่างเช่น หากลูกค้าถูกพนักงานปฏิบัติมาอย่างไม่ดี ลูกค้าจะไม่ได้คิดว่าเป็นสิ่งที่เกิดจากคนที่หยาบคายที่ทำงานภายในองค์กร แต่เขาจะคิดว่ากำลังเผชิญอยู่กับองค์กรที่หยาบคาย หรือเมื่อลูกค้านั่งรอในพื้นที่ที่ไม่ได้รับการดูแลความสะอาด ลูกค้าก็อาจคิดว่าสิ่งที่เห็นคือองค์กรที่สกปรกโดยไม่ได้คิดว่าเป็นแค่เรื่องของการจัดการ ลูกค้าส่วนใหญ่จะคิดเทียบเคียงประสบการณ์การบริการที่แย่หรือมีปัญหาคุณภาพนั้นเทียบเท่ากับองค์กรที่รับผิดชอบ ทุกช่วงเวลาลูกค้าจะทำการประเมินการบริการและมีความคิดเห็นวิพากษ์วิจารณ์ตอบสนองต่อคุณภาพของการบริการดังกล่าว ซึ่งแต่ละห้วงเวลาแห่งความจริงนั้นก็จะเป็นโอกาสที่ส่งอิทธิพลต่อการรับรู้ของผู้บริโภคในคุณภาพของการบริการ นอกจากนี้ลูกค้าก็อาจมองภาพขยายออกไปนอกเหนือจากสิ่งที่ตัวเองกำลังประสบอยู่ องค์กรจึงไม่ควรปล่อยให้ไปหากต้องการรักษาความพึงพอใจและต้องการให้ลูกค้ากลับมาใช้บริการซ้ำ ดังนั้นจึงต้องมีการทำความเข้าใจเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแล้วทำการออกแบบและจัดการกระบวนการอย่างระมัดระวัง

ลูกค้าอาจมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้บริการในสามรูปแบบ คือ ทางอินเทอร์เน็ต ทางโทรศัพท์ หรือทางการพบหน้ากัน ซึ่งการพบกันนั้นเป็นรูปแบบที่ซับซ้อนเพราะนอกจากประเด็นของคุณภาพการบริการในด้านเทคนิคและการทำหน้าที่หลักในการบริการแล้ว ยังเป็นเพราะสัญญาณแบบอวัจนภาษาซึ่งแสดงบทบาทสำคัญในการปฏิสัมพันธ์ พนักงานจึงต้องระมัดระวังในการแสดงออกให้ชัดเจนและเหมาะสมเพราะลูกค้าจะเห็นการแสดงออกทุกอย่างทั้ง สีหน้า แววตา ท่าทาง กิริยาอาการ แล้วลูกค้าจะรู้สึกตอบสนองทันทีที่รับรู้ซึ่งแน่นอนว่ามันมีความเสี่ยงที่อาจทำให้ลูกค้าไม่พอใจได้ แล้วลูกค้าก็จะจดจำและประเมินคุณภาพการบริการตามการรับรู้ดังกล่าวนี้

องค์ประกอบของการเผชิญกับการบริการ (Elements of a service encounter)

การเผชิญกับการบริการประกอบด้วยห้าองค์ประกอบคือ ลูกค้า ผู้ให้บริการ ระบบการบริการ หลักฐานทางกายภาพและลูกค้าท่านอื่น

1. ลูกค้า (Customer) สร้างความคาดหวังเกี่ยวกับการบริการก่อนหน้าที่จะเข้ารับบริการและความคาดหวังเป็นปัจจัยสำคัญที่จะบอกได้ถึงระดับความพึงพอใจของลูกค้า ความคาดหวังเป็นผลพวงมาจากหลากหลายปัจจัย ลูกค้าอาจได้ยินเกี่ยวกับบริการจากเพื่อนแล้วนำประสบการณ์ของเพื่อนมาสร้างเป็นความคาดหวังของตัวเอง หรืออาจเคยได้เห็นโฆษณาและโปรมโชน์ของผู้ให้บริการซึ่งระบุถึงการบริการในระดับที่มีความเฉพาะเจาะจง หรือลูกค้าอาจเคยได้รับประสบการณ์ในอดีตและแล้วมีความคาดหวังที่แปรผันตามการได้ปฏิสัมพันธ์ในครั้งก่อน ดังกล่าว ลูกค้าจะพึงพอใจก็ต่อเมื่อการบริการเป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แต่สิ่งที่แสดงออกมานั้นลูกค้าจะเติมแต่งไปตามสภาพการรับรู้ของลูกค้าที่มีต่อคุณภาพการบริการ ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง การดำเนินการบริการ (service performance) และการรับรู้ถึงการบริการที่แสดงออกมาทั้งหมดสามารถแสดงเป็นสมการคือ ความพึงพอใจ เท่ากับ การบริการที่ได้รับ ลบด้วยความคาดหวัง (Satisfaction = Performance - Expectation) โดยความสัมพันธ์ในสมการนี้มีนัยบอก 2 แนวทางในการเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า นั่นคือการสร้างความพึงพอใจอาจดำเนินการโดยการปรับที่การรับรู้ของลูกค้าในการบริการที่แสดงออกมา หรือโดยการลดความคาดหวังของลูกค้า หรือกล่าวได้ว่าการปรับการรับรู้สามารถทำได้ทั้งตัวของลูกค้า หรือปรับปรุงที่แท้จริงที่การจัดบริการขององค์กรที่แสดงออกมา ในสถานการณ์ของการบริการส่วนใหญ่ทั้งการให้บริการที่แท้จริงและการรับรู้ในการแสดงออกถึงการบริการก็สามารถได้รับผลกระทบจากผู้ให้บริการทั้งสิ้น

ทุกครั้งที่ทำการซื้อเป็นเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสำหรับลูกค้าในขณะที่องค์กรอาจมองเป็นเพียงการทำธุรกรรมเดิมๆ เป็นกิจวัตร เป็นเพราะลูกค้าจะมีภาวะอารมณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง โดยจะเห็นภาพชัดในบทบาทสำคัญที่มีความเป็นส่วนบุคคลในลูกค้าที่ต้องการเข้ารับการรักษา ซึ่งมันเป็น

เรื่องยากที่บุคคลผู้รับบริการติดต่อหรือพนักงานต้อนรับที่เต็มไปด้วยความรู้สึกเบื่อหน่ายในการรองรับลูกค้าหลายสิบคนต่อวันจะสามารถรักษาระดับความมุ่งมั่นในภาวะอารมณ์ที่จะทำให้ลูกค้ายินดีได้ตลอดเวลา

2. ผู้ให้บริการ (Service provider) และบุคคลที่ทำหน้าที่รับบริการติดต่อ (Contact personnel) ในทางอุดมคตินั้นพนักงานที่ทำหน้าที่รับบริการติดต่อกับลูกค้าควรมีบุคลิกลักษณะของความยืดหยุ่น อดทนต่อสถานการณ์ที่คลุมเครือ มีความสามารถที่จะติดตามการแสดงพฤติกรรมบนพื้นฐานของสิ่งบอกเหตุตามสถานการณ์ และมีการเอาใจใส่ ซึ่งลักษณะสุดท้ายนี้เป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่งกว่าคุณสมบัติอื่นๆ อย่างเช่นอายุ การศึกษา ความรู้ในเรื่องการขาย การอบรมการขาย หรือความฉลาด บางคนอาจคิดว่างานต้อนรับส่วนหน้าเป็นเรื่องที่น่าเบื่อและต้องทำอะไรซ้ำๆ แต่บางคนอาจคิดว่าเป็นงานที่เปิดโอกาสให้พบและปฏิสัมพันธ์กับผู้คนที่หลากหลาย คนที่มีทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจึงมักถูกจัดให้รับงานบริการที่มีการติดต่อสูงแต่ไม่ว่าอย่างไรก็ตามกระบวนการคัดเลือกพนักงานยังคงจำเป็นในการที่จะทำให้มั่นใจถึงการเกิดห่วงแห่งความจริงที่มีคุณภาพสูง

พนักงานบริการเป็นตัวแทนขององค์กรและเป็นผู้ผลักดันให้ระบบการส่งมอบยังดำเนินไป สิ่งสำคัญที่ควรจดจำก็คือการเข้ารับบริการอาจเป็นครั้งแรกหรือเพียงไม่กี่ครั้งสำหรับลูกค้า ในขณะที่ผู้ให้บริการเองได้ผ่านสถานการณ์ดังกล่าวมารวมร้อยครั้งในระหว่างสัปดาห์ การปฏิบัติงานของพนักงานที่เกิดอย่างซ้ำๆ มาเป็นเวลานานอาจทำให้พนักงานมุ่งสนใจแต่ในเรื่องของประสิทธิภาพมากกว่าที่จะให้ความสำคัญไปที่ตัวลูกค้าโดยค่านึงว่ากระบวนการทั้งหมดเป็นประสบการณ์ของลูกค้า องค์กรจึงควรมีการทำความเข้าใจในประเด็นต่างๆ ของพนักงานที่อาจส่งผลกระทบต่อการใช้บริการ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในการเผชิญหน้ากันระหว่างกระบวนการให้บริการ โดยอาจพบว่าพนักงานขาดประสบการณ์ มีความกังวล ต้องกดดันความรู้สึกแล้วปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าให้เป็นไปตามเป้าหมายที่องค์กรตั้งไว้ และลูกค้าเองก็มีความสนใจต่อกระบวนการให้บริการ ดังนั้นพนักงานจึงต้องถูกอบรมเพื่อพัฒนารูปแบบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เช่น การพัฒนาทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างเช่น ความเป็นเพื่อน ความอบอุ่น ความห่วงใย การเอาใจใส่ ซึ่งมันไม่ใช่เรื่องง่ายเลยที่จะได้มาซึ่งนิสัยที่ต้องการและแม้การอบรมเป็นรายบุคคลก็ไม่สามารถรับประกันได้ ทั้งนี้การผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นพร้อมๆ กันไปและธรรมชาติในส่วนของบริการที่ไม่มีตัวตนนั้นทำให้การควบคุมคุณภาพเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยากมาก และการบริการก็ไม่สามารถตรวจสอบก่อนที่จะส่งมอบได้ แม้กระทั่งการส่งมอบบริการได้สิ้นสุดแล้วก็ยังเป็นประเด็นท้าทายในการประเมินคุณภาพ หนทางทั่วไปที่พอจะจัดการได้ก็คือการที่ต้องทำให้มั่นใจในคุณภาพในการส่งมอบการบริการโดยการควบคุมสิ่งที่นำเข้ามา (Input) โดย

คัดเลือกพนักงานอย่างรอบคอบเพื่อให้เหมาะสมกับงาน ตรวจสอบความสามารถและข้อมูลส่วนตัว ให้การอบรมที่เหมาะสมและเตรียมตัวด้วยแนวทางที่ชัดเจนในสิ่งที่คาดหวังจากการให้บริการ และองค์กรก็ควรให้ความสำคัญที่จะทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจในการทำงานด้วย

3. ระบบการส่งมอบ (Delivery system) ระบบการส่งมอบประกอบด้วยอุปกรณ์ วัสดุ กระบวนการ แผนงาน โปรแกรมและขั้นตอนการปฏิบัติ รวมถึงกฎระเบียบ และวัฒนธรรมขององค์กรด้วย องค์กรบริการหลายๆ แห่งสร้างข้อสมมติฐานว่าถ้าหากแผนกหรือหน่วยงานถูกจัดการ ในการควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุดตามหลักการที่ได้กำหนดไว้ มันจะเป็น สิ่งที่รับประกันความพึงพอใจแก่ลูกค้า ประเด็นสำคัญในการออกแบบระบบการส่งมอบที่ต้องทำให้ ลูกค้าเกิดความพึงพอใจก่อนอย่างไรที่คิดก็คือส่วนงานบริการหลัก ซึ่งการจัดการบริการที่เป็นตัวเสริม ให้ยอดเยี่ยมเพียงไรไม่ได้มีความหมายต่อลูกค้าถ้าหากว่าองค์กรล้มเหลวในงานบริการหลัก ดังนั้น มันจึงเป็นเรื่องวิกฤตที่ระบบการส่งมอบเป็นการออกแบบและจัดการที่คาดหวังให้เกิดความสมบูรณ์ แบบในการส่งมอบการบริการหลัก การบริการเสริมจึงจะถูกเพิ่มและเข้ามาเป็นตัวส่งเสริมการ บริการหลักในภายหลัง

4. หลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence) หลักฐานทางกายภาพนั้นจะครอบคลุม ถึงสภาพทางกายภาพทั้งหมดในบริบทของการบริการหรือองค์กรบริการที่มีผลต่อประสบการณ์ของ ลูกค้าโดยที่สิ่งอำนวยความสะดวกเบื้องหลังจะไม่ได้มีความเกี่ยวข้อง ตัวอย่างวัตถุที่มีความเกี่ยวข้อง เช่น การออกแบบภายนอกของอาคาร ลานจอดรถ ภูมิทัศน์ เฟอร์นิเจอร์ และสิ่งที่ดีอยู่บนอาคาร อุปกรณ์ ป้าย แสงสว่าง อุณหภูมิ และระดับเสียงรบกวน ความสกปรก ความสะอาดของสิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งที่ต้องได้อื่นๆ เช่น แบบฟอร์ม วัสดุสิ้นเปลืองในกระบวนการให้บริการ โบรชัวร์ และเครื่องแต่งกายของพนักงาน โดยหลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence) เป็นสิ่งที่มี ความสำคัญต่อความสำเร็จของการเผชิญกับการบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกระบวนการที่ต้อง อาศัยคนเข้าไปร่วมด้วย ซึ่งยิ่งถ้ามีการใช้กับร่างกายของลูกค้าก็ต้องมีการออกแบบให้ลูกค้าได้รับ ความสบายและปลอดภัย และยังลูกค้าใช้เวลานานในการรับบริการก็ยิ่งต้องให้ความสำคัญ และใน ขณะเดียวกันผู้ให้บริการเองก็ใช้เวลาทำงานส่วนใหญ่ภายในสถานที่ให้บริการ ความพึงพอใจในการ ทำงานของพวกเขา แรงจูงใจและการปฏิบัติงานจึงได้รับผลกระทบจากหลักฐานทางกายภาพด้วย จึง ควรออกแบบเพื่อช่วยพนักงานให้สามารถทำงานได้โดยมีอุปสรรคน้อยที่สุดและช่วยอำนวยความสะดวก ในการไหลของลูกค้ำและการทำงานผ่านระบบ

5. บทบาทของลูกค้าอื่น ในการบริการบางอย่างลูกค้าอาจผลิตผลิตภัณฑ์ในส่วนตัว เช่น ที่บ้าน โดยปราศจากการติดต่อของลูกค้าอื่น เช่น การใช้บริการอินเทอร์เน็ต ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ ในขณะที่การบริการบางอย่าง เช่น การรับประทานอาหารนอกบ้าน การท่องเที่ยว การแสดงสด กีฬา

และการศึกษานั้นจะได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมของลูกค้าคนอื่นหรือกลุ่มอื่นซึ่งอาจจะส่งผลต่อผลลัพธ์ของการเผชิญกับการบริการได้

การชี้แจงความต้องการหลักของลูกค้า (Identifying core customer needs)

ร้านอาหารถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มงานบริการที่ต้องมีการติดต่อกับลูกค้าในระดับสูง (High-customer-contact services) ตามหลักจิตวิทยาได้กล่าวว่าลูกค้ามักมีความคาดหวังที่ครอบคลุมมากกว่าแค่คุณภาพทางเทคนิคที่เหมาะสมโดยมีความคาดหวังในการกำหนดระดับขั้นต่ำในการปฏิสัมพันธ์ โดยลูกค้าซึ่งก็คือผู้คนทั่วไปในความหมายแรก และคือผู้บริโภคในความหมายลำดับต่อมา พวกเขามีความต้องการพื้นฐานที่น่าสนใจมากกว่าความคาดหวังในฐานะผู้บริโภค โดยสามารถแบ่งความต้องการหลักออกเป็นสามด้านได้แก่ ความเป็นธรรม ความปลอดภัย และความภาคภูมิใจ หนึ่งในความต้องการความเป็นธรรม (Fairness) เป็นความต้องการพื้นฐานในการปฏิบัติการซึ่งครอบคลุมใน 3 ประเด็น คือ ผลลัพธ์ของการบริการ โดยพิจารณาในแนวทางที่ว่าบริการมีการจัดเตรียมเป็นไปตามที่กล่าวอ้างไว้หรือไม่ โดยพิจารณาในแนวทางที่ว่าปฏิบัติและนโยบายขององค์กรได้ถูกดำเนินไปในวิถีทางเดียวกันสำหรับลูกค้าทุกคนหรือไม่ สองความต้องการความปลอดภัย (Security) เป็นความต้องการพื้นฐานที่จะรู้สึกถึงความเป็นอิสระจากอันตราย เช่น เมื่อลูกค้าไปร้านอาหาร พวกเขาคาดหวังในสภาพความสะอาดและปราศจากซึ่งอันตรายที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ และสามารถตอบสนองความต้องการความภาคภูมิใจ (Esteem) เป็นความต้องการพื้นฐานที่จะปกป้องหรือส่งเสริมความเป็นตัวตนของบุคคล (Self-concept) ซึ่งเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติต่อลูกค้าเสมือนหนึ่งว่าเป็นบุคคลที่สำคัญ ซึ่งหมายรวมถึงการจัดเตรียมให้ลูกค้าด้วยสารสนเทศที่เพียงพอซึ่งพวกเขามีความจำเป็นต้องใช้ในการควบคุมสถานการณ์ของการบริการ เช่น พนักงานบริการควรสอบถามหรือให้ข้อมูลกับลูกค้าถึงระดับการสุขของสเด็กโดยอธิบายถึงสภาพที่ออกมาเพื่อให้ลูกค้าได้สั่งอย่างเหมาะสมกับความต้องการและไม่รู้สึกสูญเสียความมั่นใจหากสั่งไปแล้วมาพบทีหลังว่าไม่ใช่สิ่งที่ต้องการเนื่องจากตัวเองสั่งผิดเพราะสั่งไม่เป็น

คุณภาพของการบริการ (Service quality)

คุณภาพในมุมมองของแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันออกไป หรือแม้แต่นักหนึ่งคนก็อาจให้ความหมายที่แตกต่างกันสำหรับสิ่งแวดล้อมของการบริการที่แตกต่างกันออกไป ลูกค้ามักไม่ได้ตระหนักถึงมิติของคุณภาพในแต่ละด้าน หากแต่มองคุณภาพตามประสบการณ์ที่ตัวเองได้รับมาว่านั่นเป็นภาพทั้งหมดของคุณภาพ การจัดการคุณภาพการบริการต้องอาศัยความรู้ว่าลูกค้าต้องการอะไร การออกแบบการบริการให้ตรงกับความต้องการ การพัฒนาและการติดตาม

กระบวนการในการส่งมอบ การฝึกอบรมพนักงาน และการวัดความพึงพอใจของลูกค้า คุณภาพการบริการไม่สามารถวัดได้โดยตรงซึ่งขึ้นอยู่กับภาวะทางจิตวิทยา (Subjective) สูง มีความผันแปรไปในลูกค้าแต่ละราย แต่สถานการณ์เดียวกันลูกค้าคนหนึ่งอาจมองว่าคุณภาพดีในขณะที่อีกคนอาจมองว่าแย่ หรือแม้แต่นักการตลาดเดียวกันอาจมองการเข้าร้านอาหารในวันปกติเป็น โอกาสของการทำงาน แต่ในวันหยุดเป็น โอกาสของการได้พักผ่อนสังสรรค์กับครอบครัว

คุณภาพการบริการเป็นแนวความคิดที่กว้างครอบคลุมในหลายมิติ รวมถึงความเป็นมิตร การเข้าถึงการบริการ การมีความรู้ความเข้าใจของพนักงานบริการ ความเร็ว ระยะเวลาของการรอ เป็นต้น ผู้จัดการต้องใส่ใจในเรื่องคุณภาพโดยในมุมมองหนึ่งซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับประเด็นของต้นทุนสามประการคือ การรับมือกับลูกค้าที่ไม่พึงพอใจต้องอาศัยเวลาซึ่งส่งผลให้เสียโอกาสในการบริการลูกค้าอื่นได้ ลำดับต่อมาลูกค้าอาจนำไปบอกต่อซึ่งอาจทำให้เสียชื่อเสียงขององค์กร และลำดับสุดท้ายซึ่งมีความสำคัญมากที่สุดคือ การมีลูกค้าที่รู้สึกไม่พึงพอใจเท่ากับเกิดโอกาสที่ลูกค้าอาจไม่กลับมาใช้บริการอีกต่อไปและนำมาซึ่งการสูญเสียโอกาสของการทำรายได้และผลกำไร

การประเมินคุณภาพในการบริการจะเกิดขึ้นในระหว่างกระบวนการส่งมอบบริการ แต่ครั้งที่ลูกค้าได้รับสัมผัสในการบริการจะสามารถสื่อถึงห้วงแห่งความจริง (Moment of truth) ซึ่งเป็นโอกาสที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจก็ได้ โดยการวัดระดับความพึงพอใจสามารถทำได้โดยวัดระดับการให้บริการในมุมมองที่ลูกค้ารับรู้ แล้วเปรียบเทียบกับความคาดหวังในการบริการ

Zeithaml et al. (1985) ได้เสนอตัวแบบโดยอธิบายปัจจัยที่ส่งผลต่อความคาดหวังในการบริการ (Expected service) ได้แก่ ประสบการณ์ในอดีต (Past experience) ความต้องการส่วนบุคคล (Personal needs) และการบอกต่อปากต่อปาก (Word of mouth) ทั้งนี้ยังมีปัจจัยในมิติที่ลูกค้าใช้ในการพิจารณาคูณภาพบริการอีก ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง การรับประกัน การเอาใจใส่ ซึ่งปัจจัยทั้งห้าส่งผลถึงการบริการที่คาดหวัง (Expected service) และการบริการที่รับรู้ (Perceived service) ตามที่ได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น ซึ่งทั้งหมดนี้จะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่บอกถึงคุณภาพของการบริการในเรื่องของความพึงพอใจที่มีต่อการบริการ โดยถ้าหากรับรู้ว่าการบริการเป็นไปตามที่คาดหวังไว้ก็จะไม่รู้สึกอะไรหรือรู้สึกเฉยๆ แต่ถ้ายังได้รู้ว่าการบริการมีคุณภาพเหนือกว่าที่คาดหวังยิ่งมากเท่าไรก็จะยิ่งพอใจและรู้สึกประหลาดใจซึ่งทำให้เกิดประสบการณ์ที่เกิดความประทับใจ ในทิศทางตรงกันข้ามถ้าหากการบริการที่รับรู้ยิ่งต่ำกว่าที่คาดหวังก็ยิ่งเกิดความไม่พอใจมากยิ่งขึ้น

การวัดคุณภาพการบริการเป็นสิ่งท้าทายเพราะความพึงพอใจของลูกค้าจะถูกตัดสินจากหลายปัจจัย การบริการไม่เหมือนกับผลิตภัณฑ์ที่มีความเป็นวัตถุวิสัย (Objective) ซึ่งสามารถ

ประเมินและตัดสินได้ง่าย ทั้งนี้การบริการมีองค์ประกอบมากมายในด้านจิตวิทยา Valarie Zeithaml, A. Parasuraman and Leonard Berry ได้พัฒนาเครื่องมือในการวัดคุณภาพการบริการในมิติต่างๆ ขึ้นในปี 1988 โดยมีการรวบรวมไว้ในเครื่องมือที่มีชื่อว่า เซิร์ฟควอล (SERVQUAL) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิผลสำหรับการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าตามแนวความคิดตัวแบบช่องว่างของคุณภาพการบริการ (Service quality gap model) ซึ่งช่องว่างดังกล่าวมีห้าอย่าง คือ ความพึงพอใจของลูกค้า การสื่อสาร ความสอดคล้อง การออกแบบ และการวิจัการตลาด

เซิร์ฟควอล (SERVQUAL) เป็นเครื่องมือวัดที่มีสเกลรายการวัดคุณภาพโดยวัดปัจจัยห้าด้าน คือ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง การรับประกัน การเอาใจใส่ และความมีตัวตน เครื่องมือจะแบ่งออกเป็นสองส่วนโดยลูกค้าจะถูกถามให้บันทึกระดับการเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยด้วยรายละเอียดคำถาม 22 ข้อความของปัจจัยทั้งห้าด้านดังกล่าวซึ่งกำกับด้วยสเกลการวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 7 ระดับ คะแนนสำหรับคุณภาพการบริการจะถูกคำนวณออกมาจากคะแนนในด้านต่างๆ ที่ลูกค้าให้ ได้แก่ ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้แสดงถึงการเกิดช่องว่างด้านความพึงพอใจของลูกค้า ความแตกต่างในการรับรู้กับการส่งมอบบริการแสดงถึงช่องว่างในการสื่อสาร ความแตกต่างในการส่งมอบบริการและมาตรฐานการบริการแสดงถึงช่องว่างในความสอดคล้อง ความแตกต่างระหว่างมาตรฐานการบริการและการรับรู้การจัดการในความคาดหวังของลูกค้าแสดงถึงช่องว่างด้านการออกแบบ และความแตกต่างระหว่างการจัดการในความคาดหวังของลูกค้าและความคาดหวังของลูกค้าแสดงถึงช่องว่างด้านงานวิจัการตลาด เครื่องมือนี้มีการออกแบบและทดสอบยืนยันการใช้ได้ในหลากหลายการบริการ แต่หน้าที่ที่สำคัญที่สุดคือการติดตามแนวโน้มคุณภาพการบริการผ่านการสำรวจผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง และประยุกต์ใช้ในการจัดการเพื่อตัดสินใจในกรณีที่มีหน่วยงานใดมีคุณภาพการบริการที่แย่ลง ก็จะได้ทราบและจัดการโดยให้ความใส่ใจมากขึ้นเพื่อปรับปรุงสาเหตุที่ทำให้ลูกค้าเกิดการรับรู้ที่ไม่ดี นอกจากนี้เครื่องมือยังสามารถใช้ในการศึกษาทางการตลาดเพื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง

แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการร้านอาหาร (Restaurant management)

ธุรกิจที่เกี่ยวกับการบริการอาหาร

Ninemeier and Hayes (2006) กล่าวว่าธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับการบริการอาหารเป็นธุรกิจภาคบริการที่ถูกจัดอยู่ในส่วนงานบริการสนับสนุนหรือขึ้นอยู่กับธุรกิจอื่น (Ancillary and support service sector) โดยมีบทบาทครอบคลุมหลากหลายอุตสาหกรรมทั้งภาคการผลิตและภาค

การบริการ ได้แก่ อุตสาหกรรมคมนาคม/การท่องเที่ยว (Travel/tourism industry) อุตสาหกรรมบริการต้อนรับ (Hospitality industry) ซึ่งแบ่งออกเป็นสามส่วน ส่วนแรกคือ ธุรกิจที่พัก (Accommodations [Lodging] segment) ได้แก่ โรงแรม รีสอร์ท คอนโดมิเนียม ศูนย์จัดประชุม ฯลฯ ส่วนที่สองคือ ธุรกิจบริการอาหาร (Food services segment) แยกเป็นสองแบบคือ แบบที่หนึ่งเป็นการปฏิบัติการที่ไม่ใช่เชิงพาณิชย์ ได้แก่ โรงเรียน สถานพยาบาล กิจการทหาร กิจการศาสนา กิจการเพื่อการกุศล การขนส่งสาธารณะ ฯลฯ และแบบที่สองเป็นการปฏิบัติการเชิงพาณิชย์ ได้แก่ ร้านอาหาร ร้านค้าปลีก ผับ บาร์ ฯลฯ และส่วนที่สามที่เหลือ ได้แก่ คลับ คาสิโน เรือสำราญ สวนสนุก การจัดกิจกรรมพิเศษ ฯลฯ โดยการให้บริการอาหารอาจมีการดำเนินการโดยบุคคลภายนอกองค์กร (Outsource) ก็ได้

ร้านอาหาร (Restaurant)

ร้านอาหารเป็นธุรกิจประกอบการโดยการจัดหาบริการเฉพาะอย่างตามวัตถุประสงค์และวิสัยทัศน์ขององค์กร ทั้งนี้โดยลักษณะแล้วยังถูกแบ่งย่อยให้อยู่ในธุรกิจด้านการต้อนรับ ซึ่งลักษณะของธุรกิจร้านอาหารเองก็ยังสามารถถูกแบ่งออกได้เป็นหลายส่วนทางการตลาด (Market segments) ตั้งแต่ร้านอาหารหรู (Gourmet dining, upscale, high-check average) ร้านอาหารที่บริการแบบสบายๆ (midscale, casual service) ร้านอาหารที่บริการแบบครอบครัว (Family service) และร้านอาหารบริการแบบรวดเร็วหรืออาหารจานด่วน (Quick service, Fast food)

ร้านอาหาร คือ การปฏิบัติการเกี่ยวกับการบริการอาหารเพื่อแสวงหากำไร โดยธุรกิจมีฟังก์ชันหลักคือการขายสินค้าอาหารและเครื่องดื่มให้แก่บุคคลและกลุ่มบุคคล อาจมีจำนวนที่นั่งมากหรือน้อยก็ได้ โดยอาจตั้งอยู่เป็นอิสระหรือตั้งอยู่ภายในอาคารอื่น เช่น โรงแรม ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น อาจมีเมนูจำกัดหรือสั่งเพิ่มได้ อาจมีการบริการเครื่องแอลกอฮอล์ ซึ่งการบริการที่มีรายละเอียดมากก็จะยังมีราคาแพงขึ้น โดยมีการบริการอาหารที่มีมูลค่าสูงด้วยบุคลากรที่มีความรู้โดยอุปกรณ์เครื่องใช้อย่างดี หรืออาจไปจนถึงบริการที่เน้นความรวดเร็วด้วยราคาที่ไม่แพงและเสิร์ฟอาหารที่เคาเตอร์โดยแคชเชียร์ อาจมีการแยกส่วนครัวชัดเจน หรืออาจโชว์ส่วนครัวก็ได้ อาจเสิร์ฟอาหารที่โต๊ะหรือจัดโต๊ะบริการจำนวนมาก หรือลูกค้าสามารถขับรถเข้ามาสั่งและรอรับได้เลย (drive-through)

กระบวนการที่ใช้ในร้านอาหารเรียกว่าเป็นการเปลี่ยนรูปแบบ (Transformation process) ของปัจจัยป้อนเข้า (input) เช่น วัตถุดิบอาหาร โดยกระบวนการจะเป็นการดำเนินการกับตัวบุคคล การดำเนินกิจการร้านอาหารประกอบด้วยกิจกรรมที่มีความเกี่ยวเนื่องกันเป็นลำดับซึ่งเริ่มต้นจากการวางแผนเมนู การจัดซื้อ การรับเข้า การจัดเก็บ การจ่ายออก การผลิต การเตรียม การปรุง การ

เก็บรักษา การบริการ การเคลื่อนย้ายอาหารและเครื่องดื่มสู่พนักงานบริการ การบริการสู่ผู้บริโภค และการดูแลสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ

กิจกรรมหลักเพื่อการบริการในร้านอาหาร

กิจกรรมต่างๆ ภายในร้านอาหารมีความเกี่ยวข้องกับอาหาร ต้องมีการวางแผนและดำเนินการอย่างเหมาะสมเพื่อให้เป็นที่พึงพอใจแก่ลูกค้า โดยมีกิจกรรมหลักภายในร้านอาหารดังต่อไปนี้

การกำหนดสูตรมาตรฐาน (Recipes) เป็นการทำให้เกิดการผลิตอาหารที่มีคุณภาพ ช่วยทำให้เกิดความสม่ำเสมอของคุณภาพอาหาร ทั้งนี้อาหารเป็นสิ่งที่ลูกค้าสามารถรับสัมผัสได้ครบทุกทางผ่านการดู คมกลิ่น ชิมรสชาติและเนื้อสัมผัส

การจัดซื้อ (Purchasing) ที่ดีจะส่งผลให้ได้สินค้าที่ถูกต้องซึ่งมีผลต่อความสม่ำเสมอในคุณภาพของอาหาร ซึ่งการส่งมอบที่ถูกเวลาจะช่วยทำให้อาหารยังคงสด โดยเฉพาะวัตถุดิบสด เช่น ผัก ผลไม้ ขนมอบ ผลิตภัณฑ์นม จึงควรมีรอบการส่งที่ถี่ด้วยจำนวนที่ไม่มากจนเกินไป เพื่อให้ได้รับสินค้าที่ค่อนข้างสดใหม่ในการประกอบอาหาร มิเช่นนั้นต้องสั่งเป็นวัตถุดิบสภาพแห้งหรือแช่แข็งซึ่งจะช่วยคงสภาพได้นานกว่า โดยอาจต้องตกลงข้อกำหนด (Specifications) กับผู้จัดหาไว้ก่อนซึ่งช่วยให้มั่นใจในคุณภาพวัตถุดิบที่ต้องการและระบุข้อกำหนดเพิ่มเติมเกี่ยวกับระดับความปลอดภัย (Safety level) เช่น ระบุว่าต้องตรวจไม่พบยาฆ่าแมลง เป็นต้น ผู้จัดการที่คำนึงถึงความคุ้มค่าจะคำนึงถึงคุณภาพของสินค้า (Value-conscious purchasers) ที่ต้องมากับราคาที่เหมาะสม

การรับ (Receiving) ต้องมีการตรวจสอบเพื่อยืนยันคุณภาพมาตรฐานของสินค้าว่าเป็นไปตามที่ตกลงกันไว้หรือไม่ เช่น วัตถุดิบหุ้มน้ำ โดยผู้จัดการควรจัดทำคู่มือการตรวจรับสินค้าเพื่อความมั่นใจในคุณภาพของสินค้า

การจัดเก็บ (Storing) หากเป็นสินค้าที่ต้องการห้องจัดเก็บอุณหภูมิเย็นก็ต้องรับนำเข้าจัดเก็บในห้องแช่เย็นหรือห้องแช่แข็งซึ่งหากจัดเก็บไม่เหมาะสมกับสภาพของมันอาจส่งผลให้คุณภาพอาหารที่ปรุงแยกกว่ามาตรฐานซึ่งอาจส่งผลให้ลูกค้าไม่พึงพอใจ หรือวัตถุดิบอาจเสียหายจนใช้ไม่ได้ซึ่งก็ทำให้เกิดต้นทุนที่สูงขึ้น ทั้งนี้สถานที่จัดเก็บควรอยู่ใกล้จุดรับเข้าหรืออยู่ระหว่างห้องครัวด้วย และควรมีการจัดเก็บโดยคำนึงถึงการหมุนเวียนของอากาศ ควรมีการสุ่มตรวจหรือติดตามอุณหภูมิให้ได้ตามที่กำหนดมาตรฐานไว้เสมอ เช่น ใช้เครื่องบันทึกอัตโนมัติ

การผลิต (Production) ต้องมีการกำหนดและให้ความรู้กับบุคลากรในเรื่องมาตรฐานคุณภาพ การเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ และความเชี่ยวชาญในการวางแผนการผลิต การคัดเลือกวัตถุดิบในการปรุงอาหาร การจัดเก็บ การเตรียม การปรุงและการบริการเพื่อให้แน่ใจว่าการบริการ

ลูกค้าเป็นการส่งมอบอาหารและบริการที่สม่ำเสมอโดยลูกค้าได้อาหารตามภาพที่นำเสนอไว้ในเมนู คุณภาพอาหารเหมาะสม ปริมาณเท่าเดิม บริการด้วยความสุภาพ รวดเร็วสร้างความพึงพอใจแก่ลูกค้าทำให้ลูกค้ารู้สึกถึงความคุ้มค่าแก่เงินที่เสียไป ทั้งนี้ผู้จัดการต้องให้ความสนใจในการให้ความรู้และจูงใจพนักงานเพื่อคาดหวังได้ในผลผลิตของการดำเนินกิจการและความพึงพอใจแก่ลูกค้า

ลูกค้าจะคาดหวังในการบริการให้เป็นไปในทางบวก ไม่มีประเด็นปัญหาที่ทำให้รู้สึกไม่พึงพอใจ เนื่องด้วยลูกค้าแต่ละคนอาจมาที่ร้านอาหารด้วยเหตุผลที่แตกต่างกันไป บางคนหิว บางคนมาด้วยเหตุผลทางธุรกิจ การเข้าสังคม หรือเหตุผลส่วนตัวบางอย่าง แต่ละคนมีแนวทางการของความคาดหวังที่แตกต่างไปในการบริการอาหาร โดยสามารถแบ่งออกเป็นสี่กลุ่มคือ กลุ่มหนึ่งมองว่าอาหารเป็นสินค้า (Food is the product) ซึ่งแยกต่างหากจากบริการโดยมองว่าการบริการเป็นเพียงการนำอาหารมาส่งให้ลูกค้าโดยลักษณะดังกล่าวจะพบในร้านอาหารจานด่วนที่เสิร์ฟอาหารที่เคาเตอร์หรือโดยบริการไครฟ์ทรู กลุ่มที่สองมองว่าบริการเป็นส่วนเติมเต็มอาหาร (Service complements the food) โดยมองว่าบริการเป็นการสร้างประสบการณ์และมุ่งเน้นด้านความคุ้มค่าจึงให้ความสำคัญกับระดับของการบริการที่ได้รับโดยลักษณะดังกล่าวจะพบในการบริการถึงห้องของโรงแรม (Room service) หรือการบริการกับกลุ่มลูกค้าที่เป็นครอบครัว กลุ่มที่สามมีความคาดหวังในการบริการและคิดว่าเป็นสิ่งที่มองไม่เห็น (Service is anticipatory and invisible) ดังนั้นพนักงานจึงต้องคาดการณ์และนำเสนอให้ลูกค้ารับรู้การบริการว่าเป็นสิ่งที่พิเศษเหนือความคาดหมายโดยจะพบได้ในธุรกิจบริการระดับกลาง กลุ่มที่สี่มองว่าบริการเป็นสินค้า (Service is the product) โดยลูกค้าตัดสินใจเลือกร้านที่มีคุณสมบัติที่พึงพอใจทั้งในด้านอาหารและในด้านคุณภาพบริการที่สูงที่ทำให้พวกเขามีความสุขซึ่งเป็นเรื่องยากที่การส่งมอบบริการจะทำได้อย่างสม่ำเสมอไปตลอดโดยพบแนวทางดังกล่าวในร้านอาหารระดับสูง

พื้นฐานการบริการลูกค้า ได้แก่ การเตรียมความพร้อม ซึ่งทุกแผนกต้องเตรียมจัดสถานที่ ส่วนผสม และอุปกรณ์ให้ครบถ้วนและพร้อมต่อการปฏิบัติงานเมื่อลูกค้ามีการสั่งอาหาร ซึ่งพนักงานบริการต้องดูแลโต๊ะ เก้าอี้ และอุปกรณ์บนโต๊ะอาหารให้มีความสะอาด มีสภาพที่ปลอดภัย จัดวางอย่างเหมาะสม พร้อมต่อการใช้งานโดยภาชนะต้องไม่มีน้ำตกค้าง และเครื่องแก้วต้องไม่มีร่องรอยนิ้วมือจับ เครื่องใช้ที่เป็นผ้าก็จะต้องสะอาด ไม่มีรอยไหม้หรือฉีกขาด เป็นรู โต๊ะวางอุปกรณ์สนับสนุนต้องวางในตำแหน่งที่เหมาะสม เครื่องปรุงรสถูกเติมให้เต็มและมีการเก็บสต็อกวัสดุจำเป็นอย่างเพียงพอ เช่น ผ้าเช็ดปาก เมนู ภาชนะ กล่าวโดยรวมคือให้เป็นไปตามมาตรฐานของทางร้านซึ่งต้องสอดคล้องกับธรรมเนียมนิยมหรือสไตล์ของร้านด้วย และรวมถึงพนักงานได้ผ่านการประชุมเตรียมความพร้อมร่วมกันก่อนเริ่มงาน การแนะนำการปฏิบัติต่อลูกค้าและการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า พื้นฐานการบริการลูกค้าในเรื่องการใส่ใจต่อรายละเอียดซึ่งช่วยสร้างความแตกต่างใน

ภาพลักษณ์ของร้านอาหารซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในร้านอาหารหรู เช่น เครื่องใช้ในการตัด แบ่ง ตักอาหารที่ลูกค้าต้องการเพิ่มต้องมีการจัดเก็บอย่างเรียบร้อยและห่ออยู่ในผ้าสะอาดและวางมาในถาดเสิร์ฟขนาดเล็กเพื่อนำสู่โต๊ะอาหาร เป็นต้น

การบริการต่อลูกค้า (The service in action) ปฏิบัติการของพนักงานบริการมีความสำคัญต่อประสบการณ์ของลูกค้าในฐานะที่พนักงานบริการใช้เวลาสัมผัสกับลูกค้ามากที่สุดจึงมีบทบาทสำคัญต่อมุมมองที่ลูกค้าจะมองร้านอาหาร พนักงานบริการต้อนรับเริ่มขึ้นตอนตั้งแต่ทักทายลูกค้าที่เข้ามาด้วยแววตาที่จริงใจและรอยยิ้ม แจ่มใ้ลูกค้าทราบว่ามิได้ว่างหรือไม่ว่าง ต้องให้รอนานแค่ไหน สามารถสั่งอาหารไว้ล่วงหน้าได้หรือเปล่า พาไปที่โต๊ะอาหาร ส่งเมนูให้สั่งอาหาร เสิร์ฟอาหาร นำเสนอการขาย ทวนรายการอาหารทั้งหมดที่ลูกค้าสั่ง เสิร์ฟเครื่องดื่มและอาหาร ตรวจสอบรายการอาหารว่าส่งมอบครบหรือไม่ คอยเติมเครื่องดื่ม อยู่ใกล้ในรัศมีสายตาที่เห็นลูกค้าได้ทั่ว สอบถามว่าลูกค้าต้องการอะไรเพิ่มหรือไม่ รับตรวจสอบรายการเพื่อชำระเงิน รับเงินและนำเงินทอนมาคืน เดินไปส่งลูกค้าและกล่าวคำอำลา เป็นต้น

การจัดการข้อร้องเรียน (Handling complaints) แบ่งเป็นสองประเภท ประเภทแรกคือการร้องเรียนเกี่ยวกับอาหารอาจเป็นในเรื่องของรสชาติ ความสดใหม่หรือความเสื่อมสภาพของอาหาร ปริมาณ ส่วนผสมโดยอาจอ้างว่ามีข้อแตกต่างจากเมนูที่แจ้งไว้ อาจไม่เหมือนกับที่เคยรับประทาน ไม่เหมือนกับชื่อเสียงที่ได้รับมาเป็นต้น ประเภทที่สอง คือ การร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการ เช่น ค่าเช่า กิริยาไม่เรียบร้อย ไม่สุภาพ ไม่เหมาะสม มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาด้านสุขอนามัยทำให้ลูกค้าไม่สบายใจ หรือการบริการที่ไม่เป็นมืออาชีพ ซึ่งหากพนักงานไม่มีการขอโทษก็จะทำให้ลูกค้ายิ่งไม่พอใจหนักยิ่งขึ้น การร้องเรียนอาจเป็นเรื่องปกติหากมองในมุมมองคาดหวังของลูกค้าที่มีระดับต่างกันและมีเกณฑ์ตัดสินความพึงพอใจที่แตกต่างกันออกไป

กิจกรรมสนับสนุนด้านการบำรุงรักษา (Maintenance)

ลูกค้าประเมินร้านอาหารตั้งแต่แรกที่เดินมาเห็นพื้นที่และอาคารในส่วนด้านหน้าลูกค้าจะเห็นองค์ประกอบต่างๆ ประจักษ์แก่สายตาโดยธรรมชาติอยู่แล้วซึ่งลูกค้าก็จะประเมินประสบการณ์ที่ได้พบว่าเป็นคุณภาพโดยรวมของร้านว่าเป็นสิ่งที่น่าสนใจและประทับใจหรือไม่ในการดูแลจัดการร้าน เพียงเท่านี้ลูกค้าก็จะคิดไปถึงระดับคุณภาพของอาหารและการบริการ ดังนั้นการออกแบบ ก่อสร้าง ดัดตั้งและดูแลรักษาจึงเป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นที่ต้องคำนึงถึง อีกทั้งยังเป็นการป้องกันไม่ให้เสียต้นทุนมากเกินไปและไม่เป็นการละเลยต่อทรัพยากรที่มีค่าจากการที่ไม่ดูแล เช่น ระบบจ่ายน้ำ แก๊ส และไฟฟ้า ซึ่งหากไม่มีการจัดการก็อาจส่งผลให้เกิดปัญหามาสู่ลูกค้าได้

ระบบพื้นฐานที่สำคัญสี่อย่าง ได้แก่ อันดับแรก คือ ระบบไฟฟ้าซึ่งมีความสำคัญมาก เนื่องจากเป็นระบบพื้นฐานซึ่งสนับสนุนระบบอื่นๆ ได้แก่ แสงสว่าง การปรับอุณหภูมิห้อง การเก็บอาหารในสภาพรักษาความเย็น การปรุงอาหาร เป็นต้น อันดับที่สองคือ อากาศ ต้องมีการปรับให้ถูกค่ารู้สึกสบาย และปรับการระบายอากาศให้เหมาะสม ไม่ให้รู้สึกเหม็นอับชื้น เหม็นควัน นอกจากนี้ต้องมีการถอดชิ้นส่วนเพื่อทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอเพื่อไม่ให้เกิดการสะสมของฝุ่นละอองและเป็นแหล่งสะสมของเชื้อรา อันดับที่สาม คือ น้ำ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องใช้ในหลากหลายกิจกรรม เช่น การผลิตน้ำแข็ง ผลิตน้ำดื่ม ใช้เป็นส่วนผสมของอาหารและเครื่องดื่ม ทำความสะอาด การล้างมือของพนักงาน ระบบดับเพลิง ใช้ในห้องน้ำ โดยน้ำควรผ่านการบำบัดอย่างเหมาะสมไม่มีสารพิษหรือเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคซึ่งอาจทำได้โดยการใช้ระบบประปาชุมชนหรือโดยการบำบัดเองทำให้น้ำมีคุณภาพที่ดี ได้ตามมาตรฐาน ใส ปลอดภัย รสชาติไม่ผิดปกติจึงต้องมีการคำนวณและออกแบบระบบให้สามารถสนับสนุนน้ำที่เพียงพอ อันดับทีสี่ คือ ขยะ ซึ่งต้องมีการกำหนดแนวทางการจัดการที่ชัดเจนเนื่องจากร้านอาหารเป็นแหล่งที่ทำให้เกิดขยะค่อนข้างมากจากชิ้นส่วนของวัตถุดิบและบรรจุภัณฑ์ที่นำมาใช้เป็นส่วนประกอบในอาหาร จึงต้องมีการจัดทำสถานที่อย่างเหมาะสม มีการเก็บที่มีดชิดป้องกันการเป็นอาหารของสัตว์พาหะ เช่น นก หนู แมลง ฯลฯ ต้องมีผู้รับไปจัดการอย่างเหมาะสมซึ่งอาจใช้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หลังจากนั้นต้องทำความสะอาด อีกทั้งน้ำเสียก็ต้องมีการออกแบบบ่อบำบัดหรือบำบัดน้ำเสียก่อนปล่อยลงคลองสาธารณะ เช่น มีการดักเศษอาหาร ดักไขมัน เป็นต้น ระบบจัดเก็บน้ำเสียจากห้องน้ำก็ต้องออกแบบเป็นถังให้เก็บได้เพียงพอ ป้องกันการตันและป้องกันปัญหาจากน้ำท่วมพื้นที่รอบข้างและน้ำซึมมารบกวน ระบบนี้มีความสำคัญต่อลูกค้าเนื่องจากมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงในการใช้งาน

การบำรุงรักษาสิ่งอำนวยความสะดวก (Facility maintenance) มีต้นทุนที่ขึ้นอยู่กับขนาดและการออกแบบตั้งแต่แรกเริ่ม รวมถึงอายุการใช้งาน การบำรุงรักษาเป็นเหมือนภาษีที่ต้องจ่ายเพื่อจะได้สามารถใช้ประโยชน์ทำกำไรได้ในระยะยาว การบำรุงรักษาแบ่งออกเป็นสองประเภทคือ ประเภทแรกเรียกว่า การบำรุงรักษาเป็นกิจวัตร (Routine maintenance) หรือการซ่อมแซม การเปลี่ยน เป็นงานที่ไม่ต้องใช้ความรู้หรือทักษะสูง แต่จำเป็นต้องทำอยู่เรื่อย เช่น การทำความสะอาด อุปกรณ์สถานที่ การตรวจสภาพหลังคา การทาสี การดูแลต้นไม้ การเปลี่ยนหลอดไฟ เป็นต้น ประเภทที่สองคือ การบำรุงรักษาเชิงป้องกัน (Preventive maintenance) เป็นงานที่มีความสำคัญมากที่สุดซึ่งช่วยให้ร้านอาหารประหยัดเงินได้โดยการลดค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมการเปลี่ยนโดยการช่วยยืดอายุการใช้งาน และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการซ่อมและการใช้ในยามฉุกเฉิน ช่วยทำให้พนักงานทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพราะใช้งานอุปกรณ์ได้ดีซึ่งเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่พนักงานได้ช่วย นอกจากนี้การบำรุงรักษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหลังร้าน ได้แก่ อุปกรณ์เกี่ยวกับการผลิต อุปกรณ์

เกี่ยวกับการจัดเก็บ เครื่องล้างภาชนะ และสำหรับในส่วนหน้า ได้แก่ ที่นั่ง พื้นห้อง พรม หลอดไฟ และพื้นที่ภายนอก ได้แก่ ตัวอาคาร หลังคา หน้าต่าง ผัง สภาพพื้นที่หรือภูมิทัศน์ ต้นไม้ แมลงสัตว์พาหะ และที่จอดรถ เป็นต้น

กิจกรรมสนับสนุนด้านสุขอนามัย (Sanitation)

ผู้จัดการมีความรับผิดชอบในการดูแลการจัดการการผลิตอาหารและการจัดการที่เกี่ยวข้องโดยตรง โดยการดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อป้องกันสุขภาพและสวัสดิภาพของทั้งลูกค้าและพนักงานจากการบริโภคสินค้าอาหารภายในร้าน เพื่อให้แน่ใจว่าจะไม่มีใครต้องป่วยหรือเสียชีวิตจากการรับประทานอาหาร ในภาพของสังคมจะมีองค์กรภาครัฐหลายระดับที่มีการออกกฎระเบียบข้อบังคับด้านสุขาภิบาล สุขอนามัย หรือสุขลักษณะที่ควร ปฏิบัติภายในร้านอาหาร ซึ่งทางร้านควรต้องปฏิบัติตามเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกเตือน ถูกปรับ หรือจนกระทั่งถูกสั่งปิดกิจการ หรือแม้กระทั่งผลการตรวจสอบที่ไม่ผ่านก็จะถูกประกาศสู่สาธารณะทำให้องค์กรเสียชื่อเสียง ลูกค้าไม่เข้าร้านทำให้สูญเสียรายได้ ทั้งนี้จะเห็นผลที่ชัดเจนมากในการบังคับใช้กฎระเบียบกฎหมายในประเทศที่พัฒนาแล้ว แต่สำหรับประเทศไทยซึ่งยังเป็นประเทศกำลังพัฒนานั้นกฎหมายจะเน้นในเรื่องสนับสนุนส่งเสริมและให้ความรู้โดยมีข้อปฏิบัติด้านสุขอนามัย และกิจกรรมณรงค์ เช่น โครงการ “ร้านอาหารไทย ปลอดภัย สุขภาพดี ” ซึ่งมีสโลแกนบนป้ายประกาศนียบัตรว่า “อาหารสะอาด รสชาติอร่อย” (Clean food, good taste) โดยมีผู้รับผิดชอบคือกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 2554, 2555, ม.ป.ป.)

ผู้จัดการร้านควรเป็นคนที่มีความรู้หรือสนใจที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาด้านสุขอนามัยเป็นสิ่งที่อาจเกิดได้ภายในร้านของตัวเอง ซึ่งจะทำให้เขาตระลึกเสมอว่าปัญหาด้านสุขอนามัยที่ส่งผลต่ออาหารและเครื่องดื่มอาจก่อให้เกิดอันตรายได้ ซึ่งก็จะทำให้เขาให้ความสำคัญกับเรื่องสุขอนามัยอย่างมากซึ่งจะทำให้พนักงานทราบและจดจำถึงแนวทางการจัดการดังกล่าว ดังนั้นผู้จัดการควรเป็นคนที่มีความรู้หรือเสาะหาความรู้ เข้าอบรมให้มีความรู้ในเรื่องหลักการและแนวทางการปฏิบัติด้านสุขอนามัยที่ดีที่เกี่ยวข้องกับอาหารให้ได้อาหารที่ปลอดภัย จึงจะสามารถนำมาจัดโปรแกรมการจัดการภายในร้านของตัวเองได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ก็ควรมีการอบรมให้ความรู้และคอยตรวจตราการปฏิบัติงานในขั้นตอนต่างๆ ของพนักงาน รวมถึงการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือที่เหมาะสมและเครื่องใช้ต่างๆ ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการรักษาสุขอนามัย ตลอดจนมีการกำหนดวิธีปฏิบัติงานที่ถูกต้องในการควบคุมตรวจตราตั้งแต่การสั่งซื้อ รับ จัดเก็บ เตรียม ประง และเสิร์ฟอย่างปลอดภัยต่ออาหาร

พนักงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอาหารมีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยพนักงานต้องเข้าใจว่าสิ่งเหล่านี้ครอบคลุมถึงกิจกรรมส่วนตัวที่อยู่ภายนอกร้านอาหารด้วย ซึ่งเริ่มตั้งแต่เรื่องการอาบน้ำ สระผม ตัดเล็บให้สั้นอย่างสม่ำเสมอ การแต่งกายที่สะอาด โดยร้านอาหารที่มีความเข้มงวดอาจมีการจัดเสื้อผ้าให้พนักงานเปลี่ยนก่อนปฏิบัติงานเนื่องจากอาจมีการสะสมของสิ่งปนเปื้อน ฝุ่น เศษดินซึ่งมีเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคติดมาด้วย และสำหรับสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ควรปฏิบัติในร้าน เช่น ห้ามสวมเครื่องประดับระหว่างปฏิบัติงานเพราะนอกจากสกปรกแล้ว ก็อาจมีชิ้นส่วนที่มีความแข็งหลุดตกไปปนกับอาหารเป็นอันตรายต่อการบริโภคได้ ไม่สูบบุหรี่หรือเคี้ยวอาหารในขณะที่เตรียม ปิ้งหรือเสิร์ฟอาหารเนื่องจากน้ำลายอาจมีเชื้อโรคที่ติดต่อผู้อื่นกระเด็นลงไปได้ และยังถ้าพนักงานเจ็บป่วยก็ไม่ควรมาทำงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารเพราะอาจถ่ายทอดเชื้อโรคผ่านการไอ จาม น้ำมูกที่ปนเปื้อนสู่อาหารได้ และข้อสำคัญก่อนปฏิบัติงานและเมื่อสัมผัสสิ่งปนเปื้อนนั้นต้องมีการล้างมืออย่างสม่ำเสมอ โดยมีการขจัดที่ถูกต้องตามซอกต่างๆ ให้นานเพียงพอ เช่นเดียวกันนี้ในระหว่างขั้นตอนการเตรียมอาหารก็ต้องระมัดระวังการปนเปื้อนระหว่างอาหารดิบและสุก และต้องทำอาหารให้สุกอย่างเพียงพอเพื่อให้อาหารปลอดภัยเหมาะสมแก่การบริโภค

เชื้อจุลินทรีย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มองไม่เห็นเพราะตัวเล็กมาก บางชนิดก่ออันตรายได้ซึ่งเรานิยมเรียกว่า เชื้อโรคหรือเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรค การมีความรู้ในด้านนี้จะช่วยให้เข้าใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการภายในร้านอาหารเพื่อป้องกันการปนเปื้อน การเติบโตรวมถึงการทำลายเชื้อโรคได้อย่างถูกต้อง โดยเชื้อจุลินทรีย์ก็เหมือนมนุษย์ที่ต้องการสภาพที่เหมาะสมในการดำรงชีวิตซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้าน สารอาหาร สภาพความเป็นกรด อุณหภูมิ เวลา ออกซิเจน และความชื้น ดังนั้นในการป้องกันการปนเปื้อนและควบคุมการเจริญเติบโตของเชื้อโรคจึงอาศัยการจำกัดปัจจัยต่างๆ ข้างต้น เช่น การเก็บรักษาอาหารแช่เย็นที่อุณหภูมิ 0 – 4 องศาเซลเซียสโดยต้องมีการตรวจสอบการทำงานของระบบทำความเย็นอย่างสม่ำเสมอและมีการนำวัตถุดิบอาหารมาใช้ภายในกำหนดเวลาที่ยืนยันสภาพว่ายังเหมาะสมแก่การบริโภค

ปัจจุบันในองค์กรจัดการเกี่ยวกับการผลิตอาหารมีการนำระบบที่เชื่อถือได้มาประเมินวิเคราะห์และจัดการป้องกัน ควบคุม และทำลายอันตรายได้อย่างถูกต้องซึ่งเรียกว่าระบบ HACCP (Hazard analysis and critical control point) โดยมีแนวทางจัดการกับกระบวนการทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การจัดซื้อ รับ จัดเก็บ เตรียมและผลิตโดยมีแนวทางคร่าวๆ ที่กล่าวข้างต้นไปแล้ว

แนวทางการจัดการเพิ่มเติมได้แก่ การจัดการหลังการเตรียมและการผลิต เช่น อาหารหลังปรุงสุกจะถูกเก็บรักษาที่อุณหภูมิขั้นต่ำที่สามารถกำจัดเชื้อได้ก่อนที่จะนำไปเสิร์ฟให้ลูกค้า จุดบริการตัวเอง เช่น มุมสลัดบาร์ต้องมีการควบคุมและตรวจสอบระดับอุณหภูมิให้คงที่ในการรักษาอุณหภูมิและมีแผ่นป้องกันการไอหรือจาม (Sneeze guards) กระเด็นใส่อาหาร หากอาหารที่เตรียม

ไว้เหลือจากการเสิร์ฟให้ลูกค้า ต้องรีบนำไปเก็บในสภาพแช่เย็น โดยใช้ภาชนะดัดเพื่อให้ความร้อน ถูกลดอุณหภูมิลงอย่างรวดเร็วที่สุดและข้อสำคัญคือต้องไม่นำไปแช่แข็งเพราะเมื่อนำมาทำละลายจะพบว่าในช่วงเวลาระหว่างการทำละลายนั้นจะเป็นเวลาที่เชื้อจุลินทรีย์จะเจริญเติบโตและเพิ่มจำนวนได้ การทำความสะอาดอุปกรณ์ภาชนะต่างๆ ที่ใช้ในการบริการอาหาร การเตรียมและการปรุง รวมถึงโต๊ะ พื้น ผนัง เพดานตามความถี่ที่เหมาะสมด้วยวิธีการชำระล้างคราบให้หมดไปและตามด้วยการฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ที่หลงเหลืออยู่ซึ่งอาจทำด้วยมือหรือใช้เครื่องจักรช่วยก็ได้ เนื่องจากร้านอาหารมีสิ่งที่จะต้องทำความสะอาดมากมายดังนั้นจึงควรกำหนดเป็นตารางเวลาที่แน่นอนเป็นกิจวัตร เช่น ทุกสี่โมงเย็นจะมีผู้รับผิดชอบไปเปลี่ยนถุงขยะ เป็นต้น (Egerton-Thomas, 2006) ทั้งนี้ข้อควรปฏิบัติต่างๆ ที่ต้องปฏิบัติประจำวันควรมีการกำหนดรายการที่ต้องตรวจสอบและผู้รับผิดชอบการดำเนินการไว้เพื่อความมั่นใจในการจัดการด้านสุขาภิบาลหรือสุขอนามัย (Goodman, 1996)

แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับระบบการจัดการสุขอนามัยสำหรับสถานประกอบการด้านอาหาร (Food establishment)

Agriculture and consumer protection department. (n.d.) ซึ่งเป็นหน่วยงานในองค์การเกษตรและอาหารแห่งสหประชาชาติ (FAO; Food and Agriculture Organization of the United Nations) ได้นำแนวทางการจัดการด้านสุขอนามัยสำหรับองค์กรที่ประกอบการเกี่ยวกับอาหาร (Food establishment) มาอธิบายเป็นหัวข้อ Recommended International Code of Practice – General Principles of Food Hygiene ซึ่งเป็นแนวความคิดของโคเด็กซ์ Codex Alimentarius Commission (2003) ซึ่งเป็นองค์กรที่มีพันธกิจเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคโดยก่อตั้งจากความร่วมมือระหว่าง FAO และ WHO (World Health Organization / องค์การอนามัยโลก) โดยรายละเอียดถูกกำหนดไว้ใน General Principles of Food Hygiene (CAC/RCP-1969) ทั้งนี้มีความมุ่งหวังให้เกิดการดำเนินการภายใต้สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนให้เกิดความปลอดภัยในอาหารตลอดห่วงโซ่อาหาร โดยแนะนำให้มีการนำไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอันประกอบด้วยผู้ประกอบการ ตั้งแต่แหล่งของวัตถุดิบอาหาร ผู้แปรรูปวัตถุดิบขั้นต้น ผู้ผลิต ผู้จำหน่าย ผู้บริการ และผู้บริโภค ซึ่งทุกภาคส่วนล้วนแต่มีส่วนรับผิดชอบในการทำให้เกิดความมั่นใจว่าอาหารมีความปลอดภัยเหมาะสมแก่การบริโภค และอย่างน้อยเพื่อลดอุบัติเหตุในการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากอาหารรวมถึงการทำให้อาหารเกิดการเน่าเสียด้วย โดยลักษณะของอันตรายอาจเป็นได้ด้วยสภาพทางกายภาพ เคมี และชีวภาพ

สถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและ/หรือจำหน่ายอาหารต้องให้การดูแลด้านสุขอนามัยโดยครอบคลุมถึงเรื่องตัวอาคาร อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งต้องก่อตั้ง

ก่อสร้าง ติดตั้ง ด้วยการออกแบบ การวางผังที่ไม่ส่งผลให้เกิดการปนเปื้อนสู่อาหารได้ในภายหลัง ต้องสามารถบำรุงรักษา ทำความสะอาด ฆ่าเชื้อ ควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น การระบายอากาศ ช่วยป้องกันการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ที่มากับอากาศและสัตว์พาหะได้ มีการใช้วัสดุที่มีพื้นผิวที่ไม่ก่อพิษ เมื่อสัมผัสกับอาหาร มีความคงทน ง่ายต่อการใช้งาน ทำความสะอาดและบำรุงรักษา ทั้งนี้สิ่งอำนวยความสะดวกนั้นรวมถึงระบบจัดส่งน้ำดี ระบบกำจัดน้ำเสีย การจัดการขยะ แสงสว่าง และการทำความสะอาด ส่วนการดำเนินการด้านการสุขาภิบาลและการบำรุงรักษาจะครอบคลุมถึงเรื่องการป้องกันและกำจัดสัตว์พาหะ การจัดการขยะ โดยต้องกำหนดออกมาเป็นแผนการปฏิบัติที่สม่ำเสมอ

มีการควบคุมการปฏิบัติการในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับอาหาร โดยครอบคลุมถึงการออกแบบ การนำไปใช้ การติดตามและการทบทวนประสิทธิผลของระบบการควบคุมที่ดำเนินการกับวัตถุดิบ บรรจุภัณฑ์ น้ำใช้กับอาหาร น้ำแข็ง การจัดองค์ประกอบ การแปรรูป การกระจาย การบริโภค โดยมีแนวทางคือ การชี้แจงอันตราย การกำหนดวิธีการควบคุมและกำจัด การติดตามและทบทวนสิ่งที่ทำนั้น ซึ่งปัจจัยหลักที่ควรคำนึงถึงคืออุณหภูมิและเวลา โดยควรมีการจัดทำวิธีดำเนินการและผลของการทำกิจกรรมออกมาเป็นเอกสาร

การส่งเสริมและดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล โดยไม่ว่าพนักงานจะมีโอกาสสัมผัสอาหารโดยตรงหรือไม่ก็ตามก็จะต้องไม่ก่อให้เกิดการปนเปื้อนอันตรายเข้าสู่อาหาร โดยพนักงานต้องดูแลสุขภาพสะอาดร่างกายและเสื้อผ้าของตัวเอง ดำเนินการปฏิบัติงานรวมถึงแสดงพฤติกรรมที่ไม่ก่อให้เกิดการปนเปื้อนด้วย โดยต้องมีการติดตามภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยด้วยทั้งนี้การจัดการยังรวมถึงบุคคลนอกสถานประกอบการที่มาติดต่องานในพื้นที่ด้วย โดยทุกคนที่เกี่ยวข้องที่มีบทบาทในทุกจุดของห่วงโซ่อาหารไม่ว่าจะมีโอกาสสัมผัสอาหารโดยตรงหรือไม่ก็ตามต้องได้รับการฝึกอบรมให้ความรู้ในเรื่องสุขอนามัยด้านอาหารอย่างเพียงพอและเหมาะสมตามบริบทที่แต่ละคนเกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความตระหนัก มีความรู้และความรับผิดชอบในการปฏิบัติสิ่งที่ถูกต้องเพื่อให้อาหารเกิดความปลอดภัย โดยต้องมีการอบรมซ้ำอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้ต้องมีบุคคลที่มีความรู้เหนือกว่ามาดำเนินการควบคุมดูแลด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษาการให้ความสำคัญแก่ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัดการด้านกลยุทธ์ ส่วนประสมทางการตลาดบริการ การตัดสินใจซื้อ การซื้อซ้ำ ความพึงพอใจ ความรู้ความเข้าใจ การรับรู้และการปฏิบัติ ฯลฯ ซึ่งได้มีการรายงานผลสรุปถึงความเกี่ยวข้องของปัจจัยด้านสุขอนามัยและความปลอดภัยในอาหารภายในระบบการจัดการของร้านอาหารในหลากหลายรูปแบบสถาน

ประกอบการที่ให้บริการอาหาร ได้แก่ โรงอาหาร ร้านอาหาร ผับ ภัตตาคาร ฯลฯ โดยพบทั้งงานวิจัยที่ศึกษาในหลายๆ จังหวัดในประเทศไทยและต่างประเทศจากหลากหลายประเทศ ดังต่อไปนี้

งานวิจัยในประเทศไทย

ผลการทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาในประเด็นของความสะอาด สุขอนามัยภายในร้านอาหารในประเทศไทย พบลักษณะองค์ประกอบของการให้บริการที่มีความสำคัญหรือมีผลต่อความพึงพอใจในทัศนะของผู้บริโภคชาวไทย โดยปัจจัยแรกนั้นทุกงานวิจัยระบุถึงการให้ความสำคัญหรือระบุเป็นประเด็นปัญหาเมื่อไม่ได้รับการบริการที่พึงพอใจ นั่นคือ ผลกระทบของร้านอาหารหรืออาหารและเครื่องดื่มนั่นเอง (เพ็ญญา, ม.ป.ป.; ยูนิตย์, 2545; จุฑามาศ, 2547; วิชญา, 2551; วัฒนา, 2551; วันวิสาข์, 2552; วิไลวรรณ, 2556) ลำดับถัดมาคือ อุปกรณ์ ภาชนะ เครื่องใช้ และห้องน้ำ (ยูนิตย์, 2545; จุฑามาศ, 2547; วิชญา, 2551; วัฒนา, 2551; วันวิสาข์, 2552) อาคารสถานที่ พื้นที่ให้บริการ หรือห้องอาหาร (เพ็ญญา, ม.ป.ป.; วิชญา, 2551; วันวิสาข์, 2552; วิไลวรรณ, 2556) และ บุคลากร (วันวิสาข์, 2552; วิไลวรรณ, 2556)

งานวิจัยในต่างประเทศ

สำหรับการศึกษาผลวิจัยในต่างประเทศพบว่าเป็นการศึกษาในมุมมองของผู้บริโภคที่มีมิติที่กว้างและมีความหลากหลายในประเด็นหรือปัจจัยรวมถึงรายละเอียด และงานวิจัยส่วนหนึ่งยังชี้ชัดถึงการศึกษาด้านหลักความปลอดภัยด้านอาหารและสามารถระบุได้ถึงความตระหนักว่าการเจ็บป่วยสามารถเกิดขึ้นได้จากการบริโภคอาหาร (Franklyn and Badrie, 2015) หรือร้านอาหารเป็นแหล่งที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย (Brewer and Rojas, 2008) แม้งานวิจัยจากหลากหลายประเทศเหล่านี้อาจระบุชื่อปัจจัยที่แตกต่างกันออกไปแต่สื่อความหมายซึ่งสามารถจัดเป็นกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกับงานวิจัยไทย ดังนี้ ด้านอาหาร (Aksoydan, 2007; Ungku Fatimah, 2007; Koa, 2010; Ungku Fatimah, Boo, Sambasivan, and Salleh, 2011; Odeyemi, 2012; Lee, Niode, Simonne, and Bruhn, 2012; Vedovato, Bastos, Mancuso, and Behrens, 2014) อุปกรณ์ ภาชนะ เครื่องถ้วยชาม (Aksoydan, 2007) บุคลากรหรือพนักงาน (Knight, Worosz, and Todd, 2007; Ungku Fatimah, 2007; Odeyemi, 2012; Lee, Niode, Simonne, and Bruhn, 2012) ห้องอาหารและสภาพร้าน (Aksoydan, 2007; Ungku Fatimah, Boo, Sambasivan, and Salleh, 2011) และ ห้องน้ำ (Aksoydan, 2007; Lee, Niode, Simonne, and Bruhn, 2012; Vedovato, Bastos, Mancuso, and Behrens, 2014) ยกเว้นปัจจัยด้านห้องครัว (Aksoydan, 2007; Lee, Niode, Simonne, and Bruhn, 2012; Vedovato, Bastos, Mancuso, and Behrens, 2014) ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่พบในการยกประเด็นขึ้นมาประเมินในงานวิจัยไทย

การเปรียบเทียบงานวิจัยในประเทศไทยและงานวิจัยจากต่างประเทศ

สถานการณ์การศึกษาวิจัยในด้านสุขอนามัยกับธุรกิจบริการภายในประเทศไทยมีความสอดคล้องกับระดับการพัฒนาของประเทศ นั่นคือประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา ในด้านบุคลากรผู้ประกอบการอาชีพด้านการให้บริการอาหารก็ยังมีจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้มีความรู้เชิงวิชาการอย่างถูกต้องในการดูแลจัดการด้านสุขอนามัย ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทยก็ยังไม่ได้นำนโยบายมาใช้กฎหมายกับผู้ประกอบการ หากแต่มีการมุ่งพันธกิจไปที่การให้การศึกษา (Food education) ส่งเสริม สนับสนุนและดำเนินกิจกรรมเพื่อการรณรงค์ (Food encouragement) ให้ผู้ประกอบการดำเนินกิจการด้านการผลิตและจำหน่ายอาหารอย่างถูกหลักสุขอนามัยเพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค นั่นคืองานวิจัยที่มุ่งเน้นในการศึกษาด้านสุขอนามัยเป็นหลักจึงมุ่งศึกษาที่ตัวพนักงานผู้ปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร (Food handler) โดยงานวิจัยดังกล่าวมักเป็นงานวิจัยตามหลักการด้านวิทยาศาสตร์การอาหารหรือความปลอดภัยด้านอาหาร เมื่อก้าวถึงงานวิจัยที่มีพื้นฐานการศึกษาทางด้านธุรกิจนั้นประเด็นด้านสุขอนามัยจึงเป็นเพียงปัจจัยส่วนหนึ่งในการศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคพร้อมกับปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการใช้บริการที่สถานบริการอาหาร

งานวิจัยไทยระบุรายละเอียดของการจัดการด้านสุขอนามัยเพียงระดับเบื้องต้น เป็นเพียงการกล่าวถึงความสำคัญของอุปกรณ์ สถานที่และบุคลากรที่ต้องสะอาด และมักเน้นไปที่ตัวผลิตภัณฑ์อาหารซึ่งต้องถูกหลักอนามัย มีความสะอาด ปลอดภัย ไม่มีสิ่งแปลกปลอม ปรงจากวัตถุดิบที่มีสภาพสด และคุณภาพดี ซึ่งงานวิจัยไทยจะมีลักษณะเสมือนเป็นพื้นฐานของงานวิจัยต่างประเทศ คืองานวิจัยต่างประเทศจะมีมุมมองที่กว้างและมีรายละเอียดหลากหลายกว่า และถึงแม้จะเป็นงานวิจัยด้านธุรกิจแต่ก็ให้ความสำคัญต่อประเด็นด้านสุขอนามัยในสัดส่วนที่สูงกว่า ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความแตกต่างในด้านวัฒนธรรมด้วย

ผลการศึกษาในต่างประเทศชี้ให้เห็นถึงการให้ความสำคัญในปัจจัยองค์ประกอบด้านห้องครัวในมุมมองของผู้บริโภคตามที่ได้กล่าวไว้ในข้างต้น นอกจากนี้ยังชี้ให้เห็นถึงมุมมองหรือทัศนคติของคนจากหลากหลายประเทศที่มีต่อความคาดหวังด้านสุขอนามัยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน ดังนี้ ผู้บริโภคชาวมาเลเซียให้ความสำคัญกับสภาพของร้านอาหารด้านกลิ่นและพื้นที่ตั้งของร้านอาหารสามารถบ่งบอกได้ถึงระดับของสุขอนามัยภายในร้าน (Ungku Fatimah et al., 2011) ผู้บริโภคชาวตุรกีให้ความสำคัญกับลักษณะของพนักงานในเรื่องของกลิ่นตัวและการปฏิบัติตัวของพนักงานโดยคิดว่าตัวเองต้องใส่ใจต่อการสังเกตสัญญาณที่บ่งชี้ถึงสุขอนามัย เช่น ป้ายแจ้งเตือนให้ล้างมือสามารถบ่งบอกถึงการมีกฎระเบียบให้พนักงานปฏิบัติ (Aksoydan, 2007) ผู้บริโภคชาวอเมริกันมักให้ความสำคัญกับความสะอาดของห้องครัวเป็นตัวชี้บ่งถึงความปลอดภัยเป็นอันดับแรก ตามด้วยเรื่องห้องน้ำและอุณหภูมิที่ใช้ปรุงอาหารให้สุก (Lee, Niode, Simonne, and Bruhn,

2012; Vedovato, Bastos, Mancuso, and Behrens, 2014) และผู้บริโภครชาวอเมริกันให้ความสำคัญกับสุขอนามัยส่วนบุคคลในการใช้ห้องน้ำ โดยเฉพาะเรื่องของมือทั้งของตัวเองและของพนักงานมากกว่าผู้บริโภครชาวไต้หวันที่คาดหวังต่อความสะอาดเฉพาะที่ตัวพนักงาน (Yoo, 2012) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริโภครหลากหลายเชื้อชาติที่ศึกษาในประเทศมาเลเซียมีความตระหนักและคาดหวังถึงความจำเป็นในการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลของพนักงาน (Odeyemi, 2012)

ตัวแปรองค์ประกอบในการวิจัย

จากแนวคิดที่ว่า การที่จะให้ผู้บริโภครประเมินคุณภาพการบริการนั้น องค์ประกอบของการบริการดังกล่าวควรมีลักษณะที่ผู้บริโภครสามารถรับรู้ได้ หรือมีสภาพตัวตนที่จับต้องได้ (Tangibility) (Zeithaml et al., 1985) ซึ่งประกอบด้วยลักษณะพื้นฐานคือ เป็นสิ่งอำนวยความสะดวก (Physical facilities) อุปกรณ์ (Equipment) และบุคลากร (Personnel) และตามที่ได้ทบทวนแนวคิดจากงานวิจัยรวมถึงเอกสารวรรณกรรมอื่นๆ ที่สนับสนุนงานวิจัยเชิงการจัดการธุรกิจบริการด้านอาหารที่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นในด้านสุขอนามัย จึงสามารถกำหนดเป็นองค์ประกอบของงานวิจัยได้ 5 ปัจจัย คือ ด้านอาหาร ด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) และด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)

ทั้งนี้ในบริบทของการศึกษาตามงานวิจัยนี้ ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กัน โดยเป็นไปตามทฤษฎีการรับรู้ของสาขาวิชาด้านจิตวิทยาตามแนวคิดของการที่สิ่งเร้าเป็นตัวขับเคลื่อนทำให้เกิดการรับรู้ (Data-driven processing or Bottom-up theory) ซึ่งเสนอโดย James Gibson ในปี 1966 โดยสิ่งเร้าตามทฤษฎีนี้ก็คือ ตัวแปรอิสระตามกรอบแนวคิดของงานวิจัย และผลของการรับรู้ตามทฤษฎีนี้ก็คือตัวแปรตามตามกรอบแนวคิดของงานวิจัย ทั้งนี้สามารถสรุปรายการตัวแปรทั้งหมดออกมาได้ดังนี้

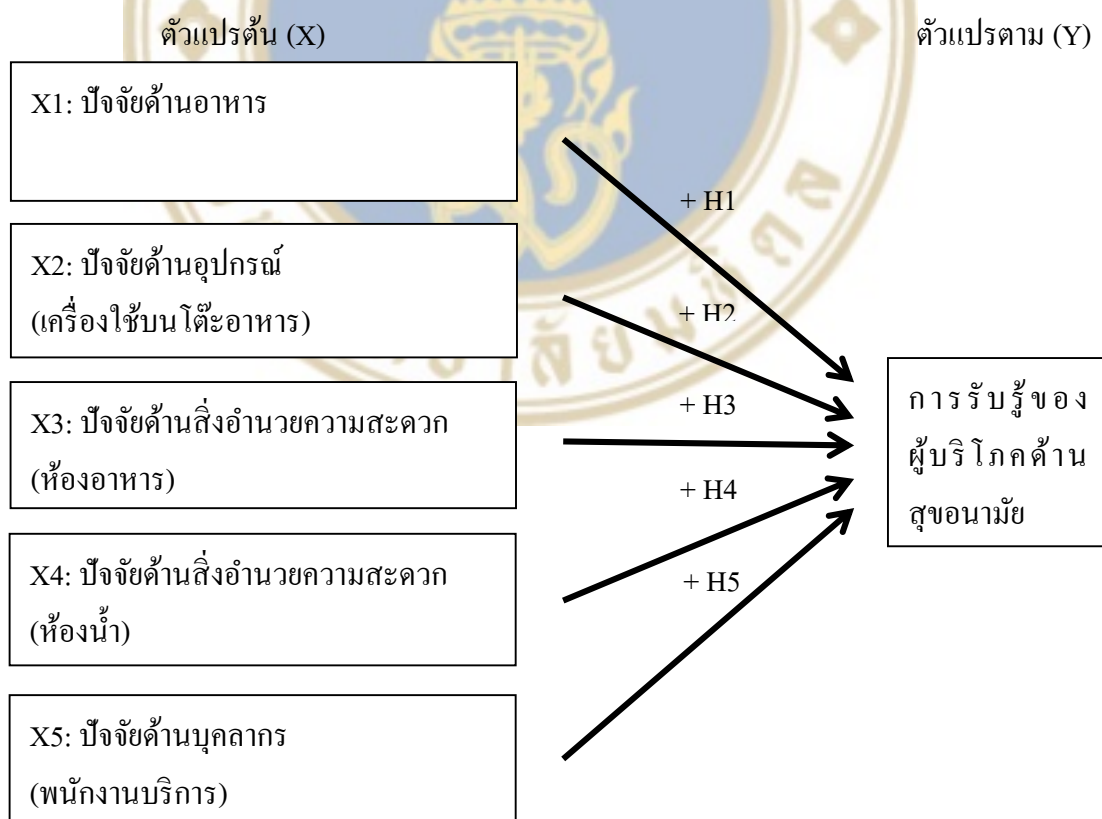
1. ตัวแปรอิสระ (Independent variables) คือ องค์ประกอบของการจัดการในการให้บริการของร้านอาหารที่มีคุณสมบัติหรือลักษณะในทางสุขอนามัย โดยสามารถแยกหมวดหมู่ ออกได้เป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

- 1.1. ปัจจัยด้านอาหาร
- 1.2. ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)
- 1.3. ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)
- 1.4. ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)
- 1.5. ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)

2. ตัวแปรตาม (Dependent variables) คือ ผลของการรับรู้ของผู้บริโภค ซึ่งงานวิจัยนี้ได้กำหนดให้เป็นการตีความในด้านสุขอนามัยโดยสามารถวัดออกมาได้โดยการให้ระดับความสำคัญในด้านสุขอนามัยที่มีต่อตัวเอง

ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้บริโภคได้ให้ความสำคัญซึ่งหมายถึงมีความเห็นคล้อยตามหรือเห็นด้วยที่ร้านอาหารมีการจัดองค์ประกอบภายในสถานที่โดยคำนึงถึงความมีสุขอนามัยที่ดี จึงสนับสนุนแนวคิดที่ว่าตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือมีความสัมพันธ์เป็นบวก ซึ่งหมายถึงการที่ทางร้านอาหารได้ส่งมอบบริการหรือมีการปฏิบัติด้านสุขอนามัยที่ดีก็จะส่งผลให้ผู้บริโภคที่ให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยอาหารหรือสุขภาพของตนเองมีการรับรู้ว่าเป็นการปฏิบัติด้านสุขอนามัยที่ดีด้วย ทั้งนี้ระดับความสัมพันธ์หรือระดับการให้ความสำคัญซึ่งหมายถึงการตีความต่อการรับรู้ก็จะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลซึ่งก็สอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ซึ่งกล่าวว่าการรับรู้เป็นเรื่องที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

กรอบแนวความคิดในการวิจัย



รูปภาพ 1 สมมติฐานตามกรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

จากกรอบแนวคิดการวิจัยซึ่งแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม สามารถอธิบายโดยการกำหนดเป็นแนวทางของสมมติฐานแยกตามปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของการจัดการของร้านอาหารที่ส่งผลต่อสุขอนามัยของอาหาร ได้ดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1 (H1) : ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอาหาร มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก ต่อผลของการรับรู้โดยผู้บริโภค

สมมติฐานที่ 2 (H2): ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก ต่อผลของการรับรู้โดยผู้บริโภค

สมมติฐานที่ 3 (H3): ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก ต่อผลของการรับรู้โดยผู้บริโภค

สมมติฐานที่ 4 (H4): ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก ต่อผลของการรับรู้โดยผู้บริโภค

สมมติฐานที่ 5 (H5): ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก ต่อผลของการรับรู้โดยผู้บริโภค

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย

จากการศึกษาทฤษฎี งานวิจัยและเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทำให้ทราบได้ว่ามีแนวคิดและรายละเอียดที่เกี่ยวข้องที่ช่วยสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้อย่างเพียงพอ จึงได้กำหนดให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปในแนวทางเชิงปริมาณ (Quantitative approach) โดยดำเนินการบนพื้นฐานของงานวิจัยที่หาความสัมพันธ์หรือความเป็นเหตุเป็นผลของปรากฏการณ์ (Casual research) โดยกำหนดให้เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาใช้พิสูจน์ความสัมพันธ์นั้นเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรสำหรับงานวิจัยนี้ คือ ผู้บริโภคชาวไทยทั่วไปที่มีประสบการณ์การรับประทานอาหารที่ร้านอาหาร โดยมีอายุ 15 ปีขึ้นไป

2. กลุ่มตัวอย่าง

See, E. S. and See, M. A. M. (2014) ได้สำรวจสูตรการคำนวณหากกลุ่มตัวอย่างสำหรับกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนโดยพบว่าสูตรต่อไปนี้มีการใช้โดยนักวิจัย 12 ท่าน

โดยสูตรคำนวณ คือ
$$n = \frac{p(1-p)z^2}{c^2}$$

โดยกำหนดนิยามของตัวแปร

n	คือ	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
p	คือ	สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยกำหนดว่าจะสุ่ม (%)
z	คือ	ค่าแสดงระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนด
c	คือ	ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ (%)

กำหนดการแทนค่าตัวแปรโดย $p = 50\%$ หรือ 0.5 เนื่องจากจะให้ค่า n ที่มากที่สุดส่วนอื่น

$$z = 1.96 \text{ ที่ระดับความเชื่อมั่น } 95\%$$

$$c = 5\% \text{ หรือ } 0.05$$

$$\text{แทนค่าตัวแปรลงในสูตรคำนวณจะได้ } n = \frac{0.5(1-0.5)1.96^2}{0.05^2}$$

$$n = 384.16 \sim 400 \text{ คน}$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยนี้ถูกกำหนดได้เป็น 400 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากไม่สามารถที่จะทราบหรือรวบรวมรายชื่อหน่วยของประชากร (Element) ก่อนทำการสุ่มตัวอย่าง จึงไม่สามารถกำหนดกรอบหรือขอบเขตการสุ่มตัวอย่างได้ จึงต้องใช้วิธีการที่เหมาะสมกับสภาพที่ไม่ทราบโอกาสในการสุ่มตัวอย่าง (Nonprobability Method) และเนื่องจากประชากรมีลักษณะเป็นบุคคลทั่วไปและไม่มีควมจำเป็นต้องกำหนดหรือเลือกประชากรให้เฉพาะเจาะจง จึงกำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างให้เป็นแบบสะดวก (Convenience Sampling)

การออกแบบเครื่องมือ

แบบสอบถามได้ถูกออกแบบโครงสร้างโดยประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นส่วนของแบบสอบถามสำหรับข้อมูลลักษณะของผู้บริโภคด้านบุคคล จิตวิทยา สังคม วัฒนธรรมและภูมิศาสตร์ โดยสอบถามในเรื่องต่อไปนี้ ด้านบุคคล (เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษาปัจจุบัน สายวิชาชีพที่ศึกษา อาชีพ สายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ รายได้) ด้านจิตวิทยา (แรงจูงใจในการเข้าร้านอาหาร ประสบการณ์การเจ็บป่วย) ด้านสังคม (กลุ่มอ้างอิง) ด้านวัฒนธรรม (ศาสนา) ด้านภูมิศาสตร์ (จังหวัดที่นิยมใช้บริการร้านอาหาร) โดยวิธีการได้มาซึ่งข้อมูลทำโดยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านหัวข้อที่เป็นประเด็นคำถามแบบปลายปิดแล้วตอบ โดยเลือกจากตัวเลือกที่ตรงกับข้อมูลส่วนตัวโดยตัวเลือกเป็นมาตรวัดนามบัญญัติ (Nominal scale) และมาตรวัดเรียงอันดับ (Ordinal scale) ส่วนข้อมูลจังหวัดให้กรอกด้วยตัวเอง

ส่วนที่ 2 เป็นส่วนของแบบสอบถามสำหรับข้อมูลลักษณะของผู้บริโภคด้านจิตวิทยา การรับรู้ต่อสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสอบถามตามปัจจัยองค์ประกอบทั้ง 5 ด้านดังต่อไปนี้ ปัจจัยด้านอาหารจำนวน 7 ข้อ, ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) จำนวน 11 ข้อ, ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) จำนวน 12 ข้อ, ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

สะดวก (ห้องน้ำ) จำนวน 17 ข้อ, และปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) จำนวน 15 ข้อ รวมทั้งหมด 62 ข้อ โดยมีรายละเอียดชี้แจงไว้ในส่วนของภาคผนวก

โดยในส่วนการประเมินทัศนคติตามประสบการณ์การรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างลงในเครื่องมือนี้ได้นำเสนอลักษณะของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหารในทิศทางบวกที่สัมพันธ์กับทัศนคติหรือการรับรู้ของผู้บริโภคในด้านสุขอนามัยหรือสุขภาพต่อตัวเอง โดยได้แสดงรายละเอียดที่มีความถูกต้องในทางวิชาการ แล้วคาดหวังหรือตั้งสมมติฐานว่ากลุ่มตัวอย่างจะตอบสนองต่อคำถามที่ต้องการวัดการรับรู้โดยแสดงความเห็นที่สอดคล้องด้วยการให้คะแนนอย่างมีแนวโน้มไปในทางระดับคะแนนที่สูงซึ่งหมายถึงเห็นด้วยกับระดับความสำคัญที่สูงตามสมมติฐานของงานวิจัย

แต่เนื่องจากข้อควรระวังในการทำแบบทดสอบหรือการประเมินนั้นได้มีการใช้เทคนิคการกลับทิศทางความหมายของข้อความสำหรับลักษณะปัจจัยในบางข้อ เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความระมัดระวังในการอ่านข้อความและมีความตั้งใจในการประเมิน และเป็นการช่วยตรวจสอบคุณภาพของผู้ประเมินว่าได้แสดงทัศนคติหรือไม่ หรือเพียงกรอกตามทิศทางแนวคิดในภาพรวมซึ่งไม่ได้พิจารณาทีละข้อปัจจัย ซึ่งหลักการนี้ได้ใช้ปฏิบัติทั้งหมด 6 ข้อ ประกอบด้วยลักษณะดังต่อไปนี้ ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ได้แก่ ข้อ 2.2.6. ท่านคิดว่าช้อน ส้อม ตะเกียบ แก้วน้ำ อาจถูกวางคว่ำหรือหงายหรือทิศทางใด ก็ไม่ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ได้แก่ ข้อ 2.3.2. ท่านคิดว่าการใช้ห้องอาหารเป็นพื้นที่อยู่อาศัยไม่ส่งผลต่อความปลอดภัยของอาหารที่ท่านบริโภค ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ได้แก่ ข้อ 2.4.1. ท่านคิดว่าประตูห้องน้ำอาจเปิดตรงสู่ห้องครัวหรือห้องบริการอาหารหรืออาจปิดไม่สนิทบ้าง ก็ไม่ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย และข้อ 2.4.12. ท่านคิดว่าเครื่องเป่าลมร้อนที่มีสภาพไม่สมบูรณ์ ไม่สะอาด หรือใช้งานได้ไม่ดี ก็ไม่ส่งผลต่อสุขอนามัย ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ได้แก่ ข้อ 2.5.6. ท่านคิดว่ากรณีที่พนักงานไม่ได้ปกปิดบาดแผลที่มือ ไม่ได้ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย และข้อ 2.5.12. ท่านคิดว่าพนักงานสามารถอมหรือเคี้ยวอาหาร หรือดื่มเครื่องดื่มระหว่างให้บริการได้ เพราะไม่ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย

ทั้งนี้วิธีการได้มาซึ่งข้อมูลทำโดยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านข้อความบรรยายที่เป็นความรู้ที่ถูกต้องด้านสุขอนามัยเพื่อปรับพื้นฐานความรู้หรือเป็นการให้กลุ่มตัวอย่างมองภาพในบริบทของการประเมินเป็นบริบทเดียวกัน แต่ทั้งนี้บุคคลจะประเมินความคิดเห็นของตัวเองออกมาโดยอ้างอิงตามข้อมูลส่วนตัวโดยระบุออกมาเป็นระดับความสำคัญตามการรับรู้ของแต่ละคน ทั้งนี้มาตรวัดที่ใช้คือ อันตรภาค (Interval scale) โดยจะใช้มาตรวัดที่เหมาะสมกับการวัดหรือการประเมินในด้านทัศนคติ ทั้งนี้แบบสอบถามในการทดลองเก็บข้อมูล (Pilot test) ซึ่งใช้เป็นแบบกระดาศพิมพ์จะใช้เป็นมาตร

วัดโดยการประเมินแบบรวมค่า (Summated rating scale) หรือมาตรวัดทัศนคติของลิเคอร์ท์ (Likert scale) ส่วนแบบสอบถามออนไลน์จะเป็นการกำหนดโดยผู้ให้บริการโปรแกรมสำเร็จรูป (Online application provider) ซึ่งจะเป็นมาตรวัดที่มีความเหมาะสมในการวัดทัศนคติเช่นกัน คือ มาตรวัดแบบอาศัยการจำแนกความหมายของคำ (Semantic differential scale) หรือมาตรวัดทัศนคติของออสกู๊ด (Osgood Scale) โดยตัวเลขแต่ละระดับสื่อถึงระดับคุณภาพของความสำคัญดังต่อไปนี้

ระดับ 1 แทนการรับรู้ให้ความสำคัญต่อลักษณะปัจจัยในการบริการในระดับ น้อยที่สุด

ระดับ 2 แทนการรับรู้ให้ความสำคัญต่อลักษณะปัจจัยในการบริการในระดับ น้อย

ระดับ 3 แทนการรับรู้ให้ความสำคัญต่อลักษณะปัจจัยในการบริการในระดับ ค่อนข้างน้อย

ระดับ 4 แทนการรับรู้ให้ความสำคัญต่อลักษณะปัจจัยในการบริการในระดับ ปานกลาง

ระดับ 5 แทนการรับรู้ให้ความสำคัญต่อลักษณะปัจจัยในการบริการในระดับ ค่อนข้างมาก

ระดับ 6 แทนการรับรู้ให้ความสำคัญต่อลักษณะปัจจัยในการบริการในระดับ มาก

ระดับ 7 แทนการรับรู้ให้ความสำคัญต่อลักษณะปัจจัยในการบริการในระดับ มากที่สุด

คะแนนการประเมินที่จะได้สามารถจัดการทางสถิติโดยทำการแจกแจงลงในอันตรภาคชั้น โดยการกำหนดความกว้างของอันตรภาคชั้นทำได้ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{อันตรภาคชั้น} &= \text{ค่าพิสัย} / \text{จำนวนชั้น} \\
 &= (\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}) / \text{จำนวนชั้นน้อยที่สุด} \\
 &= (7 - 1) / 7 \\
 &= 0.86
 \end{aligned}$$

ดังนั้น สามารถกำหนดเกณฑ์ในการแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นได้ดังนี้

คะแนนอยู่ในช่วง	1.00 - 1.86	หมายถึงให้ความสำคัญในระดับ น้อยที่สุด
คะแนนอยู่ในช่วง	1.87 - 2.72	หมายถึงให้ความสำคัญในระดับ น้อย
คะแนนอยู่ในช่วง	2.73 - 3.58	หมายถึงให้ความสำคัญในระดับ ค่อนข้างน้อย
คะแนนอยู่ในช่วง	3.59 - 4.44	หมายถึงให้ความสำคัญในระดับ ปานกลาง
คะแนนอยู่ในช่วง	4.45 - 5.30	หมายถึงให้ความสำคัญในระดับ ค่อนข้างมาก
คะแนนอยู่ในช่วง	5.31 - 6.16	หมายถึงให้ความสำคัญในระดับ มาก
คะแนนอยู่ในช่วง	6.17 - 7.00	หมายถึงให้ความสำคัญในระดับ มากที่สุด

การทดสอบเครื่องมือ

เพื่อให้เครื่องมือที่สร้างขึ้นมามีความเที่ยงตรง (Validity) และความน่าเชื่อถือ (Reliability) ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความเที่ยงตรงและน่าเชื่อถือของแบบสอบถามทั้งฉบับดังต่อไปนี้

1. การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity)

เครื่องมือถูกทดสอบความเที่ยงตรงแบบเฉพาะหน้า (Face validity) ด้วยผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยเชิงปริมาณจากวิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดลซึ่งช่วยในการปรับแก้การจัดลักษณะของปัจจัยให้อยู่ในหมวดหมู่ที่ถูกต้อง การหลีกเลี่ยงการสื่อความที่อาจทำให้เข้าใจว่าซ้ำซ้อน และการจัดประโยคให้ง่ายต่อผู้ทำแบบทดสอบ

เครื่องมือถูกทดสอบความเที่ยงตรงแบบเฉพาะหน้าเช่นเดียวกันนี้และทดสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) ด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านระบบการจัดการความปลอดภัยอาหารจากสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยช่วยตรวจสอบรายละเอียดและความครอบคลุมของเนื้อหาซึ่งได้แนะนำให้มีการปรับแก้ในเรื่องการเลือกใช้คำเพื่อการสื่อความหมายให้ชัดเจนตรงประเด็นและเข้าใจง่าย การยกตัวอย่างประกอบเพื่อเพิ่มความเข้าใจ การปรับเนื้อหาที่อาจทำให้เข้าใจผิดว่าเป็นการทดสอบความรู้ และการปรับเนื้อหาที่อาจเข้าใจยากในวัฒนธรรมไทย

และเครื่องมือถูกทดสอบความเที่ยงตรงแบบเฉพาะหน้าอีกเช่นกันพร้อมด้วยการทดสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านระบบการจัดการความปลอดภัยอาหารจากภาคเอกชน โดยช่วยตรวจสอบการสื่อความหมายและความถูกต้องของเนื้อหาตามหลักวิชาความปลอดภัยของอาหาร ซึ่งมีการตอบสนองต่อคำถามในทิศทางบวกหรือลบอย่างสอดคล้องกับการกำหนดทิศทางความหมายที่ได้กำหนดไว้

เครื่องมือยังถูกทดสอบความเที่ยงตรงแบบเฉพาะหน้าอีกครั้งหนึ่งในการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างเบื้องต้น 38 คนซึ่งได้แสดงความคิดเห็นต่อคำที่ใช้ จึงได้พิจารณาปรับแก้คำที่ใช้ให้มีความชัดเจนมากขึ้นอีกและมีการพิจารณาเนื้อหาในภาพรวมให้มีการเรียงลำดับเป็นแบบแผนในทิศทางเดียวกันเพื่อให้ผู้ทำแบบทดสอบสามารถอ่านทำความเข้าใจได้ง่ายขึ้น

2. การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability)

การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) กลุ่มตัวอย่างทดสอบเบื้องต้น (Pilot test)

ด้วยการทดลองเก็บข้อมูล (Pilot test) กับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาวิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 38 คน โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างให้เป็นผู้ที่มีพื้นฐานความรู้ทางวิชาการ

ด้านสุขอนามัยอาหารครึ่งหนึ่งและอีกครึ่งหนึ่งเป็นตัวแทนประชากรทั่วไป จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาทำการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของเครื่องมือด้วยวิธีการวัดความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางการคำนวณเชิงสถิติ IBM SPSS Statistics 21 โดยพบผลดังต่อไปนี้

ตาราง 1 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จากการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างทดสอบเบื้องต้น (Pilot test)

ปัจจัยการบริการของร้านอาหาร	จำนวนตัวแปรองค์ประกอบของปัจจัยที่มีอยู่เดิม	จำนวนตัวแปรองค์ประกอบของปัจจัยหลังถูกลบออก	Cronbach's Alpha coefficient
ด้านอาหาร	7	7	0.827
ด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	11	11	0.885
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	12	12	0.836
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	17	17	0.860
ด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)	15	13	0.749
รวม	62	60	0.945

ทั้งนี้ตัวแปรที่ถูกลบออกมี 2 รายการ โดยตัวแปรแรก คือ “ท่านคิดว่าพนักงานสามารถนำจานหลังจากที่ท่านทานหมดแล้วไปแบ่งอาหารซ้ำให้ท่านอีกเป็นสัญลักษณ์ที่สามารถกระทำได้” ตัวแปรนี้ถูกลบออกเพราะมีประวัติถูกแสดงความคิดเห็นว่า อ่านแล้วไม่เข้าใจทั้งนี้เนื่องจากเป็นวัฒนธรรมของชาติตะวันตกโดยมีที่มาจาก U.S. Department of health and human services (2013) ซึ่งเป็นกฎหมายที่เรียกว่า Food Code 2013 ที่บังคับใช้กับสถานประกอบการด้านอาหารในประเทศสหรัฐอเมริกา ส่วนตัวแปรที่สอง คือ “ท่านคิดว่าพนักงานต้องไม่สูบบุหรี่ระหว่างปฏิบัติงานเพราะอาจก่อปัญหาด้านสุขอนามัย” ทั้งนี้เนื่องจากโดยกฎระเบียบแล้วพนักงานไม่น่าจะสูบบุหรี่ให้ลูกค้าเห็นภายในพื้นที่ให้บริการภายในห้องอาหารอยู่แล้ว

ทั้งนี้เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นและผ่านการทดลองเก็บข้อมูลสามารถนำไปวิเคราะห์ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ในแต่ละปัจจัยและในภาพรวมของเครื่อง ไม่น้อยกว่า 0.7 ซึ่งถือได้ว่าเครื่องมือมีความน่าเชื่อถือสำหรับเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นเพื่อการศึกษาสำหรับระดับนักเรียนนักศึกษา (Wells and Wollack, 2003)

การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากร

ส่วนที่ 1 เป็นการพิสูจน์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหรือลักษณะการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารกับการรับรู้ความสำคัญด้วยสถิติอนุมานโดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพื่อคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ในทางบวก

ตาราง 2 ค่า Sig.(2-tailed) จากสถิติทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman correlation coefficient) แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรกับระดับการรับรู้ความสำคัญ

ปัจจัย/ ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ปัจจัย/ ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ปัจจัย/ ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ปัจจัย/ ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ปัจจัย/ ตัวแปร	Sig.(2-tailed)
อาหาร1	0.000	อุปกรณ์1	0.000	ห้องอาหาร1	0.000	ห้องน้ำ1	0.000	พนักงาน1	0.000
อาหาร2	0.000	อุปกรณ์2	0.000	ห้องอาหาร2	0.004	ห้องน้ำ2	0.000	พนักงาน2	0.000
อาหาร3	0.000	อุปกรณ์3	0.000	ห้องอาหาร3	0.000	ห้องน้ำ3	0.000	พนักงาน3	0.000
อาหาร4	0.000	อุปกรณ์4	0.000	ห้องอาหาร4	0.000	ห้องน้ำ4	0.000	พนักงาน4	0.000
อาหาร5	0.000	อุปกรณ์5	0.000	ห้องอาหาร5	0.000	ห้องน้ำ5	0.000	พนักงาน5	0.000
อาหาร6	0.000	อุปกรณ์6	0.104	ห้องอาหาร6	0.000	ห้องน้ำ6	0.000	พนักงาน6	0.000
อาหาร7	0.000	อุปกรณ์7	0.000	ห้องอาหาร7	0.000	ห้องน้ำ7	0.000	พนักงาน7	0.000
		อุปกรณ์8	0.000	ห้องอาหาร8	0.000	ห้องน้ำ8	0.000	พนักงาน8	0.000
		อุปกรณ์9	0.000	ห้องอาหาร9	0.000	ห้องน้ำ9	0.000	พนักงาน9	0.000
		อุปกรณ์10	0.000	ห้องอาหาร10	0.000	ห้องน้ำ10	0.000	พนักงาน10	0.000
		อุปกรณ์11	0.000	ห้องอาหาร11	0.000	ห้องน้ำ11	0.000	พนักงาน11	0.000

ตาราง 2 ค่า Sig.(2-tailed) จากสถิติทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman correlation coefficient) แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรกับระดับการรับรู้ความสำคัญ (ต่อ)

ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ตัวแปร	Sig.(2-tailed)
-	-	-	-	ห้องอาหาร12	0.000	ห้องน้ำ12	0.001	พนักงาน12	0.001
						ห้องน้ำ13	0.000	พนักงาน13	0.000
						ห้องน้ำ14	0.000		
						ห้องน้ำ15	0.000		
						ห้องน้ำ16	0.000		
						ห้องน้ำ17	0.000		

เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายที่ไม่เป็นปกติ ดังนั้นจึงต้องทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman correlation coefficient) โดยตามตาราง 2 เป็นการนำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัวของทั้ง 5 ปัจจัยกับระดับการรับรู้ โดยปัจจัยด้านอาหารประกอบด้วย 7 ตัวแปร ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ประกอบด้วย 11 ตัวแปร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) ประกอบด้วย 12 ตัวแปร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ประกอบด้วย 17 ตัวแปร และปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ประกอบด้วย 13 ตัวแปร รวมทั้งหมด 60 ตัวแปร จากสถิติทดสอบความสัมพันธ์พบว่าตัวแปรชื่อ อุปกรณ์ 6 ซึ่งมีลักษณะของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารคือ ลักษณะการจัดเก็บช้อน ส้อม ตะเกียบ แก้วน้ำ ที่ไม่ถูกต้องอาจส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย โดยมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.104 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน นั่นคือตัวแปรที่ชื่ออุปกรณ์ 6 ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสำคัญ หรือลักษณะการจัดเก็บช้อน ส้อม ตะเกียบ แก้วน้ำ ที่ไม่ถูกต้องซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัยนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกรับรู้ในความสำคัญที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) จึงมีจำนวนลดลงจาก 11 ตัวแปรเหลือเพียง 10 ตัวแปร และจำนวนตัวแปรทั้งหมดจาก 5 ปัจจัยลดลงจาก 60 ตัวแปรเหลือ 59 ตัวแปร

ส่วนที่ 2 เป็นผลการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของเครื่องมือด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรภายหลังการทดสอบว่าตัวแปรทุกตัวต้องมีความสัมพันธ์กับการรับรู้

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จากการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากร

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	ตัวแปร (จำนวน)	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค
อาหาร	7	0.682
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	10	0.857
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	12	0.838
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	17	0.893
บุคลากร (พนักงานบริการ)	13	0.809
รวม	59	0.945

จากตาราง 3 เป็นการนำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือด้วยสถิติสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ทั้งนี้เครื่องมือแบบสอบถามที่ใช้วัดทัศนคติของผู้บริโภคในเรื่องการจัดการด้านสุขอนามัยต่อการให้บริการของร้านอาหารอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ว่ามีความน่าเชื่อถือโดยปัจจัยแต่ละด้านมีค่าไม่น้อยกว่า 0.7 (Wells and Wollack, 2003) แต่ทั้งนี้ตามสูตรการคำนวณจะเห็นได้ว่าค่าที่คำนวณได้เป็นผลจากจำนวนข้อของคำถาม ซึ่งหากคำถามมีจำนวนน้อยก็อาจทำให้ได้ค่าที่น้อยกว่าชุดคำถามที่มีจำนวนข้อมากกว่าซึ่งก็มีงานวิจัยที่ยอมรับค่าที่อยู่ในช่วง 0.6 – 0.7 (Someya, Sakado, Seki, Kojima, Reist, Tang, and Takahashi, 2001; Mahtab, 2015)

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคที่ได้แยกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร เมื่อจัดเรียงลำดับค่าสถิติจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ ปัจจัยที่มีค่ามากที่สุดคือปัจจัยภาพรวมทั้งหมดของเครื่องมือซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.945 ลำดับที่สองคือสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) มีค่าเท่ากับ 0.893 ลำดับที่สามคืออุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) มีค่าเท่ากับ 0.857 อันดับสี่คือสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) มีค่าเท่ากับ 0.838 อันดับห้าคือบุคลากร (พนักงานบริการ) มีค่าเท่ากับ 0.809 และอันดับสุดท้ายคืออาหารมีค่าเท่ากับ 0.682

เมื่อนำค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคที่ได้จากการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง 400 คนมาเปรียบเทียบกับค่าที่ได้จากกลุ่มทดลอง (Pilot test) จำนวน 38 คนตามตารางที่ 2 พบว่าในภาพของคณกลุ่มใหญ่จะให้ความเห็นในการประเมินระดับความสำคัญของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย

มั้ยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ที่สอดคล้องกันมากขึ้นโดยมีความแปรปรวนที่ลดลงทำให้ค่าที่ได้ในครั้งนี้นี้มากกว่าค่าที่ได้จากกลุ่มทดลอง เนื่องจากกลุ่มทดลองมีขนาดเล็กซึ่งแม้ว่าจะเป็นกลุ่มคนกลุ่มอื่นก็อาจให้ผลที่แตกต่างกันไปอีกได้ จึงสามารถกล่าวในเบื้องต้นว่ากลุ่มทดลองกลุ่มนี้ส่งผลต่อการประเมินความสอดคล้องกันของคำถามในกลุ่มปัจจัยสามด้านข้างต้น ในขณะที่ค่าที่ได้จากปัจจัยด้านอาหาร และอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) มีค่าที่ลดลงอันเนื่องมาจากคนกลุ่มใหญ่มีความเห็นที่แตกต่างกันมากกว่าคนในกลุ่มทดลอง โดยเฉพาะผลที่มีต่อปัจจัยในด้านอาหารนั้นทำให้ค่าที่ได้ลดลงถึง 0.145 แสดงให้เห็นถึงคนกลุ่มใหญ่มีความเห็นหรือมีการประเมินในแบบแผนที่แตกต่างกันภายในชุดคำถามของปัจจัยด้านอาหารเป็นอย่างมากซึ่งแสดงว่ามีคำถามบางข้อที่ส่งผลทำให้ผู้ประเมินมีการตอบที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ในทางการคำนวณก็เป็นผลอันเนื่องมาจากจำนวนคำถามที่น้อยด้วยดังได้อธิบายไว้แล้วในข้างต้นแล้ว

ทั้งนี้ยังมีข้อสังเกตที่ว่าปัจจัยสองตัวที่ให้ค่าสูงสุดเป็นสองอันดับแรกทุกครั้งที่ทำกรทดสอบ คือ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) และสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) เช่นเดียวกับที่ปัจจัยสองตัวที่ให้ค่าต่ำสุดเป็นสองอันดับสุดท้ายทุกครั้งที่ทำกรทดสอบ คือ ปัจจัยด้านอาหาร และบุคลากร (พนักงานบริการ) ในขณะเดียวกันปัจจัยที่เหลือคือ สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีค่าอยู่ในลำดับที่ 3 ในทั้งสองครั้งที่ทำการประเมินโดยพบการเปลี่ยนแปลงของค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 0.002 และยิ่งไปกว่านั้นการประเมินในภาพรวมได้ค่าที่เท่าเดิม จึงหมายถึงชุดคำถามในปัจจัยสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และปัจจัยทั้งหมดในภาพรวมไม่ส่งผลต่อการประเมินของผู้ตอบแบบสอบถามไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเล็กหรือกลุ่มใหญ่แสดงให้เห็นถึงความมีเสถียรภาพของชุดคำถามหรืออาจกล่าวได้ว่าผู้ประเมินทั้งสองกลุ่มมีความเห็นที่สอดคล้องกัน และอาจกล่าวได้อีกว่ากลุ่มทดลองเป็นตัวแทนที่ดีในการประเมินในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และปัจจัยทั้งหมดในภาพรวม อีกทั้งมีข้อสังเกตต่อค่าที่ได้จากการคำนวณกับเครื่องมือทั้งชุดพบว่าค่าที่สูงกว่าการแยกคำนวณตามปัจจัย จะเห็นได้ว่าผู้ประเมินหรือผู้บริโภคมักจะมีความเห็นสอดคล้องกันหรือเป็นไปในทิศทางเดียวกันมากขึ้นในภาพรวมของรายละเอียดในปัจจัยการจัดบริการอาหารทั้งหมด จึงเป็นข้อยืนยันที่ว่าหากมีการแยกใช้ไปประเมินเฉพาะบางปัจจัยก็อาจจะส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของเครื่องมือได้

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างโดยการพัฒนาแบบสอบถามให้เป็นแบบออนไลน์ทางอินเทอร์เน็ตซึ่งมีข้อดีหลายประการ คือ สามารถบังคับให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามให้ได้ครบทั้งหมดทุกข้อ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้ามาทำได้ตามเวลาที่สะดวก และทำให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้จากกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การรับประทานอาหารในพื้นที่หลายจังหวัดครอบคลุมทั่วประเทศไทย

แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จะถูกทดสอบด้วยวิธีการทางสถิติโดยอาศัยเครื่องมือวิเคราะห์คือโปรแกรมสำเร็จรูปทางการคำนวณเชิงสถิติ IBM SPSS Statistics 21 โดยกำหนดแนวทางการวิเคราะห์ไว้ดังต่อไปนี้

1. สรุปข้อมูลที่สำคัญด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

- 1.1 สรุปข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติความถี่และร้อยละ
- 1.2 สรุปคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่ากลางและค่าการกระจาย

2. ทดสอบข้อมูลด้วยสถิติอนุมาน (Inferential statistics)

2.1 พิสูจน์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสถิติสหสัมพันธ์ (Correlation) กับระดับการรับรู้ความสำคัญเพื่อคัดเลือกตัวแปรหรือลักษณะการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารที่มีความสัมพันธ์ในทางบวก และทดสอบระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยและระดับการรับรู้ความสำคัญ โดยทดสอบสมมติฐานตามลักษณะการกระจายของข้อมูลซึ่งถ้าหากการกระจายของข้อมูลเป็นแบบปกติก็จะทำการทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) แต่ถ้าหากการกระจายของข้อมูลไม่เป็นแบบปกติก็จะทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนส์ (Spearman Correlation Coefficient)

2.2 ทดสอบสมมติฐานทางสถิติเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญเพื่อคัดเลือกตัวแปรกลุ่มที่ถูกรับรู้ความสำคัญสูงที่สุดในแต่ละปัจจัยและจัดอันดับปัจจัยตามระดับความสำคัญ

2.3 ทดสอบสมมติฐานทางสถิติเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญเพื่ออ้างอิงถึงลักษณะประชากร โดยการอธิบายความสัมพันธ์ของลักษณะประชากรที่มีผลต่อคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญโดยทดสอบสมมติฐานตามลักษณะการกระจายของข้อมูลซึ่งถ้าหากการกระจายของข้อมูลเป็นแบบปกติก็จะทำการทดสอบด้วยสถิติที (T-test) หรือด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance: ANOVA) แต่ถ้าหากการกระจายของข้อมูลไม่เป็นแบบปกติก็จะทดสอบด้วยสถิติคัสคอล วอลลิส (Kruskal-Wallis)



การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากร

ส่วนที่ 1 เป็นการพิสูจน์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหรือลักษณะการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารกับการรับรู้ความสำคัญด้วยสถิติอนุมานโดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพื่อคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ในทางบวก

ตาราง 2 ค่า Sig.(2-tailed) จากสถิติทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman correlation coefficient) แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรกับระดับการรับรู้ความสำคัญ

ปัจจัย/ ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ปัจจัย/ ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ปัจจัย/ ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ปัจจัย/ ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ปัจจัย/ ตัวแปร	Sig.(2-tailed)
อาหาร1	0.000	อุปกรณ์1	0.000	ห้องอาหาร1	0.000	ห้องน้ำ1	0.000	พนักงาน1	0.000
อาหาร2	0.000	อุปกรณ์2	0.000	ห้องอาหาร2	0.004	ห้องน้ำ2	0.000	พนักงาน2	0.000
อาหาร3	0.000	อุปกรณ์3	0.000	ห้องอาหาร3	0.000	ห้องน้ำ3	0.000	พนักงาน3	0.000
อาหาร4	0.000	อุปกรณ์4	0.000	ห้องอาหาร4	0.000	ห้องน้ำ4	0.000	พนักงาน4	0.000
อาหาร5	0.000	อุปกรณ์5	0.000	ห้องอาหาร5	0.000	ห้องน้ำ5	0.000	พนักงาน5	0.000
อาหาร6	0.000	อุปกรณ์6	0.104	ห้องอาหาร6	0.000	ห้องน้ำ6	0.000	พนักงาน6	0.000
อาหาร7	0.000	อุปกรณ์7	0.000	ห้องอาหาร7	0.000	ห้องน้ำ7	0.000	พนักงาน7	0.000
		อุปกรณ์8	0.000	ห้องอาหาร8	0.000	ห้องน้ำ8	0.000	พนักงาน8	0.000
		อุปกรณ์9	0.000	ห้องอาหาร9	0.000	ห้องน้ำ9	0.000	พนักงาน9	0.000
		อุปกรณ์10	0.000	ห้องอาหาร10	0.000	ห้องน้ำ10	0.000	พนักงาน10	0.000
		อุปกรณ์11	0.000	ห้องอาหาร11	0.000	ห้องน้ำ11	0.000	พนักงาน11	0.000

ตาราง 2 ค่า Sig.(2-tailed) จากสถิติทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman correlation coefficient) แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรกับระดับการรับรู้ความสำคัญ (ต่อ)

ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ตัวแปร	Sig.(2-tailed)	ตัวแปร	Sig.(2-tailed)
-	-	-	-	ห้องอาหาร12	0.000	ห้องน้ำ12	0.001	พนักงาน12	0.001
						ห้องน้ำ13	0.000	พนักงาน13	0.000
						ห้องน้ำ14	0.000		
						ห้องน้ำ15	0.000		
						ห้องน้ำ16	0.000		
						ห้องน้ำ17	0.000		

เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายที่ไม่เป็นปกติดังนั้นจึงต้องทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman correlation coefficient) โดยตามตาราง 2 เป็นการนำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัวของทั้ง 5 ปัจจัยกับระดับการรับรู้ โดยปัจจัยด้านอาหารประกอบด้วย 7 ตัวแปร ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ประกอบด้วย 11 ตัวแปร ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ประกอบด้วย 12 ตัวแปร ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ประกอบด้วย 17 ตัวแปร และปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ประกอบด้วย 13 ตัวแปร รวมทั้งหมด 60 ตัวแปร จากสถิติทดสอบความสัมพันธ์พบว่าตัวแปรชื่อ อุปกรณ์ 6 ซึ่งมีลักษณะของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารคือ ลักษณะการจัดเก็บช้อน ส้อม ตะเกียบ แก้วน้ำ ที่ไม่ถูกต้องอาจส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย โดยมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.104 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน นั่นคือตัวแปรที่ชื่ออุปกรณ์ 6 ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสำคัญ หรือลักษณะการจัดเก็บช้อน ส้อม ตะเกียบ แก้วน้ำ ที่ไม่ถูกต้องซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัยนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกรับรู้ในความสำคัญที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) จึงมีจำนวนลดลงจาก 11 ตัวแปรเหลือเพียง 10 ตัวแปร และจำนวนตัวแปรทั้งหมดจาก 5 ปัจจัยลดลงจาก 60 ตัวแปรเหลือ 59 ตัว

ตาราง 24 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอาหาร

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอาหาร	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
1.อาหารที่ปลอดภัยต้อง ใช้วัตถุดิบ เครื่องปรุงที่มีคุณภาพดี สะอาด	0 (0)	0 (0)	1 (0.3)	16 (4)	42 (10.5)	69 (17.3)	272 (68)	6.49	0.855	มากที่สุด
2.อาหารที่ปลอดภัย เมื่อปรุงด้วยความร้อน ต้องทำให้สุกอย่างทั่วถึง	2 (0.5)	0 (0)	5 (1.3)	23 (5.8)	54 (13.5)	79 (19.8)	237 (59.3)	6.28	1.058	มากที่สุด
3.อาหารที่ปลอดภัยต้อง ปรุงเสร็จใหม่ก่อนเสิร์ฟเช่น ทำให้เราได้รับประทานในสภาพที่ยังร้อน	0 (0)	2 (0.5)	13 (3.3)	32 (8)	57 (14.3)	115 (28.8)	181 (45.3)	6.03	1.136	มาก
4.อาหารที่ปลอดภัยต้อง สะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม ลวดเย็บกระดาษ	1 (0.3)	0 (0)	2 (0.5)	7 (1.8)	9 (2.3)	32 (8)	349 (87.3)	6.79	0.673	มากที่สุด
5.อาหารที่ปลอดภัยต้อง ไม่มีอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0.8)	15 (3.8)	41 (10.3)	341 (85.3)	6.80	0.530	มากที่สุด
6. เครื่องดื่มและน้ำแข็งที่ปลอดภัยต้อง สะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม ไม่มีอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย	1 (0.3)	1 (0.3)	3 (0.8)	7 (1.8)	22 (5.5)	52 (13)	314 (78.5)	6.65	0.812	มากที่สุด
7.เครื่องดื่มที่บรรจุในภาชนะปิดสนิท อาจไม่ปลอดภัยหากไม่มีเครื่องหมาย อย. รับรอง	4 (1)	2 (0.5)	14 (3.5)	47 (11.8)	77 (19.3)	72 (18)	184 (46)	5.86	1.323	มาก

ตาราง 24 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอาหาร (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอาหาร	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
รวม	(0.3)	(0.2)	(1.4)	(4.8)	(9.9)	(16.4)	(67.1)	6.41	1.007	มากที่สุด

ตาราง 25 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
1.การจัดเตรียมช้อนกลางไว้อำนวยความสะดวก เป็นการช่วยป้องกันโรคติดต่อ	1 (0.3)	3 (0.8)	4 (1)	23 (5.8)	63 (15.8)	85 (21.3)	221 (55.3)	6.21	1.083	มากที่สุด
2.เครื่องปรุงรสที่ปลอดภัยต้อง สะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม	0 (0)	0 (0)	2 (0.5)	13 (3.3)	28 (7)	88 (22)	269 (67.3)	6.52	0.804	มากที่สุด
3.เครื่องปรุงรสที่ปลอดภัยต้อง อยู่ในภาชนะที่ปิดมิดชิด	0 (0)	0 (0)	5 (1.3)	15 (3.8)	66 (16.5)	80 (20)	234 (58.5)	6.31	0.959	มากที่สุด

ตาราง 25 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
4. เครื่องปรุงรสที่เปิดฝาทิ้งไว้นาน เป็นสุขอนามัยที่ไม่ดี ซึ่งไม่ควรนำไปเสิร์ฟต่อลูกค้าท่านอื่น	1 (0.3)	3 (0.8)	14 (3.5)	30 (7.5)	85 (21.3)	96 (24)	171 (42.8)	5.92	1.198	มาก
5. งาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้วน้ำ ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	1 (0.3)	1 (0.3)	11 (2.8)	25 (6.3)	83 (20.8)	279 (69.8)	6.56	0.786	มากที่สุด
6. ผ้าเช็ดปาก ทิชชูและไม้จิ้มฟัน ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	1 (0.3)	1 (0.3)	11 (2.8)	35 (8.8)	86 (21.5)	266 (66.5)	6.51	0.820	มากที่สุด
7. เมนูอาหาร ผ้าปูโต๊ะ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	1 (0.3)	2 (0.5)	6 (1.5)	28 (7)	83 (20.8)	90 (22.5)	190 (47.5)	6.05	1.114	มาก
8. โต๊ะ เก้าอี้ เบาะนั่ง ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	1 (0.3)	2 (0.5)	14 (3.5)	42 (10.5)	95 (23.8)	90 (22.5)	156 (39)	5.81	1.213	มาก
9. แจกันและสิ่งของตกแต่งบนโต๊ะอาหาร ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	12 (3)	9 (2.3)	30 (7.5)	46 (11.5)	99 (24.8)	79 (19.8)	125 (31.3)	5.37	1.554	มาก
10. โต๊ะเสริมสำหรับวางเครื่องดื่มและถังน้ำแข็ง ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	3 (0.8)	2 (0.5)	17 (4.3)	29 (7.3)	72 (18)	103 (25.8)	174 (43.5)	5.93	1.246	มาก

ตาราง 25 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	น้อยที่สุด	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มาก	มากที่สุด	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)			
รวม	(1.1)	(1.0)	(2.9)	(7.2)	(16.6)	(21.4)	(49.7)	6.00	1.291	มาก

ตาราง 26 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร)	น้อยที่สุด	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มาก	มากที่สุด	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)			
1. ห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะต้อง เป็นอาคารที่แวดล้อมด้วยพื้นที่ที่สะอาด	0 (0)	1 (0.3)	4 (1)	10 (2.5)	67 (16.8)	85 (21.3)	233 (58.3)	6.33	0.936	มากที่สุด
2. การใช้ห้องอาหารเป็นพื้นที่อยู่อาศัยส่งผลต่อความปลอดภัยของอาหารที่ท่านบริโภค	20 (5)	10 (2.5)	32 (8)	65 (16.3)	92 (23)	81 (20.3)	100 (25)	5.11	1.645	ค่อนข้างมาก
3. พื้นของห้องอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	0 (0)	4 (1)	29 (7.3)	52 (13)	102 (25.5)	213 (53.3)	6.23	0.997	มากที่สุด

ตาราง 26 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการ ด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของ ร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร)	น้อย ที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้าง น้อย n (%)	ปาน กลาง n (%)	ค่อนข้าง มาก n (%)	มาก n (%)	มาก ที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
4.ผนัง หน้าต่าง กระจก ฝ้าม่าน โคมไฟ ประติมากรรม ของห้องอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และ สะอาด	2 (0.5)	1 (0.3)	9 (2.3)	36 (9)	71 (17.8)	106 (26.5)	175 (43.8)	5.98	1.160	มาก
5.เพดานห้องอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์ และสะอาด	1 (0.3)	0 (0)	6 (1.5)	30 (7.5)	84 (21)	100 (25)	179 (44.8)	6.03	1.076	มาก
6.ชั้นวางของ เคาเตอร์และอุปกรณ์ต่างๆ ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	0 (0)	6 (1.5)	38 (9.5)	62 (15.5)	103 (25.8)	191 (47.8)	6.09	1.069	มาก
7.การติดตั้งอ่างล้างมือ อุปกรณ์หรือน้ำยาฆ่าเชื้อใน ห้องอาหาร ช่วยในการดูแลสุขอนามัยของท่าน	2 (0.5)	1 (0.3)	3 (0.8)	22 (5.5)	55 (13.8)	105 (26.3)	212 (53)	6.23	1.035	มาก ที่สุด
8.การที่ท่านไม่พบสัตว์น่ารังเกียจ เช่น แมลงวัน แมลงสาบ หนู เป็นสุขลักษณะที่ดี	5 (1.3)	2 (0.5)	6 (1.5)	16 (4)	35 (8.8)	71 (17.8)	265 (66.3)	6.37	1.143	มาก ที่สุด
9.การมีสัตว์เลี้ยงในห้องอาหาร เช่น แมว สุนัข เป็น สุขลักษณะที่ไม่ดี	3 (0.8)	4 (1)	9 (2.3)	33 (8.3)	56 (14)	71 (17.8)	224 (56)	6.11	1.254	มาก

ตาราง 26 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งแวดล้อม (ห้องอาหาร) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อม (ห้องอาหาร)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
10. การมีแสงสว่างที่เพียงพอให้มองเห็นความสะอาดทำให้ท่านเชื่อมั่นในสุขอนามัย	2 (0.5)	3 (0.8)	6 (1.5)	36 (9)	85 (21.3)	111 (27.8)	157 (39.3)	5.90	1.157	มาก
11. การระบายอากาศที่ดี ไม่มีกลิ่นเหม็นหรืออับชื้น เป็นบรรยากาศของการมีสุขลักษณะที่ดี	1 (0.3)	0 (0)	2 (0.5)	10 (2.5)	37 (9.3)	101 (25.3)	249 (62.3)	6.45	0.848	มากที่สุด
12. การใบประกาศการอนุญาตให้เปิดทำการ หรือได้รับการตรวจรับรอง หรือได้รับรางวัลทำให้เกิดความมั่นใจในสุขอนามัย	4 (1)	6 (1.5)	18 (4.5)	38 (9.5)	86 (21.5)	101 (25.3)	147 (36.8)	5.72	1.335	มาก
รวม	(0.8)	(0.6)	(2.2)	(7.6)	(16.3)	(23.7)	(48.9)	6.04	1.205	มาก

ตาราง 27 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
1. ประตูห้องน้ำต้องไม่เปิดตรงตู้ห้องครัวหรือห้องบริการอาหาร และต้องปิดให้สนิทเพื่อไม่ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย	23 (5.8)	16 (4)	19 (4.8)	36 (9)	67 (16.8)	89 (22.3)	150 (37.5)	5.44	1.760	มาก
2. พื้นห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	1 (0.3)	3 (0.8)	14 (3.5)	49 (12.3)	91 (22.8)	242 (60.5)	6.38	0.913	มากที่สุด
3. ผนังและช่องระบายอากาศของห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	2 (0.5)	4 (1)	17 (4.3)	58 (14.5)	106 (26.5)	213 (53.3)	6.25	0.978	มากที่สุด
4. เพดานห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	2 (0.5)	6 (1.5)	20 (5)	79 (19.8)	102 (25.5)	191 (47.8)	6.12	1.039	มาก
5. ชักโครก โถปัสสาวะ ที่กดน้ำ ภาชนะหรือขันตักน้ำ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดีทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	0 (0)	1 (0.3)	3 (0.8)	11 (2.8)	30 (7.5)	86 (21.5)	269 (67.3)	6.51	0.841	มากที่สุด
6. สายฉีดชำระ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดีทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	3 (0.8)	1 (0.3)	7 (1.8)	13 (3.3)	41 (10.3)	96 (24)	239 (59.8)	6.33	1.053	มากที่สุด

ตาราง 27 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
7. ก๊อกน้ำและอ่างล้างมือ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	1 (0.3)	1 (0.3)	3 (0.8)	19 (4.8)	50 (12.5)	98 (24.5)	228 (57)	6.31	0.982	มากที่สุด
8. การใช้อ่างล้างมือในการซักล้างอุปกรณ์ทำความสะอาด ทำให้ท่านไม่มั่นใจด้านสุขอนามัย	9 (2.3)	6 (1.5)	7 (1.8)	29 (7.3)	64 (16)	92 (23)	193 (48.3)	5.95	1.377	มาก
9. น้ำใช้ที่เพียงพอ มีแรงดันพอเหมาะในการทำความสะอาด ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	4 (1)	7 (1.8)	12 (3)	38 (9.5)	80 (20)	104 (26)	155 (38.8)	5.79	1.314	มาก
10. ชุดกล่องสบู่เหลว น้ำยาฆ่าเชื้อ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	0 (0)	2 (0.5)	9 (2.3)	26 (6.5)	71 (17.8)	104 (26)	188 (47)	6.08	1.090	มาก
11. ชุดกล่องทิชชู ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	1 (0.3)	2 (0.5)	12 (3)	26 (6.5)	89 (22.3)	92 (23)	178 (44.5)	5.97	1.159	มาก
12. เครื่องเป่าลมร้อน ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ส่งผลที่ดีต่อสุขอนามัย	24 (6)	15 (3.8)	23 (5.8)	62 (15.5)	99 (24.8)	77 (19.3)	100 (25)	5.07	1.696	ค่อนข้างมาก
13. ถังขยะ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด ใช้งานได้ดี และขยะไม่ล้นออกมา ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	3 (0.8)	1 (0.3)	6 (1.5)	22 (5.5)	72 (18)	95 (23.8)	201 (50.3)	6.12	1.120	มาก

ตาราง 27 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
14.กระจกส่องหน้า ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	21 (5.3)	17 (4.3)	30 (7.5)	77 (19.3)	85 (21.3)	63 (15.8)	107 (26.8)	5.01	1.717	ค่อนข้างมาก
15.ที่แขวนและชั้นวางของ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	12 (3)	9 (2.3)	20 (5)	51 (12.8)	102 (25.5)	79 (19.8)	127 (31.8)	5.42	1.520	มาก
16.แสงสว่างที่สลัว ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย	4 (1)	13 (3.3)	21 (5.3)	71 (17.8)	93 (23.3)	76 (19)	122 (30.5)	5.38	1.453	มาก
17.บรรยากาศในห้องน้ำที่ไม่มีกลิ่นเหม็น ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	1 (0.3)	2 (0.5)	1 (0.3)	13 (3.3)	49 (12.3)	85 (21.3)	249 (62.3)	6.40	0.941	มากที่สุด
รวม	(1.6)	(1.4)	(2.7)	(8.0)	(17.3)	(22.6)	(46.4)	5.91	1.348	มาก

ตาราง 28 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร ด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)	น้อย ที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้าง น้อย n (%)	ปาน กลาง n (%)	ค่อนข้าง มาก n (%)	มาก n (%)	มาก ที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
1. พนักงานที่เก็บรวบรวมอย่างเหมาะสม เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	0 (0)	0 (0)	5 (1.3)	12 (3)	56 (14)	98 (24.5)	229 (57.3)	6.34	0.914	มาก ที่สุด
2. การที่พนักงานแต่งกายด้วยสภาพสมบูรณ์และสะอาด เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	0 (0)	0 (0)	3 (0.8)	8 (2)	35 (8.8)	105 (26.3)	249 (62.3)	6.47	0.797	มาก ที่สุด
3. พนักงานที่ระมัดระวัง ไม่สัมผัสกับอาหารด้วยมือเปล่า หรือจับแก้วน้ำบริเวณที่ริมฝีปากของลูกค้าสัมผัส เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	3 (0.8)	0 (0)	4 (1)	9 (2.3)	34 (8.5)	79 (19.8)	271 (67.8)	6.48	0.950	มาก ที่สุด
4. พนักงานที่ดูแลมือและเล็บให้สะอาด ไม่ทาสีเล็บและไม่ปล่อยให้เล็บยาว เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	0 (0)	0 (0)	3 (0.8)	6 (1.5)	41 (10.3)	95 (23.8)	255 (63.8)	6.48	0.798	มาก ที่สุด
5. พนักงานไม่ควรสวมเครื่องประดับที่ไม่สะอาด หรือมีสภาพที่ชื้นส่วนใดส่วนหนึ่งหลุด หรือมีการประดับที่เยอะเกินไป ที่นิ้วมือหรือข้อมือ เช่น สายสิญจน์ เชือกผูกข้อมือ กำไล แหวน ฯลฯ เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย	4 (1)	3 (0.8)	9 (2.3)	23 (5.8)	72 (18)	97 (24.3)	192 (48)	6.04	1.210	มาก

ตาราง 28 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร ด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)	น้อย ที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้าง น้อย n (%)	ปาน กลาง n (%)	ค่อนข้าง มาก n (%)	มาก n (%)	มาก ที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
6. การที่พนักงานปกปิดบาดแผลที่มีมือ ทำให้ไม่เกิดปัญหาด้าน สุขอนามัย	21 (5.3)	12 (3)	18 (4.5)	36 (9)	46 (11.5)	79 (19.8)	188 (47)	5.66	1.741	มาก
7. พนักงานที่ไม่มีกลิ่นตัว เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	0 (0)	1 (0.3)	5 (1.3)	18 (4.5)	54 (13.5)	92 (23)	230 (57.5)	6.30	0.976	มาก ที่สุด
8. พนักงานที่ไม่ไอหรือจามลงบน อาหารหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง เป็น สุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	2 (0.5)	0 (0)	1 (0.3)	7 (1.8)	18 (4.5)	56 (14)	316 (79)	6.68	0.771	มาก ที่สุด
9. เมื่อพนักงานป่วยหรือมีอาการมีนเมาไม่ควรมาปฏิบัติงาน เพราะ อาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย	0 (0)	1 (0.3)	3 (0.8)	6 (1.5)	28 (7)	70 (17.5)	292 (73)	6.60	0.782	มาก ที่สุด
10. พนักงานที่ไม่ลูบหน้า เหยิ้ม ไม่แคะ แกะ เกาตามร่างกาย เป็น สุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	0 (0)	0 (0)	3 (0.8)	6 (1.5)	36 (9)	84 (21)	271 (67.8)	6.54	0.781	มาก ที่สุด
11. พนักงานต้องไม่สวมกระเป่าเสื้อหรือกางเกง หรือหยิบจับสิ่งของ ต่างๆ ที่อาจไม่สะอาดระหว่างปฏิบัติงาน เพราะอาจทำให้เกิด ปัญหาด้านสุขอนามัย	1 (0.3)	0 (0)	5 (1.3)	22 (5.5)	67 (16.8)	105 (26.3)	200 (50)	6.17	1.018	มาก ที่สุด

ตาราง 28 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร ด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)	น้อย ที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้าง น้อย n (%)	ปาน กลาง n (%)	ค่อนข้าง มาก n (%)	มาก n (%)	มาก ที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
12.พนักงานต้องไม่มอมหรือเคี้ยวอาหาร หรือดื่มเครื่องดื่ม ระหว่างให้บริการ เพราะส่งผลให้เกิดปัญหาด้าน สุขอนามัย	26 (6.5)	19 (4.8)	23 (5.8)	31 (7.8)	58 (14.5)	100 (25)	143 (35.8)	5.37	1.824	มาก
13.การที่พนักงานนำผ้าสำหรับทำความสะอาดโต๊ะอาหารไปเช็ด บริเวณอื่น อาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย	2 (0.5)	0 (0)	3 (0.8)	19 (4.8)	54 (13.5)	100 (25)	222 (55.5)	6.28	0.999	มาก ที่สุด
รวม	(1.1)	(0.7)	(1.6)	(3.9)	(11.5)	(22.3)	(58.8)	6.26	1.155	มาก ที่สุด

ตาราง 29 คะแนนเฉลี่ย ระดับความสำคัญ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแจกแจงตัวแปรในปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร ตามระดับความสำคัญ

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัยในการ ให้บริการของร้านอาหาร	คะแนน เฉลี่ย	ระดับ ความสำคัญ	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ) ของตัวแปรในแต่ละระดับความสำคัญ			รวม
				ระดับความสำคัญ มากที่สุด	ระดับความสำคัญ มาก	ระดับความสำคัญ ค่อนข้างมาก	
อาหาร	6.41	มากที่สุด	1.007	5 (8.5)	2 (3.4)	0 (0)	7 (11.9)
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.00	มาก	1.291	5 (8.5)	5 (8.5)	0 (0)	10 (16.9)
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.04	มาก	1.205	5 (8.5)	6 (10.2)	1 (1.7)	12 (20.3)
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.91	มาก	1.348	6 (10.2)	9 (15.3)	2 (3.4)	17 (28.8)
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.26	มากที่สุด	1.155	10 (16.9)	3 (5.1)	0 (0)	13 (22)
รวม	6.09	มาก	1.244	31 (52.5)	25 (42.4)	3 (5.1)	59 (100)

5.5 การสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา

ตาราง 43 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละสายวิชาชีพที่ศึกษา				สถิติที่ใช้ ทดสอบค่า กลาง
	แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือ อื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล	สาธารณสุขศาสตร์	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร วิศวกรรมกระบวนการอาหาร อุตสาหกรรม เกษตร จุลชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ด้าน วิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร	อื่นๆ	
อาหาร	0.046	0.640	0.003	0.000	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	0.095	0.660	0.362	0.005	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องอาหาร)	0.105	0.892	0.108	0.040	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องน้ำ)	0.308	0.764	0.416	0.147	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.230	0.860	0.169	0.005	Nonparametric test

ตาราง 44 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละสายวิชาชีพที่ศึกษา				Asymp. Sig. (2-tailed)
	แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือ อื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล	สาธารณสุขศาสตร์	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร วิศวกรรมกระบวนการอาหาร อุตสาหกรรม เกษตร จุลชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ด้าน วิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร	อื่นๆ	
อาหาร	6.54 (227.2)	6.50 (217.7)	6.38 (190.4)	6.39 (197.2)	0.227
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	6.28 (229.4)	6.32 (218.4)	6.00 (181.9)	6.12 (199.9)	0.094
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.20 (228.4)	6.35 (248.6)	5.98 (194.8)	6.02 (194.4)	0.138
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.24 (196.2)	6.54 (252.9)	6.29 (206.5)	6.25 (198)	0.638

ตามตาราง 44 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มที่หนึ่งคือ แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรืออื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล กลุ่มที่สองคือ สาธารณสุขศาสตร์ กลุ่มที่สามคือ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร วิศวกรรมกระบวนการอาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุลชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร และกลุ่มที่สี่คือ สายวิชาชีพอื่นๆ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษาได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้ 6.54 (227.2), 6.50 (217.7), 6.38 (190.4), และ 6.39 (197.2) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.227 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้ 6.28 (229.4), 6.32 (218.4), 6.00 (181.9), และ 6.12 (199.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.094 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้ 6.20 (228.4), 6.35 (248.6), 5.98 (194.8), และ 6.02 (194.4) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.138 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้ 6.24 (196.2), 6.54 (252.9), 6.29 (206.5), และ 6.25 (198) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.638 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ตาราง 45 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา

ปัจจัยการจัดการ ด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละสายวิชาชีพที่ศึกษา				Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือ อื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล	สาธารณสุขศาสตร์	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร	อื่นๆ		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.88	6.28	5.84	5.94	0.295	0.467

ตามตาราง 45 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มที่หนึ่งคือ แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรืออื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล กลุ่มที่สองคือ สาธารณสุขศาสตร์ กลุ่มที่สามคือ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการ

อาหาร วิศวกรรมกระบวนการอาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรืออื่นๆ ด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร และกลุ่มที่สี่คือ สายวิชาชีพอื่นๆและตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยจะอธิบายผลตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) มีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้ 5.88, 6.28, 5.84, และ 5.94 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.295 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละสายวิชาชีพที่ศึกษามีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.467 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับสายวิชาชีพที่ศึกษา หรือสายวิชาชีพที่ศึกษาที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.6 การสรุปลักษณะของประชากรด้านอาชีพ

ตาราง 46 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละอาชีพ						สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	นักเรียน/นักศึกษา	ข้าราชการ/พนักงานของภาครัฐ หรือในกำกับของรัฐ	พนักงานบริษัทเอกชน	นักธุรกิจ/ผู้ประกอบการ	อาชีพอิสระ	อื่นๆ	
อาหาร	0.005	0.021	0.000	0.238	0.596	0.062	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.141	0.243	0.013	0.288	0.913	0.273	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.352	0.111	0.016	0.936	0.770	0.310	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.571	0.174	0.255	0.809	0.751	0.834	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.029	0.266	0.029	0.918	0.767	0.689	Nonparametric test

ตาราง 47 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละอาชีพ						Asymp. Sig. (2-tailed)
	นักเรียน / นักศึกษา	ข้าราชการ/พนักงานของภาครัฐ หรือในกำกับของรัฐ	พนักงานบริษัทเอกชน	นักธุรกิจ / ผู้ประกอบการ	อาชีพอิสระ	อื่นๆ	
อาหาร	6.31 (181.8)	6.43 (205)	6.45 (204.4)	6.66 (273.7)	6.3 (178)	6.54 (227.5)	0.112
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.13 (201.8)	6.16 (207.4)	6.1 (196.4)	6.78 (320.2)	5.81 (160.2)	6.2 (214.8)	0.065
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	5.97 (184.4)	6.14 (224)	6.06 (203.2)	6.3 (241.8)	5.77 (160.3)	6.17 (216.9)	0.076
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.13 (182)	6.33 (211.4)	6.32 (211.4)	6.02 (156.1)	6.27 (198)	6.26 (197.3)	0.382

ตามตาราง 47 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากร โดยจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา ได้แก่ นักเรียนหรือนักศึกษา ข้าราชการหรือพนักงานของภาครัฐหรือในกำกับของรัฐ พนักงานบริษัทเอกชน นักธุรกิจหรือผู้ประกอบการ อาชีพอิสระ และอาชีพอื่นๆ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับอาชีพได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอาชีพ ดังนี้ 6.31 (181.8), 6.43 (205), 6.45 (204.4), 6.66 (273.7), 6.3 (178), และ 6.54 (227.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.112 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอาชีพ ดังนี้ 6.13 (201.8), 6.16 (207.4), 6.1 (196.4), 6.78 (320.2), 5.81 (160.2), และ 6.2 (214.8) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.065 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอาชีพ ดังนี้ 5.97 (184.4), 6.14 (224), 6.06 (203.2), 6.3 (241.8), 5.77 (160.3), และ 6.17 (216.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.076 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอาชีพ ดังนี้ 6.13 (182), 6.33 (211.4), 6.32 (211.4), 6.02 (156.1), 6.27 (198), และ 6.26 (197.3) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.382 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการทั้ง 4 ด้าน คือ อาหาร อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับอาชีพ หรืออาชีพที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 4 ด้านนั้น

ตาราง 48 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละอาชีพ						Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	นักเรียน/นักศึกษา	ข้าราชการ/พนักงานของภาครัฐ หรือในกำกับของรัฐ	พนักงานบริษัทเอกชน	นักธุรกิจ / ผู้ประกอบการ	อาชีพอิสระ	อื่นๆ		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.83	6.00	5.91	6.48	5.87	5.93	0.914	0.446

ตามตาราง 48 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามอาชีพ ได้แก่ นักเรียนหรือนักศึกษา ข้าราชการหรือพนักงานของภาครัฐหรือในกำกับของรัฐ พนักงานบริษัทเอกชน นักธุรกิจหรือผู้ประกอบการ อาชีพอิสระ และอาชีพอื่นๆ และตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยจะอธิบายผลตามลำดับอาชีพ ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) มีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับอาชีพ ดังนี้ 5.83, 6.00, 5.91, 6.48, 5.87, และ 5.93 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.914 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละอาชีพมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.446 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับอาชีพ หรืออาชีพที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.7 การสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ

ตาราง 49 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมิรโนฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ				สถิติที่ใช้ ทดสอบค่า กลาง
	บุคลากร / นักวิชาการทาง การแพทย์	บุคลากร / นักวิชาการทาง สาธารณสุข	บุคลากร/ นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มี ความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจประเมิน ฯลฯ	อื่นๆ	
อาหาร	0.211	0.598	0.021	0.000	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	0.273	0.289	0.412	0.022	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องอาหาร)	0.488	0.620	0.136	0.066	Parametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องน้ำ)	0.682	0.513	0.377	0.258	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.781	0.669	0.696	0.017	Nonparametric test

ตาราง 50 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ				Asymp. Sig. (2-tailed)
	บุคลากร / นักวิชาการทางการแพทย์	บุคลากร / นักวิชาการทางการสาธารณสุข	บุคลากร/ นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบประเมิน ฯลฯ	อื่นๆ	
อาหาร	6.65 (180.3)	6.52 (160)	6.46 (143.9)	6.41 (143.5)	0.119
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.27 (169.9)	6.27 (169.9)	6.11 (146.8)	6.08 (143.9)	0.314
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.31 (142.6)	6.62 (201)	6.46 (169.3)	6.24 (140.7)	0.021

ตามตาราง 50 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มที่หนึ่งคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการแพทย์ กลุ่มที่สองคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการสาธารณสุข กลุ่มที่สามคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบประเมิน ฯลฯ และกลุ่มที่สี่คือประกอบอาชีพด้วยวิชาชีพอื่นๆ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้ 6.65 (180.3), 6.52 (160), 6.46 (143.9), และ 6.41 (143.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.119 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้ 6.27 (169.9), 6.27 (169.9), 6.11 (146.8), และ 6.08 (143.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.314 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้ 6.31 (142.6), 6.62 (201), 6.46 (169.3), และ 6.24 (140.7) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.021 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 2 ด้าน คือ อาหาร และอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ไม่ขึ้นกับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ หรือสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอาหาร และอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ในขณะที่การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ขึ้นกับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ หรือสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ที่แตกต่างกัน

ตาราง 51 ค่าเฉลี่ยและผลทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ				Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	บุคลากร / นักวิชาการทางการแพทย์	บุคลากร / นักวิชาการสาธารณสุข	บุคลากร/ นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบประเมิน	อื่นๆ		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.17	6.37	6.08	6.03	0.850	0.314
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.88	6.39	5.93	5.92	0.806	0.171

ตามตาราง 51 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ได้แก่ กลุ่มที่หนึ่งคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการแพทย์ กลุ่มที่สองคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการสาธารณสุข กลุ่มที่สามคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบประเมิน ฯลฯ และกลุ่มที่สี่คือประกอบอาชีพด้วยวิชาชีพอื่นๆ และตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยจะอธิบายผลตามลำดับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) คะแนนเฉลี่ยตามลำดับสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้ 6.17, 6.37, 6.08, และ 6.03 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.850 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ มีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.314 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) มีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้ 5.88, 6.39, 5.93, และ 5.92 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.806 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ มีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.171 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการทั้ง 2 ด้าน คือ สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ หรือสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) และสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ)

5.8 การสรุปลักษณะของประชากรด้านรายได้ต่อเดือน

ตาราง 52 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละระดับรายได้ต่อเดือน							สถิติที่ใช้
	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 20,000 บาท	20,001 – 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	40,001 – 50,000 บาท	50,001 บาท ขึ้นไป	
อาหาร	0.057	0.270	0.292	0.015	0.048	0.100	0.018	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.459	0.200	0.515	0.194	0.492	0.285	0.187	Parametric test

ตาราง 52 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือน (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละระดับรายได้ต่อเดือน							สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 20,000 บาท	20,001 – 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	40,001 – 50,000 บาท	50,001 บาทขึ้นไป	
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.474	0.700	0.546	0.070	0.253	0.334	0.638	Parametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.730	0.524	0.406	0.658	0.711	0.519	0.201	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.076	0.064	0.325	0.121	0.277	0.456	0.306	Parametric test

ตาราง 53 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละระดับรายได้ต่อเดือน							Asymp. Sig. (2-tailed)
	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 20,000 บาท	20,001 – 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	40,001 – 50,000 บาท	50,001 บาทขึ้นไป	
อาหาร	6.23 (173.1)	6.35 (189.2)	6.41 (194.7)	6.5 (212)	6.46 (208.7)	6.57 (242.7)	6.41 (200.5)	0.214

ตามตาราง 53 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามรายได้ต่อเดือน ได้แก่ รายได้ไม่เกิน 5,000 บาท รายได้ 5,001 – 10,000 บาท รายได้ 10,001 – 20,000 บาท รายได้ 20,001 – 30,000 บาท รายได้ 30,001 – 40,000 บาท รายได้ 40,001 – 50,000 บาท และรายได้ 50,001 บาทขึ้นไป และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับช่วงรายได้ต่อเดือน ได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับรายได้ต่อเดือน ดังนี้ 6.23 (173.1), 6.35 (189.2), 6.41 (194.7), 6.5 (212), 6.46 (208.7), 6.57 (242.7), และ 6.41 (200.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.214 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านอาหาร ไม่ขึ้นกับรายได้ต่อเดือน หรือรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอาหารที่แตกต่างกัน

ตาราง 54 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับรายได้ต่อเดือน							Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA	Sig. of Welch	Sig. of Games- Howell
	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 20,000 บาท	20,001 – 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	40,001 – 50,000 บาท	50,001 บาทขึ้นไป				
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	5.95	6.19	6.14	6.17	6.20	6.03	6.08	0.177	0.519	-	-
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องอาหาร)	5.88	5.98	6.09	6.16	6.05	6.01	6.06	0.638	0.400	-	-
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องน้ำ)	5.83	5.77	6.15*	5.99	6.02	5.73	5.78*	0.024	-	0.026	0.048

ตาราง 54 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านรายได้ต่อเดือน (ต่อ)

ปัจจัยการ จัดการ ด้าน สุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับรายได้ต่อเดือน							Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA	Sig. of Welch	Sig. of Games- Howell
	ไม่ เกิน 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 20,000 บาท	20,001 – 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	40,001 – 50,000 บาท	50,001 บาท ขึ้นไป				
บุคลากร (พนักงาน บริการ)	6.09	6.15	6.29	6.35	6.42	6.28	6.23	0.166	0.057	-	-

*ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตามตาราง 54 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามรายได้ต่อเดือน ได้แก่ รายได้ไม่เกิน 5,000 บาท รายได้ 5,001 – 10,000 บาท รายได้ 10,001 – 20,000 บาท รายได้ 20,001 – 30,000 บาท รายได้ 30,001 – 40,000 บาท รายได้ 40,001 – 50,000 บาท และรายได้ 50,001 บาทขึ้นไป และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับช่วงรายได้ต่อเดือน ได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับรายได้ต่อเดือน ดังนี้ 5.95, 6.19, 6.14, 6.17, 6.20, 6.03, และ 6.08 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.177 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มรายได้ต่อเดือนมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.519 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับรายได้ต่อเดือน ดังนี้ 5.88, 5.98, 6.09, 6.16, 6.05, 6.01, และ 6.06 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.638 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มรายได้ต่อเดือนมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.400 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับรายได้ต่อเดือน ดังนี้ 5.83, 5.77, 6.15, 5.99, 6.02, 5.73, และ 5.78 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.024 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มรายได้ต่อเดือนมีความแปรปรวนแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ Welch เท่ากับ 0.026 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพบว่ากลุ่มรายได้ 10,001 – 20,000 บาท และรายได้ 50,001 บาทขึ้นไป มีค่า Sig. ของ Games-Howell เท่ากับ 0.048 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับรายได้ต่อเดือน ดังนี้ 6.09, 6.15, 6.29, 6.35, 6.42, 6.28, และ 6.23 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.166 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มรายได้ต่อเดือนมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.057 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 3 ด้าน คือ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับรายได้ หรือรายได้ที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 3 ด้านนั้น ในขณะที่การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ขึ้นกับรายได้ หรือรายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.9 การสรุปลักษณะของประชากรด้านแรงจูงใจ

ตาราง 55 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านแรงจูงใจ

ปัจจัยการจัดการ ด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในด้านแรงจูงใจ			สถิติที่ใช้ทดสอบค่า กลาง
	รับประทานอาหารมือหลัก	รับประทานอาหารระหว่างมือ	รับประทานอาหารมือหลักและ รับประทานอาหารระหว่างมือ	
อาหาร	0.000	0.412	0.020	Nonparametric test

ตาราง 55 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านแรงจูงใจ (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในด้านแรงจูงใจ			สถิติที่ใช้ทดสอบค่า กลาง
	รับประทานอาหารมือหลัก	รับประทานอาหารระหว่างมือ	รับประทานอาหารทั้งอาหารมือ หลักและรับประทานอาหารระหว่างมือ	
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.001	0.366	0.277	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.006	0.612	0.535	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.062	0.873	0.353	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.006	0.524	0.045	Nonparametric test

ตาราง 56 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านแรงจูงใจ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในด้านแรงจูงใจ			Asymp. Sig. (2-tailed)
	รับประทานอาหารมือหลัก	รับประทานอาหารระหว่างมือ	รับประทานอาหารทั้งอาหารมือ หลักและรับประทานอาหารระหว่างมือ	
อาหาร	6.40 (198.1)	6.30 (182.8)	6.48 (211.5)	0.549
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.12 (201.5)	6.13 (204.8)	6.11 (196.4)	0.929
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.03 (198.9)	6.01 (202.1)	6.09 (206.1)	0.877
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.25 (196.2)	6.08 (183.8)	6.32 (217.9)	0.269

ตามตาราง 56 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามแรงจูงใจ ได้แก่ รับประทานอาหารเป็นอาหารมื้อหลัก รับประทานอาหารระหว่างมือ และรับประทานอาหารเป็นทั้งอาหารมื้อหลักและรับประทานอาหารระหว่างมือ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับแรงจูงใจได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับแรงจูงใจ ดังนี้ 6.40 (198.1), 6.30 (182.8), และ 6.48 (211.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.549 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับแรงจูงใจ ดังนี้ 6.12 (201.5), 6.13 (204.8), และ 6.11 (196.4) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.929 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับแรงจูงใจ ดังนี้ 6.03 (198.9), 6.01 (202.1), และ 6.09 (206.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.877 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับแรงจูงใจ ดังนี้ 6.25 (196.2), 6.08 (183.8), และ 6.32 (217.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.269 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการทั้ง 4 ด้าน คือ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับแรงจูงใจ หรือแรงจูงใจที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 3 ด้าน

ตาราง 57 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านแรงจูงใจ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในด้านแรงจูงใจ			Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	รับประทานอาหารมื้อหลัก	รับประทานอาหารระหว่างมือ	รับประทานอาหารทั้งมื้อหลักและรับประทานอาหารระหว่างมือ		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.90	5.95	5.95	0.473	0.879

ตามตาราง 57 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามแรงจูงใจ ได้แก่ รับประทานเป็นอาหารมื้อหลัก รับประทานระหว่างมื้อ และรับประทานเป็นทั้งอาหารมื้อหลักและรับประทานระหว่างมื้อ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับแรงจูงใจได้ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับแรงจูงใจ ดังนี้ 5.75, 5.97, 5.91, 5.74 และ 5.97 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.473 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มแรงจูงใจมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.879 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับแรงจูงใจ หรือแรงจูงใจที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.10 การสรุปลักษณะของประชากรด้านความถี่จากประสบการณ์ความเจ็บป่วยจากการรับประทานอาหารนอกบ้าน

ตาราง 58 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ตามความถี่ของการเจ็บป่วย					สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือน	มากกว่า 1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี	
อาหาร	0.044	0.221	0.005	0.005	0.000	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.379	0.688	0.064	0.326	0.077	Parametric test

ตาราง 58 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านความถี่จาก
 ประสบการณ์การเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ตามความถี่ของการเจ็บป่วย					สถิติที่ใ ช้ ท ค ส อ บ ค ่า กลาง
	มากกว่า 1 ครั้งต่อ เดือน	1 ครั้งต่อเดือน	มากกว่า 1 ครั้งต่อ ปี	1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งใน เวลานานกว่า 1 ปี	
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.418	0.552	0.133	0.486	0.111	Parametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.604	0.960	0.199	0.375	0.463	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.087	0.386	0.230	0.586	0.095	Parametric test

ตาราง 59 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-
 Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน

ปัจจัยการจัดการ ด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ตามความถี่ของการเจ็บป่วย					Asymp. Sig. (2-tailed)
	มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือน	มากกว่า 1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี	
อาหาร	6.41 (207.4)	6.3 (165.6)	6.42 (198.9)	6.42 (203.8)	6.45 (210.6)	0.228

ตามตาราง 59 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามความถี่ของการเจ็บป่วย ได้แก่ มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน, 1
 ครั้งต่อเดือน, มากกว่า 1 ครั้งต่อปี, 1 ครั้งต่อปี, และ 1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร
 โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วยได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วย ดังนี้ 6.41 (207.4), 6.3 (165.6), 6.42 (198.9), 6.42 (203.8),
 และ 6.45 (210.6) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.228 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยใน

การจัดการด้านอาหารไม่ขึ้นกับความถี่ของการเจ็บป่วย หรือความถี่ของการเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอาหารที่แตกต่างกัน

ตาราง 60 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านความถี่จากประสบการณ์ความเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ตามความถี่ของการเจ็บป่วย					Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือน	มากกว่า 1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี		
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.02	6.07	6.12	6.19	6.14	0.887	0.735
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.05	6.03	5.98	6.09	6.07	0.301	0.844
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.92	5.89	5.90	6.00	5.87	0.727	0.863
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.24	6.14	6.24	6.32	6.30	0.306	0.474

ตามตาราง 60 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามความถี่ของการเจ็บป่วย ได้แก่ มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน, 1 ครั้งต่อเดือน, มากกว่า 1 ครั้งต่อปี, 1 ครั้งต่อปี, และ 1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วยได้ดังนี้

อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วย ดังนี้ 6.02, 6.07, 6.12, 6.19, และ 6.14 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.887 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มความถี่ของการเจ็บป่วยมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.735 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วย ดังนี้ 6.05, 6.03, 5.98, 6.09, และ 6.07 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.301 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มความถี่ของการเจ็บป่วยมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.844 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วย ดังนี้ 5.92, 5.89, 5.90, 6.00, และ 5.87 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.727 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มความถี่ของการเจ็บป่วยมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.863 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วย ดังนี้ 6.24, 6.14, 6.24, 6.32, และ 6.3 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.306 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มความถี่ของการเจ็บป่วยมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.474 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการทั้ง 4 ด้าน คือ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับความถี่ของการเจ็บป่วย หรือความถี่ของการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 4 ด้านนั้น

5.11 การสรุปลักษณะของประชากรด้านกลุ่มอ้างอิงที่มีผลต่อการตัดสินใจ

ตาราง 61 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมออร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้าน บุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ		สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	ตัดสินใจด้วยตัวเองเท่านั้น	มีผู้อื่นร่วมตัดสินใจ	
อาหาร	0.022	0.000	Nonparametric test

ตาราง 61 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ		สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	ตัดสินใจด้วยตัวเองเท่านั้น	มีผู้อื่นร่วมตัดสินใจ	
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.042	0.001	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.170	0.010	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.258	0.029	Nonparametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.264	0.001	Nonparametric test

ตาราง 62 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ		Asymp. Sig. (2-tailed)
	ตัดสินใจด้วยตัวเองเท่านั้น	มีผู้อื่นร่วมตัดสินใจ	
อาหาร	6.37 (198.5)	6.42 (200.9)	0.876
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.17 (217.5)	6.11 (197.3)	0.198
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.17 (226.7)	6.02 (195.5)	0.048
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	6.06 (221)	5.88 (196.6)	0.122
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.27 (204.6)	6.26 (199.7)	0.754

ตามตาราง 62 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ได้แก่ ตัดสินใจด้วยตัวเองเท่านั้น และมีผู้อื่นร่วมตัดสินใจ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ดังนี้ 6.37 (198.5), และ 6.42 (200.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.876 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ดังนี้ 6.17 (217.5), และ 6.11 (197.3) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.198 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ดังนี้ 6.17 (226.7), และ 6.02 (195.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.048 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ดังนี้ 6.06 (221), และ 5.88 (196.6) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.122 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ดังนี้ 6.27 (204.6), และ 6.26 (199.7) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.754 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 4 ด้าน คือ อาหาร อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ หรือบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 4 ด้านนั้น ในขณะที่การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ขึ้นกับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ หรือบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ที่แตกต่างกัน

5.12 การสรุปลักษณะของประชากรด้านศาสนา

ตาราง 63 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านศาสนา

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละศาสนา				สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	พุทธ	คริสต์	อิสลาม	ไม่นับถือศาสนา	
อาหาร	0.000	0.989	0.699	0.517	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.000	0.440	0.823	0.468	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.002	0.917	0.970	0.856	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.017	0.849	0.989	0.835	Nonparametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.000	0.978	0.371	0.784	Nonparametric test

ตาราง 64 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านศาสนา

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละศาสนา				Asymp. Sig. (2-tailed)
	พุทธ	คริสต์	อิสลาม	ไม่นับถือศาสนา	
อาหาร	6.43 (204.2)	6.08 (108.5)	6.06 (113.9)	6.25 (206.3)	0.018
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.13 (201.3)	6.3 (219.1)	5.74 (137.2)	5.89 (219)	0.377
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.06 (203.3)	6.18 (211.1)	5.69 (133)	5.32 (127.9)	0.106
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.92 (201.2)	5.94 (192.9)	6.02 (209)	5.4 (157.2)	0.783
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.26 (200.9)	6.48 (237.5)	6.09 (148.3)	6.11 (210.1)	0.455

ตามตาราง 64 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากร โดยจำแนกตามศาสนา ได้แก่ พุทธ คริสต์ อิสลาม และไม่นับถือศาสนาใด และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับศาสนาได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับศาสนา ดังนี้ 6.43 (204.2), 6.08 (108.5), 6.06 (113.9), และ 6.25 (206.3) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.018 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับศาสนา ดังนี้ 6.13 (201.3), 6.3 (219.1), 5.74 (137.2), และ 5.89 (219) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.377 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับศาสนา ดังนี้ 6.06 (203.3), 6.18 (211.1), 5.69 (133), และ 5.32 (127.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.106 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับศาสนา ดังนี้ 5.92 (201.2), 5.94 (192.9), 6.02 (209), และ 5.4 (157.2) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.783 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับศาสนา ดังนี้ 6.26 (200.9), 6.48 (237.5), 6.09 (148.3), และ 6.11 (210.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.455 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 4 ด้าน คือ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับศาสนา หรือศาสนาที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 4 ด้านนั้น ในขณะที่การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านอาหาร ขึ้นกับศาสนา หรือศาสนาที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอาหารที่แตกต่างกัน

5.13 การสรุปลักษณะของประชากรด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ

ตาราง 65 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมิรโนฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ					สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	เหนือ	กลางและตะวันตก	ตะวันออก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้	
อาหาร	0.001	0.000	0.461	0.648	0.268	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.048	0.009	0.401	0.999	0.317	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.101	0.044	0.594	0.980	0.833	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.170	0.143	0.549	0.734	0.829	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.028	0.009	0.795	0.993	0.808	Nonparametric test

ตาราง 66 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของคริสกาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ					Asymp. Sig. (2-tailed)
	เหนือ	กลางและตะวันตก	ตะวันออก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้	
อาหาร	6.46 (209.2)	6.38 (193.7)	6.37 (195.2)	6.31 (165.5)	6.74 (272.3)	0.140
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.16 (206.5)	6.09 (196.4)	6.17 (212.1)	5.65 (115.9)	6.53 (272.1)	0.027
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.02 (199)	6.04 (198.6)	6.2 (223.7)	5.78 (144.4)	6.45 (273.5)	0.098
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.26 (203.8)	6.25 (198.9)	6.28 (190.8)	6.23 (185.4)	6.43 (223.1)	0.925

ตามตาราง 66 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากร โดยจำแนกตามภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลางและภาคตะวันตก ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ดังนี้ 6.46 (209.2), 6.38 (193.7), 6.37 (195.2), 6.31 (165.5), และ 6.74 (272.3) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.140 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ดังนี้ 6.16 (206.5), 6.09 (196.4), 6.17 (212.1), 5.65 (115.9), และ 6.53 (272.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.027 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ดังนี้ 6.02 (199), 6.04 (198.6), 6.2 (223.7), 5.78 (144.4), และ 6.45 (273.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.098 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ดังนี้ 6.26 (203.8), 6.25 (198.9), 6.28 (190.8), 6.23 (185.4), และ 6.43 (223.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.925 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 3 ด้าน คือ อาหาร สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ หรือภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 3 ด้าน ในขณะที่การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ขึ้นกับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ หรือภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ที่แตกต่างกัน

ตาราง 67 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ					Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	เหนือ	กลางและตะวันตก	ตะวันออก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.92	5.90	5.88	5.78	6.23	0.815	0.690

ตามตาราง 67 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากร โดยจำแนกตามภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลางและภาคตะวันตก ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำได้ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ดังนี้ 5.92, 5.90, 5.88, 5.78, และ 6.23 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.815 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.690 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ หรือภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำที่แตกต่างกันไม่ส่งผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

ตาราง 68 ลักษณะของประชากรที่ส่งผลทำให้เกิดความแตกต่างในค่ากลางที่ได้จากคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหาร

ลักษณะของประชากร	ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหาร				
	อาหาร	อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	บุคลากร (พนักงาน บริการ)
เพศ	✓	✓	✓	✓	✓
อายุ	✓				
สถานภาพการสมรส	✓				
ระดับการศึกษาปัจจุบัน					
สายวิชาชีพที่ศึกษา					
อาชีพ					
สายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ					✓
รายได้ต่อเดือน				✓	
แรงจูงใจ					
ความถี่การเจ็บป่วย					
บุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจ			✓		
ศาสนา	✓				
ภูมิภาคที่ตั้งร้านอาหาร		✓			

ตาราง 70 การจัดลำดับความสำคัญในการรับรู้ต่อปัจจัยและตัวแปรในการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหาร

อันดับที่	ปัจจัย (คะแนนเฉลี่ย, ระดับความสำคัญ)	ตัวแปรที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรก (คะแนนเฉลี่ย)	ร้อยละของตัวแปร
1	อาหาร (6.41, มากที่สุด)	1.1 อาหารที่ปลอดภัยต้องไม่มีอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย (6.80) 1.2 อาหารที่ปลอดภัยต้องสะอาดไม่มีสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม ลวดเย็บกระดาษ (6.79)	28.57
2	บุคลากร (พนักงานบริการ) (6.26, มากที่สุด)	2.1 พนักงานที่ไม่ไอหรือจามลงบน อาหารหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี (6.68)	7.69
3	อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) (6.00, มาก)	3.1 จาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้วน้ำ ที่ถูกสุขลักษณะต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด (6.56) 3.2 เครื่องปรุงรสที่ปลอดภัย ต้องสะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม (6.52) 3.3 ผ้าเช็ดปาก ทิชชูและไม้จิ้มฟัน ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด (6.51)	30.00
3	สิ่งแวดล้อม (ห้องอาหาร) (6.04, มาก)	3.1 การระบายอากาศที่ดีไม่มีกลิ่นเหม็นหรืออับชื้นเป็นบรรยากาศของการมีสุขลักษณะที่ดี (6.45) 3.2 การไม่พบสัตว์รบกวนรบกวน เช่น แมลงวัน แมลงสาบ หรือหนู เป็นสุขลักษณะที่ดี (6.37) 3.3 ห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะต้องเป็นอาคารที่แวดล้อมด้วยพื้นที่ที่สะอาด (6.33)	25.00
4	สิ่งแวดล้อม (ห้องน้ำ) (5.91, มาก)	4.1 ชักโครก โถปัสสาวะ ที่กักน้ำ ภาชนะหรือขันตักน้ำที่มีสภาพสมบูรณ์สะอาดและใช้งานได้ดีทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย (6.51) 4.2 บรรยากาศในห้องน้ำที่ไม่มีกลิ่นเหม็นทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย (6.40) 4.3 พื้นห้องน้ำที่มีสุขอนามัยต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด (6.38) 4.4 สายฉีดชำระที่มีสภาพสมบูรณ์สะอาดและใช้งานได้ดีทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย (6.33)	23.53



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการให้บริการของร้านอาหารด้านสุขอนามัย” ได้ผ่านการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน โดยสามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางที่วางไว้ออกเป็น 8 ส่วน คือ

1. การสรุปลักษณะของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนาด้วยสถิติความถี่และร้อยละ
2. การทดสอบระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารและระดับการรับรู้ความสำคัญด้วยสถิติอนุमान โดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์
3. การสรุปคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้วยสถิติเชิงพรรณนาโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่ากลาง และค่าการกระจาย
4. การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติอนุमानเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญเพื่อคัดเลือกตัวแปรกลุ่มที่ถูกรับรู้ความสำคัญสูงที่สุดในแต่ละปัจจัย
5. การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติอนุमानเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญในแต่ละปัจจัยเพื่อจัดอันดับปัจจัยตามระดับความสำคัญ
6. การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติอนุमानเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญเพื่ออ้างอิงถึงลักษณะประชากร

ส่วนที่ 1 การสรุปลักษณะของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนาด้วยสถิติความถี่และร้อยละ

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	142	35.5

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ (ต่อ)

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	258	64.5
รวม	400	100.0

จากตาราง 4 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามเพศได้เป็น 2 กลุ่ม คือ เพศชาย และ เพศหญิง พบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงโดยมีจำนวน 258 คนคิดเป็น ร้อยละ 64.5 และเป็นเพศชาย 142 คนคิดเป็นร้อยละ 35.5

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
15 – 20 ปี	33	8.3
21 – 30 ปี	155	38.8
31 – 40 ปี	170	42.5
41 – 50 ปี	26	6.5
51 – 60 ปี	16	4.0
รวม	400	100.0

จากตาราง 5 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามอายุได้เป็น 5 กลุ่ม คือ 15 – 20 ปี, 21 – 30 ปี, 31 – 40 ปี, 41 – 50 ปี, และ 51 – 60 ปี พบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คน เมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากถุน้อยได้ผลดังนี้ กลุ่มอายุที่มีจำนวนมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 31 – 40 ปี จำนวน 170 คนคิดเป็นร้อยละ 42.5 ลำดับที่สองคือกลุ่มอายุ 21 – 30 ปีจำนวน 155 คนคิดเป็นร้อยละ 38.8 ลำดับที่สามคือกลุ่มอายุ 15 – 20 ปีจำนวน 33 คนคิดเป็นร้อยละ 8.3 ลำดับที่สี่คือกลุ่มอายุ 41 – 50 ปีจำนวน 26 คนคิดเป็นร้อยละ 6.5 ลำดับที่ห้าคือกลุ่มอายุ 51 – 60 ปีจำนวน 16 คนคิดเป็นร้อยละ 4.0 ตามลำดับ ทั้งนี้ข้อมูลกลุ่มอายุ 15 – 20 ปีและ 21 – 30 ปี จะแตกต่างจากแบบสอบถามเล็กน้อยเนื่องจากตามตารางนี้ได้ปรับให้เหมาะสมตามข้อมูลในกลุ่มอายุอื่นๆ

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	283	70.8
ผ่านการสมรสและยังอยู่กับครอบครัว	117	29.3
รวม	400	100.0

จากตาราง 6 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามสถานภาพการสมรสได้เป็น 2 กลุ่ม คือ โสด และผ่านการสมรสและยังอยู่กับครอบครัว พบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คน เมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ ส่วนใหญ่มีสถานะโสดจำนวน 283 คนคิดเป็นร้อยละ 70.8 และกลุ่มที่ผ่านการสมรสและยังอยู่กับครอบครัวมีจำนวน 117 คนคิดเป็นร้อยละ 29.3

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาปัจจุบัน

ระดับการศึกษาปัจจุบัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มัธยมศึกษาหรือ ปวช.	22	5.5
ปริญญาตรีหรือ ปวส.	248	62.0
ปริญญาโท	119	29.8
ปริญญาเอก	11	2.8
รวม	400	100.0

จากตาราง 7 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามระดับการศึกษาปัจจุบันได้เป็น 4 กลุ่ม คือ มัธยมศึกษาหรือปวช. ปริญญาตรีหรือปวส. ปริญญาโท และปริญญาเอก พบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คน เมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ กลุ่มระดับการศึกษาที่มีจำนวนมากที่สุดคือกลุ่มปริญญาตรีหรือปวส.จำนวน 248 คนคิดเป็นร้อยละ 62.0 ลำดับที่สองคือกลุ่มปริญญาโทจำนวน 119 คนคิดเป็นร้อยละ 29.8 ลำดับที่สามคือกลุ่มมัธยมศึกษาหรือปวช.จำนวน 22 คนคิดเป็นร้อยละ 5.5 ลำดับที่สี่คือกลุ่มปริญญาเอกจำนวน 11 คนคิดเป็นร้อยละ 2.8 ตามลำดับ

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพื้นฐานความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร

สายวิชาชีพที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สายวิชาชีพที่มีพื้นฐานความรู้	160	40.0
สายวิชาชีพอื่นๆ ที่ไม่มีพื้นฐานความรู้	240	60.0
รวม	400	100.0

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา

สายวิชาชีพที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือ อื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล	61	15.3

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา (ต่อ)

สายวิชาชีพที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สาธารณสุขศาสตร์	6	1.5
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร วิศวกรรมกระบวนการอาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุลชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร	93	23.3
อื่นๆ	240	60.0
รวม	400	100.0

จากตาราง 8 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยการจำแนกอ้างอิงตามพื้นฐานความรู้ด้านสุขภาพและ/หรือสุขอนามัยที่เกี่ยวข้องกับอาหารและ/หรือการสุขาภิบาล แบ่งได้เป็น 2 กลุ่มเบื้องต้นคือ สายวิชาชีพที่มีพื้นฐานความรู้ และสายวิชาชีพอื่นๆ ที่ไม่มีพื้นฐานความรู้ พบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสายวิชาชีพอื่นๆ ที่ไม่มีพื้นฐานความรู้ จำนวน 240 คนคิดเป็นร้อยละ 60.0 ส่วนกลุ่มที่ศึกษาสายวิชาชีพที่มีพื้นฐานความรู้ จำนวน 160 คนคิดเป็นร้อยละ 40.0 ตามตาราง 9 สามารถจำแนกต่อเนื่องได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่ม(แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรืออื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล) กลุ่มสาธารณสุขศาสตร์ และกลุ่ม(วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร วิศวกรรมกระบวนการอาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุลชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร) โดยพบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 160 คนเมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากน้อยได้ผลดังนี้ กลุ่มที่มีขนาดใหญ่ที่สุดคือ กลุ่ม (วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร วิศวกรรมกระบวนการอาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุลชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร) จำนวน 93 คนคิดเป็นร้อยละ 23.3 ลำดับถัดมาคือกลุ่ม (แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรืออื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล) มีจำนวน 61 คนคิดเป็นร้อยละ 15.3 และกลุ่มที่มีน้อยที่สุดคือกลุ่มสาธารณสุขศาสตร์จำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 1.5 ตามลำดับ

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักเรียน นักศึกษา	101	25.3
ข้าราชการ พนักงานของภาครัฐ หรือในกำกับของรัฐ	61	15.3
พนักงานบริษัทเอกชน	153	38.3
นักธุรกิจ ผู้ประกอบการ	4	1.0
อาชีพอิสระ	31	7.8

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ (ต่อ)

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อื่นๆ	50	12.5
รวม	400	100.0

จากตาราง 10 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามการประกอบอาชีพได้เป็น 6 กลุ่มคือ นักเรียน/นักศึกษา ข้าราชการ/พนักงานของภาครัฐหรือในกำกับของรัฐ พนักงานบริษัทเอกชน นักธุรกิจ/ผู้ประกอบการ อาชีพอิสระ และอื่นๆ พบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คนเมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากน้อยได้ผลดังนี้ กลุ่มประกอบอาชีพที่มีจำนวนมากที่สุดคือ กลุ่มพนักงานบริษัทเอกชนจำนวน 153 คนคิดเป็นร้อยละ 38.3 ลำดับที่สองคือกลุ่มนักเรียน/นักศึกษาจำนวน 101 คนคิดเป็นร้อยละ 25.3 ลำดับที่สามคือกลุ่มข้าราชการ/พนักงานของภาครัฐหรือในกำกับของรัฐจำนวน 61 คนคิดเป็นร้อยละ 15.3 ลำดับที่สี่คือกลุ่มอื่นๆจำนวน 50 คนคิดเป็นร้อยละ 12.5 ลำดับที่ห้าคือกลุ่มอาชีพอิสระจำนวน 31 คนคิดเป็นร้อยละ 7.8 และกลุ่มที่มีน้อยที่สุดคือกลุ่มนักธุรกิจ/ผู้ประกอบการ จำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 1.0 ตามลำดับ

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประสบการณ์การประกอบอาชีพ

สถานะการประกอบอาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ยังไม่เคยประกอบอาชีพ	104	26.0
เคยประกอบอาชีพแล้ว	296	74.0
รวม	400	100.0

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพื้นฐานความรู้ในสายวิชาชีพด้าน
สุขอนามัยอาหาร

สายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สายวิชาชีพที่มีพื้นฐานความรู้	98	33.1
สายวิชาชีพอื่นๆ ที่ไม่มีพื้นฐานความรู้	198	66.9
รวม	296	100.0

ตาราง 13 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ

สายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ	104	26.0

ตาราง 13 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ (ต่อ)

สายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคลากร นักวิชาการทางการแพทย์	34	8.5
บุคลากร นักวิชาการทางการสาธารณสุข	13	3.3
บุคลากร นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบ ๑๗๑	51	12.8
อื่นๆ	198	49.5
รวม	400	100.0

จากตาราง 11 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามประเภทการประกอบอาชีพ แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เคยและกลุ่มที่ไม่เคยประกอบอาชีพ จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คนพบว่ากลุ่มที่ไม่เคยประกอบอาชีพหรือกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา/ผู้ว่างงานมีจำนวน 104 คนคิดเป็นร้อยละ 26.0 ส่วนกลุ่มที่เคยประกอบอาชีพแล้วจำนวน 296 คนคิดเป็นร้อยละ 74.0 ส่วนตาราง 12 นำเสนอข้อมูลจำแนกเป็น 2 กลุ่ม คือ สายวิชาชีพที่มีพื้นฐานความรู้ด้านสุขภาพและ/หรือสุขอนามัยที่เกี่ยวข้องกับอาหารและ/หรือการสุขาภิบาล และสายวิชาชีพอื่นๆ ที่ไม่มีพื้นฐานความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร พบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสายวิชาชีพอื่นๆ ที่ไม่มีพื้นฐานความรู้จำนวน 198 คนคิดเป็นร้อยละ 66.9 ส่วนกลุ่มที่ประกอบอาชีพตามสายวิชาชีพที่มีพื้นฐานความรู้ จำนวน 98 คนคิดเป็นร้อยละ 33.1 และเมื่อจำแนกต่อตามตาราง 13 สามารถจำแนกตามสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพด้วยพื้นฐานความรู้ฯ ได้เพิ่มเป็น 3 กลุ่ม คือ บุคลากร/นักวิชาการทางการแพทย์ บุคลากร/นักวิชาการทางการสาธารณสุข และ(บุคลากร นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบ ๑๗๑) เมื่อจำแนกผู้ตอบแบบสอบถามตามสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพจำนวน 296 คนเมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ กลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดคือกลุ่มสายวิชาชีพอื่นๆ 198 คนคิดเป็นร้อยละ 49.5 ลำดับที่สองคือกลุ่ม (บุคลากร นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบ ๑๗๑) จำนวน 51 คนคิดเป็นร้อยละ 12.8 ลำดับที่สามคือกลุ่มบุคลากร/นักวิชาการทางการแพทย์ 34 คนคิดเป็นร้อยละ 8.5 ส่วนกลุ่มที่มีน้อยที่สุดคือบุคลากร/นักวิชาการทางการสาธารณสุขมีจำนวน 13 คนคิดเป็นร้อยละ 3.3 ตามลำดับ

ตาราง 14 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เกิน 5,000 บาท	55	13.8
5,001 – 10,000 บาท	50	12.5
10,001 – 20,000 บาท	63	15.8
20,001 – 30,000 บาท	78	19.5
30,001 – 40,000 บาท	54	13.5
40,001 – 50,000 บาท	26	6.5
50,001 บาทขึ้นไป	74	18.5
รวม	400	100.0

จากตาราง 14 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามตามรายได้ต่อเดือนได้เป็น 7 กลุ่ม คือ กลุ่มรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท กลุ่ม 5,001 – 10,000 บาท กลุ่ม 10,001 – 20,000 บาท กลุ่ม 20,001 – 30,000 บาท กลุ่ม 30,001 – 40,000 บาท กลุ่ม 40,001 – 50,000 บาท และกลุ่ม 50,001 บาทขึ้นไป พบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คนเมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ กลุ่มรายได้ที่มีจำนวนมากที่สุดคือ 20,001 – 30,000 บาทจำนวน 78 คนคิดเป็นร้อยละ 19.5 ลำดับที่สองคือกลุ่มรายได้ 50,001 บาทขึ้นไปจำนวน 74 คนคิดเป็นร้อยละ 18.5 ลำดับที่สามคือกลุ่มรายได้ 10,001 – 20,000 บาทจำนวน 63 คนคิดเป็นร้อยละ 15.8 ลำดับที่สี่คือไม่เกิน 5,000 บาทจำนวน 55 คนคิดเป็นร้อยละ 13.8 ลำดับที่ห้าคือกลุ่มรายได้ 30,001 – 40,000 บาทจำนวน 54 คนคิดเป็นร้อยละ 13.5 ลำดับที่หกคือกลุ่มรายได้กลุ่มรายได้ 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 50 คนคิดเป็นร้อยละ 12.5 และกลุ่มที่มีน้อยที่สุดคือ 40,001 – 50,000 บาทจำนวน 26 คนคิดเป็นร้อยละ 6.5 ตามลำดับ

ตาราง 15 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแรงจูงใจในการเข้าร้านอาหาร

แรงจูงใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับประทานเป็นอาหารมื้อหลักเท่านั้น	302	75.5
รับประทานระหว่างมื้อเท่านั้น	12	3.0
รับประทานเป็นอาหารมื้อหลักและรับประทานระหว่างมื้อ	86	21.5
รวม	400	100.0

จากตาราง 15 เป็นการนำเสนอข้อมูลจำแนกตามแรงจูงใจในการเข้าร้านอาหารได้ 3 กลุ่มคือ รับประทานเป็นอาหารมื้อหลักเท่านั้น รับประทานระหว่างมื้อเท่านั้น และรับประทานเป็นทั้งอาหารมื้อหลักและระหว่างมื้อ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คนเมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากสู่

น้อยได้ผลคือ รับประทานเป็นอาหารมื้อหลักเท่านั้น 302 คนคิดเป็นร้อยละ 75.5 ลำดับที่สองคือ รับประทานเป็นทั้งอาหารมื้อหลักและระหว่างมื้อด้วยจำนวน 86 คนคิดเป็นร้อยละ 21.5 และจำนวน น้อยที่สุดคือกลุ่มรับประทานระหว่างมื้อเท่านั้นจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 3.0 ตามลำดับ

ตาราง 16 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยจากการรับประทานอาหารนอกบ้าน

ความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	61	15.3
1 ครั้งต่อเดือน	48	12.0
มากกว่า 1 ครั้งต่อปี	101	25.3
1 ครั้งต่อปี	74	18.5
1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี	116	29.0
รวม	400	100.0

จากตาราง 16 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยจากการทานอาหารนอกบ้านได้เป็น 5 กลุ่ม คือ มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน 1 ครั้งต่อเดือน มากกว่า 1 ครั้งต่อปี 1 ครั้งต่อปี และ 1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี พบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คนเมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ กลุ่ม 1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปีจำนวน 116 คนคิดเป็นร้อยละ 29.0 ลำดับที่สองคือมากกว่า 1 ครั้งต่อปี จำนวน 101 คนคิดเป็นร้อยละ 25.3 ลำดับที่สามคือกลุ่ม 1 ครั้งต่อปีจำนวน 74 คนคิดเป็นร้อยละ 18.5 ลำดับที่สี่คือมากกว่า 1 ครั้งต่อเดือนจำนวน 61 คนคิดเป็นร้อยละ 15.3 และกลุ่มที่มีน้อยที่สุดคือกลุ่ม 1 ครั้งต่อเดือนจำนวน 48 คนคิดเป็นร้อยละ 12.0 ตามลำดับ

ตาราง 17 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มอ้างอิงหรือบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจเลือกร้านอาหาร

กลุ่มอ้างอิงหรือบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตัวเองเท่านั้น	64	16.0
มีผู้อื่นร่วมตัดสินใจ ได้แก่ คนในครอบครัว/ญาติ เพื่อนร่วมชั้นเรียน/เพื่อนร่วมงาน คนรู้จัก บุคคลทั่วไปที่ความคิดเห็นในสังคมออนไลน์ บุคคลที่มีชื่อเสียง และอื่นๆ	336	84.0
รวม	400	100.0

จากตาราง 17 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามกลุ่มอ้างอิงหรือบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจเลือกร้านอาหาร โดยในการกรอกแบบสอบถามสามารถระบุได้หลายตัวเลือกโดยกลุ่มอ้างอิงแบ่งได้เป็น 7 กลุ่ม คือ ตัวเอง คนในครอบครัวหรือญาติ เพื่อนร่วมเรียน/เพื่อนร่วมชั้นร่วมงาน คนรู้จัก บุคคลทั่วไปที่ความคิดเห็นในสังคมออนไลน์ บุคคลที่มีชื่อเสียง และกลุ่มอ้างอิงอื่นๆ ทั้งนี้สามารถรวมและจัดกลุ่มโดยง่ายออกเป็น 2 กลุ่มคือ ตัดสินใจด้วยตัวเองเท่านั้น และมีผู้อื่นร่วมตัดสินใจ พบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คน พบว่ากลุ่มที่มีมากที่สุดคือ มีผู้อื่นร่วมตัดสินใจจำนวน 336 คนคิดเป็นร้อยละ 84.0 ส่วนกลุ่มตัดสินใจด้วยตัวเองเท่านั้นจำนวน 64 คนคิดเป็นร้อยละ 16.0 ตามลำดับ

ตาราง 18 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามศาสนา

ศาสนา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พุทธ	377	94.3
คริสต์	7	1.8
อิสลาม	9	2.3
ไม่นับถือ	7	1.8
รวม	400	100.0

จากตาราง 18 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามศาสนาได้เป็น 4 กลุ่ม คือ พุทธ คริสต์ อิสลาม และไม่นับถือ พบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คนเมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ กลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดคือ ชาวพุทธจำนวน 377 คนคิดเป็นร้อยละ 94.3 ลำดับที่สองคืออิสลามจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 2.3 ลำดับที่สามมี 2 กลุ่ม คือคริสต์และกลุ่มที่ไม่นับถือศาสนา กลุ่มละ 7 คนคิดเป็นร้อยละ 1.8 ตามลำดับ

ตาราง 19 จำนวนและร้อยละของจังหวัดที่ผู้ตอบแบบสอบถามนิยมใช้บริการร้านอาหารโดยจำแนกตามภูมิภาคที่ร้านอาหารตั้งอยู่

ภูมิภาคที่ร้านอาหารตั้งอยู่	จำนวน (จังหวัด)	ร้อยละ
เหนือ	7	17.5%
กลาง	13	32.5%
ตะวันตก	2	5.0%
ตะวันออก	3	7.5%

ตาราง 19 จำนวนและร้อยละของจังหวัดที่ผู้ตอบแบบสอบถามนิยมใช้บริการร้านอาหารโดยจำแนกตามภูมิภาคที่ร้านอาหารตั้งอยู่ (ต่อ)

ภูมิภาคที่ร้านอาหารตั้งอยู่	จำนวน (จังหวัด)	ร้อยละ
ตะวันออกเฉียงเหนือ	8	20.0%
ใต้	7	17.5%
รวม	40	100.0

ทั้งนี้เกณฑ์การจำแนกจังหวัดตามภูมิภาคอ้างอิงตามหนังสือสังคมศึกษาของสำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ (2553) ซึ่งได้อธิบายการแบ่งภูมิภาคตามหลักการทางภูมิศาสตร์ของคณะกรรมการภูมิศาสตร์แห่งชาติ ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติซึ่งได้เสนอขอความเห็นชอบต่อคณะรัฐมนตรีเมื่อ พ.ศ. 2520 ซึ่งได้อาศัยเกณฑ์ในด้านลักษณะภูมิประเทศเป็นสำคัญ

จากตาราง 19 เป็นการนำเสนอข้อมูลจำแนกตามจังหวัดและภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำจากผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คน พบจังหวัดที่นิยมเข้าใช้บริการร้านอาหารจำนวน 40 จังหวัดซึ่งครอบคลุมครบทุกภูมิภาคทั้งหมด 6 ภาค คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันตก ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ เมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากน้อยได้ผลดังนี้ ภูมิภาคที่มีจังหวัดมากที่สุดคือภาคกลางจำนวน 13 จังหวัดคิดเป็นร้อยละ 32.5 ลำดับที่สองคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 8 จังหวัดคิดเป็นร้อยละ 20.0 ลำดับที่สามมี 2 กลุ่มคือ ภาคเหนือและภาคใต้โดยมีจำนวนภาคละ 7 จังหวัดคิดเป็นร้อยละ 17.5 ลำดับที่สี่คือภาคตะวันออกจำนวน 3 จังหวัดคิดเป็นร้อยละ 7.5 และกลุ่มที่มีน้อยที่สุดคือภาคตะวันตกจำนวน 2 จังหวัดคิดเป็นร้อยละ 2.0

ตาราง 20 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามภูมิภาคที่ร้านอาหารตั้งอยู่

ภูมิภาคที่ร้านอาหารตั้งอยู่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เหนือ	138	34.5%
กลาง	219	54.8%
ตะวันตก	2	0.5%
ตะวันออก	19	4.8%
ตะวันออกเฉียงเหนือ	11	2.8%
ใต้	11	2.8%
รวม	400	100.0

จากตาราง 20 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คนถูกจำแนกตามภูมิภาคของร้านอาหารทั้ง 6 ภาคดังกล่าวข้างต้น เมื่อจัดเรียงจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ ภูมิภาคที่มีจำนวนมากที่สุดคือภาคกลางจำนวน 219 คนคิดเป็นร้อยละ 54.8 ลำดับที่สองคือภาคเหนือจำนวน 138 คิดเป็นร้อยละ 34.5 ลำดับที่สามคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 19 คนคิดเป็นร้อยละ 4.8 ลำดับที่สี่มี 2 กลุ่มคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ภาคละ 11 คนคิดเป็นร้อยละ 2.8 และกลุ่มที่มีน้อยที่สุดคือ ภาคตะวันตกจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 0.5 ตามลำดับ

ตาราง 21 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจังหวัดและภูมิภาคที่เป็นแหล่งที่นิยมใช้บริการร้านอาหาร

ภูมิภาค	จังหวัด	จำนวน (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
เหนือ	เชียงใหม่	58	14.5
เหนือ	เชียงราย	52	13.0
เหนือ	พะเยา	22	5.5
เหนือ	ลำปาง	2	0.5
เหนือ	อุตรดิตถ์	2	0.5
เหนือ	แพร่	1	0.3
เหนือ	ลำพูน	1	0.3
กลาง	กรุงเทพมหานคร	178	44.5
กลาง	ลพบุรี	11	2.8
กลาง	นนทบุรี	8	2.0
กลาง	สระบุรี	6	1.5
กลาง	พิษณุโลก	4	1.0
กลาง	นครสวรรค์	3	0.8
กลาง	นครปฐม	2	0.5
กลาง	สมุทรปราการ	2	0.5
กลาง	เพชรบูรณ์	1	0.3
กลาง	ปทุมธานี	1	0.3
กลาง	พระนครศรีอยุธยา	1	0.3
กลาง	สมุทรสาคร	1	0.3
กลาง	สุพรรณบุรี	1	0.3

ตาราง 21 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจังหวัดและภูมิภาคที่เป็นแหล่งที่นิยมใช้บริการร้านอาหาร (ต่อ)

ภูมิภาค	จังหวัด	จำนวน (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
ตะวันตก	เพชรบุรี	1	0.3
ตะวันตก	ราชบุรี	1	0.3
ตะวันออก	ระยอง	9	2.3
ตะวันออก	ชลบุรี	7	1.8
ตะวันออก	ปราจีนบุรี	3	0.8
ตะวันออกเฉียงเหนือ	อุบลราชธานี	3	0.8
ตะวันออกเฉียงเหนือ	นครราชสีมา	2	0.5
ตะวันออกเฉียงเหนือ	กาฬสินธุ์	1	0.3
ตะวันออกเฉียงเหนือ	ขอนแก่น	1	0.3
ตะวันออกเฉียงเหนือ	มหาสารคาม	1	0.3
ตะวันออกเฉียงเหนือ	สกลนคร	1	0.3
ตะวันออกเฉียงเหนือ	สุรินทร์	1	0.3
ตะวันออกเฉียงเหนือ	อุดรธานี	1	0.3
ใต้	ภูเก็ต	3	0.8
ใต้	ยะลา	2	0.5
ใต้	สงขลา	2	0.5
ใต้	กระบี่	1	0.3
ใต้	ชุมพร	1	0.3
ใต้	นครศรีธรรมราช	1	0.3
ใต้	สุราษฎร์ธานี	1	0.3
รวม	40	400	100.0

จากตาราง 21 เป็นการนำเสนอข้อมูลโดยผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คนถูกจำแนกตามจังหวัดและภูมิภาคที่เป็นแหล่งที่นิยมใช้บริการร้านอาหารทั้ง 6 ภาค เมื่อจัดเรียงตามภูมิภาคที่พบจำนวนมากที่สุดตามลำดับคือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออก และภาคตะวันตก และได้จัดเรียงตามลำดับจังหวัดที่มีจำนวนมากที่สุดในแต่ละภาคได้ดังนี้

ภาคกลางมี 13 จังหวัดอ้างอิงตามตาราง 19 ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ลพบุรี นนทบุรี สระบุรี พิจิตร โลก นครสวรรค์ นครปฐม สมุทรปราการ เพชรบูรณ์ ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สมุทรสาคร และ สุพรรณบุรี และมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 219 คน เมื่อจัดเรียงตามจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ จังหวัดที่มีมากที่สุดคือกรุงเทพมหานครจำนวน 178 คนคิดเป็นร้อยละ 44.5 ลำดับที่สองคือลพบุรีจำนวน 11 คิดเป็นร้อยละ 2.8 ลำดับที่สามคือนนทบุรีจำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 2.0 ลำดับที่สี่คือสระบุรีจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 1.5 ลำดับที่ห้าคือพิจิตรจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 1.0 ลำดับที่หกคือนครสวรรค์จำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละจังหวัดละ 0.8 ลำดับที่เจ็ดมี 2 จังหวัดคือ นครปฐมและสมุทรปราการจังหวัดละ 2 คนคิดเป็นร้อยละ 0.5 และกลุ่มที่มีน้อยที่สุด 5 จังหวัด ได้แก่ เพชรบูรณ์ ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สมุทรสาคร และสุพรรณบุรีซึ่งมีจังหวัดละ 1 คนคิดเป็นร้อยละ 0.3 ตามลำดับ

ภาคภาคตะวันออกเฉียงเหนือมี 8 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี นครราชสีมา กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม สกลนคร สุรินทร์ และอุดรธานี และมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 11 คน เมื่อจัดเรียงตามจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ จังหวัดที่มีจำนวนมากที่สุดคืออุบลราชธานีจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 0.8 ลำดับต่อมาคือนครราชสีมาจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 0.5 และกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดพบจำนวน 6 จังหวัด ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม สกลนคร สุรินทร์ และอุดรธานี โดยพบจังหวัดละ 1 คนคิดเป็นร้อยละ 0.2 ตามลำดับ

ภาคเหนือมี 7 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา ลำปาง อุตรดิตถ์ แพร่ และลำพูน และมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 138 คน เมื่อจัดเรียงตามจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ จังหวัดที่มีมากที่สุดคือ เชียงใหม่จำนวน 58 คนคิดเป็นร้อยละ 14.5 ลำดับที่สองคือ เชียงรายจำนวน 52 คิดเป็นร้อยละ 13.0 ลำดับที่สามคือพะเยาจำนวน 22 คนคิดเป็นร้อยละ 5.5 ลำดับที่สี่พบ 2 จังหวัดคือลำปาง และอุตรดิตถ์โดยพบจังหวัดละ 2 คนคิดเป็นร้อยละ 0.5 และกลุ่มที่มีน้อยที่สุดพบ 2 จังหวัดคือ แพร่ และลำพูนจังหวัดละ 1 คนคิดเป็นร้อยละ 0.3 ตามลำดับ

ภาคใต้มี 7 จังหวัด ได้แก่ ภูเก็ต ยะลา สงขลา กระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช และสุราษฎร์ธานี และมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 11 คน เมื่อจัดเรียงตามจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ จังหวัดที่มีมากที่สุดคือ ภูเก็ตจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 0.8 ลำดับที่สองมี 2 จังหวัดคือยะลา และสงขลาจังหวัดละ 2 คนคิดเป็นร้อยละ 0.5 ลำดับที่สามมี 4 จังหวัดคือ กระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช และสุราษฎร์ธานีจังหวัดละ 1 คนคิดเป็นร้อยละ 0.3 ตามลำดับ

ภาคตะวันออกมี 3 จังหวัด ได้แก่ ระยอง ชลบุรี และปราจีนบุรี และมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 19 คน เมื่อจัดเรียงตามจำนวนคนจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ จังหวัดที่มีมากที่สุด

คือระของจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 2.3 ลำดับที่สองคือชลบุรีจำนวน 7 คิดเป็นร้อยละ 1.8 และกลุ่มที่มีน้อยที่สุดคือปราจีนบุรีจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

และภาคตะวันตกมี 2 จังหวัด ได้แก่ เพชรบุรี และราชบุรี โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 2 คน จังหวัดละ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3

ตาราง 22 จำนวนและร้อยละของจังหวัดที่มีข้อมูลเทียบกับจังหวัดในประเทศไทย

ภูมิภาคที่ร้านอาหารตั้งอยู่	จำนวน (จังหวัด) ที่มีข้อมูล	จำนวน (จังหวัด) ในประเทศไทย	ร้อยละ (จังหวัด) ข้อมูลในประเทศไทย
เหนือ	7	9	77.8%
กลาง	13	22	59.1%
ตะวันตก	2	5	40.0%
ตะวันออก	3	7	42.9%
ตะวันออกเฉียงเหนือ	8	20	40.0%
ใต้	7	14	50.0%
รวม	40	77	51.9%

จากตาราง 22 เป็นการนำเสนอข้อมูลจำแนกตามภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำโดยเปรียบเทียบกับข้อมูลจังหวัดในประเทศไทย พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามจาก 40 จังหวัดเมื่อจัดเรียงตามร้อยละจากมากสู่น้อยได้ผลดังนี้ ภาคที่มีร้อยละสูงที่สุดคือภาคเหนือจำนวน 7 จังหวัดจาก 9 จังหวัดในประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 77.8 ลำดับที่สองคือภาคกลางจำนวน 13 จังหวัดจาก 22 จังหวัดในประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 59.1 ลำดับที่สามคือภาคใต้จำนวน 7 จังหวัดจาก 14 จังหวัดในประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 50.0 ลำดับที่สี่คือภาคตะวันออกจำนวน 3 จังหวัดจาก 7 จังหวัดในประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 42.9 และกลุ่มที่มีร้อยละน้อยที่สุดมี 2 ภาคคือภาคตะวันตกจำนวน 2 จังหวัดจาก 5 จังหวัดในประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 40.0 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 8 จังหวัดจาก 20 จังหวัดในประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 40.0 ตามลำดับ

ลักษณะที่สำคัญในด้านประชากร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติพรรณนาโดยการแจกแจงข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบร้อยละและนำเสนอค่ากลางของข้อมูลด้วยค่าฐานนิยม สามารถสรุปผลการวิจัยโดยกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะด้านบุคคลโดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 64.5 อายุ 31 – 40 ปีคิดเป็น

ร้อยละ 42.5 สถานภาพสมรสคือโสดคิดเป็นร้อยละ 70.8 ระดับการศึกษาปัจจุบันคือปริญญาตรีหรือ
ปวส. คิดเป็นร้อยละ 62.0 สายวิชาชีพที่ศึกษาคือด้านอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและอนามัยส่วน
บุคคลหรืออาหารคิดเป็นร้อยละ 60 ประกอบอาชีพแล้วร้อยละ 74.0 โดยเป็นพนักงานเอกชนคิดเป็น
ร้อยละ 38.3 โดยประกอบอาชีพในด้านวิชาชีพอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและอนามัยส่วนบุคคล
หรืออาหารคิดเป็นร้อยละ 49.5 มีรายได้อยู่ระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.5 นับถือ
ศาสนาพุทธคิดเป็นร้อยละ 94.3 มีพฤติกรรมกรเข้าใช้บริการที่ร้านอาหารด้วยแรงจูงใจในการ
รับประทานเป็นอาหารมื้อหลักร้อยละ 75.5 มีประสบการณ์ในการเจ็บป่วยจากการรับประทาน
อาหารนอกบ้านด้วยความถี่ 1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.0 โดยการใช้บริการ
ร้านอาหารเป็นการตัดสินใจร่วมจากตัวเองและผู้อื่นคิดเป็นร้อยละ 84.0 และแหล่งของร้านอาหารที่
นิยมส่วนใหญ่อยู่ที่ภาคกลางคิดเป็นร้อยละ 32.5



ส่วนที่ 2 การทดสอบระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารและระดับการรับรู้ความสำคัญด้วยสถิติอนุमानโดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์

ตาราง 23 ค่า Sig.(2-tailed) จากสถิติทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบลำดับที่ของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยภายในร้านอาหารและการรับรู้ความสำคัญ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหาร	Correlation coefficient	Sig. (2-tailed)
อาหาร	0.450*	0.000
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.566*	0.000
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.543*	0.000
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.468*	0.000
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.500*	0.000

*ค่านัยสำคัญที่ระดับ 0.01 (2-tailed)

เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายที่ไม่เป็นปกติจึงต้องทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman correlation coefficient) ตามตาราง 22 เป็นการนำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยภายในร้านอาหารกับการรับรู้ความสำคัญโดยการพิจารณาระดับความสัมพันธ์มีการกำหนดค่าที่ไม่น้อยกว่า 0.5 เป็นความสัมพันธ์อยู่ในระดับกลาง ส่วนค่าที่น้อยกว่า 0.5 จะเป็นความสัมพันธ์ที่อยู่ในระดับต่ำ (Calkins, 2005) ผลการวิเคราะห์พบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และค่า Sig.(2-tailed) เป็นดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.450 หรือประมาณ 0.4 และค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐาน นั่นคือปัจจัยด้านอาหารมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการรับรู้ความสำคัญหรือลักษณะต่างๆ ของการจัดการสุขอนามัยด้านอาหารมีผลต่อการรับรู้ความสำคัญอย่างแตกต่างกันในระดับต่ำที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.566 หรือประมาณ 0.6 และค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐาน นั่นคือปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการรับรู้ความสำคัญ หรือลักษณะต่างๆ ของการจัดการสุขอนามัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) มีผลต่อการรับรู้ความสำคัญอย่างแตกต่างกันไปในระดับปานกลางที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.543 หรือประมาณ 0.5 และค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐาน นั่นคือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการรับรู้ความสำคัญ หรือลักษณะต่างๆ ของการจัดการสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) มีผลต่อการรับรู้ความสำคัญอย่างแตกต่างกันไปในระดับปานกลางที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.468 หรือประมาณ 0.5 และค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐาน นั่นคือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการรับรู้ความสำคัญ หรือลักษณะต่างๆ ของการจัดการสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) มีผลต่อการรับรู้ความสำคัญอย่างแตกต่างกันไปในระดับต่ำที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ซึ่งหากพิจารณาตัวเลขนัยสำคัญที่ 1 หลักก็สามารถจัดระดับความสำคัญให้อยู่ในระดับปานกลาง

และปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.500 หรือประมาณ 0.5 และค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐาน นั่นคือปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการรับรู้ความสำคัญ หรือลักษณะต่างๆ ของการจัดการสุขอนามัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) มีผลต่อการรับรู้ความสำคัญอย่างแตกต่างกันไปในระดับปานกลางที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

ส่วนที่ 3 การสรุปคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้วยสถิติเชิงพรรณนาโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่ากลาง และค่าการกระจาย

เกณฑ์ช่วงคะแนนที่ใช้ในการแบ่งระดับการรับรู้ในความสำคัญ เป็นดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	1.00	-	1.86	หมายถึง	ความสำคัญอยู่ในระดับ น้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	1.87	-	2.72	หมายถึง	ความสำคัญอยู่ในระดับ น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.73	-	3.58	หมายถึง	ความสำคัญอยู่ในระดับ ค่อนข้างน้อย
คะแนนเฉลี่ย	3.59	-	4.44	หมายถึง	ความสำคัญอยู่ในระดับ ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	4.45	-	5.30	หมายถึง	ความสำคัญอยู่ในระดับ ค่อนข้างมาก
คะแนนเฉลี่ย	5.31	-	6.16	หมายถึง	ความสำคัญอยู่ในระดับ มาก
คะแนนเฉลี่ย	6.17	-	7.00	หมายถึง	ความสำคัญอยู่ในระดับ มากที่สุด

ตาราง 24 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอาหาร

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอาหาร	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
1.อาหารที่ปลอดภัยต้อง ใช้วัตถุดิบ เครื่องปรุงที่มีคุณภาพดี สะอาด	0 (0)	0 (0)	1 (0.3)	16 (4)	42 (10.5)	69 (17.3)	272 (68)	6.49	0.855	มากที่สุด
2.อาหารที่ปลอดภัย เมื่อปรุงด้วยความร้อน ต้องทำให้สุกอย่างทั่วถึง	2 (0.5)	0 (0)	5 (1.3)	23 (5.8)	54 (13.5)	79 (19.8)	237 (59.3)	6.28	1.058	มากที่สุด
3.อาหารที่ปลอดภัยต้อง ปรุงเสร็จใหม่ก่อนเสิร์ฟ เช่น ทำให้เราได้รับประทานในสภาพที่ยังร้อน	0 (0)	2 (0.5)	13 (3.3)	32 (8)	57 (14.3)	115 (28.8)	181 (45.3)	6.03	1.136	มาก
4.อาหารที่ปลอดภัยต้อง สะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม ลวดเย็บกระดาษ	1 (0.3)	0 (0)	2 (0.5)	7 (1.8)	9 (2.3)	32 (8)	349 (87.3)	6.79	0.673	มากที่สุด
5.อาหารที่ปลอดภัยต้อง ไม่มีอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0.8)	15 (3.8)	41 (10.3)	341 (85.3)	6.80	0.530	มากที่สุด
6. เครื่องดื่มและน้ำแข็งที่ปลอดภัยต้อง สะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม ไม่มีอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย	1 (0.3)	1 (0.3)	3 (0.8)	7 (1.8)	22 (5.5)	52 (13)	314 (78.5)	6.65	0.812	มากที่สุด
7.เครื่องดื่มที่บรรจุในภาชนะปิดสนิท อาจไม่ปลอดภัยหากไม่มีเครื่องหมาย อย. รับรอง	4 (1)	2 (0.5)	14 (3.5)	47 (11.8)	77 (19.3)	72 (18)	184 (46)	5.86	1.323	มาก

ตาราง 24 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอาหาร (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอาหาร	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
รวม	(0.3)	(0.2)	(1.4)	(4.8)	(9.9)	(16.4)	(67.1)	6.41	1.007	มากที่สุด

ตาราง 25 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
1.การจัดเตรียมช้อนกลางไว้อำนวยความสะดวก เป็นการช่วยป้องกันโรคติดต่อ	1 (0.3)	3 (0.8)	4 (1)	23 (5.8)	63 (15.8)	85 (21.3)	221 (55.3)	6.21	1.083	มากที่สุด
2.เครื่องปรุงรสที่ปลอดภัยต้อง สะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม	0 (0)	0 (0)	2 (0.5)	13 (3.3)	28 (7)	88 (22)	269 (67.3)	6.52	0.804	มากที่สุด
3.เครื่องปรุงรสที่ปลอดภัยต้อง อยู่ในภาชนะที่ปิดมิดชิด	0 (0)	0 (0)	5 (1.3)	15 (3.8)	66 (16.5)	80 (20)	234 (58.5)	6.31	0.959	มากที่สุด

ตาราง 25 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
4. เครื่องปรุงรสที่เปิดฝาทิ้งไว้นาน เป็นสุขอนามัยที่ไม่ดี ซึ่งไม่ควรนำไปเสิร์ฟต่อลูกค้าท่านอื่น	1 (0.3)	3 (0.8)	14 (3.5)	30 (7.5)	85 (21.3)	96 (24)	171 (42.8)	5.92	1.198	มาก
5. งาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้วน้ำ ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	1 (0.3)	1 (0.3)	11 (2.8)	25 (6.3)	83 (20.8)	279 (69.8)	6.56	0.786	มากที่สุด
6. ผ้าเช็ดปาก ทิชชูและไม้จิ้มฟัน ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	1 (0.3)	1 (0.3)	11 (2.8)	35 (8.8)	86 (21.5)	266 (66.5)	6.51	0.820	มากที่สุด
7. เมนูอาหาร ผ้าปูโต๊ะ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	1 (0.3)	2 (0.5)	6 (1.5)	28 (7)	83 (20.8)	90 (22.5)	190 (47.5)	6.05	1.114	มาก
8. โต๊ะ เก้าอี้ เบาะนั่ง ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	1 (0.3)	2 (0.5)	14 (3.5)	42 (10.5)	95 (23.8)	90 (22.5)	156 (39)	5.81	1.213	มาก
9. แจกันและสิ่งของตกแต่งบนโต๊ะอาหาร ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	12 (3)	9 (2.3)	30 (7.5)	46 (11.5)	99 (24.8)	79 (19.8)	125 (31.3)	5.37	1.554	มาก
10. โต๊ะเสริมสำหรับวางเครื่องดื่มและถังน้ำแข็ง ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	3 (0.8)	2 (0.5)	17 (4.3)	29 (7.3)	72 (18)	103 (25.8)	174 (43.5)	5.93	1.246	มาก

ตาราง 25 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร ด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	น้อย ที่สุด	น้อย	ค่อนข้าง น้อย	ปาน กลาง	ค่อนข้าง มาก	มาก	มาก ที่สุด	Mean	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)			
รวม	(1.1)	(1.0)	(2.9)	(7.2)	(16.6)	(21.4)	(49.7)	6.00	1.291	มาก

ตาราง 26 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของ ร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร)	น้อย ที่สุด	น้อย	ค่อนข้าง น้อย	ปาน กลาง	ค่อนข้าง มาก	มาก	มาก ที่สุด	Mean	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)			
1. ห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะต้อง เป็นอาคารที่แวดล้อมด้วย พื้นที่ที่สะอาด	0 (0)	1 (0.3)	4 (1)	10 (2.5)	67 (16.8)	85 (21.3)	233 (58.3)	6.33	0.936	มาก ที่สุด
2. การใช้ห้องอาหารเป็นพื้นที่อยู่อาศัยส่งผลต่อความ ปลอดภัยของอาหารที่ท่านบริโภค	20 (5)	10 (2.5)	32 (8)	65 (16.3)	92 (23)	81 (20.3)	100 (25)	5.11	1.645	ค่อนข้าง มาก
3. พื้นของห้องอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์ และสะอาด	0 (0)	0 (0)	4 (1)	29 (7.3)	52 (13)	102 (25.5)	213 (53.3)	6.23	0.997	มาก ที่สุด

ตาราง 26 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการ ด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของ ร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร)	น้อย ที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้าง น้อย n (%)	ปาน กลาง n (%)	ค่อนข้าง มาก n (%)	มาก n (%)	มาก ที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
4.ผนัง หน้าต่าง กระจก ฝ้าม่าน โคมไฟ ประติมากรรม ของ ห้องอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และ สะอาด	2 (0.5)	1 (0.3)	9 (2.3)	36 (9)	71 (17.8)	106 (26.5)	175 (43.8)	5.98	1.160	มาก
5.เพดานห้องอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์ และสะอาด	1 (0.3)	0 (0)	6 (1.5)	30 (7.5)	84 (21)	100 (25)	179 (44.8)	6.03	1.076	มาก
6.ชั้นวางของ เคาเตอร์และอุปกรณ์ต่างๆ ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	0 (0)	6 (1.5)	38 (9.5)	62 (15.5)	103 (25.8)	191 (47.8)	6.09	1.069	มาก
7.การติดตั้งอ่างล้างมือ อุปกรณ์หรือน้ำยาฆ่าเชื้อใน ห้องอาหาร ช่วยในการดูแลสุขอนามัยของท่าน	2 (0.5)	1 (0.3)	3 (0.8)	22 (5.5)	55 (13.8)	105 (26.3)	212 (53)	6.23	1.035	มาก ที่สุด
8.การที่ท่านไม่พบสัตว์น่ารังเกียจ เช่น แมลงวัน แมลงสาบ หนู เป็นสุขลักษณะที่ดี	5 (1.3)	2 (0.5)	6 (1.5)	16 (4)	35 (8.8)	71 (17.8)	265 (66.3)	6.37	1.143	มาก ที่สุด
9.การมีสัตว์เลี้ยงในห้องอาหาร เช่น แมว สุนัข เป็น สุขลักษณะที่ไม่ดี	3 (0.8)	4 (1)	9 (2.3)	33 (8.3)	56 (14)	71 (17.8)	224 (56)	6.11	1.254	มาก

ตาราง 26 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งแวดล้อม (ห้องอาหาร) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อม (ห้องอาหาร)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
10. การมีแสงสว่างที่เพียงพอให้มองเห็นความสะอาดทำให้ท่านเชื่อมั่นในสุขอนามัย	2 (0.5)	3 (0.8)	6 (1.5)	36 (9)	85 (21.3)	111 (27.8)	157 (39.3)	5.90	1.157	มาก
11. การระบายอากาศที่ดี ไม่มีกลิ่นเหม็นหรืออับชื้น เป็นบรรยากาศของการมีสุขลักษณะที่ดี	1 (0.3)	0 (0)	2 (0.5)	10 (2.5)	37 (9.3)	101 (25.3)	249 (62.3)	6.45	0.848	มากที่สุด
12. การใบประกาศการอนุญาตให้เปิดทำการ หรือได้รับการตรวจรับรอง หรือได้รับรางวัลทำให้เกิดความมั่นใจในสุขอนามัย	4 (1)	6 (1.5)	18 (4.5)	38 (9.5)	86 (21.5)	101 (25.3)	147 (36.8)	5.72	1.335	มาก
รวม	(0.8)	(0.6)	(2.2)	(7.6)	(16.3)	(23.7)	(48.9)	6.04	1.205	มาก

ตาราง 27 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
1. ประตูห้องน้ำต้องไม่เปิดตรงตู้ห้องครัวหรือห้องบริการอาหาร และต้องปิดให้สนิทเพื่อไม่ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย	23 (5.8)	16 (4)	19 (4.8)	36 (9)	67 (16.8)	89 (22.3)	150 (37.5)	5.44	1.760	มาก
2. พื้นห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	1 (0.3)	3 (0.8)	14 (3.5)	49 (12.3)	91 (22.8)	242 (60.5)	6.38	0.913	มากที่สุด
3. ผนังและช่องระบายอากาศของห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	2 (0.5)	4 (1)	17 (4.3)	58 (14.5)	106 (26.5)	213 (53.3)	6.25	0.978	มากที่สุด
4. เพดานห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด	0 (0)	2 (0.5)	6 (1.5)	20 (5)	79 (19.8)	102 (25.5)	191 (47.8)	6.12	1.039	มาก
5. ชักโครก โถปัสสาวะ ที่กดน้ำ ภาชนะหรือขันตักน้ำ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดีทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	0 (0)	1 (0.3)	3 (0.8)	11 (2.8)	30 (7.5)	86 (21.5)	269 (67.3)	6.51	0.841	มากที่สุด
6. สายฉีดชำระ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดีทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	3 (0.8)	1 (0.3)	7 (1.8)	13 (3.3)	41 (10.3)	96 (24)	239 (59.8)	6.33	1.053	มากที่สุด

ตาราง 27 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
7. ก๊อกน้ำและอ่างล้างมือ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	1 (0.3)	1 (0.3)	3 (0.8)	19 (4.8)	50 (12.5)	98 (24.5)	228 (57)	6.31	0.982	มากที่สุด
8. การใช้อ่างล้างมือในการซักล้างอุปกรณ์ทำความสะอาด ทำให้ท่านไม่มั่นใจด้านสุขอนามัย	9 (2.3)	6 (1.5)	7 (1.8)	29 (7.3)	64 (16)	92 (23)	193 (48.3)	5.95	1.377	มาก
9. น้ำใช้ที่เพียงพอ มีแรงดันพอเหมาะในการทำความสะอาด ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	4 (1)	7 (1.8)	12 (3)	38 (9.5)	80 (20)	104 (26)	155 (38.8)	5.79	1.314	มาก
10. ชุดกล่องสบู่เหลว น้ำยาฆ่าเชื้อ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	0 (0)	2 (0.5)	9 (2.3)	26 (6.5)	71 (17.8)	104 (26)	188 (47)	6.08	1.090	มาก
11. ชุดกล่องทิชชู ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	1 (0.3)	2 (0.5)	12 (3)	26 (6.5)	89 (22.3)	92 (23)	178 (44.5)	5.97	1.159	มาก
12. เครื่องเป่าลมร้อน ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ส่งผลที่ดีต่อสุขอนามัย	24 (6)	15 (3.8)	23 (5.8)	62 (15.5)	99 (24.8)	77 (19.3)	100 (25)	5.07	1.696	ค่อนข้างมาก
13. ถังขยะ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด ใช้งานได้ดี และขยะไม่ล้นออกมา ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	3 (0.8)	1 (0.3)	6 (1.5)	22 (5.5)	72 (18)	95 (23.8)	201 (50.3)	6.12	1.120	มาก

ตาราง 27 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านสิ่งแวดล้อม (ห้องน้ำ) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อม (ห้องน้ำ)	น้อยที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้างน้อย n (%)	ปานกลาง n (%)	ค่อนข้างมาก n (%)	มาก n (%)	มากที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับความสำคัญ
14. กระจกส่องหน้า ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	21 (5.3)	17 (4.3)	30 (7.5)	77 (19.3)	85 (21.3)	63 (15.8)	107 (26.8)	5.01	1.717	ค่อนข้างมาก
15. ที่แขวนและชั้นวางของ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	12 (3)	9 (2.3)	20 (5)	51 (12.8)	102 (25.5)	79 (19.8)	127 (31.8)	5.42	1.520	มาก
16. แสงสว่างที่สลัว ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย	4 (1)	13 (3.3)	21 (5.3)	71 (17.8)	93 (23.3)	76 (19)	122 (30.5)	5.38	1.453	มาก
17. บรรยากาศในห้องน้ำที่ไม่มีกลิ่นเหม็น ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	1 (0.3)	2 (0.5)	1 (0.3)	13 (3.3)	49 (12.3)	85 (21.3)	249 (62.3)	6.40	0.941	มากที่สุด
รวม	(1.6)	(1.4)	(2.7)	(8.0)	(17.3)	(22.6)	(46.4)	5.91	1.348	มาก

ตาราง 28 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร ด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)	น้อย ที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้าง น้อย n (%)	ปาน กลาง n (%)	ค่อนข้าง มาก n (%)	มาก n (%)	มาก ที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
1. พนักงานที่เก็บรวบรวมอย่างเหมาะสม เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	0 (0)	0 (0)	5 (1.3)	12 (3)	56 (14)	98 (24.5)	229 (57.3)	6.34	0.914	มาก ที่สุด
2. การที่พนักงานแต่งกายด้วยสภาพสมบูรณ์และสะอาด เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	0 (0)	0 (0)	3 (0.8)	8 (2)	35 (8.8)	105 (26.3)	249 (62.3)	6.47	0.797	มาก ที่สุด
3. พนักงานที่ระมัดระวัง ไม่สัมผัสกับอาหารด้วยมือเปล่า หรือจับแก้วน้ำบริเวณที่ริมฝีปากของลูกค้าสัมผัส เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	3 (0.8)	0 (0)	4 (1)	9 (2.3)	34 (8.5)	79 (19.8)	271 (67.8)	6.48	0.950	มาก ที่สุด
4. พนักงานที่ดูแลมือและเล็บให้สะอาด ไม่ทาสีเล็บและไม่ปล่อยให้เล็บยาว เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	0 (0)	0 (0)	3 (0.8)	6 (1.5)	41 (10.3)	95 (23.8)	255 (63.8)	6.48	0.798	มาก ที่สุด
5. พนักงานไม่ควรสวมเครื่องประดับที่ไม่สะอาด หรือมีสภาพที่ชื้นส่วนใดจะหลุด หรือมีการประดับที่เยอะเกินไป ที่นิ้วมือหรือข้อมือ เช่น สายสิญจน์ เชือกผูกข้อมือ กำไล แหวน ฯลฯ เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย	4 (1)	3 (0.8)	9 (2.3)	23 (5.8)	72 (18)	97 (24.3)	192 (48)	6.04	1.210	มาก

ตาราง 28 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร ด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)	น้อย ที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้าง น้อย n (%)	ปาน กลาง n (%)	ค่อนข้าง มาก n (%)	มาก n (%)	มาก ที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
6. การที่พนักงานปกปิดบาดแผลที่มีมือ ทำให้ไม่เกิดปัญหาด้าน สุขอนามัย	21 (5.3)	12 (3)	18 (4.5)	36 (9)	46 (11.5)	79 (19.8)	188 (47)	5.66	1.741	มาก
7. พนักงานที่ไม่มีกลิ่นตัว เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	0 (0)	1 (0.3)	5 (1.3)	18 (4.5)	54 (13.5)	92 (23)	230 (57.5)	6.30	0.976	มาก ที่สุด
8. พนักงานที่ไม่ไอหรือจามลงบน อาหารหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง เป็น สุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	2 (0.5)	0 (0)	1 (0.3)	7 (1.8)	18 (4.5)	56 (14)	316 (79)	6.68	0.771	มาก ที่สุด
9. เมื่อพนักงานป่วยหรือมีอาการมีนเมาไม่ควรมาปฏิบัติงาน เพราะ อาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย	0 (0)	1 (0.3)	3 (0.8)	6 (1.5)	28 (7)	70 (17.5)	292 (73)	6.60	0.782	มาก ที่สุด
10. พนักงานที่ไม่ลูบหน้า เหยิ้ม ไม่แคะ แกะ เกาตามร่างกาย เป็น สุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี	0 (0)	0 (0)	3 (0.8)	6 (1.5)	36 (9)	84 (21)	271 (67.8)	6.54	0.781	มาก ที่สุด
11. พนักงานต้องไม่สวมกระเป่าเสื้อหรือกางเกง หรือหยิบจับสิ่งของ ต่างๆ ที่อาจไม่สะอาดระหว่างปฏิบัติงาน เพราะอาจทำให้เกิด ปัญหาด้านสุขอนามัย	1 (0.3)	0 (0)	5 (1.3)	22 (5.5)	67 (16.8)	105 (26.3)	200 (50)	6.17	1.018	มาก ที่สุด

ตาราง 28 จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard deviation) จากคะแนนประเมินความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารในด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร ด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)	น้อย ที่สุด n (%)	น้อย n (%)	ค่อนข้าง น้อย n (%)	ปาน กลาง n (%)	ค่อนข้าง มาก n (%)	มาก n (%)	มาก ที่สุด n (%)	Mean	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
12.พนักงานต้องไม่อมหรือเคี้ยวอาหาร หรือดื่มเครื่องดื่ม ระหว่างให้บริการ เพราะส่งผลให้เกิดปัญหาด้าน สุขอนามัย	26 (6.5)	19 (4.8)	23 (5.8)	31 (7.8)	58 (14.5)	100 (25)	143 (35.8)	5.37	1.824	มาก
13.การที่พนักงานนำผ้าสำหรับทำความสะอาดโต๊ะอาหารไปเช็ด บริเวณอื่น อาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย	2 (0.5)	0 (0)	3 (0.8)	19 (4.8)	54 (13.5)	100 (25)	222 (55.5)	6.28	0.999	มาก ที่สุด
รวม	(1.1)	(0.7)	(1.6)	(3.9)	(11.5)	(22.3)	(58.8)	6.26	1.155	มาก ที่สุด

ตาราง 29 คะแนนเฉลี่ย ระดับความสำคัญ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแจกแจงตัวแปรในปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารตามระดับความสำคัญ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำคัญ	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ) ของตัวแปรในแต่ละระดับความสำคัญ			รวม
				ระดับความสำคัญมากที่สุด	ระดับความสำคัญมาก	ระดับความสำคัญค่อนข้างมาก	
อาหาร	6.41	มากที่สุด	1.007	5 (8.5)	2 (3.4)	0 (0)	7 (11.9)
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.00	มาก	1.291	5 (8.5)	5 (8.5)	0 (0)	10 (16.9)
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.04	มาก	1.205	5 (8.5)	6 (10.2)	1 (1.7)	12 (20.3)
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.91	มาก	1.348	6 (10.2)	9 (15.3)	2 (3.4)	17 (28.8)
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.26	มากที่สุด	1.155	10 (16.9)	3 (5.1)	0 (0)	13 (22)
รวม	6.09	มาก	1.244	31 (52.5)	25 (42.4)	3 (5.1)	59 (100)

จากการแจกแจงค่าสถิติตามตัวแปรดังตาราง 24 – 28 และสรุปเป็นค่าสถิติของปัจจัยดัง ตาราง 29 พบว่าปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารถูกแจกแจงตาม ระดับความสำคัญ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับความสำคัญมากที่สุด มาก และค่อนข้างมาก โดยนำเสนอ เรียงตามระดับคะแนนเฉลี่ยจากมากสู่น้อยได้ดังนี้ ปัจจัยที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือปัจจัยด้านอาหาร อยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุดด้วยระดับคะแนน 6.41 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.007 มีตัวแปร ทั้งหมด 7 ข้อคิดเป็นร้อยละ 11.9 แยกเป็นตัวแปรในระดับความสำคัญมากที่สุด 5 ข้อคิดเป็นร้อยละ 8.5 และอยู่ในระดับความสำคัญมาก 2 ข้อคิดเป็นร้อยละ 3.4 ลำดับที่สองคือปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) อยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุดด้วยระดับคะแนน 6.26 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.155 มีตัวแปรทั้งหมด 13 ข้อคิดเป็นร้อยละ 22.0 แยกเป็นตัวแปรในระดับความสำคัญมากที่สุด 10 ข้อคิดเป็นร้อยละ 16.9 และอยู่ในระดับความสำคัญมาก 3 ข้อคิดเป็นร้อยละ 5.1 ลำดับที่สามคือปัจจัย ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) อยู่ในระดับความสำคัญมากด้วยระดับคะแนน 6.04 ค่า เบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.205 มีตัวแปรทั้งหมด 12 ข้อคิดเป็นร้อยละ 20.3 แยกเป็นตัวแปรในระดับ ความสำคัญมากที่สุด 5 ข้อคิดเป็นร้อยละ 8.5 อยู่ในระดับความสำคัญมาก 6 ข้อคิดเป็นร้อยละ 10.2 และอยู่ในระดับความสำคัญค่อนข้างมาก 1 ข้อคิดเป็นร้อยละ 1.7 ลำดับที่สี่คือปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) อยู่ในระดับความสำคัญมากด้วยระดับคะแนน 6.00 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.291 มีตัวแปรทั้งหมด 10 ข้อคิดเป็นร้อยละ 16.9 แยกเป็นตัวแปรในระดับความสำคัญมากที่สุด 5 ข้อคิดเป็นร้อยละ 8.5 และอยู่ในระดับความสำคัญมาก 5 ข้อคิดเป็นร้อยละ 8.5 เช่นกัน ลำดับสุดท้าย คือปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) อยู่ในระดับความสำคัญมากด้วยระดับคะแนน 5.91 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.348 มีตัวแปรทั้งหมด 17 ข้อคิดเป็นร้อยละ 28.8 แยกเป็นตัวแปรในระดับ ความสำคัญมากที่สุด 6 ข้อคิดเป็นร้อยละ 10.2 อยู่ในระดับความสำคัญมาก 9 ข้อคิดเป็นร้อยละ 15.3 และอยู่ในระดับความสำคัญค่อนข้างมาก 2 ข้อคิดเป็นร้อยละ 3.4 โดยรวมแล้ว 59 ตัวแปรและ 5 ปัจจัยทั้งหมดนี้ถูกประเมินให้อยู่ในระดับความสำคัญมากด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.09 ค่าเบี่ยงเบนมา ตฐาน 1.244 โดยมีตัวแปรอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด 31 ข้อคิดเป็นร้อยละ 52.5 อยู่ในความสำคัญ ระดับมาก 25 ข้อคิดเป็นร้อยละ 42.4 และอยู่ในความสำคัญระดับค่อนข้างมาก 3 ข้อคิดเป็นร้อยละ 5.1

ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติอนุमानเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญเพื่อคัดเลือกตัวแปรกลุ่มที่ถูกรับรู้ความสำคัญสูงที่สุดในแต่ละปัจจัย

ตาราง 30 ค่า Asymp. Sig. (2-tailed) จากสถิติครุชคอลลวอลลิส (Kruskal-Wallis Test) ของกลุ่มตัวแปรที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุดในแต่ละปัจจัย

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัยในการ ให้บริการของร้านอาหาร	ตัวแปร (ค่าเฉลี่ย)				Asymp. Sig. (2-tailed)
อาหาร	Food4 (6.79)	Food5 (6.8)	-	-	0.464
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บน โต๊ะอาหาร)	Table-top2 (6.52)	Table-top5 (6.56)	Table-top7 (6.51)	-	0.538
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	DiningRoom1 (6.33)	DiningRoom 8 (6.37)	DiningRoom 11 (6.45)	-	0.076
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	Toilet2 (6.38)	Toilet5 (6.51)	Toilet6 (6.33)	Toilet17 (6.4)	0.071
บุคลากร (พนักงาน บริการ)	Waiter8 (6.68)	Waiter9 (6.6)	-	-	0.047

เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายที่ไม่เป็นปกติดังนั้นจึงต้องทดสอบด้วยสถิติครุชคอลลวอลลิส (Kruskal-Wallis Test) โดยตามตาราง 30 เป็นการนำเสนอผลการคัดเลือกตัวแปรที่ได้รับการรับรู้ว่ามีค่าความสำคัญในระดับมากที่สุดโดยมีค่ากลางที่ไม่แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

ปัจจัยด้านอาหารข้อที่ 4 และ 5 มีค่า Asymp. Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.464 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานและกล่าวได้ว่าค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของตัวแปรทั้ง 2 ข้อนี้ไม่แตกต่างกัน โดยเมื่อเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากสู่น้อยจะได้ผลดังนี้ อันดับหนึ่งคืออาหารที่ปลอดภัยต้องไม่มีอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย และอันดับที่สองคืออาหารที่ปลอดภัยต้องสะอาดไม่มีสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม ลวดเย็บกระดาษ

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ข้อที่ 2, 5 และ 7 มีค่า Asymp. Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.538 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานและกล่าวได้ว่าค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของตัวแปรทั้ง 3 ข้อนี้ไม่แตกต่างกัน โดยเมื่อเรียงลำดับ

คะแนนเฉลี่ยจากมากสู่น้อยจะได้ผลดังนี้ อันดับหนึ่งคืองาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้วน้ำ ที่ถูกสุขลักษณะต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด อันดับสองคือเครื่องปรุงรสที่ปลอดภัย ต้องสะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม และอันดับสามคือผ้าเช็ดปาก ทิชชูและไม้จิ้มฟัน ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) ข้อที่ 1, 8 และ 11 มีค่า Asymp. Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.076 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานและกล่าวได้ว่าค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของตัวแปรทั้ง 3 ข้อนี้ไม่แตกต่างกัน โดยเมื่อเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากสู่น้อยจะได้ผลดังนี้ อันดับหนึ่งคือการระบายอากาศที่ดีไม่มีกลิ่นเหม็นหรืออับชื้นเป็นบรรยากาศของการมีสุขลักษณะที่ดี อันดับสองคือการไม่พบสัตว์นำรังเกียจ เช่น แมลงวัน แมลงสาบ หรือหนู เป็นสุขลักษณะที่ดี และอันดับสามคือห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะต้องเป็นอาคารที่แวดล้อมด้วยพื้นที่ที่สะอาด

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ข้อที่ 2, 5, 6 และ 17 มีค่า Asymp. Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.071 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานและกล่าวได้ว่าค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของตัวแปรทั้ง 4 ข้อนี้ไม่แตกต่างกัน โดยเมื่อเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากสู่น้อยจะได้ผลดังนี้ อันดับหนึ่งคือชักโครก โถปัสสาวะ ที่ก้นน้ำ ภาชนะหรือขันตักน้ำที่มีสภาพสมบูรณ์สะอาดและใช้งานได้ดีทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย อันดับสองคือบรรยากาศในห้องน้ำที่ไม่มีกลิ่นเหม็นทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย อันดับสามคือพื้นห้องน้ำที่มีสุขอนามัยต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาดและอันดับสี่คือสายฉีดชำระที่มีสภาพสมบูรณ์สะอาดและใช้งานได้ดีทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ข้อที่ 8 และ 9 มีค่า Asymp. Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.047 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐานและกล่าวได้ว่าค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของตัวแปรทั้ง 2 ข้อนี้แตกต่างกัน ดังนั้นตัวแปรกลุ่มแรกที่มีความสำคัญมากที่สุดจึงมีตัวแปรตัวเดียวคือพนักงานที่ไม่โอหรือจاملงบนอาหารหรือสิ่งที่เกี่ยวข้องเป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี

ส่วนที่ 5 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติอนุมานเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญในแต่ละปัจจัยเพื่อจัดอันดับปัจจัยตามระดับความสำคัญ

ตาราง 31 ค่า Asymp. Sig. (2-tailed) จากสถิติครุชคอล-วอลลิส (Kruskal-Wallis Test) ในการจัดลำดับความสำคัญของปัจจัย

ลำดับการเปรียบเทียบ	ปัจจัย (คะแนนเฉลี่ย), (ลำดับที่ของค่าเฉลี่ย)					Asymp. Sig. (2-tailed)
	อาหาร (6.41), (1229.50)	อุปกรณ์ (6.00), (981.58)	ห้องอาหาร (6.04), (898.85)	ห้องน้ำ (5.91), (812.84)	บุคลากร (6.26), (1079.73)	
1	✓				✓	0.000
2		✓			✓	0.016
3		✓	✓			0.055
4		✓	✓	✓		0.000

เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายที่ไม่เป็นปกติดังนั้นจึงต้องทดสอบด้วยสถิติครุชคอล-วอลลิส (Kruskal-Wallis Test) โดยตามตาราง 31 เป็นการนำเสนอผลการเปรียบเทียบคะแนนค่ากลางของแต่ละปัจจัยโดยเปรียบเทียบตามลำดับปัจจัยที่มีคะแนนประเมินสูงที่สุดก่อนแล้วลดหลั่นลงไปตามลำดับซึ่งได้ผลทดสอบดังนี้

การเปรียบเทียบคู่ปัจจัยด้านอาหารและปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ได้ค่า Asymp. Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐานและกล่าวได้ว่าค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของปัจจัยด้านอาหารมีความแตกต่างกับค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ดังนั้นปัจจัยที่มีความสำคัญอันดับหนึ่งคือปัจจัยด้านอาหาร

การเปรียบเทียบคู่ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) และปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ได้ค่า Asymp. Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.016 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐานและกล่าวได้ว่าค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) มีความแตกต่างกับค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ดังนั้นปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นอันดับสองคือปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)

การเปรียบเทียบคู่ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) และปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ได้ค่า Asymp. Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.055 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานและกล่าวได้ว่าค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ไม่มีความแตกต่างกับค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)

การเปรียบเทียบปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ได้ค่า Asymp. Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐานและกล่าวได้ว่าค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) และปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) มีความแตกต่างกับค่ากลางของคะแนนประเมินความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)

ดังนั้นปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นอันดับสามมี 2 ปัจจัยคือปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) และปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ส่วนปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นอันดับสี่คือปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)

ส่วนที่ 6 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติอนุमानเกี่ยวกับค่ากลางของคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญเพื่ออ้างอิงถึงลักษณะประชากร

การทดสอบค่ากลางจากคะแนนประเมินของประชากรมีแนวโน้มว่าการกระจายของข้อมูลอาจไม่ได้เป็นแบบปกติ จึงต้องทำการทดสอบในแต่ละลักษณะที่ละกลุ่มย่อยโดยใช้สถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) โดยค่า Exact Sig (2-tailed) ที่มากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ทำให้ยอมรับสมมติฐานโดยถือว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นแบบปกติ ผลการทดสอบที่พบกลุ่มย่อยในแต่ละลักษณะอย่างน้อย 1 กลุ่มที่มีการกระจายไม่เป็นปกติจะส่งผลทำให้ไม่สามารถใช้สถิติแบบพารามิเตอร์ (Parametric test) ในการทดสอบลักษณะของประชากรได้ อันได้แก่ สถิติทดสอบที (t-test) และ สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance: ANOVA) โดยกลุ่มปัจจัยดังกล่าวต้องใช้สถิติแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) คือ สถิติทดสอบครุชคอลล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) แทนเพื่อทำการทดสอบค่ากลางของประชากร ทั้งนี้การทดสอบค่ากลางจากข้อมูลในแต่ละลักษณะของประชากรจะแยกการวิเคราะห์ตามผลทดสอบของแต่ละปัจจัยทั้ง 5 ด้านที่ใช้ในการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารดังผลวิเคราะห์ตามตารางในลำดับต่อไป

5.1 การสรุปลักษณะของประชากรด้านเพศ

ตาราง 32 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมเอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านเพศ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละเพศ		สถิติที่ใช้ทดสอบ ค่ากลาง
	ชาย	หญิง	
อาหาร	0.007	0.000	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.242	0.001	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.573	0.004	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.528	0.032	Nonparametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.096	0.002	Nonparametric test

ตาราง 33 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครุชคอลล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านเพศ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละเพศ		Asymp. Sig. (2-tailed)
	ชาย	หญิง	
อาหาร	6.27 (175.5)	6.49 (214.3)	0.001
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	5.90 (168.7)	6.23 (218.0)	0.000
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	5.93 (180.3)	6.11 (211.6)	0.009
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.79 (180.4)	5.98 (211.6)	0.010
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.13 (177.8)	6.34 (213.0)	0.004

ตามตาราง 33 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามเพศ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับเพศได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นเพศชายมีคะแนนเฉลี่ย 6.27 คิดเป็นลำดับที่ 175.5 เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ย 6.49 คิดเป็นลำดับที่ 214.3 โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นเพศชายมีคะแนนเฉลี่ย 5.90 คิดเป็นลำดับที่ 168.7 เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ย 6.23 คิดเป็นลำดับที่ 218.0 โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นเพศชายมีคะแนนเฉลี่ย 5.93 คิดเป็นลำดับที่ 180.3 เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ย 6.11 คิดเป็นลำดับที่ 211.6 โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.009 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นเพศชายมีคะแนนเฉลี่ย 5.79 คิดเป็นลำดับที่ 180.4 เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ย 5.98 คิดเป็นลำดับที่ 211.6 โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นเพศชายมีคะแนนเฉลี่ย 6.13 คิดเป็นลำดับที่ 177.8 เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ย 6.34 คิดเป็นลำดับที่ 213.0 โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.004 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการทั้ง 5 ด้าน คือ อาหาร อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ขึ้นกับเพศ หรือเพศที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 5 ด้านนั้น

5.2 การสรุปลักษณะของประชากรด้านอายุ

ตาราง 34 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านอายุ

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละช่วงอายุ					ส ต ิ ต ิ ที่ ไ ช้ ท ด ส อ บ ค ่า ก ล า ง
	15 - 20 ปี	21 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี	
อาหาร	0.161	0.008	0.000	0.502	0.798	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	0.301	0.099	0.018	0.447	0.738	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.334	0.150	0.026	0.533	0.460	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.505	0.192	0.280	0.591	0.799	Parametric test
บุคลากร (พนักงาน บริการ)	0.490	0.014	0.038	0.623	0.681	Nonparametric test

ตาราง 35 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครุซคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านอายุ

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละช่วงอายุ					Asymp. Sig. (2-tailed)
	15 - 20 ปี	21 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี	
อาหาร	6.13 (156.4)	6.38 (185.6)	6.51 (225.6)	6.47 (205.8)	6.13 (160.2)	0.001
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	6.05 (190.2)	6.13 (199.1)	6.12 (201.6)	6.18 (216)	6.02 (198.7)	0.942
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องอาหาร)	5.86 (168.6)	6.03 (196.1)	6.09 (210.3)	6.11 (207.1)	5.93 (193.6)	0.391
บุคลากร (พนักงานบริการ)	5.97 (150.3)	6.23 (196.7)	6.35 (214.8)	6.3 (199.4)	6.17 (190.2)	0.058

ตามตาราง 35 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามอายุ ได้แก่ อายุ 15 - 20 ปี, 21 - 30 ปี, 31 - 40 ปี, 41 - 50 ปี และ 51 - 60 ปี และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับช่วงอายุได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอายุ ดังนี้ 6.13 (156.4), 6.38 (185.6), 6.51 (225.6), 6.47 (205.8) และ 6.13 (160.2) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอายุ ดังนี้ 6.05 (190.2), 6.13 (199.1), 6.12 (201.6), 6.18 (216) และ 6.02 (198.7) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.942 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอายุ ดังนี้ 5.86 (168.6), 6.03 (196.1), 6.09 (210.3), 6.11 (207.1) และ 5.93 (193.6) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.391 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอายุ ดังนี้ 5.97 (150.3), 6.23 (196.7), 6.35 (214.8), 6.3 (199.4) และ 6.17 (190.2) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.058 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านอาหารขึ้นกับอายุ หรืออายุที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอาหารที่แตกต่างกัน และการให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 3 ด้านที่เหลือ ได้แก่ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับอายุ หรืออายุที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 3 ด้านนั้น

ตาราง 36 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านอายุ

ปัจจัยการจัดการ ด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละช่วงอายุ					Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	15 - 20 ปี	21 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.75	5.97	5.91	5.74	5.97	0.660	0.437

ตามตาราง 36 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามอายุ ได้แก่ อายุ 15 - 20 ปี, 21 - 30 ปี, 31 - 40 ปี, 41 - 50 ปี และ 51 - 60 ปี และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับช่วงอายุได้ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับอายุ ดังนี้ 5.75, 5.97, 5.91, 5.74 และ 5.97 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.660 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มอายุมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.437 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับอายุ หรืออายุที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.3 การสรุปลักษณะของประชากรด้านสถานภาพการสมรส

ตาราง 37 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านสถานภาพการสมรส

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละสถานภาพการสมรส		สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	โสด	สมรสและยังอยู่ด้วยกัน	
อาหาร	0.000	0.000	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.005	0.018	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.011	0.050	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.094	0.191	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.003	0.055	Nonparametric test

ตาราง 38 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสถานภาพการสมรส

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละสถานภาพการสมรส		Asymp. Sig. (2-tailed)
	โสด	สมรสและยังอยู่ด้วยกัน	
อาหาร	6.37 (189.2)	6.51 (227.9)	0.002
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.10 (195.7)	6.17 (212.1)	0.196
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.01 (193.2)	6.12 (218.1)	0.050
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.24 (195.9)	6.32 (211.7)	0.213

ตามตาราง 38 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามสถานภาพการสมรส ได้แก่ โสด สมรสและยังอยู่ด้วยกัน และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามสถานภาพการสมรสได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามสถานภาพการสมรส ดังนี้ 6.37 (189.2) และ 6.51 (227.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามสถานภาพการสมรส ดังนี้ 6.10 (195.7) และ 6.17 (212.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.196 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามสถานภาพการสมรส ดังนี้ 6.01 (193.2) และ 6.12 (218.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.050 ซึ่งเท่ากับระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามสถานภาพการสมรส ดังนี้ 6.24 (195.9) และ 6.32 (211.7) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.213 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านอาหารขึ้นกับสถานภาพการสมรส หรือสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอาหารที่ต่างกัน และการให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 3 ด้านที่เหลือ ได้แก่ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับสถานภาพการสมรส หรือสถานภาพการสมรสที่ต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่ต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 3 ด้านนั้น

ตาราง 39 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสถานภาพการสมรส

ปัจจัยการจัดการ ด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละสถานภาพการสมรส		Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	โสด	สมรสและยังอยู่ด้วยกัน		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.92	5.90	0.150	0.810

ตามตาราง 39 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามสถานภาพการสมรส ได้แก่ โสด สมรสและยังอยู่ด้วยกัน และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับสถานภาพการสมรสได้ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับสถานภาพการสมรส ดังนี้ 5.92 และ 5.90 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.150 ซึ่งมากกว่าระดับ

นัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละสถานภาพการสมรสมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.810 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับสถานภาพการสมรส หรือสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.4 การสรุปลักษณะของประชากรด้านระดับการศึกษาปัจจุบัน

ตาราง 40 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านระดับการศึกษาปัจจุบัน

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละระดับการศึกษาปัจจุบัน				สถิติที่ใช้ ทดสอบค่า กลาง
	มัธยมศึกษา หรือ ปวช.	ปริญญาตรี หรือ ปวส.	ปริญญาโท	ปริญญาเอก	
อาหาร	0.117	0.000	0.015	0.522	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	0.330	0.002	0.189	0.784	Nonparametric test
สิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.753	0.023	0.187	0.834	Nonparametric test
สิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.993	0.090	0.390	0.855	Parametric test
บุคลากร (พนักงาน บริการ)	0.789	0.002	0.078	0.645	Nonparametric test

ตาราง 41 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านระดับการศึกษาปัจจุบัน

ปัจจัยการจัดการ	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละระดับการศึกษาปัจจุบัน				Asymp. Sig. (2-tailed)
	มัธยมศึกษา หรือ ปวช.	ปริญญาตรี หรือ ปวส.	ปริญญาโท	ปริญญาเอก	
อาหาร	6.29 (187.1)	6.41 (200.4)	6.41 (198.1)	6.66 (256.1)	0.403
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.11 (206.6)	6.14 (204.1)	6.06 (189.7)	6.29 (224.6)	0.610
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	5.87 (176.1)	6.07 (203)	6.02 (198.5)	6.16 (214.1)	0.732
บุคลากร (พนักงานบริการ)	5.94 (151.2)	6.28 (204.2)	6.27 (199.5)	6.42 (226.7)	0.183

ตามตาราง 41 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามระดับการศึกษาปัจจุบัน ได้แก่ มัธยมศึกษาหรือปวช. ปริญญาตรีหรือปวส. ปริญญาโท และปริญญาเอก และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามระดับการศึกษาปัจจุบันได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามระดับการศึกษาปัจจุบัน ดังนี้ 6.29 (187.1), 6.41 (200.4), 6.41 (198.1), และ 6.66 (256.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.403 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามระดับการศึกษาปัจจุบัน ดังนี้ 6.11 (206.6), 6.14 (204.1), 6.06 (189.7), และ 6.29 (224.6) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.610 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามระดับการศึกษาปัจจุบัน ดังนี้ 5.87 (176.1), 6.07 (203), 6.02 (198.5), และ 6.16 (214.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.732 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามระดับการศึกษาปัจจุบัน ดังนี้ 5.94 (151.2), 6.28 (204.2), 6.27 (199.5), และ 6.42 (226.7) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.183 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการทั้ง 4 ด้าน คือ อาหาร อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และ บุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับระดับการศึกษาปัจจุบัน หรือระดับการศึกษาปัจจุบันที่แตกต่าง กันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 4 ด้าน นั้น

ตาราง 42 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านระดับการศึกษาปัจจุบัน

ปัจจัยการจัดการ ด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับการศึกษาปัจจุบัน				Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	มัธยมศึกษา หรือ ปวช.	ปริญญาตรี หรือ ปวส.	ปริญญาโท	ปริญญาเอก		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.74	5.94	5.87	6.12	0.914	0.480

ตามตาราง 42 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามระดับการศึกษาปัจจุบัน ได้แก่ มัธยมศึกษาหรือปวช. ปริญญาตรีหรือปวส. ปริญญาโท และปริญญาเอก และตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยจะอธิบายผลตามระดับการศึกษาปัจจุบัน ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) มีคะแนนเฉลี่ยตามระดับการศึกษาปัจจุบัน ดังนี้ 5.74, 5.94, 5.87, และ 6.12 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.914 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละระดับการศึกษาปัจจุบันมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.480 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับระดับการศึกษาปัจจุบัน หรือระดับการศึกษาปัจจุบันที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.5 การสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา

ตาราง 43 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอ์รโนฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละสายวิชาชีพที่ศึกษา				สถิติที่ใช้ ทดสอบค่ากลาง
	แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือ อื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล	สาธารณสุขศาสตร์	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการ อาหาร วิศวกรรมกระบวนการ อาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุล ชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ด้าน วิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร	อื่นๆ	
อาหาร	0.046	0.640	0.003	0.000	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	0.095	0.660	0.362	0.005	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.105	0.892	0.108	0.040	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.308	0.764	0.416	0.147	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.230	0.860	0.169	0.005	Nonparametric test

ตาราง 44 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละสายวิชาชีพที่ศึกษา				Asymp. Sig. (2-tailed)
	แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือ อื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล	สาธารณสุขศาสตร์	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการ อาหาร วิศวกรรมกระบวนการ อาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุล ชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ด้าน วิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร	อื่นๆ	
อาหาร	6.54 (227.2)	6.50 (217.7)	6.38 (190.4)	6.39 (197.2)	0.227
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	6.28 (229.4)	6.32 (218.4)	6.00 (181.9)	6.12 (199.9)	0.094
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องอาหาร)	6.20 (228.4)	6.35 (248.6)	5.98 (194.8)	6.02 (194.4)	0.138
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.24 (196.2)	6.54 (252.9)	6.29 (206.5)	6.25 (198)	0.638

ตามตาราง 44 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มที่หนึ่งคือ แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรืออื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล กลุ่มที่สองคือ สาธารณสุขศาสตร์ กลุ่มที่สามคือ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร วิศวกรรมกระบวนการอาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุลชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร และกลุ่มที่สี่คือ สายวิชาชีพอื่นๆ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษาได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้ 6.54 (227.2), 6.50 (217.7), 6.38 (190.4), และ 6.39 (197.2) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.227 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้ 6.28 (229.4), 6.32 (218.4), 6.00 (181.9), และ 6.12 (199.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.094 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้ 6.20 (228.4), 6.35 (248.6), 5.98 (194.8), และ 6.02 (194.4) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.138 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้ 6.24 (196.2), 6.54 (252.9), 6.29 (206.5), และ 6.25 (198) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.638 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ตาราง 45 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ศึกษา

ปัจจัยการ จัดการด้าน สุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละสายวิชาชีพที่ศึกษา				Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	แพทยศาสตร์ พยาบาล ศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรืออื่นๆ ด้านสุขภาพส่วน บุคคล	สาธารณสุขศาสตร์	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการ อาหาร วิศวกรรมกระบวนการ อาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุด ชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ด้าน วิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร	อื่นๆ		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.88	6.28	5.84	5.94	0.295	0.467

ตามตาราง 45 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มที่หนึ่งคือ แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรืออื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล กลุ่มที่สองคือ สาธารณสุขศาสตร์ กลุ่มที่สามคือ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร วิศวกรรมกระบวนการอาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรืออื่นๆ ด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร และกลุ่มที่สี่คือ สายวิชาชีพอื่นๆ และตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยจะอธิบายผลตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) มีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับสายวิชาชีพที่ศึกษา ดังนี้ 5.88, 6.28, 5.84, และ 5.94 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.295 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละสายวิชาชีพที่ศึกษามีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.467 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับสายวิชาชีพที่ศึกษา หรือสายวิชาชีพที่ศึกษาที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.6 การสรุปลักษณะของประชากรด้านอาชีพ

ตาราง 46 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอรโนฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละอาชีพ						สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	นักเรียน/นักศึกษา	ข้าราชการ/พนักงานของภาครัฐ หรือในกำกับของรัฐ	พนักงานบริษัทเอกชน	นักธุรกิจ/ผู้ประกอบการ	อาชีพอิสระ	อื่นๆ	
อาหาร	0.005	0.021	0.000	0.238	0.596	0.062	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.141	0.243	0.013	0.288	0.913	0.273	Nonparametric test
สิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.352	0.111	0.016	0.936	0.770	0.310	Nonparametric test
สิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.571	0.174	0.255	0.809	0.751	0.834	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.029	0.266	0.029	0.918	0.767	0.689	Nonparametric test

ตาราง 47 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละอาชีพ						Asymp. Sig. (2-tailed)
	นักเรียน / นักศึกษา	ข้าราชการ/พนักงานของภาครัฐ หรือในกำกับของรัฐ	พนักงานบริษัทเอกชน	นักธุรกิจ / ผู้ประกอบการ	อาชีพอิสระ	อื่นๆ	
อาหาร	6.31 (181.8)	6.43 (205)	6.45 (204.4)	6.66 (273.7)	6.3 (178)	6.54 (227.5)	0.112
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.13 (201.8)	6.16 (207.4)	6.1 (196.4)	6.78 (320.2)	5.81 (160.2)	6.2 (214.8)	0.065
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	5.97 (184.4)	6.14 (224)	6.06 (203.2)	6.3 (241.8)	5.77 (160.3)	6.17 (216.9)	0.076
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.13 (182)	6.33 (211.4)	6.32 (211.4)	6.02 (156.1)	6.27 (198)	6.26 (197.3)	0.382

ตามตาราง 47 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากร โดยจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา ได้แก่ นักเรียนหรือนักศึกษา ข้าราชการหรือพนักงานของภาครัฐหรือในกำกับของรัฐ พนักงานบริษัทเอกชน นักธุรกิจหรือผู้ประกอบการ อาชีพอิสระ และอาชีพอื่นๆ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับอาชีพได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอาชีพ ดังนี้ 6.31 (181.8), 6.43 (205), 6.45 (204.4), 6.66 (273.7), 6.3 (178), และ 6.54 (227.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.112 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอาชีพ ดังนี้ 6.13 (201.8), 6.16 (207.4), 6.1 (196.4), 6.78 (320.2), 5.81 (160.2), และ 6.2 (214.8) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.065 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอาชีพ ดังนี้ 5.97 (184.4), 6.14 (224), 6.06 (203.2), 6.3 (241.8), 5.77 (160.3), และ 6.17 (216.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.076 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับอาชีพ ดังนี้ 6.13 (182), 6.33 (211.4), 6.32 (211.4), 6.02 (156.1), 6.27 (198), และ 6.26 (197.3) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.382 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการทั้ง 4 ด้าน คือ อาหาร อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับอาชีพ หรืออาชีพที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 4 ด้านนั้น

ตาราง 48 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละอาชีพ						Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	นักเรียน/นักศึกษา	ข้าราชการ/พนักงานของภาครัฐ หรือในกำกับของรัฐ	พนักงานบริษัทเอกชน	นักธุรกิจ / ผู้ประกอบการ	อาชีพอิสระ	อื่นๆ		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.83	6.00	5.91	6.48	5.87	5.93	0.914	0.446

ตามตาราง 48 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามอาชีพ ได้แก่ นักเรียนหรือนักศึกษา ข้าราชการหรือพนักงานของภาครัฐหรือในกำกับของรัฐ พนักงานบริษัทเอกชน นักธุรกิจหรือผู้ประกอบการ อาชีพอิสระ และอาชีพอื่นๆ และตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยจะอธิบายผลตามลำดับอาชีพ ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) มีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับอาชีพ ดังนี้ 5.83, 6.00, 5.91, 6.48, 5.87, และ 5.93 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.914 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละอาชีพมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.446 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับอาชีพ หรืออาชีพที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.7 การสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ

ตาราง 49 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมิรโนฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ				สถิติที่ใช้ ทดสอบค่า กลาง
	บุคลากร / นักวิชาการทาง การแพทย์	บุคลากร / นักวิชาการทาง สาธารณสุข	บุคลากร/ นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มี ความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจประเมิน ฯลฯ	อื่นๆ	
อาหาร	0.211	0.598	0.021	0.000	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	0.273	0.289	0.412	0.022	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องอาหาร)	0.488	0.620	0.136	0.066	Parametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องน้ำ)	0.682	0.513	0.377	0.258	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.781	0.669	0.696	0.017	Nonparametric test

ตาราง 50 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ				Asymp. Sig. (2-tailed)
	บุคลากร / นักวิชาการทางการแพทย์	บุคลากร / นักวิชาการทางการสาธารณสุข	บุคลากร/ นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบประเมิน ฯลฯ	อื่นๆ	
อาหาร	6.65 (180.3)	6.52 (160)	6.46 (143.9)	6.41 (143.5)	0.119
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.27 (169.9)	6.27 (169.9)	6.11 (146.8)	6.08 (143.9)	0.314
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.31 (142.6)	6.62 (201)	6.46 (169.3)	6.24 (140.7)	0.021

ตามตาราง 50 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามสายวิชาชีพที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มที่หนึ่งคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการแพทย์ กลุ่มที่สองคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการสาธารณสุข กลุ่มที่สามคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบประเมิน ฯลฯ และกลุ่มที่สี่คือประกอบอาชีพด้วยวิชาชีพอื่นๆ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้ 6.65 (180.3), 6.52 (160), 6.46 (143.9), และ 6.41 (143.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.119 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้ 6.27 (169.9), 6.27 (169.9), 6.11 (146.8), และ 6.08 (143.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.314 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้ 6.31 (142.6), 6.62 (201), 6.46 (169.3), และ 6.24 (140.7) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.021 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 2 ด้าน คือ อาหาร และอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ไม่ขึ้นกับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ หรือสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอาหาร และอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ในขณะที่การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ขึ้นกับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ หรือสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ที่แตกต่างกัน

ตาราง 51 ค่าเฉลี่ยและผลทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ				Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	บุคลากร / นักวิชาการทางการแพทย์	บุคลากร / นักวิชาการสาธารณสุข	บุคลากร/ นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบประเมิน	อื่นๆ		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.17	6.37	6.08	6.03	0.850	0.314
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.88	6.39	5.93	5.92	0.806	0.171

ตามตาราง 51 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ได้แก่ กลุ่มที่หนึ่งคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการแพทย์ กลุ่มที่สองคือ บุคลากร/นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มที่สามคือ บุคลากร/นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบประเมิน ฯลฯ และกลุ่มที่สี่คือประกอบอาชีพด้วยวิชาชีพอื่นๆ และตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยจะอธิบายผลตามลำดับสายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) คะแนนเฉลี่ยตามลำดับสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้ 6.17, 6.37, 6.08, และ 6.03 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.850 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ มีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.314 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) มีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ ดังนี้ 5.88, 6.39, 5.93, และ 5.92 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.806 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ มีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.171 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการทั้ง 2 ด้าน คือ สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ หรือสาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) และสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ)

5.8 การสรุปลักษณะของประชากรด้านรายได้ต่อเดือน

ตาราง 52 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละระดับรายได้ต่อเดือน							สถิติที่ใช้
	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 20,000 บาท	20,001 – 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	40,001 – 50,000 บาท	50,001 บาท ขึ้นไป	
อาหาร	0.057	0.270	0.292	0.015	0.048	0.100	0.018	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.459	0.200	0.515	0.194	0.492	0.285	0.187	Parametric test

ตาราง 52 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมิรโนฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือน (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละระดับรายได้ต่อเดือน							สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 20,000 บาท	20,001 – 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	40,001 – 50,000 บาท	50,001 บาทขึ้นไป	
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.474	0.700	0.546	0.070	0.253	0.334	0.638	Parametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.730	0.524	0.406	0.658	0.711	0.519	0.201	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.076	0.064	0.325	0.121	0.277	0.456	0.306	Parametric test

ตาราง 53 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละระดับรายได้ต่อเดือน							Asymp. Sig. (2-tailed)
	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 20,000 บาท	20,001 – 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	40,001 – 50,000 บาท	50,001 บาทขึ้นไป	
อาหาร	6.23 (173.1)	6.35 (189.2)	6.41 (194.7)	6.5 (212)	6.46 (208.7)	6.57 (242.7)	6.41 (200.5)	0.214

ตามตาราง 53 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามรายได้ต่อเดือน ได้แก่ รายได้ไม่เกิน 5,000 บาท รายได้ 5,001 – 10,000 บาท รายได้ 10,001 – 20,000 บาท รายได้ 20,001 – 30,000 บาท รายได้ 30,001 – 40,000 บาท รายได้ 40,001 – 50,000 บาท และรายได้ 50,001 บาทขึ้นไป และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับช่วงรายได้ต่อเดือน ได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับรายได้ต่อเดือน ดังนี้ 6.23 (173.1), 6.35 (189.2), 6.41 (194.7), 6.5 (212), 6.46 (208.7), 6.57 (242.7), และ 6.41 (200.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.214 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านอาหาร ไม่ขึ้นกับรายได้ต่อเดือน หรือรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอาหารที่แตกต่างกัน

ตาราง 54 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยการจัดการด้าน สุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับรายได้ต่อเดือน							Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA	Sig. of Welch	Sig. of Games- Howell
	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 20,000 บาท	20,001 – 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	40,001 – 50,000 บาท	50,001 บาทขึ้นไป				
อุปกรณ์ (เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร)	5.95	6.19	6.14	6.17	6.20	6.03	6.08	0.177	0.519	-	-
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องอาหาร)	5.88	5.98	6.09	6.16	6.05	6.01	6.06	0.638	0.400	-	-
สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก (ห้องน้ำ)	5.83	5.77	6.15*	5.99	6.02	5.73	5.78*	0.024	-	0.026	0.048

ตาราง 54 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านรายได้ต่อเดือน (ต่อ)

ปัจจัยการ จัดการ ด้าน สุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับรายได้ต่อเดือน							Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA	Sig. of Welch	Sig. of Games- Howell
	ไม่ เกิน 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 20,000 บาท	20,001 – 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	40,001 – 50,000 บาท	50,001 บาท ขึ้นไป				
บุคลากร (พนักงาน บริการ)	6.09	6.15	6.29	6.35	6.42	6.28	6.23	0.166	0.057	-	-

*ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตามตาราง 54 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามรายได้ต่อเดือน ได้แก่ รายได้ไม่เกิน 5,000 บาท รายได้ 5,001 – 10,000 บาท รายได้ 10,001 – 20,000 บาท รายได้ 20,001 – 30,000 บาท รายได้ 30,001 – 40,000 บาท รายได้ 40,001 – 50,000 บาท และรายได้ 50,001 บาทขึ้นไป และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับช่วงรายได้ต่อเดือน ได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับรายได้ต่อเดือน ดังนี้ 5.95, 6.19, 6.14, 6.17, 6.20, 6.03, และ 6.08 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.177 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มรายได้ต่อเดือนมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.519 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับรายได้ต่อเดือน ดังนี้ 5.88, 5.98, 6.09, 6.16, 6.05, 6.01, และ 6.06 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.638 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มรายได้ต่อเดือนมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.400 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับรายได้ต่อเดือน ดังนี้ 5.83, 5.77, 6.15, 5.99, 6.02, 5.73, และ 5.78 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.024 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มรายได้ต่อเดือนมีความแปรปรวนแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ Welch เท่ากับ 0.026 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพบว่ากลุ่มรายได้ 10,001 – 20,000 บาท และรายได้ 50,001 บาทขึ้นไป มีค่า Sig. ของ Games-Howell เท่ากับ 0.048 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับรายได้ต่อเดือน ดังนี้ 6.09, 6.15, 6.29, 6.35, 6.42, 6.28, และ 6.23 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.166 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มรายได้ต่อเดือนมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.057 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 3 ด้าน คือ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับรายได้ หรือรายได้ที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 3 ด้านนั้น ในขณะที่การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ขึ้นกับรายได้ หรือรายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.9 การสรุปลักษณะของประชากรด้านแรงจูงใจ

ตาราง 55 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านแรงจูงใจ

ปัจจัยการจัดการ ด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในด้านแรงจูงใจ			สถิติที่ใช้ทดสอบค่า กลาง
	รับประทานอาหารมือหลัก	รับประทานอาหารระหว่างมือ	รับประทานอาหารมือหลักและ รับประทานอาหารระหว่างมือ	
อาหาร	0.000	0.412	0.020	Nonparametric test

ตาราง 55 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมิรโนฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านแรงจูงใจ (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในด้านแรงจูงใจ			สถิติที่ใช้ทดสอบค่า กลาง
	รับประทานอาหารมือหลัก	รับประทานอาหารระหว่างมือ	รับประทานอาหารเป็นทั้งอาหารมือ หลักและรับประทานอาหารระหว่างมือ	
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.001	0.366	0.277	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.006	0.612	0.535	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.062	0.873	0.353	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.006	0.524	0.045	Nonparametric test

ตาราง 56 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านแรงจูงใจ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในด้านแรงจูงใจ			Asymp. Sig. (2-tailed)
	รับประทานอาหารมือหลัก	รับประทานอาหารระหว่างมือ	รับประทานอาหารเป็นทั้งอาหารมือ หลักและรับประทานอาหารระหว่างมือ	
อาหาร	6.40 (198.1)	6.30 (182.8)	6.48 (211.5)	0.549
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.12 (201.5)	6.13 (204.8)	6.11 (196.4)	0.929
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.03 (198.9)	6.01 (202.1)	6.09 (206.1)	0.877
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.25 (196.2)	6.08 (183.8)	6.32 (217.9)	0.269

ตามตาราง 56 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามแรงจูงใจ ได้แก่ รับประทานเป็นอาหารมื้อหลัก รับประทานระหว่างมือ และรับประทานเป็นทั้งอาหารมื้อหลักและรับประทานระหว่างมือ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับแรงจูงใจได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับแรงจูงใจ ดังนี้ 6.40 (198.1), 6.30 (182.8), และ 6.48 (211.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.549 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับแรงจูงใจ ดังนี้ 6.12 (201.5), 6.13 (204.8), และ 6.11 (196.4) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.929 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับแรงจูงใจ ดังนี้ 6.03 (198.9), 6.01 (202.1), และ 6.09 (206.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.877 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับแรงจูงใจ ดังนี้ 6.25 (196.2), 6.08 (183.8), และ 6.32 (217.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.269 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการทั้ง 4 ด้าน คือ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับแรงจูงใจ หรือแรงจูงใจที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 3 ด้าน

ตาราง 57 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านแรงจูงใจ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในด้านแรงจูงใจ			Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	รับประทานเป็นอาหารมื้อหลัก	รับประทานระหว่างมือ	รับประทานเป็นทั้งอาหารมื้อหลักและรับประทานระหว่างมือ		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.90	5.95	5.95	0.473	0.879

ตามตาราง 57 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามแรงจูงใจ ได้แก่ รับประทานเป็นอาหารมื้อหลัก รับประทานระหว่างมื้อ และรับประทานเป็นทั้งอาหารมื้อหลักและรับประทานระหว่างมื้อ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับแรงจูงใจได้ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับแรงจูงใจ ดังนี้ 5.75, 5.97, 5.91, 5.74 และ 5.97 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.473 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มแรงจูงใจมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.879 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับแรงจูงใจ หรือแรงจูงใจที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

5.10 การสรุปลักษณะของประชากรด้านความถี่จากประสบการณ์ความเจ็บป่วยจากการรับประทานอาหารนอกบ้าน

ตาราง 58 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอ์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ตามความถี่ของการเจ็บป่วย					สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือน	มากกว่า 1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี	
อาหาร	0.044	0.221	0.005	0.005	0.000	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.379	0.688	0.064	0.326	0.077	Parametric test

ตาราง 58 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ตามความถี่ของการเจ็บป่วย					สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือน	มากกว่า 1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี	
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.418	0.552	0.133	0.486	0.111	Parametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.604	0.960	0.199	0.375	0.463	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.087	0.386	0.230	0.586	0.095	Parametric test

ตาราง 59 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านความถี่จากประสบการณ์การเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ตามความถี่ของการเจ็บป่วย					Asymp. Sig. (2-tailed)
	มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือน	มากกว่า 1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี	
อาหาร	6.41 (207.4)	6.3 (165.6)	6.42 (198.9)	6.42 (203.8)	6.45 (210.6)	0.228

ตามตาราง 59 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามความถี่ของการเจ็บป่วย ได้แก่ มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน, 1 ครั้งต่อเดือน, มากกว่า 1 ครั้งต่อปี, 1 ครั้งต่อปี, และ 1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วยได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วย ดังนี้ 6.41 (207.4), 6.3 (165.6), 6.42 (198.9), 6.42 (203.8), และ 6.45 (210.6) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.228 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยใน

การจัดการด้านอาหารไม่ขึ้นกับความถี่ของการเจ็บป่วย หรือความถี่ของการเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอาหารที่แตกต่างกัน

ตาราง 60 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านความถี่จากประสบการณ์ความเจ็บป่วยในการรับประทานอาหารนอกบ้าน

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ตามความถี่ของการเจ็บป่วย					Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือน	มากกว่า 1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี		
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.02	6.07	6.12	6.19	6.14	0.887	0.735
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.05	6.03	5.98	6.09	6.07	0.301	0.844
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.92	5.89	5.90	6.00	5.87	0.727	0.863
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.24	6.14	6.24	6.32	6.30	0.306	0.474

ตามตาราง 60 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามความถี่ของการเจ็บป่วย ได้แก่ มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน, 1 ครั้งต่อเดือน, มากกว่า 1 ครั้งต่อปี, 1 ครั้งต่อปี, และ 1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วยได้ดังนี้

อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วย ดังนี้ 6.02, 6.07, 6.12, 6.19, และ 6.14 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.887 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มความถี่ของการเจ็บป่วยมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.735 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วย ดังนี้ 6.05, 6.03, 5.98, 6.09, และ 6.07 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.301 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มความถี่ของการเจ็บป่วยมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.844 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วย ดังนี้ 5.92, 5.89, 5.90, 6.00, และ 5.87 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.727 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มความถี่ของการเจ็บป่วยมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.863 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับความถี่ของการเจ็บป่วย ดังนี้ 6.24, 6.14, 6.24, 6.32, และ 6.3 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.306 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มความถี่ของการเจ็บป่วยมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.474 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการทั้ง 4 ด้าน คือ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับความถี่ของการเจ็บป่วย หรือความถี่ของการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 4 ด้านนั้น

5.11 การสรุปลักษณะของประชากรด้านกลุ่มอ้างอิงที่มีผลต่อการตัดสินใจ

ตาราง 61 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมออร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้าน บุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ		สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	ตัดสินใจด้วยตัวเองเท่านั้น	มีผู้อื่นร่วมตัดสินใจ	
อาหาร	0.022	0.000	Nonparametric test

ตาราง 61 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ (ต่อ)

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ		สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	ตัดสินใจด้วยตัวเองเท่านั้น	มีผู้อื่นร่วมตัดสินใจ	
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.042	0.001	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.170	0.010	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.258	0.029	Nonparametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.264	0.001	Nonparametric test

ตาราง 62 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในด้านบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ		Asymp. Sig. (2-tailed)
	ตัดสินใจด้วยตัวเองเท่านั้น	มีผู้อื่นร่วมตัดสินใจ	
อาหาร	6.37 (198.5)	6.42 (200.9)	0.876
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.17 (217.5)	6.11 (197.3)	0.198
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.17 (226.7)	6.02 (195.5)	0.048
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	6.06 (221)	5.88 (196.6)	0.122
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.27 (204.6)	6.26 (199.7)	0.754

ตามตาราง 62 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากรโดยจำแนกตามบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ได้แก่ ตัดสินใจด้วยตัวเองเท่านั้น และมีผู้อื่นร่วมตัดสินใจ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ดังนี้ 6.37 (198.5), และ 6.42 (200.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.876 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ดังนี้ 6.17 (217.5), และ 6.11 (197.3) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.198 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ดังนี้ 6.17 (226.7), และ 6.02 (195.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.048 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ดังนี้ 6.06 (221), และ 5.88 (196.6) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.122 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ ดังนี้ 6.27 (204.6), และ 6.26 (199.7) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.754 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 4 ด้าน คือ อาหาร อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ หรือบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 4 ด้านนั้น ในขณะที่การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ขึ้นกับบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจ หรือบุคคลที่มีบทบาทต่อการตัดสินใจที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ที่แตกต่างกัน

5.12 การสรุปลักษณะของประชากรด้านศาสนา

ตาราง 63 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านศาสนา

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละศาสนา				สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	พุทธ	คริสต์	อิสลาม	ไม่นับถือศาสนา	
อาหาร	0.000	0.989	0.699	0.517	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.000	0.440	0.823	0.468	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.002	0.917	0.970	0.856	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.017	0.849	0.989	0.835	Nonparametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.000	0.978	0.371	0.784	Nonparametric test

ตาราง 64 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านศาสนา

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละศาสนา				Asymp. Sig. (2-tailed)
	พุทธ	คริสต์	อิสลาม	ไม่นับถือศาสนา	
อาหาร	6.43 (204.2)	6.08 (108.5)	6.06 (113.9)	6.25 (206.3)	0.018
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.13 (201.3)	6.3 (219.1)	5.74 (137.2)	5.89 (219)	0.377
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.06 (203.3)	6.18 (211.1)	5.69 (133)	5.32 (127.9)	0.106
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.92 (201.2)	5.94 (192.9)	6.02 (209)	5.4 (157.2)	0.783
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.26 (200.9)	6.48 (237.5)	6.09 (148.3)	6.11 (210.1)	0.455

ตามตาราง 64 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากร โดยจำแนกตามศาสนา ได้แก่ พุทธ คริสต์ อิสลาม และไม่นับถือศาสนาใด และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับศาสนาได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับศาสนา ดังนี้ 6.43 (204.2), 6.08 (108.5), 6.06 (113.9), และ 6.25 (206.3) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.018 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับศาสนา ดังนี้ 6.13 (201.3), 6.3 (219.1), 5.74 (137.2), และ 5.89 (219) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.377 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับศาสนา ดังนี้ 6.06 (203.3), 6.18 (211.1), 5.69 (133), และ 5.32 (127.9) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.106 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับศาสนา ดังนี้ 5.92 (201.2), 5.94 (192.9), 6.02 (209), และ 5.4 (157.2) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.783 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับศาสนา ดังนี้ 6.26 (200.9), 6.48 (237.5), 6.09 (148.3), และ 6.11 (210.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.455 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 4 ด้าน คือ อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับศาสนา หรือศาสนาที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 4 ด้านนั้น ในขณะที่การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านอาหาร ขึ้นกับศาสนา หรือศาสนาที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอาหารที่แตกต่างกัน

5.13 การสรุปลักษณะของประชากรด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ

ตาราง 65 ค่า Exact Sig. (2-tailed) จากสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมิรโนฟ (Kolmogorov-Smirnov) เพื่อทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	Exact Sig. (2-tailed) ในแต่ละภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ					สถิติที่ใช้ทดสอบค่ากลาง
	เหนือ	กลางและตะวันตก	ตะวันออก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้	
อาหาร	0.001	0.000	0.461	0.648	0.268	Nonparametric test
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	0.048	0.009	0.401	0.999	0.317	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	0.101	0.044	0.594	0.980	0.833	Nonparametric test
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	0.170	0.143	0.549	0.734	0.829	Parametric test
บุคลากร (พนักงานบริการ)	0.028	0.009	0.795	0.993	0.808	Nonparametric test

ตาราง 66 คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) และ Asymp. Sig. จากการทดสอบแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ (Nonparametric test) ด้วยสถิติของคริสกาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ย (Mean Rank) ในแต่ละภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ					Asymp. Sig. (2-tailed)
	เหนือ	กลางและตะวันตก	ตะวันออก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้	
อาหาร	6.46 (209.2)	6.38 (193.7)	6.37 (195.2)	6.31 (165.5)	6.74 (272.3)	0.140
อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	6.16 (206.5)	6.09 (196.4)	6.17 (212.1)	5.65 (115.9)	6.53 (272.1)	0.027
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	6.02 (199)	6.04 (198.6)	6.2 (223.7)	5.78 (144.4)	6.45 (273.5)	0.098
บุคลากร (พนักงานบริการ)	6.26 (203.8)	6.25 (198.9)	6.28 (190.8)	6.23 (185.4)	6.43 (223.1)	0.925

ตามตาราง 66 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากร โดยจำแนกตามภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลางและภาคตะวันตก ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำได้ดังนี้

ปัจจัยด้านอาหารนั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ดังนี้ 6.46 (209.2), 6.38 (193.7), 6.37 (195.2), 6.31 (165.5), และ 6.74 (272.3) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.140 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ดังนี้ 6.16 (206.5), 6.09 (196.4), 6.17 (212.1), 5.65 (115.9), และ 6.53 (272.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.027 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ดังนี้ 6.02 (199), 6.04 (198.6), 6.2 (223.7), 5.78 (144.4), และ 6.45 (273.5) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.098 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยซึ่งคิดเป็นลำดับที่ตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ดังนี้ 6.26 (203.8), 6.25 (198.9), 6.28 (190.8), 6.23 (185.4), และ 6.43 (223.1) โดยค่า Asymp. Sig. เท่ากับ 0.925 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

จากผลทดสอบข้างต้นสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการ 3 ด้าน คือ อาหาร สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ไม่ขึ้นกับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ หรือภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของตัวแปรที่แตกต่างกันภายในแต่ละปัจจัยทั้ง 3 ด้าน ในขณะที่การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ขึ้นกับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ หรือภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำที่แตกต่างกันมีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ที่แตกต่างกัน

ตาราง 67 ค่าเฉลี่ยและผลการทดสอบแบบใช้พารามิเตอร์ (Parametric test) ด้วยสถิติ ANOVA ในการสรุปลักษณะของประชากรด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัย	คะแนนเฉลี่ยในด้านภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ					Sig. of Homogeneity of Variances	Sig. of ANOVA
	เหนือ	กลางและตะวันตก	ตะวันออก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้		
สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	5.92	5.90	5.88	5.78	6.23	0.815	0.690

ตามตาราง 67 แสดงการเปรียบเทียบค่ากลางของกลุ่มย่อยในประชากร โดยจำแนกตามภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลางและภาคตะวันตก ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ และจำแนกตามปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร โดยสามารถอธิบายผลตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำได้ดังนี้

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) นั้นมีคะแนนเฉลี่ยตามลำดับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ ดังนี้ 5.92, 5.90, 5.88, 5.78, และ 6.23 โดยค่า Sig. ในการทดสอบความแปรปรวนเท่ากับ 0.815 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือแต่ละกลุ่มภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำมีความแปรปรวนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และค่า Sig. ของ ANOVA เท่ากับ 0.690 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน โดยสรุปได้ว่า การให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ไม่ขึ้นกับภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำ หรือภูมิภาคที่ใช้บริการร้านอาหารเป็นประจำที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการประเมินคะแนนความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ที่แตกต่างกัน

ตาราง 68 ลักษณะของประชากรที่ส่งผลทำให้เกิดความแตกต่างในค่ากลางที่ได้จากคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหาร

ลักษณะของประชากร	ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหาร				
	อาหาร	อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร)	สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ)	บุคลากร (พนักงาน บริการ)
เพศ	✓	✓	✓	✓	✓
อายุ	✓				
สถานภาพการสมรส	✓				
ระดับการศึกษาปัจจุบัน					
สายวิชาชีพที่ศึกษา					
อาชีพ					
สายวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ					✓
รายได้ต่อเดือน				✓	
แรงจูงใจ					
ความถี่การเจ็บป่วย					
บุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจ			✓		
ศาสนา	✓				
ภูมิภาคที่ตั้งร้านอาหาร		✓			

ตามตาราง 68 แสดงการสรุปลักษณะของประชากรที่ส่งผลทำให้เกิดความแตกต่างในค่ากลางที่ได้จากคะแนนประเมินการรับรู้ความสำคัญต่อบริษัทจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหารทั้งห้าด้าน อันเนื่องมาจากความแตกต่างในกลุ่มย่อยในลักษณะของประชากรบางด้าน

โดยสรุปแล้วลักษณะของประชากรที่ส่งผลรวม 8 ด้านจากทั้งหมด 13 ด้าน ได้แก่ ด้านเพศส่งผลต่อการประเมินปัจจัยทั้ง 5 ด้าน คือ อาหาร อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) และบุคลากร (พนักงานบริการ) ด้านอายุและสถานภาพการสมรสส่งผลต่อการประเมินปัจจัยด้านอาหาร ด้านสาขาวิชาชีพที่ศึกษาส่งผลต่อการประเมินปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ด้านรายได้ต่อเดือนส่งผลต่อการประเมินปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ด้านบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจส่งผลต่อการประเมินปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ด้านศาสนาส่งผลต่อการประเมินปัจจัยด้านอาหาร และด้านภูมิภาคที่ตั้งของร้านอาหารส่งผลต่อการประเมินปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)



บทที่ 5

การอภิปรายผลการวิจัย ข้อเสนอแนะ ข้อจำกัด และบทสรุปจากผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ดำเนินการตามสมมติฐานภายใต้ทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ซึ่งเป็นทฤษฎีในกลุ่มการตอบสนองต่อสิ่งเร้าของมนุษย์ ตามแนวคิดที่ว่าสิ่งเร้ามีอิทธิพลทำให้คนเรามีการตีความและตอบสนองเป็นการเฉพาะตัวของบุคคล งานวิจัยนี้จึงได้นำแนวคิดทางด้านจิตวิทยาดังกล่าวนี้มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการของร้านอาหารในด้านสุขอนามัย แม้สิ่งเร้าต่างๆ ในมุมมองด้านลักษณะสุขอนามัยอาจไม่ใช่สิ่งดึงดูดใจที่จะใช้เป็นเกณฑ์เมื่อต้องเลือกร้านอาหารเมื่อมีข้อจำกัดด้านความสะดวกของสถานที่ ข้อจำกัดด้านเวลา อาจด้วยอิทธิพลของความชื่นชอบพึงพอใจหรืออาจมองว่าไม่ใช่สิ่งเร้าที่ดึงดูดใจในแบบส่วนประสมทางการตลาดอื่นๆ ในบริบทที่ผู้บริโภคมีความคุ้นเคยกับร้านอาหารเป็นอย่างดี แต่เมื่อต้องเลือกร้านอาหารในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย ความกังวลหรือไม่มั่นใจในความปลอดภัยต่อสุขภาพซึ่งถือเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ในขั้นที่สองตามแนวคิดของอับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ก็อาจจะทำให้ลักษณะด้านสุขอนามัยอาหารหรือสุขาภิบาลมีความสำคัญเพิ่มขึ้นมา (Vegeris and Smeaton, 2014; วิระวัฒน์, 2535) อย่างไรก็ตามความสำคัญของสุขอนามัยอาหารอาจเกิดจากประสบการณ์ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม โดยเฉพาะประสบการณ์ทางตรงที่ได้เข้ารับบริการซึ่งผู้บริโภครู้สึกและสัมผัสได้โดยการเปรียบเทียบกับความคาดหวังหรือเรียกว่าการประเมินความพึงพอใจหรือคุณภาพของการบริการนั้น (Zeithaml et al., 1985) ผู้บริโภคก็อาจประสบกับสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่มีสภาพไม่สะอาด พบสัตว์น้ำรังเกียจพบสิ่งแปลกปลอมปนมาในอาหาร พบว่าอุปกรณ์ดูแลสุขอนามัยในห้องน้ำใช้งานไม่ได้ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นการสร้างประสบการณ์ในทางลบให้เกิดการจดจำและอาจบอกต่อกับคนอื่นและเป็นเหตุให้ไม่กลับมาใช้บริการที่ร้านอาหารเดิมอีก (Duberg, n.d.) บางคนให้ความสำคัญและตระหนักดีว่าคนเราสามารถที่จะเจ็บป่วยโดยมีสาเหตุมาจากอาหาร (Franklyn and Badrie, 2015) และบางคนก็จดจำและมองร้านอาหารว่าเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ (Brewer and Rojas 2008) ทั้งนี้การให้ความสำคัญกับความสะอาด สุขอนามัยเป็นเรื่องที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลเพราะเป็นเรื่องของการรับรู้ซึ่งมีความแตกต่างกันที่ขึ้นอยู่กับพื้นฐานส่วนบุคคลในเรื่องของประสบการณ์ ค่านิยม ทักษะคติ ความเชื่อ ภาวะลักษณะ การศึกษา วัฒนธรรม ฯลฯ บางงานวิจัยจึงมุ่งศึกษาเพื่อรู้ความสำคัญของการจัดการด้านสุขอนามัยในการ

บริการอาหารเพื่อชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของสุขอนามัยในการจัดสถานที่บริการว่าเป็นปัจจัยที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกร้านอาหารเทียบเท่าได้กับปัจจัยอื่นๆ (Aksoydan, 2007; Ungku Fatimah, Boo, Sambasivan, and Salleh, 2011)

ปัจจุบันงานวิจัยที่มุ่งศึกษาในด้านที่ถูกละเลยไปในรายละเอียดของการจัดการองค์ประกอบต่างๆ ด้านสุขอนามัยหรือสุขาภิบาลอาหารในมุมมองของผู้บริโภคยังมีไม่มากนักและยังอยู่ในระดับการพัฒนาเครื่องมือ ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมุ่งที่จะศึกษาองค์ประกอบของการจัดการดังกล่าวโดยมุ่งเน้นการให้ความสำคัญจากมุมมองของผู้บริโภค ดังนั้นจึงได้มีการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ทั้งในระดับเอกสารการสอน เอกสารเพื่อการสื่อสารความรู้ด้านสาธารณสุข งานวิจัย กฎหมาย และเอกสารอื่นๆ ทั้งในระดับการเรียนการสอน ผู้ประกอบการ งานค้นคว้าวิจัย งานกำกับดูแลและบังคับใช้กฎหมายระดับประเทศ ทั้งนี้พื้นฐานความรู้ต่างๆ เหล่านี้มีอยู่มากพอสมควรแต่อยู่ในด้านของความรู้ ข้อควรปฏิบัติ ไปจนถึงระดับกฎหมายที่แนะนำหรือบังคับใช้สำหรับผู้ประกอบการ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับอาหาร ดังนั้นจึงได้นำความรู้ในส่วนนี้มาเป็นพื้นฐานประกอบกับงานวิจัยและเอกสารต่างๆ ที่มีผู้ศึกษาในมุมมองของผู้บริโภคมาคัดกรองในเรื่องของลักษณะที่ผู้บริโภคพึงรับรู้ได้โดยทั่วไป โดยงานวิจัยไม่ได้มีเจตนาโดยตรงที่จะวัดปัจจัยอื่นๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับการรับรู้เช่นในเรื่องของความรู้ ประสบการณ์ หรือปัจจัยอื่นใด ดังนั้นลักษณะของตัวแปรที่นำมาพัฒนาเป็นเครื่องมือในการศึกษาในรูปแบบของแบบสอบถามจึงมีลักษณะพื้นฐานของสิ่งเร้าที่บริโภคพึงจะรับรู้ได้โดยทาง การเห็น ได้ยิน ได้กลิ่น ได้รับรส หรือได้สัมผัส หรือเรียกว่าเป็นลักษณะที่จับต้องได้ (Tangible) (Parasuraman et al., 1990; Ungku Fatimah, 2007; Vedovato, Bastos, Mancuso, and Behrens, 2014) โดยสามารถจัดกลุ่มตัวแปรหรือปัจจัยออกได้เป็น 5 ด้าน คือ อาหาร อุปกรณ์(เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก(ห้องอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก(ห้องน้ำ) และบุคลากร(พนักงานบริการ) (Zeithaml et al., 1985)

กล่าวโดยสรุปการวางแผนคิดในการวิจัยนี้คือ สิ่งเร้าในบริบทที่เป็นองค์ประกอบของการบริการอาหารมีระดับความสำคัญในด้านความสะอาดหรือสุขอนามัยต่อมุมมองการรับรู้ของผู้บริโภค โดยมีการกำหนดเป็นสมมติฐานย่อยตามองค์ประกอบของการจัดการโดยแบ่งเป็น 5 ด้านดังกล่าวข้างต้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างเพื่อสนับสนุนสมมติฐานเป็นดังนี้

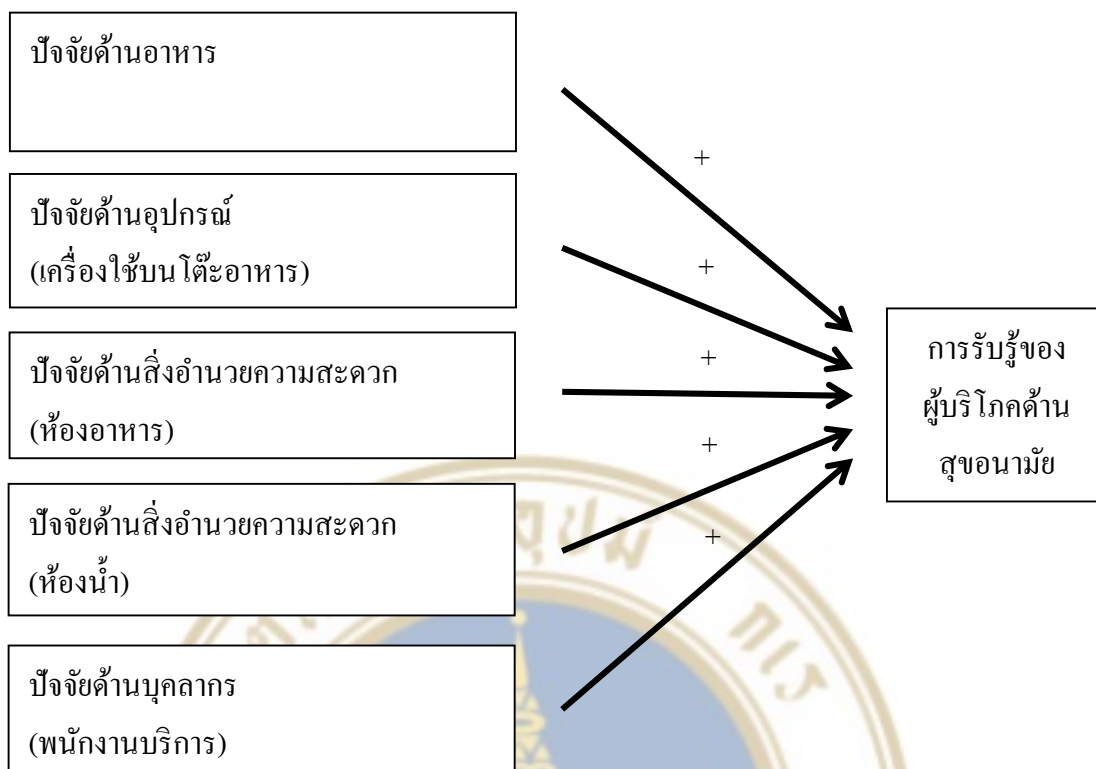
ตาราง 69 ผลการทดสอบสมมติฐานต่อปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของ
ร้านอาหาร

สมมติฐานการวิจัย	สถิติที่ใช้	Correlation coefficient	Sig. (2- tailed)	ผลการ ทดสอบ	ทิศทาง ความสัมพันธ์	ระดับ ความ สัมพันธ์
H1 : ปัจจัยด้านอาหาร	Spearman correlation	0.450** (0.4)	0.000	ยอมรับ H1	ทาง เดียวกัน	ต่ำ
H2 : ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)	Spearman correlation	0.566** (0.6)	0.000	ยอมรับ H2	ทาง เดียวกัน	ปาน กลาง
H3 : ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก(ห้องอาหาร)	Spearman correlation	0.543** (0.5)	0.000	ยอมรับ H3	ทาง เดียวกัน	ปาน กลาง
H4 : ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก(ห้องน้ำ)	Spearman correlation	0.468** (0.5)	0.000	ยอมรับ H4	ทาง เดียวกัน	ปาน กลาง
H5 : ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)	Spearman correlation	0.500** (0.5)	0.000	ยอมรับ H5	ทาง เดียวกัน	ปาน กลาง

**ค่านัยสำคัญที่ระดับ 0.01 (2-tailed)

จากตาราง 68 สามารถสรุปได้ว่าปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยภายในร้านอาหารทั้ง 5 ด้านซึ่งแต่ละด้านมีตัวแปรหรือลักษณะต่างๆ ที่ต้องจัดการนั้นมีความสัมพันธ์กับระดับการรับรู้ใน
ความสำคัญของผู้บริโภคไปในทิศทางบวก กล่าวคือผู้บริโภคที่ให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยก็จะมีความ
แนวโน้มการประเมินคะแนนความสำคัญให้แก่ปัจจัยด้านสุขอนามัยภายในร้านอาหารไปในทิศทาง
เดียวกัน หรืออาจกล่าวได้ว่าจากคะแนนการประเมินความสำคัญต่อปัจจัยๆ ที่มากขึ้นนั้นสามารถ
อนุมานได้ว่าผู้ประเมินมีการรับรู้ความสำคัญของสุขอนามัยไปในทิศทางที่สอดคล้องกัน

ส่วนระดับความสัมพันธ์ที่วิเคราะห์ได้จากสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนได้
ค่าที่อยู่ในช่วงที่ใกล้เคียงกัน โดยมีช่วงพิสัยคือ 0.450 – 0.566 แต่ตามหลักการจัดระดับความสัมพันธ์
(Calkins, 2005) ทำให้ปัจจัยทั้ง 5 ถูกแยกระดับความสัมพันธ์ออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับปานกลาง
ได้แก่ ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) และ
บุคลากร (พนักงานบริการ) ส่วนปัจจัยด้านอาหาร และสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ถูกจัด
ความสัมพันธ์ให้อยู่ในระดับต่ำ



รูปภาพ 2 ผลการทดสอบสมมติฐานตามกรอบแนวคิดการวิจัย

ตาราง 70 การจัดลำดับความสำคัญในการรับรู้ต่อปัจจัยและตัวแปรในการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหาร

อันดับที่	ปัจจัย (คะแนนเฉลี่ย, ระดับความสำคัญ)	ตัวแปรที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรก (คะแนนเฉลี่ย)	ร้อยละของตัวแปร
1	อาหาร (6.41, มากที่สุด)	1.1 อาหารที่ปลอดภัยต้องไม่มีอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย (6.80) 1.2 อาหารที่ปลอดภัยต้องสะอาดไม่มีสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม ลวดเย็บกระดาษ (6.79)	28.57
2	บุคลากร (พนักงานบริการ) (6.26, มากที่สุด)	2.1 พนักงานที่ไม่ไอหรือจามลงบน อาหารหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี (6.68)	7.69
3	อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) (6.00, มาก)	3.1 จาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้วน้ำ ที่ถูกสุขลักษณะต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด (6.56) 3.2 เครื่องปรุงรสที่ปลอดภัย ต้องสะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม (6.52) 3.3 ผ้าเช็ดปาก ทิชชูและไม้จิ้มฟัน ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด (6.51)	30.00
3	สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) (6.04, มาก)	3.1 การระบายอากาศที่ดีไม่มีกลิ่นเหม็นหรืออับชื้นเป็นบรรยากาศของการมีสุขลักษณะที่ดี (6.45) 3.2 การไม่พบสัตว์รบกวนรบกวน เช่น แมลงวัน แมลงสาบ หรือหนู เป็นสุขลักษณะที่ดี (6.37) 3.3 ห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะต้องเป็นอาคารที่แวดล้อมด้วยพื้นที่ที่สะอาด (6.33)	25.00
4	สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) (5.91, มาก)	4.1 ชักโครก โถปัสสาวะ ที่กักน้ำ ภาชนะหรือถังน้ำที่มีสภาพสมบูรณ์สะอาดและใช้งานได้ดีทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย (6.51) 4.2 บรรยากาศในห้องน้ำที่ไม่มีกลิ่นเหม็นทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย (6.40) 4.3 พื้นห้องน้ำที่มีสุขอนามัยต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด (6.38) 4.4 สายฉีดชำระที่มีสภาพสมบูรณ์สะอาดและใช้งานได้ดีทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย (6.33)	23.53

ในการวิเคราะห์เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยและการคัดเลือกตัวแปรหรือลักษณะของปัจจัยที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกในแต่ละปัจจัยตามตาราง 69 นั้นสามารถนำมากล่าวถึงลักษณะการรับรู้แยกตามสมมติฐานได้ดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอาหารมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในความสัมพันธ์ด้านสุขอนามัยของผู้บริโภคในทิศทางบวกในระดับต่ำ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนเท่ากับ 0.450 หรือประมาณ 0.4 หลังจากปรับตัวเลขนัยสำคัญไว้ที่ 1 หลักเพื่อการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ (Calkins, 2005) และคะแนนประเมินโดยเฉลี่ยเท่ากับ 6.41 โดยถูกจัดระดับว่ามีความสำคัญมากที่สุด

คะแนนประเมินของปัจจัยด้านอาหารถูกจัดระดับความสำคัญให้อยู่ในอันดับที่หนึ่งพิจารณาได้ว่าเป็นผลอันเนื่องมาจากกิจกรรมหลักของการไปใช้บริการที่ร้านอาหารก็เพื่อการรับประทานอาหารซึ่งลูกค้ามีแนวโน้มของความคาดหวังมุ่งสนใจไปที่เรื่องของอาหารเป็นหลักโดยมีการรับรู้ว่าอาหารเป็นสินค้า (Food is product) ซึ่งแตกต่างหากจากบริการและมองว่าการบริการเป็นเพียงการนำอาหารมาส่งให้ลูกค้า (Ninemeier and Hayes, 2006) ซึ่งคุณสมบัติด้านความสะอาด สุขอนามัยและความปลอดภัยถือเป็นคุณสมบัติพื้นฐานอย่างหนึ่งที่ดีเหมาะสมเป็นที่ต้องการและคาดหวังให้มีอยู่ในอาหารเนื่องจากประเด็นเรื่องความปลอดภัยต่อสุขภาพถือเป็นความต้องการ (Need) ขั้นพื้นฐานของมนุษย์ตามแนวคิดความต้องการตามลำดับขั้นของอับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ซึ่งหากปราศจากคุณสมบัติด้านนี้แล้วก็มีความเสี่ยงที่คนเรารับรู้ได้จากประสบการณ์ว่าอาจส่งผลทำให้เกิดการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากอาหารซึ่งเสมือนเป็นการได้รับการเสริมแรงทางลบ (Negative reinforcement) ตามทฤษฎีการเรียนรู้ในกลุ่มพฤติกรรมนิยมโดยการวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classical conditioning) ตามการค้นพบของอีวาน พาฟลอฟ (Evan Pavlov) ประกอบกับร้านอาหารเป็นธุรกิจที่มีสถานการณ์ของการแข่งขันกันที่สูง ผู้บริโภคจึงมีอำนาจในการต่อรองสูงซึ่งเมื่อมีการประเมินภายหลังการเข้ารับบริการคือทำให้มีแนวโน้มการแสดงพฤติกรรมแบบหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์หรือประสบการณ์ในทางลบดังกล่าว โดยคิดว่าไม่จำเป็นที่ต้องกลับมารับประทานอาหารที่ร้านนั้นอีก ซึ่งยิ่งไปกว่านั้นผู้บริโภคอาจมีการบอกต่อ (Word of mouth) ในแง่ลบซึ่งส่งผลเสียต่อชื่อเสียงของร้านอาหารด้วย (Duberg, n.d.) ลักษณะด้านนี้จึงถูกมองว่ามีความสำคัญในระดับมากที่สุดด้วยคะแนนที่สูงสุดเป็นลำดับที่หนึ่ง

สำหรับค่าระดับความสัมพันธ์ที่อยู่ในระดับต่ำนั้นหมายถึงการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มปัจจัยที่พิจารณาในที่นี้คือการให้ความสำคัญต่อลักษณะของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหารและการรับรู้ความสำคัญของสุขอนามัยในการเข้ารับบริการที่ร้านอาหารมีอัตราการ

เปลี่ยนแปลงที่ไม่เท่ากัน โดยอยู่ในระดับต่ำซึ่งเป็นค่าที่น้อยที่สุดเมื่อเทียบกับปัจจัยอื่นๆ สามารถพิจารณาได้จากการที่มีการประเมินลักษณะของปัจจัยด้านอาหารด้วยคะแนนที่สูงที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.41 ในขณะที่มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานต่ำที่สุด 1.007 คะแนนประเมินมีการกระจายในช่วงแคบกว่าปัจจัยอื่นๆ โดยร้อยละ 98.2 จะมีการประเมินอยู่ในช่วงคะแนน 4 – 7 (อ้างอิงตาราง 24) เป็นผลมาจากลักษณะของอาหารที่มีความเฉพาะตัว โดยถูกจำกัดความตามที่มองเห็นว่าเป็นเรื่องของอาหารหรือเครื่องดื่มในภาชนะเท่านั้น ในขณะที่ปัจจัยอื่นๆ ที่มีพื้นที่ๆ กว้างขึ้นอย่างเช่นห้องน้ำจะมีช่วงการประเมินที่กว้างขึ้นด้วยโดยร้อยละ 98.4 จะมีการประเมินอยู่ในช่วง 2 – 7 (อ้างอิงตาราง 27) เนื่องจากสิ่งของที่จัดวางไปจนถึงโครงสร้างอาคารนั้นถูกให้ความสำคัญต่อการรับรู้ที่แตกต่างกันไปตามความเกี่ยวข้องในการใช้งานและความง่ายหรือยากหรือความไวในความสามารถที่จะรับสิ่งเร้าที่มีคุณลักษณะด้านสุขอนามัยต่างๆ นี้ ด้วยช่วงคะแนนการประเมินของปัจจัยอื่นที่เปิดช่วงกว้างมากกว่าทำให้เห็นความแตกต่างในระดับการประเมินระหว่างบุคคลที่เพิ่มขึ้นหรือลดหลั่นไปตามระดับได้หลายช่วงโดยมีความสม่ำเสมอที่มากกว่าหรือมีการกระจายของค่าอัตราการเปลี่ยนแปลงที่น้อยกว่า ในขณะที่ปัจจัยด้านอาหารจะมีการกระจายของคะแนนประเมินที่แคบกว่า แล้วปรากฏว่าอัตราส่วนการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มตัวแปรที่แคบกว่านั้นมีความสม่ำเสมอที่น้อยกว่าโดยมีค่าอัตราการเปลี่ยนแปลงที่กระจายห่างจากค่ากลางมากกว่าของปัจจัยอื่นๆ ผู้ที่ให้คะแนนการรับรู้ความสำคัญของสุขอนามัยในร้านอาหารในระดับที่สูงขึ้นจะไม่สามารถประเมินลักษณะของปัจจัยด้านอาหารด้วยคะแนนที่เพิ่มขึ้นในสัดส่วนเดิมเพราะคะแนนชนพาดานหรือไม่สามารถจะประเมินเกินคะแนนระดับที่ 7 ได้แล้วจึงไม่สามารถรักษาอัตราการเปลี่ยนแปลงให้คงที่ได้เมื่อเทียบกับปัจจัยอื่น

เมื่อเปรียบเทียบลักษณะต่างๆ ของปัจจัยด้านอาหารพบกลุ่มตัวแปรหรือลักษณะ 2 รายการที่ผู้บริโภคให้การรับรู้ว่ามีค่าสำคัญเทียบเท่ากันเป็นกลุ่มแรก ได้แก่ ข้อที่หนึ่งคือ อาหารที่ปลอดภัยต้องไม่มีอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย (DrScHum et al, 2010; Vedovato et al., 2014) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.80 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกเนื่องจากการกล่าวถึงอันตรายหรือสิ่งมีพิษซึ่งมีลักษณะคุกคามต่อความมั่นคงปลอดภัยอันเป็นความต้องการ (Need) พื้นฐานของมนุษย์ตามแนวคิดความต้องการตามลำดับขั้นของอับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) และข้อที่สองคือ อาหารที่ปลอดภัยต้องสะอาดไม่มีสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม ลวดเย็บกระดาษ (เพ็ญญา, มปป.; วิชญา, 2551; วัฒนา, 2551; วัฒนา, 2551; วันวิสาข์, 2552; วิไลวรรณ, 2556; Aksoydan, 2007) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.79 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกเนื่องจากเป็นสิ่งเร้าที่มีลักษณะแปลกแตกต่างจากอาหาร (Schiffman and Wisenblit, 2015) ซึ่งสิ่งแปลกปลอมนั้นถูกรับรู้ว่ามีข้อบกพร่องของอาหารที่คนคาดหวังว่าจะพบว่าปนอยู่ในอาหารหรือคาดหวังว่าต้องไม่พบการปนอยู่ในอาหารซึ่งมีโอกาสสูงที่จะรับประทานไปด้วย ทั้งนี้สิ่งแปลกปลอมบางอย่างที่มี

สภาพแข็งหรือคมยังก่ออันตรายหากเคี้ยวหรือกลืนด้วยซึ่งถือเป็นอันตรายทางกายภาพตามหลักการประเมินอันตรายในอาหาร (Shaw, 2013) นอกจากนี้สิ่งแปลกปลอมยังทำให้เกิดความไม่มั่นใจต่อความสะอาดและวิธีปฏิบัติงานในห้องครัวซึ่งอาจมีสภาพสกปรก (Lee, Niode, Simonne, and Bruhn, 2012; Vedovato, et al., 2014) ปนเปื้อนเชื้อโรคทำให้ผู้บริโภคเกิดการเจ็บป่วยได้ (Franklyn and Badrie, 2015) อีกทั้งสิ่งแปลกปลอมบางอย่างยังมีสภาพน่ารังเกียจทำให้ผู้บริโภคเกิดความไม่สบายใจได้

นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์ดังกล่าว ไม่ได้พบว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการรับรู้ถึงสภาพของอาหารที่ควรยังคงร้อนขณะบริโภคว่ามีความสำคัญเป็นอันดับแรกซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วันวิสาข์ (2552) และแสดงให้เห็นถึงความไม่มีประสิทธิผลด้านการรณรงค์สื่อสารให้ความรู้ตามโครงการ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 2555) ทั้งนี้จะเห็นได้จากสภาพของวัฒนธรรมการกินที่คนไทยยังคงปฏิบัติเป็นกิจวัตรในการบริโภคอาหารที่ปรุงสุกทิ้งไว้แล้วจำหน่ายได้ทั้งวัน เช่น ข้าวแกง ข้าวมันไก่ ข้าวหมูแดง ส้มตำ ฯลฯ

สมมติฐานที่ 2

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในความสำคัญด้านสุขอนามัยของผู้บริโภคในทิศทางบวกในระดับปานกลาง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนเท่ากับ 0.566 หรือประมาณ 0.6 หลังจากปรับตัวเลขนัยสำคัญไว้ที่ 1 หลักเพื่อการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ (Calkins, 2005) คะแนนประเมินโดยเฉลี่ยเท่ากับ 6.00 โดยถูกจัดระดับว่ามีความสำคัญมาก และมีคะแนนสูงเป็นอันดับที่สามารถจากปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)

สมมติฐานที่ 3

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในความสำคัญด้านสุขอนามัยของผู้บริโภคในทิศทางบวกในระดับปานกลาง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนเท่ากับ 0.543 หรือประมาณ 0.5 หลังจากปรับตัวเลขนัยสำคัญไว้ที่ 1 หลักเพื่อการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ (Calkins, 2005) คะแนนประเมินโดยเฉลี่ยเท่ากับ 6.04 โดยถูกจัดระดับว่ามีความสำคัญมาก และมีคะแนนสูงเป็นอันดับที่สามารถจากปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) เช่นเดียวกันกับปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)

สมมติฐานที่ 2 และสมมติฐานที่ 3

จะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (ห้องอาหาร) ถูกจัดผลการประเมินให้มีความสำคัญเป็นลำดับที่สามซึ่งจัดเป็นอันดับที่เทียบเท่ากัน ซึ่งพิจารณาได้ว่าผู้บริโภคโกรับรู้ว่าปัจจัยทั้งสองโดยลักษณะเกือบทั้งหมดเป็นวัตถุประสงค์ของที่อยู่ภายในห้องอาหารซึ่งผ่านการจัดเตรียมให้มีความสะอาด เรียบร้อย สมบูรณ์พร้อมรองรับการให้บริการแก่ลูกค้าอยู่ก่อนที่ลูกค้าจะเข้ามาในร้านอาหาร (Ninemeier et al., 2006) กล่าวโดยรวมแล้ว ลักษณะต่างๆ ของปัจจัยทั้งสองกลุ่มก็คือสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องอาหารนั่นเอง จะเห็นได้ว่าแม้อุปกรณ์เครื่องใช้บนโต๊ะอาหารจะมีความเกี่ยวข้องกับผู้บริโภคมากกว่าสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นเนื่องจากได้มีโอกาสสัมผัสและถูกใช้บนโต๊ะอาหารร่วมกับอาหารขณะนั่งรับบริการอยู่ที่โต๊ะอาหาร ในขณะที่วัตถุประสงค์อื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ที่โต๊ะอาหารนั้นผู้บริโภคเพียงสังเกตได้ในระยะไกลบ้าง ระยะใกล้บ้าง แม้กระนั้นผู้บริโภคก็ไม่ได้รับรู้ความสำคัญให้เทียบเท่ากับอาหาร ยิ่งไปกว่านั้นยังให้ความสำคัญห่างจากปัจจัยด้านอาหารถึงสองลำดับ นอกจากนี้ยังสามารถพิจารณาตามลักษณะของธุรกิจบริการที่มีความไม่สม่ำเสมอของการให้บริการ (Variability, Heterogeneity) โดยสิ่งเร้าที่มีลักษณะนิ่ง คงที่อย่างเช่นองค์ประกอบของสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องอาหารและห้องน้ำซึ่งจะมีบางส่วนเป็นสิ่งที่ดำรงอยู่ตำแหน่งเดิม ไม่เคลื่อนไหว เป็นสิ่งของบ้าง โครงสร้างอาคารบ้าง ส่วนสิ่งเร้าที่เป็นปัจจัยอื่นขององค์ประกอบในการจัดการที่มีลักษณะไม่นิ่ง เคลื่อนไหว และยิ่งถ้ามีประวัติการก่อผลกระทบต่ออารมณ์ได้หรือมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า (Schiffman et al., 2015) อย่างในเรื่องของการ ปฏิสัมพันธ์ (Service encounter) (Fitzsimmons and Fitzsimmons, 2001) อย่างเช่นปัจจัยด้านพนักงานบริการที่แสดงพฤติกรรมหลากหลายและอาหารที่ต้องทำขึ้นมาใหม่ครั้งต่อครั้งนั้นผู้บริโภคจะมีความไวต่อการตอบสนองมากกว่าจึงให้ความสำคัญต่อการรับรู้มากกว่าด้วย สำหรับค่าระดับความสัมพันธ์ของทั้งสองปัจจัยที่อยู่ในระดับปานกลางนั้นหมายถึงการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มปัจจัยซึ่งก็คือการให้ความสำคัญต่อลักษณะของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหารและการรับรู้ความสำคัญของสุขอนามัยในการเข้ารับบริการที่ร้านอาหารมีอัตราการเปลี่ยนแปลงที่ไม่เท่ากันโดยอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อเปรียบเทียบลักษณะต่างๆ ภายในปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (ห้องอาหาร) พบว่ากลุ่มตัวแปรจากปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ที่ผู้บริโภคให้การรับรู้ว่ามีความสำคัญเทียบเท่ากันเป็นกลุ่มแรกมีอยู่ 3 ดังนี้ ข้อที่หนึ่งคือ งาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้วน้ำ ที่ถูกสุขลักษณะต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด (Aksoydan, 2007; วันวิสาข์, 2552) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.56 โดยเป็นลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกเนื่องจากใช้ประกอบกับอาหารซึ่งมีพื้นผิวที่สัมผัสกับอาหารโดยตรงโดยเฉพาะช้อน ส้อม ตะเกียบ และแก้วน้ำซึ่งเพิ่มการรับสัมผัสจาก

ทางปากและริมฝีปากด้วย หากไม่สะอาดก็จะทำให้อาหารไม่สะอาดหรือได้รับการปนเปื้อนสิ่งสกปรกตามไปด้วย ซึ่งในความเป็นจริงวัตถุเหล่านี้สามารถสังเกตความสะอาดได้ง่ายและหากมีสภาพไม่สะอาดผู้บริโภคก็จะไม่สามารถยอมรับได้โดยอาจแจ้งพนักงานเพื่อขอเปลี่ยนเป็นอุปกรณ์ชิ้นใหม่ หรืออาจเคยแสดงพฤติกรรมใช้ทิชชูเช็ดจาน ชาม ช้อน ส้อม แก้วน้ำก่อนใช้งานสำหรับร้านอาหารในระดับท้องถิ่นทั่วไปสำหรับผู้บริโภคชาวไทย และข้อที่สองคือ เครื่องปรุงรสที่ปลอดภัย ต้องสะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม (วันวิสาข, 2552) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.52 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกเนื่องจากเครื่องปรุงรสถือว่ามีส่วนประกอบเป็นทั้งปัจจัยด้านอาหารและสิ่งอำนวยความสะดวกบนโต๊ะอาหาร จึงถูกให้ความสำคัญระดับมากที่สุดระดับเดียวกับลักษณะของอาหารที่ต้องปลอดภัย ไม่มีสิ่งแปลกปลอมซึ่งอยู่ในปัจจัยด้านอาหารที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.79 ส่วนข้อที่สามคือ ผ้าเช็ดปาก ทิชชูและไม้จิ้มฟัน ที่มีสุขอนามัยต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด (Euromonitor International, 2015) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.51 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกเนื่องจากเป็นวัสดุอุปกรณ์ที่มีการสัมผัสเพิ่มได้ด้วยปากและฟัน โดยแม้ว่าจะเป็นอุปกรณ์ที่ไม่มีโอกาสสัมผัสกับอาหารแต่ถือว่าเป็นสิ่งของที่บุคคลต้องใช้เพื่อการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลในระหว่างการรับประทานอาหารซึ่งมีความจำเป็นต้องใช้จึงได้รับการเลือกให้ความสำคัญเหนือกว่าอุปกรณ์อื่น

ส่วนปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ที่ผู้บริโภคให้การรับรู้ว่ามี ความสำคัญเทียบเท่ากับปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) นั้นผู้บริโภคได้ให้ความสำคัญโดยสามารถระลึกถึงลักษณะของปัจจัยดังต่อไปนี้ เป็น 3 รายการแรก ได้แก่ ข้อที่หนึ่งคือการระบายอากาศที่ดีไม่มีกลิ่นเหม็นหรืออับชื้นเป็นบรรยากาศของการมีสุขลักษณะที่ดี (Ungku Fatimah et al., 2011) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.45 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกเนื่องจากเป็นสิ่งเร้าที่ไม่นิ่ง (Active) ซึ่งหากกลิ่นมีความหนาแน่นหรือความเข้มข้นของสารระเหยอยู่สูงก็จะกระตุ้นผู้บริโภคผ่านทางจมูกให้เกิดความรู้สึกตอบสนอง (Schiffman et al., 2015) นอกจากนี้ยังมีความเฉพาะตัวตรงที่กลิ่นจะกระตุ้นการรับรู้อยู่ได้ตลอดเวลาหากไม่กำจัดที่ต้นเหตุของกลิ่นซึ่งหากผู้บริโภคเกิดความไม่พึงพอใจก็จะไม่สามารถทนนั่งรับกลิ่นอยู่ต่อไปได้ จึงอาจทำให้ต้องออกจากร้านไปก่อนกำหนดเวลาที่ตั้งใจไว้เนื่องจากรู้สึกอึดอัดต่อการหายใจซึ่งนอกจากจะทำให้รู้สึกไม่พึงพอใจแล้วยังอาจทำให้รู้สึกไม่สบายใจด้วยโดยกลิ่นเหม็นอาจเชื่อมโยงไปถึงการเน่าเสียของอาหาร ซากสัตว์ ห้องน้ำ เชื้อราสะสม เป็นต้น และข้อที่สองคือ การไม่พบสัตว์นำรังเกียจ เช่น แมลงวัน แมลงสาบ หรือหนู เป็นสุขลักษณะที่ดี (Odeyemi, 2012) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.37 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกเนื่องจากสัตว์เป็นสิ่งเร้าที่มีลักษณะเคลื่อนไหวได้จึงทำให้ผู้บริโภคเห็น

โดดเด่นออกจากสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ทั้งนี้ด้วยธรรมชาติของสัตว์นำรังเกียจเหล่านี้เรียกอีกอย่างหนึ่งว่าเป็นสัตว์พาหะนำโรคซึ่งร้านอาหารต้องมีวิธีการเพื่อควบคุมและกำจัดเนื่องด้วยธรรมชาติที่มีการเคลื่อนไหว กลาน เคน บิน อยู่ตลอดเวลาไม่เลือกสถานที่ สัมผัสกับพื้นผิวได้ทั่วตั้งแต่อาหารไปจนถึงพื้นห้องและพื้นดิน ผู้บริโภคจึงสามารถคิดเชื่อมโยงได้ถึงความเสี่ยงที่ความสกปรกและเชื้อโรคจากพื้นผิวต่างๆ จะปนเปื้อนไปสู่อาหารได้หากเก็บอาหารไม่เหมาะสมและจัดการพื้นผิวสัมผัสอาหารได้ไม่ถูกต้องตามหลักการด้านสุขอนามัย (Agriculture and consumer protection department, n.d.) ส่วนข้อที่สามคือ ห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะต้องเป็นอาคารที่แวดล้อมด้วยพื้นที่ที่สะอาด (เพ็ญญา, ม.ป.ป.; วิชญา, 2551; Aksoydan, 2007; Ungku Fatimah et al., 2011) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.33 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกเนื่องจากเป็นภาพเบื้องต้นภาพแรกของร้านอาหารที่ผู้บริโภคสัมผัสได้โดยสามารถสื่อถึงคุณภาพการจัดการภายในร้านอาหารตั้งแต่ยังไม่เข้าไปในพื้นที่ (Ninemeier et al., 2006) ซึ่งถ้าหากพื้นที่โดยรอบมีสภาพที่ทำให้ไม่มั่นใจต่อความสะอาดก็จะส่งผลทำให้ผู้บริโภคไม่มั่นใจต่อความสะอาดหรือสุขอนามัยภายในร้านอาหาร

นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์ดังกล่าว ไม่ได้พบว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการรับรู้ถึงการจัดเตรียมช้อนกลางและการติดตั้งอ่างล้างมือว่ามีความสำคัญเป็นลำดับแรก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Yoo (2012) ที่สรุปว่าผู้บริโภคชาวเอเชียไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการดูแลความสะอาดของมือเพื่อการรับประทานอาหาร โดยวัฒนธรรมการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลนี้จะเห็นว่ามีในร้านอาหารเช่นที่บริษัทมีต้นกำเนิดมาจากประเทศในแถบตะวันตก เช่น ร้านไก่ทอดเคเอฟซี ในขณะที่ร้านอาหารที่เป็นธุรกิจท้องถิ่นของไทยมักจะไม่ได้จัดเตรียมให้เป็นการเฉพาะ นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นถึงความไม่มีประสิทธิผลด้านการรณรงค์สื่อสารให้ความรู้ตามโครงการ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 2555)

สมมติฐานที่ 4

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในความสำคัญด้านสุขอนามัยของผู้บริโภคในทิศทางบวกในระดับปานกลาง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนเท่ากับ 0.468 หรือประมาณ 0.5 หลังจากปรับตัวเลขนัยสำคัญไว้ที่ 1 หลักเพื่อการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ (Calkins, 2005) และคะแนนประเมินโดยเฉลี่ยเท่ากับ 5.91 โดยถูกจัดระดับว่ามีความสำคัญมาก

คะแนนประเมินของปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ถูกจัดระดับความสำคัญให้อยู่ในอันดับที่สี่ รองจากปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) และปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) พิสูจน์ได้ว่านี่เป็นผลอันเนื่องมาจากห้องน้ำถูกรับรู้ว่ามี

แยกส่วนออกจากห้องอาหาร โดยการให้บริการที่ร้านอาหารบางครั้งอาจไม่ได้ให้บริการเข้าห้องน้ำ และร้านอาหารที่ไม่ได้มีพื้นที่ใหญ่หรือร้านอาหารแบบที่เช่าพื้นที่ของคอมมูนิตีมอลล์ (Community mall) หรือห้างสรรพสินค้าก็จะไม่ได้มีห้องน้ำเป็นพื้นที่ส่วนตัวภายในร้านแต่จะอยู่รวมกันเป็นการสาธารณะ ทำให้ผู้บริโภคมีการรับรู้แยกต่างหากออกจากร้านอาหารและผู้บริโภคบางคนอาจไม่นิยมเข้าห้องน้ำสาธารณะจึงไม่ค่อยตอบสนองต่อการประเมินในบริบทของร้านอาหาร ซึ่งสมมติฐานดังกล่าวอาจส่งผลต่อค่าระดับความสัมพันธ์ทำให้อยู่ในระดับต่ำกว่าปัจจัยการจัดการอีก 3 ปัจจัย ยกเว้นปัจจัยด้านอาหาร

ถึงแม้ว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) จะถูกจัดลำดับความสำคัญเป็นลำดับสุดท้าย แต่เมื่อเปรียบเทียบกับลักษณะต่างๆ ภายในปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) จะพบกลุ่มตัวแปรหรือลักษณะ 4 รายการที่ผู้บริโภคให้การรับรู้ว่ามีค่าความสำคัญเทียบเท่ากันเป็นกลุ่มแรก โดยมีคะแนนเฉลี่ยที่สูงในระดับความสำคัญมากที่สุดซึ่งอยู่ในช่วงพิสัยเดียวกันกับตัวแปรที่ถูกระลึกรับรู้ความสำคัญเป็นอันดับแรกตามที่ได้กล่าวอ้างไว้ข้างต้นในปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) ที่อยู่ในอันดับที่สาม ทั้งนี้กลุ่มตัวแปร 4 รายการดังกล่าว ได้แก่ ข้อที่หนึ่งคือ ชักโครก โถปัสสาวะ ที่ก้นน้ำ ภาชนะหรือขันตักน้ำที่มีสภาพสมบูรณ์สะอาดและใช้งานได้ดีทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย (Petcharat, 2006) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.51 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกนั้นเป็นผลอันเนื่องมาจากการเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องน้ำที่มีความจำเป็นต้องสะอาดและใช้งานได้ดีเพื่อการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยไม่ได้รับสัมผัสแค่เพียงการมองเห็นแต่เป็นการใช้งานจริง ทั้งนี้องค์ประกอบดังกล่าวเป็นฟังก์ชันหลักของห้องน้ำที่จำเป็นต้องใช้ในกิจกรรมหลักเมื่อเข้าไปในห้องเพื่อทำธุระส่วนตัว ซึ่งถ้าหากมีสภาพไม่สะอาดหรือไม่สามารถใช้งานได้ก็จะถูกปฏิเสธจากลูกค้าโดยลูกค้าจะเปลี่ยนไปหาห้องอื่นที่ทำให้ตัวเองพึงพอใจแทน ข้อที่สองคือ บรรยากาศในห้องน้ำที่ไม่มีกลิ่นเหม็นทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย (Ungku Fatimah et al., 2011; Petcharat, 2006) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.40 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกนั้นมีเหตุผลสนับสนุนเช่นเดียวกับที่ได้กล่าวไว้ในปัจจัยสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) ซึ่งการให้ความสำคัญโดยปรากฏลักษณะของร้านอาหารด้านกลิ่นในปัจจัยทั้งห้องอาหารและห้องน้ำนั้นเป็นการเน้นย้ำความสำคัญของเรื่องกลิ่น เนื่องจากกลิ่นก็เทียบเท่ากับอากาศที่คนต้องใช้หายใจซึ่งถ้าหากมีกลิ่นที่เหม็นแล้วก็จะทำให้ลูกค้ารู้สึกอึดอัดและมีความลำบากในการปฏิบัติตัวเนื่องจากกระทบต่อการหายใจ ข้อที่สามคือ พื้นห้องน้ำที่มีสุขอนามัยต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด (Petcharat, 2006) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.38 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกนั้นเนื่องจากพื้นห้องน้ำเป็นพื้นที่ที่สังเกตเห็นได้ง่ายเนื่องจากมีขนาดใหญ่เมื่อเทียบกับพื้นผิวส่วนอื่นและสามารถสังเกตเห็นได้ทันที

เมื่อเข้าไปในห้องน้ำไม่ว่าจะมีความต้องการที่จะทำกิจกรรมส่วนตัวใดก็ตาม และข้อที่สี่คือ สายฉีดชำระที่มีสภาพสมบูรณ์สะอาดและใช้งานได้ดีทำให้มั่นใจด้านสุขอนามัย (Petcharat, 2006) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.33 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรกเนื่องจากมีความสำคัญอย่างมากกับการรักษาความสะอาดดูแลสุขอนามัยที่ตัวของบุคคลจึงต้องมีสภาพสะอาดและใช้งานได้ดี ในการใช้งานร่วมกันอย่างต่อเนื่องนั้นถ้าหากไม่ได้รับการทำความสะอาดที่บ่อยเพียงพอก็จะกลายเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคแล้วถ่ายทอดต่อกันไป ก่อเป็นความเสี่ยงต่อการรับเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้ (ไทยรัฐออนไลน์, 2556) จึงทำให้รับรู้ถึงความเสี่ยงที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพได้

นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์ดังกล่าว ยังพบการจัดลำดับความสำคัญที่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างในแถบตะวันตกของโลกซึ่งให้ความสำคัญกับสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องน้ำอยู่ในลำดับที่สองหรือเทียบเท่าได้กับเรื่องของห้องครัว (Duberg, n.d.; Yoo, 2012; Vedovato et al., 2014)

สมมติฐานที่ 5

ปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้าน บุคลากร (พนักงานบริการ) มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในความสำเร็จด้านสุขอนามัยของผู้บริโภค ในทิศทางบวกในระดับปานกลาง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนเท่ากับ 0.500 หรือประมาณ 0.5 หลังจากปรับตัวเลขนัยสำคัญไว้ที่ 1 หลักเพื่อการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ (Calkins, 2005) และคะแนนประเมินโดยเฉลี่ยเท่ากับ 6.26 โดยถูกจัดระดับว่ามีความสำคัญมากที่สุด

คะแนนประเมินของปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) ถูกจัดให้อยู่ในระดับความสำคัญและมีคะแนนสูงเป็นอันดับที่สองรองจากปัจจัยด้านอาหารและถูกรับรู้ว่าเป็นอันดับที่แตกต่างจากปัจจัยด้านอาหาร โดยสามารถพิจารณาต่อเนื่องจากเหตุผลสนับสนุนปัจจัยด้านอาหารที่มองว่าการบริการเป็นเพียงการนำอาหารมาส่งให้ลูกค้า (Ninemeier et al., 2006) แม้ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) จะมีความสำคัญน้อยกว่าปัจจัยด้านอาหารแต่ก็เป็นปัจจัยจำเป็นที่ขาดไม่ได้เพราะผู้บริโภคมองว่าร้านอาหารมีหน้าที่บริการอาหารซึ่งหากปราศจากบุคคลที่นำอาหารมาบริการแล้วการมารับบริการของผู้บริโภคก็จะไม่เสร็จสมบูรณ์ ไม่เป็นไปตามความคาดหวังและเป็นการสร้างความไม่พึงพอใจให้แก่ผู้บริโภคได้ เนื่องจากการบริการของร้านอาหารไม่ครอบคลุมประกอบของกิจกรรม และเพื่อความปลอดภัยของอาหารนั้นบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับอาหารก็ต้องมีการปฏิบัติตัวที่ช่วยรักษาความปลอดภัยของอาหารด้วย (วิไลวรรณ, 2556; DrScHum, Iswarawanti, Davelyna, and Dillon, 2010; Lee et al., 2012; Ungku Fatimah, 2007; Ungku Fatimah et al., 2011) สำหรับค่าระดับความสัมพันธ์ที่อยู่ในระดับปานกลางนั้นหมายถึงการเปลี่ยนแปลงของ

คู่ปัจจัยที่พิจารณาในที่นี้ก็คือการให้ความสำคัญต่อลักษณะของปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยของร้านอาหารและการรับรู้ความสำคัญของสุขอนามัยในการเข้ารับบริการที่ร้านอาหารมีอัตราการเปลี่ยนแปลงที่ไม่เท่ากันโดยอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อเปรียบเทียบลักษณะต่างๆ ภายในปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) พบตัวแปรหรือลักษณะที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญเป็นกลุ่มแรกเพียงตัวแปรเดียว คือ พนักงานที่ไม่ไอหรือจามลงบนอาหารหรือสิ่งที่เกี่ยวข้องเป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี (Yoo, 2012; Odeyemi, 2012) ซึ่งมีความสำคัญระดับมากที่สุดด้วยคะแนนเฉลี่ย 6.68 โดยลักษณะที่ทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงความสำคัญเป็นอันดับแรก เนื่องจากพฤติกรรมดังกล่าวมีลักษณะของสิ่งเร้าที่สามารถรับสัมผัสได้จาก การได้อินด้วยนอกจากการเห็นเป็นภาพที่เคลื่อนไหวจึงทำให้พฤติกรรมดังกล่าวมีคุณสมบัติของสิ่งเร้าด้านความโดดเด่นทำให้ผู้บริโภครับรู้พฤติกรรมนี้แยกแตกต่างจากพฤติกรรมอื่น และถึงแม้ว่าผู้บริโภคจะไม่เห็นพฤติกรรมดังกล่าวนี้ก็ตาม ก็ไม่สามารถสามารถยอมรับได้เพราะคาดหวังว่าพนักงานต้องไม่กระทำพฤติกรรมดังกล่าวกับอาหารของตน (Schiffman et al., 2015) เพราะพฤติกรรมนี้สามารถเชื่อมโยงทำให้เกิดความกังวลต่อความปลอดภัยในอาหารว่าการปนเปื้อนสารคัดหลั่งจากน้ำมูก น้ำลายจากบุคคลอาจทำให้อาหารกลายเป็นสื่อหรือพาหะถ่ายทอดเชื้อโรคทำให้ผู้รับเชื้อเจ็บป่วยตามไปด้วย (สำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ, ม.ป.ป.) ลักษณะของปัจจัยด้านบุคลากรเพียงลักษณะเดียวนี้จากทั้งหมด 13 รายการซึ่งคิดเป็นร้อยละ 7.69 ถูกรับรู้ว่าเป็นอันดับแรกเพียงลักษณะเดียวโดยลักษณะอื่นๆ ที่ถูกจัดว่ามีความสำคัญในอันดับถัดมา มีระดับการประเมินคะแนนที่แตกต่างกันแต่ก็ยังมีค่าอยู่ในระดับมากที่สุดอีก 9 ลักษณะ

อย่างไรก็ตามพฤติกรรมการไอหรือจามอาจมาจากบุคคลที่เป็นผู้ป่วยหรือไม่ก็ตาม พบว่าหัวข้อประเมินที่ระบุถึงสภาพการป่วยของพนักงานกลับไม่ได้ถูกประเมินให้มีระดับความสำคัญที่เทียบเท่ากับพฤติกรรมการไอหรือจามเนื่องจากคำกล่าวถึงการป่วยเป็นลักษณะที่กว้างๆ เช่นเดียวกันกับหัวข้อเรื่องการเคี้ยวอาหารในระหว่างการปฏิบัติงานก็ไม่ได้สื่อถึงการเป็นสิ่งที่เร้าที่ชัดเจนที่จะก่อผลกระทบต่ออาหารของผู้บริโภคเท่ากับลักษณะการไอหรือจามของพนักงาน โดยมีงานวิจัยที่พบปรากฏการณ์การรับรู้ที่ไม่ให้ความสำคัญเช่นเดียวกันนี้กับพฤติกรรมการพูดคุยระหว่างการเลือกอาหารจากโต๊ะบริการบุฟเฟต์ของผู้บริโภค (Vedovato et al., 2014)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยโดยการให้ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินความสำคัญในด้านสุขอนามัยต่อลักษณะของปัจจัยการจัดการของร้านอาหารทั้งห้าด้าน ผลวิเคราะห์ยืนยันว่าปัจจัยการจัดการในการให้บริการของร้านอาหารทั้งห้าด้าน อันได้แก่ ปัจจัยด้านอาหาร ปัจจัยด้านอุปกรณ์(เครื่องใช้บน

โต๊ะอาหาร) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) และปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) มีความสัมพันธ์ต่อระดับการรับรู้ในความสำเร็จของสุขอนามัยในร้านอาหารหรืออาจกล่าวได้ว่าระดับการให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในการใช้บริการที่ร้านอาหารมีความสัมพันธ์กับการประเมินลักษณะต่างๆ ที่เป็นองค์ประกอบในการจัดการภายในร้านอาหารในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง ยกเว้นปัจจัยด้านอาหารเนื่องจากปัจจัยด้านอาหารถูกประเมินความสำคัญให้แก่ลักษณะต่างๆ ของอาหารด้วยความสำคัญในระดับคะแนนที่สูงแล้วจึงมีอัตราการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นในช่วงที่แคบกว่าจึงเหมือนถูกจำกัดให้ความแตกต่างในการประเมินเป็นไปได้ยากที่ต้องอยู่ในระดับเดิม เมื่อประเมินด้วยคะแนนที่สูงอยู่แล้วจึงปรากฏค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยอาหารที่ไม่สามารถเพิ่มในอัตราเดิมได้แล้วเพราะประเมินคะแนนอยู่ในระดับสูงสุดที่คะแนนระดับ 7 แล้ว

การดำเนินงานวิจัยได้รวบรวมลักษณะต่างๆ ของปัจจัย โดยสร้างเป็นเครื่องมือแบบสอบถามที่มีรายละเอียดในเชิงลึกซึ่งได้ใช้สถิติเป็นเครื่องมือในการพิสูจน์ความสัมพันธ์เพื่อชี้ให้เห็นถึงปฏิกริยาการตอบสนองต่อลักษณะต่างๆ ของปัจจัยที่แตกต่างกันนั้นเป็นผลเนื่องมาจากมุมมองการรับรู้ของผู้บริโภคที่แตกต่างกันไปซึ่งเป็นเรื่องเฉพาะส่วนบุคคลที่มีความซับซ้อนเนื่องจากเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายอย่าง แต่อย่างไรก็ตามเรื่องของความสะดวก สุขอนามัย สุขภาพขององค์ประกอบอาหารและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องเป็นเสมือนตัวชี้บ่งถึงความปลอดภัยของอาหารที่รับประทานซึ่งเป็นหัวใจหลักของการจัดการที่เกี่ยวข้องกับอาหาร การคำนึงถึงความปลอดภัยในอาหารเป็นพื้นฐานความต้องการของมนุษย์และในบทบาทของการเป็นผู้ประกอบการธุรกิจด้านอาหารถือเป็นการรับผิดชอบต่อสังคมและยังเป็นการสร้างวัฒนธรรมการปฏิบัติงานที่ดีในการผลิตและให้บริการด้วยความมุ่งมั่นที่จะไม่ทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอันอาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยแก่ผู้บริโภคได้ จึงเป็นการช่วยพัฒนาระบบการจัดการภายในประเทศซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ประกอบการควรมีจิตสำนึกในการดำเนินการโดยไม่ต้องรอให้เกิดภาคบังคับตามกฎหมาย โดยพื้นฐานแนวทางการปฏิบัติที่ดีนั้นก็ต้องมาจากการได้รับความรู้ที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องกับอาหารได้ปฏิบัติอย่างถูกต้องตามหลักการทั้งนี้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีส่วนร่วมได้โดยมีความรับผิดชอบในหน้าที่และให้บริการด้วยความซื่อสัตย์ต่อลูกค้า ทั้งนี้ในหลักของการจัดการด้านสุขอนามัยที่ดีผู้ประกอบการ ผู้จัดการรวมถึงพนักงานในร้านอาหารต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการทุกอย่างที่เกี่ยวข้องเป็นองค์รวมเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องในการควบคุมให้เกิดความปลอดภัยในอาหาร แต่เนื่องด้วยธรรมชาติที่ผู้บริโภคจะรับรู้สิ่งเร้าที่เป็นลักษณะต่างๆ ของปัจจัยในลำดับที่แตกต่างกัน ดังนั้นในการจัดการจึงสามารถจัดลำดับความสำคัญหรือให้การเน้นหนักใส่ใจต่อบางอย่างเป็นพิเศษอย่างสอดคล้องกับธรรมชาติของกลไกการเลือกรับ จัดการและตีความต่อสิ่งเร้า

ของผู้บริโภครวมแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ ซึ่งเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการทรัพยากร วัตถุดิบอาหาร ภาชนะ วัสดุ อุปกรณ์ บุคลากร เวลา ฯลฯ ให้เกิดความคุ้มค่าด้วย

งานวิจัยนี้ได้ดำเนินการโดยแสดงบทบาทสนับสนุนแนวทางดังกล่าวข้างต้นในมุมมอง ที่ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของผู้บริโภคซึ่งเป็นแนวทางของกลไกที่มีความเหมาะสมในบริบทของ ประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศกำลังพัฒนาที่ภาครัฐยังไม่สามารถที่จะบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับวิธี ปฏิบัติด้านความปลอดภัยในการจัดการธุรกิจบริการอาหาร ได้อย่างจริงจังเนื่องด้วยผู้ประกอบการ ส่วนหนึ่งยังมีศักยภาพหรือความรู้ความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์ในการจัดการด้านสุขอนามัยอาหาร ทั้งนี้การวิเคราะห์ในแนวทางธุรกิจนั้นจะเห็นบทบาทและอิทธิพลในการขับเคลื่อนการแข่งขัน ภายในธุรกิจบริการอาหารของผู้บริโภคได้อย่างชัดเจน ดังนั้นภายหลังจากประเมินโดยตัวแทน ผู้บริโภคจึงได้มีการวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อคัดเลือกลักษณะของปัจจัยที่มีความเป็นสิ่งที่เร้าที่โดดเด่นทำ ให้เกิดความไวต่อการรับรู้และจดจำได้ของผู้บริโภค โดยลักษณะกลุ่มแรกของผู้บริโภคจะระลึกถึงตาม การอภิปรายข้างต้นประกอบด้วย 13 รายการ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านอาหาร 1 รายการ ปัจจัยด้าน อุปกรณ์(เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) 3 รายการ ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) 3 รายการ ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) 4 รายการ และปัจจัยด้านบุคลากร(พนักงาน บริการ) 1 รายการ

ปัจจัยทั้ง 13 รายการดังกล่าวนี้สามารถนำมาอธิบายตามลักษณะของสิ่งเร้าในเบื้องต้น โดยแยกได้เป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกได้แก่ ปัจจัยที่ถูกรับรู้ความสำคัญในลำดับสุดท้ายซึ่งก็คือสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องน้ำ และอันดับที่สามคือสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องอาหาร เป็นสิ่งเร้าจำพวก วัสดุ อุปกรณ์ โครงสร้างอาคารซึ่งมีลักษณะนี้อยู่ประจำที่ พนักงานจะมีการตรวจสอบเพื่อ ดำเนินการรักษาความสะอาดและตรวจสอบสภาพความสามารถในการใช้งานด้วยความถี่ระดับ ประจำวัน เช่น ในช่วงสิ้นสุดวัน/ช่วงปิดร้าน จึงเป็นสิ่งเร้าที่ไม่จำเป็นต้องดูแลตลอดเวลาระหว่างวัน กลุ่มที่สองเป็นส่วนของปัจจัยที่มีความสำคัญสูงขึ้นมา ได้แก่ ปัจจัยอันดับสามคืออุปกรณ์เครื่องใช้ บนโต๊ะอาหาร อันดับสองคือพนักงานบริการ และอันดับหนึ่งคืออาหาร ปัจจัยทั้งสามด้านในกลุ่มนี้ มีลักษณะที่ไม่นิ่ง ต้องได้รับการดูแลหรือพนักงานมีการปฏิบัติงานร่วมด้วยอยู่เรื่อยๆ ในระหว่างวัน โดยพิจารณาได้ดังนี้ อาหารถูกปรุงขึ้นใหม่หรืออย่างน้อยก็มีการเสิร์ฟให้ลูกค้าภายหลังจากการรับ คำสั่งครั้งต่อครั้ง อุปกรณ์เครื่องใช้บนโต๊ะอาหารต้องดูแลความสะอาดเรียบร้อยภายหลังจากลูกค้า รับประทานอาหารเสร็จแล้วเพื่อเตรียมให้พร้อมรับกับลูกค้าใหม่อยู่เสมอ และพนักงานนั้นต้องระมัดระวัง รักษาพฤติกรรมให้เหมาะสมทั้งเรื่องของมารยาทพื้นฐาน ความรู้ในการบริการและการระมัดระวัง พฤติกรรมที่น่ารังเกียจโดยเฉพาะพฤติกรรมที่อาจสร้างสิ่งสกปรก สิ่งแปลกปลอม หรือการถ่ายทอด เชื้อโรคสู่อาหารหรือสู่ลูกค้าได้ โดยกลุ่มปัจจัยหลังนี้ต้องได้รับการให้ความรู้ที่ถูกต้องและ ควบคุมดูแลโดยหัวหน้าหรือผู้จัดการอย่างเคร่งครัดซึ่งมองได้ว่าเป็นการพยายามรักษาสภาพให้

เรียบร้อยไม่ปล่อยให้เกิดลักษณะที่แปลกต่อสายตาของลูกค้าซึ่งอาจทำให้ลูกค้ามีความรู้สึกตอบสนองในแต่ละช่วงเวลา (Moment of truth) ที่ไม่พึงพอใจ (Unsatisfied) ได้ เพราะได้รับการปฏิบัติ (Performance) ที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวังเอาไว้ (Expectation)

ลักษณะของปัจจัยต่างๆทั้งห้าด้านที่ผู้บริหารรับรู้ว่ามีมีความสำคัญที่โดดเด่นแตกต่างจากลักษณะอื่น สามารถตีความเชื่อมโยงสู่กิจกรรมสนับสนุนที่มีความจำเป็นต้องจัดการได้ตามรายละเอียดโดยเรียงตามลำดับความสำคัญได้ดังต่อไปนี้ ปัจจัยด้านอาหารนั้นต้องเน้นในเรื่องของการจัดการเพื่อให้อาหารปราศจากสิ่งแปลกปลอม สารพิษ วัตถุอันตรายและเชื้อโรคปนเปื้อน ซึ่งประเด็นนี้เป็นเรื่องทางวิชาการที่ผู้ประกอบการต้องจัดหาหลักสูตรและวิทยากรที่มีประสบการณ์ความรู้ ความสามารถอบรมให้ความรู้แก่พนักงานเพื่อจะได้ป้องกัน ควบคุมและกำจัดอันตรายได้อย่างถูกต้อง สำหรับปัจจัยด้านพนักงานบริการคือ ต้องไม่ไอจามลงในอาหาร พื้นผิววัสดุ อุปกรณ์ รวมถึงลูกค้าด้วย สำหรับปัจจัยด้านอุปกรณ์เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร ได้แก่ การดูแลสภาพอาหารดังกล่าวไปแล้วนั่นเองซึ่งในปัจจุบันจึงครอบคลุมถึงเครื่องปรุงที่วางอยู่บนโต๊ะอาหารด้วยซึ่งต้องไม่มีสิ่งแปลกปลอม สารพิษ วัตถุอันตรายและเชื้อโรคปนอยู่ และต้องมีการรักษาสภาพภาชนะและอุปกรณ์ที่ใช้งานสัมผัสกับอาหารอย่างเช่น จาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้วน้ำให้สะอาดและสมบูรณ์ รวมถึงวัสดุที่ลูกค้ามีการใช้งานโดยสัมผัสกับร่างกายอย่างเช่น ผ้าเช็ดปาก ทิชชูและไม้จิ้มฟัน สำหรับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวกในห้องอาหารนั้นผู้บริหารก็มองในภาพที่กว้างซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องดำเนินกิจกรรมหลายๆ จึงจะสามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างครอบคลุม ได้แก่ การจัดเก็บอาหารให้พ้นจากสัตว์พาหะนำโรค ล้างทำความสะอาดพื้นผิวที่สัมผัสกับอาหารเพื่อกำจัดเศษอาหารหลังการใช้งานเพื่อไม่ให้ปนเปื้อนแหล่งอาหารของสัตว์พาหะ จัดการขยะอย่างเหมาะสมโดยต้องนำออกจากร้านอย่างสม่ำเสมอทุกวันเพื่อป้องกันการสะสมให้เป็นอาหารของสัตว์พาหะและป้องกันกลิ่นเน่าเสียของอาหาร ทำความสะอาดพื้นที่ทุกส่วนรวมถึงสิ่งแวดล้อมโดยรอบอาคารและรอบๆ ร้านอาหาร เพื่อป้องกันการเป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์พาหะนำโรค รวมถึงต้องมีแผนการกำจัดสัตว์พาหะอีกทั้งมีการตรวจสอบซากเพื่อป้องกันการตายแล้วส่งกลิ่นเหม็น สำหรับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวกในห้องน้ำก็ต้องดูแลความสะดวกและระบบกำจัดให้มีประสิทธิภาพได้ดีไม่มีจุดสะสมเพื่อป้องกันการย่อยสลายแล้วส่งกลิ่นเหม็น และเน้นการทำความสะดวกซักโครกที่กดน้ำ โถปัสสาวะ สายฉีดชำระ อ่างเก็บน้ำและชักโครกน้ำซึ่งถือเป็นสิ่งแวดล้อมความสะดวกที่ช่วยดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลแต่มีการใช้งานร่วมกันจึงจะมีความสกปรกสะสมอยู่อย่างต่อเนื่อง

รายละเอียดดังกล่าวสามารถกล่าวเป็นหมวดของการจัดการของร้านอาหารได้ดังนี้ งานจัดเก็บ เติร์ม ปรง และเสิร์ฟอาหาร งานจัดเก็บ จัดเตรียมและทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์สำหรับใส่อาหารเพื่อการเสิร์ฟและสำหรับลูกค้าใช้บนโต๊ะอาหาร งานดูแลความสะดวกของอาคารสถานที่

งานซ่อมบำรุงอุปกรณ์เครื่องใช้ งานสุขาภิบาลกำจัดขยะและสัตว์พาหะ และงานอบรบบุคลากร (Agriculture and consumer protection department, n.d.)

ทั้งนี้ประเด็นที่ลูกค้าให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกที่กำลังกล่าวไปนั้น ทางผู้ประกอบการ ผู้จัดการและหัวหน้าพนักงานสามารถแสดงการเน้นย้ำความสำคัญโดยใช้เป็นจุดควบคุมโดยการ ตรวจสอบการทำงานของพนักงานทุกคนที่ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้นในระหว่างวัน โดยกำหนดให้ประเด็นทั้ง 13 รายการเป็นจุดวิกฤตที่ห้ามพบว่าเกิดปัญหา นอกจากนี้อาจยกระดับความสำคัญโดยการกำหนดว่าหากพนักงานละเมิดกฎระเบียบหรือปฏิบัติงานโดยประมาทก็อาจมีการกล่าวตักเตือน บันทึกประวัติการทำงาน ฯลฯ ซึ่งบางเหตุการณ์ที่มีความร้ายแรงก็อาจมีการกำหนดบทลงโทษไว้ นอกจากนี้ยังสามารถใช้ประกอบการประเมินความพึงพอใจของผู้บริโภคซึ่งอาจมีการวัดผลประจำปี โดยลักษณะทั้ง 13 ประการนี้จะต้องมีการให้น้ำหนักความสำคัญที่มากกว่าข้ออื่นๆ โดยอ้างอิงได้ว่าเคยผ่านการพิสูจน์ความสำคัญด้วยตัวแทนประชากรตามหลักการทางสถิติ

ส่วนลักษณะที่สำคัญของประชากรนั้นพบว่าลักษณะที่ส่งผลกระทบต่ออย่างเด่นชัดคือ เรื่องของเพศโดยมีผลต่อการประเมินปัจจัยการจัดการทั้งหมดทั้ง 5 ด้าน คือ อาหาร อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) และบุคลากร (พนักงานบริการ) โดยข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างพบว่าเพศหญิงซึ่งเป็นคนกลุ่มใหญ่กว่า 65% นั้นได้ประเมินความสำคัญของปัจจัยทุกด้านด้วยระดับความสำคัญที่สูงกว่าผลการประเมินโดยเพศชาย บอกให้ทราบถึงผู้จัดการร้านอาหารต้องมีการใส่ใจต่อการให้บริการแก่เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยการนำแนวคิดมาปรับใช้ในการให้บริการนั้นตัวอย่างเช่น สำหรับปัจจัยด้านห้องน้ำนั้นจะมีความแตกต่างอย่างชัดเจนโดยสภาพทางกายภาพคือเรามักจะพบว่าร้านอาหารส่วนใหญ่มีการแบ่งห้องน้ำแยกเพศเอาไว้แล้ว ทางร้านสามารถแสดงความใส่ใจตามความแตกต่างทางเพศโดยห้องน้ำสำหรับเพศหญิงควรได้รับการจัดสรรบุคลากร สิ่งอำนวยความสะดวก ทรัพยากรต่างๆ ที่จำเป็นในการดูแลเอาใจใส่ด้านความสะอาดสุขอนามัยที่มากกว่าหรือต้องมีการจัดให้พนักงานเข้าไปตรวจสอบ จัดสิ่งอำนวยความสะดวก หรือทำความสะอาดด้วยความถี่ที่สูงกว่าการดำเนินการกับห้องน้ำชาย ส่วนปัจจัยด้านพนักงานบริการนั้นพนักงานก็ต้องตระหนักในการให้บริการอาหารแก่เพศหญิงโดยต้องมีความระมัดระวังพิถีพิถันในเรื่องขั้นตอน พฤติกรรมที่ต้องดูแลเรียบร้อยเป็นพิเศษ และการนำแนวคิดไปประยุกต์ใช้กับกรณีการประเมินผลความพึงพอใจของลูกค้าก็อาจไม่จำเป็นต้องเอาผลจากภาพรวมก็ได้ สามารถมุ่งประเด็นไปที่เพศหญิงได้เลยเพราะสามารถอนุมานได้ว่าเพศหญิงเป็นเสมือนดัชนีชี้บ่งด้านสุขอนามัย (Hygiene indicator) ได้เลย เนื่องจากความคาดหวังหรือการให้ความสำคัญที่สูงก็就会有ความยากในการประเมินให้คะแนน ซึ่งหากผลการประเมินจากเพศหญิงผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำที่ทางร้านกำหนดไว้ได้ ผลการประเมินของเพศชายก็มีแนวโน้มที่จะผ่านสอดคล้องตามกันไปด้วย

การปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมอยู่ในระดับมาตรฐานที่ทางร้านอาหารกำหนดไว้จะสามารถประเมินได้ถึงระดับความสำเร็จในงานที่ได้มอบหมายให้ อันสามารถพยากรณ์ได้ถึงความพึงพอใจของลูกค้า โดยต้องมีการฝึกฝนพนักงานให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญที่จะต้องปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐานของทางร้านอย่างเคร่งครัดเพื่อเป็นการรับประกัน (Assurance) และสร้างความน่าเชื่อถือ (Reliability) ต่อลูกค้า และเป็นการต่อต้านต่อธรรมชาติของการให้บริการที่มักจะเกิดการเบี่ยงเบน (Variability, Heterogeneity) เพื่อสร้างคุณภาพการบริการ (Service quality) และทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ (Satisfaction) โดยคาดหวังให้เป็นลูกค้าประจำที่จะกลับมาใช้บริการอีกซ้ำๆ ในโอกาสต่อไป

ยิ่งไปกว่านั้น สุขอนามัยและความปลอดภัยของร้านอาหารยังทวีความสำคัญเมื่อผู้บริโภคต้องพิจารณาการเข้าใช้บริการที่ร้านอาหารแห่งใหม่หรือร้านอาหารที่อยู่ในท้องที่ที่ไม่คุ้นเคยอย่างเช่นกรณีของการไปท่องเที่ยวพักผ่อนที่ต่างจังหวัดหรือต่างประเทศ ผู้บริโภคจะมีความคาดหวังในด้านสุขอนามัยของร้านอาหารมากขึ้นกว่าปกติ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงการที่ร้านอาหารต้องสร้างความเชื่อมั่นในใจลูกค้าในด้านสุขอนามัยหรือความปลอดภัยด้านอาหาร ก่อนที่จะไปเน้นการนำเสนอหรือใช้กลยุทธ์ด้านอื่นต่อไป (Vegeeris and Smeaton, 2014) ทั้งนี้ก็เป็นไปตามทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ซึ่งอาหารถือได้ว่าเป็นความต้องการหรือความจำเป็นในการดำรงชีวิตในลำดับแรก และความต้องการในลำดับที่สองก็คือความปลอดภัยหรือสวัสดิภาพต่อชีวิต ก่อนที่ผู้บริโภคจะไปพิจารณาถึงการรับประทานอาหารด้วยเหตุผลอื่นๆ ภายหลังจากความต้องการในลำดับก่อนหน้าได้รับความพึงพอใจแล้ว

สำหรับข้อเสนอแนะต่อภาครัฐบาลเพื่อนำไปใช้ในพันธกิจในการให้ความรู้ สนับสนุน ส่งเสริมผู้ประกอบการ (Food education and food encouragement) ในการดำเนินธุรกิจ เพื่อให้สามารถปฏิบัติการด้านสุขอนามัยอาหารได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ไม่ก่ออันตรายแก่ผู้บริโภค โดยผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นกุศโลบายโดยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการต้องปฏิบัติด้านสุขอนามัยที่ถูกต้องนั้นเป็นความคาดหวังของผู้บริโภค ซึ่งท่ามกลางบรรยากาศของการแข่งขันกันอย่างรุนแรงในธุรกิจอาหารนั้น หากผู้ประกอบการปล่อยปละละเลย สร้างความไม่พึงพอใจแก่ลูกค้า เช่น ลูกค้าป่วยหลังจากมารับประทานอาหารที่ร้าน ลูกค้าพบอุปสรรค พื้นที่สกปรก พบแมลงสาบและหนู หรือพบสิ่งสกปรกในอาหาร ฯลฯ เช่นนี้แล้วก็ไม่จำเป็นที่ลูกค้าจะกลับไปใช้บริการที่ร้านอาหารเดิมอีก และสำหรับผู้บริโภคเองนั้น หากพบสิ่งที่ไม่ดีที่ร้านอาหารปฏิบัติงานหรือให้บริการอย่างไม่เหมาะสมก็ควรมีการแจ้งร้องเรียน สื่อสารกลับไปยังตัวแทนขององค์กร/ร้านอาหารเพื่อให้ดำเนินการแก้ไขเพื่อให้เป็นประโยชน์แก่ทุกฝ่าย (Yoo, 2012)

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. จากหลักของการนำเสนอเนื้อหาในแบบสอบถามที่ควรจะมีการสุ่มกำหนดให้บางข้อ แสดงความหมายของเนื้อหาในทิศทางตรงกันข้ามเพื่อเป็นการตรวจสอบคุณภาพของผู้ตอบ แบบสอบถามซึ่งมีความคาดหวังว่าต้องอ่านข้อความทุกข้ออย่างละเอียดก่อนตัดสินใจให้คะแนน ประเมิน ทั้งนี้ได้ทราบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามหลายๆ ท่าน โดยมีความสงสัยใน ลักษณะการแสดงข้อความดังกล่าวว่าข้อความที่มีความหมายในทิศทางตรงกันข้ามไม่ควรนำมา รวมกับข้อความที่แสดงเนื้อหาปกติ จึงไม่แน่ใจในคะแนนที่ตอบมา แม้ทางผู้วิจัยจะได้อธิบายวิธีการ กรอกแบบสอบถามแล้วก็ตาม จึงเป็นข้อพิจารณาที่ทำให้ทราบว่าผู้ตอบแบบสอบถามไม่มีความรู้ หรือความคุ้นเคยต่อแบบสอบถามลักษณะดังกล่าวนี้ และกลายเป็นข้อจำกัดต่อการเข้าถึง แหล่งข้อมูลที่มีคุณภาพ

2. เนื่องจากงานวิจัยนี้มีความมุ่งหวังในการรวบรวมรายละเอียดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ สุขอนามัยในการจัดการเพื่อให้บริการของร้านอาหาร ซึ่งแม้ว่าจะมีเนื้อหาแค่เพียงบางส่วนจากสิ่งที่ ผู้ประกอบการเกี่ยวกับการผลิตและบริการอาหารควรปฏิบัติและได้พยายามปรับให้เหมาะสมตาม มุมมองของผู้บริโภคจะพึงรับรู้ได้จากประสาทสัมผัสต่างๆ โดยทั่วไปเมื่อเข้ารับบริการที่ร้านอาหาร แต่ทั้งนี้ข้อความหรือตัวแปรที่กำหนดให้ผู้บริโภคประเมินก็ยังมีอยู่จำนวนมากถึง 60 รายการซึ่งอาจ ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามเกิดการเบื่อหน่ายในระหว่างทำซึ่งมีความเสี่ยงต่อความน่าเชื่อถือของผล การประเมินได้ ซึ่งเป็นข้อจำกัดในช่วงแรกสำหรับการพัฒนาเครื่องมือที่มาจากกรรวบรวมตัวแปร หรือลักษณะของปัจจัยจำนวนมาก

3. จากการทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ-สเมอร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov test) แล้วพบว่าข้อมูลมีการกระจายที่ไม่เป็นแบบปกติ ทำให้เกิดข้อจำกัดที่ ไม่สามารถนำสถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple regression analysis) มาใช้ในการอธิบาย ความสัมพันธ์ในรูปแบบตัวแปรต้น-ตัวแปรตาม และความสัมพันธ์ร่วมของตัวแปรทั้งหมดในรูปแบบ สมการของสมการได้

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนาแบบสอบถามต่อไปในเรื่องของการเลือกใช้คำศัพท์ การสื่อ ความหมาย การจัดเรียงประโยค ความชัดเจน รูปแบบหรือแนวทางการสื่อความที่เป็นมาตรฐาน เป็น ระเบียบ อ่านแล้วเข้าใจง่าย ไม่ต้องตีความ เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจคำถามได้ตรงตามที่ ผู้ออกแบบแบบสอบถามตั้งใจที่จะสื่อความหมาย และเพิ่มความระมัดระวังในการกำหนดจุด

ตรวจสอบที่จะต้องกลับทิศทางความหมายของข้อมูลโดยหากจำเป็นต้องดำเนินการในแนวทางนี้ก็ต้องเพิ่มการอธิบายผู้ตอบแบบสอบถามให้เข้าใจก่อนลงมือทำเพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล

2. พบแนวโน้มลักษณะของกลุ่มที่ใช้ทดสอบเบื้องต้น (Pilot test) มีความแตกต่างจากตัวอย่างกลุ่มใหญ่ ทั้งนี้เพื่อความรัดกุมของการเก็บข้อมูลจึงอาจต้องหากกลุ่มที่ใช้ทดสอบเบื้องต้นที่มีความหลากหลายมากกว่านี้เพื่อจะได้เห็นปัญหาล่วงหน้าก่อนเริ่มเก็บข้อมูลจริง

3. เนื่องจากงานวิจัยเป็นการสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenience sampling) ผ่านช่องทางเปิดออนไลน์ตลอดเวลาด้วยระบบการสื่อสารข้อมูลแบบอินเทอร์เน็ต การได้มาซึ่งข้อมูลนั้นขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้ที่ได้เห็นแหล่งของเว็บไซต์ที่เชื่อมโยงไปสู่แบบสอบถาม แม้จะมีการเปิดรับข้อมูลจากบุคคลทั่วไปซึ่งก็มีความหลากหลายในลักษณะของประชากรแต่ทั้งนี้เมื่อนำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในลักษณะของประชากรเองด้วยสถิติเพียร์สันไคส์สแควร์ (Pearson chi-square) พบว่าบางลักษณะย่อยก็ไม่มีผู้เข้ามาตอบแบบสอบถาม บางลักษณะก็มีน้อยกว่า 5 ตัวอย่าง ทำให้เกิดข้อจำกัดในการวิเคราะห์ด้วยสถิติครุซคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ตัวอย่างเช่น ผู้ตอบแบบสอบถามจากภาคตะวันตกมีเพียงสองท่านจึงทำให้ข้อมูลจากตัวแทนในภูมิภาคนี้ขาดหายไปในกลุ่มย่อยในลักษณะประชากร กล่าวคืออย่างเช่นลักษณะด้านอายุที่แบ่งออกเป็นหลายกลุ่มก็ปรากฏข้อมูลอยู่เพียงแค่กลุ่มเดียวเท่านั้น ฯลฯ ดังนั้นเพื่อให้ได้ตัวแทนครบในทุกกลุ่มย่อยในลักษณะประชากรจึงอาจต้องใช้เวลามากขึ้นในการพยายามหาตัวแทน และเพื่อให้ได้ตัวแทนที่ใกล้เคียงกับประชากรจริงมากขึ้นก็อาจต้องมีการวางแผนกำหนดสัดส่วนในการสุ่มตัวอย่างให้เหมาะสมโดยอ้างอิงจากสถิติของประเทศ

4. เนื่องจากข้อมูลที่รวบรวมได้มีการกระจายที่ไม่เป็นปกติ ซึ่งนอกจากทำให้เกิดข้อจำกัดในการเลือกใช้สถิติทดสอบแล้ว ยังทำให้ไม่สามารถนำค่าที่แท้จริงที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบแบบพารามेटริก (Parametric test) จึงควรมีการวางแผนการวิจัยที่รัดกุมมากขึ้นในการออกแบบสอบถาม การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง หรืออาจต้องเพิ่มจำนวนของตัวอย่าง ฯลฯ เพื่อยืนยันว่าประชากรที่แท้จริงให้ข้อมูลที่มีการกระจายแบบไม่ปกติจริงหรือไม่

5. แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นควรได้มีการนำไปวิจัยโดยการทดลองใช้จริงในสถานประกอบการผลิตและบริการอาหารซึ่งจะช่วยยืนยันความใช้ได้จริงในบริบทของการประเมิน ณ สถานที่จริง โดยอาจมีการเปิดรับให้แสดงความคิดเห็นถึงลักษณะของการจัดการหรือตัวแปรที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญแต่ยังไม่มีการรวบรวมไว้ในแบบสอบถาม และหากมีการวิจัยในสถานประกอบการที่หลากหลายรูปแบบก็จะสามารถนำผลมาเปรียบเทียบเพื่อทราบความแตกต่างที่ส่วนหนึ่งอาจมาจากความเฉพาะตัวของลักษณะของการให้บริการหรือลักษณะของสถานประกอบการนั้นๆ ด้วย

6. สามารถนำผลการวิจัยไปขยายผลปรับใช้ในธุรกิจบริการอาหารอื่นๆ นอกเหนือจากรูปแบบที่เรียกว่าร้านอาหาร เพราะองค์ประกอบโดยหลักของการบริการหรือจำหน่ายอาหาร ณ สถานที่ผลิตอาหารนั้นก็มักจะมียุทธศาสตร์ประกอบในแนวทางเดียวกันซึ่งประกอบด้วย อาหาร อุปกรณ์เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร อาคาร/สถานที่นั่ง และพนักงานบริการ ส่วนห้องน้ำนั้นจะมีข้อจำกัดของการก่อสร้างจึงมีความแตกต่างกันไปตามรูปแบบการประกอบการว่าสถานบริการอาหารนั้นมีห้องน้ำให้บริการเป็นของตัวเองหรือไม่

7. ขยายประเด็นในการศึกษาเรื่องที่ปรากฏความสำคัญโดยศึกษาลงลึกในรายละเอียดมากขึ้น หรืออาจศึกษาแบบเปรียบเทียบจากมุมมองการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานกับมุมมองการรับรู้ของผู้บริโภคเพื่อทราบว่าปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับการรับรู้ของผู้บริโภคหรือไม่ มีข้อกำหนดใดที่ต้องมุ่งปรับปรุงเพิ่มเติมก็จะสามารถนำมาจัดลำดับความสำคัญ หรือเพื่อนำมาวิเคราะห์สาเหตุรากลึกของปัญหาที่อาจส่งผลต่อหลายๆ ปัญหา จะได้ช่วยในเรื่องของการจัดการและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

8. เนื่องจากงานวิจัยมีพื้นฐานของหลักวิชาการหรือศาสตร์ความรู้ที่หลากหลายโดยขึ้นอยู่กับผู้วิจัยต้องการเน้นหนักไปทางด้านใด ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปผู้วิจัยอาจเลือกตัวแปรด้านสุขอนามัยเฉพาะตัวที่ได้รับการให้ความสำคัญในระดับสูงมาก และมีการผนวกตัวแปรในด้านอื่นๆ ของการจัดการเข้าร่วมด้วย เช่น ตัวแปรในเรื่องของการตลาด หรือตัวแปรในด้านความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยของอาหาร ฯลฯ แล้วนำมาศึกษาเพื่อค้นหาสัดส่วนของปัจจัยด้านต่างๆ ที่เป็นองค์ประกอบของการจัดการซึ่งมีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกร้านอาหารของผู้บริโภค โดยสามารถนำไปอธิบายได้ถึงสัดส่วนความสำคัญของปัจจัยในบริบทต่างๆ ของร้านอาหารเพื่อนำไปใช้ในการปรับกลยุทธ์ด้านต่างๆ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ร้านอาหารเผชิญอยู่

9. เนื่องจากงานวิจัยนี้มีพื้นฐานการศึกษาผู้บริโภคในหลากหลายชาติ จึงสามารถใช้เป็นพื้นฐานในการศึกษาต่อไปถึงความแตกต่างในการให้ความสำคัญด้านสุขอนามัยของร้านอาหารในผู้บริโภคนานาชาติที่เข้ามาใช้บริการรับประทานอาหารและอยู่อาศัยในประเทศไทย ซึ่งจะช่วยให้ภาคธุรกิจร้านอาหารและโรงแรมเข้าใจความแตกต่างด้านเชื้อชาติและวัฒนธรรมของลูกค้าและทำให้สามารถจัดบริการให้ตรงกับความต้องการของลูกค้าชาติต่างๆ ได้

สรุปผลการวิจัย

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นต่อชีวิตมนุษย์ ความปลอดภัยก็เป็นสิ่งจำเป็นที่มนุษย์ต้องการในลำดับขั้นต่อมา ความสะอาดและสุขอนามัยอาหารเป็นสิ่งที่ไม่ได้สื่อเพียงความสบายใจสบายตา หากแต่เป็นสิ่งชี้วัดได้ถึงความปลอดภัยต่อสุขภาพจากอาหารที่บริโภค ปัจจุบันการรับประทาน

อาหารนอกบ้านเป็นเรื่องกิจวัตรประจำวัน โดยธุรกิจบริการอาหารมีการแข่งขันกันอย่างรุนแรง แม้ว่าปัจจัยด้านสุขอนามัยในการจัดการร้านอาหารอาจไม่ใช่สิ่งที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญเหนือปัจจัยทางการตลาดอื่นๆ แต่หากได้รับประสบการณ์ในแง่ลบอันทำให้เกิดความไม่พึงพอใจโดยเฉพาะการเจ็บป่วยจากการรับประทานอาหารนอกบ้านก็จะทำให้ลูกค้าอาจไม่กลับมาใช้บริการอีก

ทั้งนี้งานวิจัยในด้านการรับรู้ความสำคัญของความสะอาดและสุขอนามัยในมุมมองของผู้บริโภคในปัจจุบันมีผู้ศึกษายังไม่มากนักเมื่อเปรียบเทียบกับสาขาอื่น โดยในประเทศไทยเองก็มีแต่งงานวิจัยที่ศึกษากับผู้ประกอบการที่สัมผัสอาหารโดยตรงเพื่อยกระดับการจัดการให้ได้ตามมาตรฐานของระบบการจัดการ จึงเป็นโอกาสสำหรับงานวิจัยนี้ในการศึกษาจากมุมมองของผู้บริโภค โดยได้รวบรวมรายละเอียดจากเอกสารความรู้ที่หลากหลายโดยเฉพาะข้อปฏิบัติของผู้สัมผัสอาหาร เพื่อนำมาประเมินพื้นฐานความเป็นไปได้ของการรับรู้โดยผู้บริโภคทั่วไปและมีการกำหนดปัจจัยของการจัดการด้านสุขอนามัยภายในร้านอาหารได้เป็น 5 ด้าน คือ อาหาร อุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) และบุคลากร (พนักงานบริการ) เครื่องมือที่สร้างขึ้นได้ผ่านการทดสอบความตรง (Validity) จากผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยเชิงปริมาณและผู้เชี่ยวชาญในระบบการจัดการสุขอนามัยอาหาร ทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค และให้กลุ่มทดสอบเบื้องต้นประเมินเพื่อปรับปรุงเครื่องมือก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง

ข้อมูลถูกวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาคำตอบแก่งานวิจัยโดยการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติอนุมานแบบที่ใช้กับข้อมูลที่มีการกระจายแบบไม่ปกติ โดยมีการทดสอบความสัมพันธ์ตามกรอบแนวคิดการวิจัยด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน และเปรียบเทียบความแตกต่างในค่ากลางของตัวแปรและปัจจัยด้วยสถิติครุสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ทั้งนี้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพิสูจน์ได้ว่าปัจจัยการจัดการทั้งห้าด้านมีความสัมพันธ์ต่อระดับการรับรู้ความสำคัญด้านสุขอนามัยในการเข้ารับบริการที่ร้านอาหาร โดยอยู่ในระดับปานกลางยกเว้นปัจจัยด้านอาหารที่จัดอยู่ในระดับต่ำ เมื่อนำมาจัดลำดับตามความสำคัญพบว่าปัจจัยถูกจัดแบ่งเป็น 4 อันดับดังนี้ อันดับหนึ่งคืออาหารถูกจัดว่าสำคัญมากที่สุด อันดับสองคือบุคลากร (พนักงานบริการ) ถูกจัดว่าสำคัญมากที่สุด อันดับสามคืออุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) ถูกจัดว่าสำคัญมาก และสิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องอาหาร) ถูกจัดว่าสำคัญมาก และลำดับสี่คือ สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องน้ำ) ถูกจัดว่าสำคัญมาก

ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของลักษณะปัจจัยสามารถคัดเลือกตัวแปรที่ถูกให้ความสำคัญสูงที่สุดเป็นกลุ่มแรกของแต่ละปัจจัย รวมทั้งหมด 13 รายการ โดยลักษณะทุกรายการถูกประเมินว่ามีความสำคัญมากที่สุด กล่าวโดยภาพรวมในลักษณะตัวแปรคือ อาหารรวมถึงเครื่องปรุงบนโต๊ะอาหารต้องสะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม ไม่มีพิษ ภาชนะและอุปกรณ์ที่สัมผัสกับ

อาหารและต้องใช้ในการเสิร์ฟ เช่น จาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้ว และสิ่งสัมผัสกับร่างกายของเรา เช่น ไม้จิ้มฟัน การจับสัมผัสที่กดน้ำ ชักโครก โถปัสสาวะ สายฉีดชำระ ชันน้ำ สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วต้องดูแลความสะอาดและต้องมีสภาพพร้อมใช้งาน การรักษาความสะอาดของพื้นที่โดยรอบอาคาร พื้นห้องน้ำ การกำจัดกลิ่นเหม็นและสัตว์นำรังเกียจหรือสัตว์พาหะนำโรค เช่น แมลงสาบ และการที่พนักงานต้องไม่มีพฤติกรรมไอจามลงไปในการอาหาร อุปกรณ์และที่ตัวลูกค้า แต่ทั้งนี้ได้พบว่าการรณรงค์สื่อสารให้ความรู้ตามโครงการ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขยังไม่มียุทธศาสตร์ที่เพียงพอโดยยังไม่สามารถทำให้ผู้บริโภคตระหนักถึงความสำคัญได้เป็นลำดับแรก นอกจากนี้ยังพบว่าลักษณะของประชากรด้านเพศส่งผลต่อการประเมินความสำคัญแก่ปัจจัยทั้งห้าด้านโดยเพศหญิงถูกวิเคราะห์ออกมาอย่างชัดเจนว่าให้ความสำคัญต่อสุขอนามัยในร้านอาหารมากกว่าเพศชาย

ทั้งนี้ในการจัดการสุขอนามัยร้านอาหารที่ถูกต้องคงต้องให้ความสำคัญโดยการปฏิบัติงานตามมาตรฐานกับทุกองค์ประกอบเพราะทุกอย่างอยู่ในระบบเดียวกันซึ่งในประเด็นทางด้านความสะอาด สุขอนามัยและการปนเปื้อนของเชื้อโรคหรืออันตรายย่อมจะส่งผลกระทบต่อเนื้อกันและส่งผลกระทบต่ออาหารและผู้บริโภคได้ในที่สุด หากแต่ผลที่ได้จากการศึกษานี้สื่อได้ถึงความเป็นลักษณะของปัจจัยที่มีความไวต่อการรับรู้เป็นกลุ่มแรก ซึ่งร้านอาหารสามารถนำแนวทางดังกล่าวนี้ไปใช้ในการจัดการทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดโดยการเลือกตอบสนองต่อลักษณะที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญเป็นกลุ่มแรกก่อนกลุ่มอื่น ซึ่งในทางปฏิบัตินั้นอาจนำไปใช้กำหนดเป็นจุดควบคุมพิเศษในการตรวจสอบการปฏิบัติงานของพนักงานหรือเรียกว่าเป็นจุดวิกฤติที่จะต้องให้บริการโดยตอบสนองต่อผู้บริโภคให้เกิดความพึงพอใจโดยไม่เกิดปัญหา หรืออาจใช้เป็นเครื่องมือที่ให้ผู้บริโภคประเมินผลการให้บริการ โดยปัจจัยเหล่านี้จะมีน้ำหนักเป็นตัวคูณคะแนนการประเมินที่มีค่าสูงกว่าลักษณะอื่นๆ ซึ่งเมื่ออ้างอิงตามงานวิจัยก็จะพยากรณ์ได้ว่าหากได้ให้บริการเป็นไปตามการให้ความสำคัญที่คาดหวังไว้ ผู้บริโภคก็จะพึงพอใจและประเมินว่าร้านอาหารให้บริการอย่างมีคุณภาพซึ่งเป็นการรักษาโอกาสที่ลูกค้าจะกลับมาใช้บริการอีกครั้งหนึ่ง ดังนั้นท่ามกลางสภาพการแข่งขันกันอย่างสูงในธุรกิจบริการอาหาร ผู้ประกอบการจึงต้องให้ความสำคัญในการค้นหาว่าอะไรที่เป็นจุดวิกฤติที่ลูกค้ามองว่าหากไม่สามารถแก้ปัญหาในเรื่องนั้นก็จะไม่เกิดความพึงพอใจ แม้ว่าในเรื่องอื่นๆ จะปฏิบัติได้ดีก็ยังไม่สามารถบรรลุความพึงพอใจได้ (Pain point) ซึ่งงานวิจัยในลักษณะนี้ก็เป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ประกอบการได้ทราบคำตอบ



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม



แบบสอบถาม

งานวิจัยเรื่อง : การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการให้บริการของร้านอาหารด้านสุขอนามัย

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษารายวิชา (MGMG 697) Independent Study – A (Thematic Paper) ตามแผนการศึกษาของหลักสูตรปริญญาโทการจัดการ สาขาการจัดการธุรกิจอาหาร วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ตามหมายเลข COA. No. 2015/1-1-131

การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยองค์ประกอบของการบริการด้านสุขอนามัยของร้านอาหารตามการรับรู้ในความสัมพันธ์ต่อผู้บริโภค ทั้งนี้ข้อมูลที่ท่านให้แก่งานวิจัยโดยการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยเท่านั้นและขอรับรองว่าจะไม่มีการเปิดเผยรายละเอียดของท่านแต่ประการใด และขอขอบพระคุณที่ท่านได้เสียสละเวลาให้มาร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้มา ณ ที่นี้ด้วย

แบบสอบถามประกอบด้วยเนื้อหาจำนวน 5 หน้า แบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลัก ดังนี้

ส่วนที่ 1 : ลักษณะของผู้บริโภคด้านบุคคล จิตวิทยา สังคม และวัฒนธรรม : ให้เลือกทำเครื่องหมาย หน้าตัวเลือกที่ตรงกับข้อมูลของท่าน

ส่วนที่ 2 : ปัจจัยด้านจิตวิทยาการรับรู้ต่อสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหาร : ให้เลือกทำเครื่องหมาย ในตารางตามช่องที่บ่งชี้ถึงระดับความสำคัญ ต่อปัจจัยด้านสุขอนามัยตามมุมมองการรับรู้ของท่าน โดยสเกลแบ่งเป็น 7 ระดับซึ่งสื่อถึงความหมาย ดังนี้

- ระดับ 1 แทน การรับรู้ที่ท่านให้ความสำคัญ ในระดับ น้อยที่สุด
- ระดับ 2 แทน การรับรู้ที่ท่านให้ความสำคัญ ในระดับ น้อย
- ระดับ 3 แทน การรับรู้ที่ท่านให้ความสำคัญ ในระดับ ค่อนข้างน้อย
- ระดับ 4 แทน การรับรู้ที่ท่านให้ความสำคัญ ในระดับ ปานกลาง
- ระดับ 5 แทน การรับรู้ที่ท่านให้ความสำคัญ ในระดับ ค่อนข้างมาก
- ระดับ 6 แทน การรับรู้ที่ท่านให้ความสำคัญ ในระดับ มาก
- ระดับ 7 แทน การรับรู้ที่ท่านให้ความสำคัญ ในระดับ มากที่สุด

ความหมายและการให้คำจำกัดความในงานวิจัย

- อาหาร หมายความว่า ถึงสิ่งที่สามารถรับประทานหรือดื่มได้ ดังนั้นจึงมีความหมายรวมถึง เครื่องปรุง เครื่องดื่ม เป็นต้น
- ร้านอาหาร หมายถึง สถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจในการผลิตและจำหน่ายอาหาร โดยตรงให้แก่ผู้บริโภค โดยมีพนักงานบริการอาหารและมีการจัดที่นั่งและโต๊ะไว้ให้ ซึ่งทางร้านอาจมีห้องน้ำภายในร้านหรืออาจเป็นห้องน้ำสาธารณะในพื้นที่เช่า
- การให้บริการด้านสุขอนามัยของร้านอาหาร หมายถึง การให้บริการที่คำนึงถึงสุขภาพและความปลอดภัยของผู้บริโภคจากการเข้ามาใช้บริการ โดยการปรุงและบริการอาหาร และจัดสภาพแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวกต่างๆ โดยมีสภาพที่สะอาด ปราศจากอันตราย เช่น เชื้อโรค ฯลฯ งานวิจัยนี้จึงได้แบ่งการบริการออกเป็น 5 ปัจจัย ได้แก่ อาหาร เครื่องใช้(บนโต๊ะอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก(ห้องอาหาร) สิ่งอำนวยความสะดวก(ห้องน้ำ) และพนักงานบริการ
- สุขอนามัยการให้บริการต่อสุขอนามัยของผู้บริโภค หมายถึง แนวทางการให้บริการเช่นใดก็จะส่งผลต่อผู้บริโภค เช่นนั้น การให้บริการที่ถูกสุขลักษณะ คำนึงถึงการมีสุขอนามัยที่ดี มอบสิ่งที่ดีต่อสุขภาพ ทำให้เกิดความปลอดภัยในร่างกาย และเกิดความสบายใจแก่ผู้บริโภค ด้วยอาหารและสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่สะอาด ปราศจากสิ่งปนเปื้อนและอันตรายซึ่งเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย ก็เป็นการส่งเสริมให้เกิดสุขอนามัยที่ดีต่อผู้บริโภค ภายหลังจากที่รับบริการเสร็จสิ้นไปแล้ว ก็จะไม่เกิดการเจ็บป่วย
- การรับรู้ต่อสุขอนามัยการบริการของร้านอาหาร เป็นผลมาจากกระบวนการทางจิตวิทยาที่มีความเฉพาะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยเกิดจากการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขอนามัย ผ่านประสาทสัมผัสโดยการมองเห็น ได้กลิ่น รับรสและรับสัมผัส ซึ่งอาจมาจากประสบการณ์ของตัวเองหรือรับรู้ข้อมูล ความรู้จากแหล่งอื่น แล้วเกิดการประมวลผลข้อมูลเปรียบเทียบกับประสบการณ์ การเรียนรู้ ทักษะคิด ความเชื่อ ค่านิยมที่มีอยู่เดิม หากสอดคล้องกันก็จะยืนยันแนวคิดนั้น ซึ่งยิ่งถ้าได้รับการยืนยันมากก็จะทำให้เกิดความตระหนักในความสำคัญตามไปด้วย ทำให้เกิดความคาดหวังที่สูงขึ้นเรื่อยๆ หรือมากกว่าคนอื่นแล้วจะมีความไวในการรับรู้ต่อปัจจัยด้านสุขอนามัยเมื่อมารับบริการที่ร้านอาหาร
- การประเมินระดับการให้ความสำคัญในการรับรู้ของผู้บริโภค โดยให้ท่านประเมินจากความรู้สึกนึกคิดส่วนบุคคลของท่านเอง ดังนั้นการวัดระดับความสำคัญในการรับรู้ จึงไม่ได้มีวัตถุประสงค์ที่มุ่งตรงถึงการวัดความรู้ความเข้าใจ

ส่วนที่ 1 : โปรดเลือกข้อมูลลักษณะของผู้บริโภคด้านบุคคล จิตวิทยา สังคม วัฒนธรรมและภูมิศาสตร์ที่ตรงกับท่าน

1.1. ด้านบุคคล

- 1.1.1. เพศ [1] ชาย [2] หญิง
- 1.1.2. อายุ
 [1] ต่ำกว่า 15 ปี [2] 15 – 18 ปี [3] 19 – 20 ปี [4] 21 – 23 ปี
 [5] 24 – 30 ปี [6] 31 – 40 ปี [7] 41 – 50 ปี [8] 51 – 60 ปี [9] 61 ปีขึ้นไป
- 1.1.3. สถานภาพการสมรส
 [1] โสด [2] ผ่านการสมรสและยังอยู่กับครอบครัว [3] สถานภาพอื่นๆ คือ.....
- 1.1.4. ระดับการศึกษาปัจจุบัน
 [1] ต่ำกว่ามัธยมศึกษา [2] มัธยมศึกษา หรือ ปวช. [3] ปริญญาตรี หรือ ปวส. [4] ปริญญาโท [5] ปริญญาเอก
- 1.1.5. สาขาวิชาชีพที่ศึกษา
 [1] แพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรืออื่นๆ ด้านสุขภาพส่วนบุคคล
 [2] สาธารณสุขศาสตร์
 [3] วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร วิศวกรรมกระบวนการอาหาร อุตสาหกรรมเกษตร จุลชีววิทยา พืชวิทยา หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
 [4] สาขาวิชาชีพอื่นๆ คือ.....
- 1.1.6. อาชีพ
 [1] นักเรียน นักศึกษา [2] ข้าราชการ พนักงานของภาครัฐ หรือในกำกับของรัฐ [3] พนักงานบริษัทเอกชน
 [4] นักธุรกิจ ผู้ประกอบการ [5] อาชีพอิสระ [6] อาชีพอื่นๆ คือ.....
- 1.1.7. สาขาวิชาชีพที่ประกอบอาชีพ (หากท่านเคยทำงานแล้ว แต่ว่างงานอยู่ ให้กรอกตามประวัติการทำงานล่าสุด)
 [1] บุคลากร นักวิชาการทางการแพทย์ [2] บุคลากร นักวิชาการทางการสาธารณสุข
 [3] บุคลากร นักวิชาการทางการจัดการในด้านอาหารที่มีความรู้ด้านสุขอนามัยอาหาร เช่น เตรียม ผลิต บรรจุ บริการ จำหน่าย ควบคุม ทดสอบ ตรวจสอบ ประเมิน ฯลฯ
 [4] บุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่นๆ คือ.....
- 1.1.8. รายได้
 [1] ไม่เกิน 5,000 บาทต่อเดือน [2] 5,001 – 10,000 บาทต่อเดือน [3] 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน
 [4] 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน [5] 30,001 – 40,000 บาทต่อเดือน [6] 40,001 – 50,000 บาทต่อเดือน
 [7] 50,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป

1.2. ด้านจิตวิทยา

- 1.2.1. แรงจูงใจในการเข้าร้านอาหาร [เลือกได้หลายตัวเลือก]
 [1] รับประทานเป็นอาหารมื้อหลัก [2] รับประทานระหว่างมื้อ
- 1.2.2. ประสบการณ์ ; การเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยเนื่องจากรับประทานอาหารนอกบ้าน เช่น ท้องเสีย อาเจียน ฯลฯ
 [1] มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน [2] 1 ครั้งต่อเดือน [3] มากกว่า 1 ครั้งต่อปี
 [4] 1 ครั้งต่อปี [5] 1 ครั้งในเวลานานกว่า 1 ปี

1.3. ด้านสังคม

- 1.3.1. กลุ่มอ้างอิง; บุคคลที่มีส่วนในการตัดสินใจเลือกร้านอาหาร [เลือกได้หลายตัวเลือก]
 [1] ตัวเอง [2] คนในครอบครัว,ญาติ [3] เพื่อนร่วมชั้นเรียน, เพื่อนร่วมงาน [4] คนรู้จัก
 [5] บุคคลทั่วไปที่แสดงความคิดเห็นในสังคมออนไลน์ [6] บุคคลที่มีชื่อเสียง [7] กลุ่มอื่นๆ คือ.....

1.4. ด้านวัฒนธรรม

- 1.4.1. ศาสนา
 [1] พุทธ [2] คริสต์ [3] อิสลาม [6] ศาสนาอื่นๆ คือ.....

1.5. ด้านภูมิศาสตร์

จังหวัดที่ท่านนิยมใช้บริการร้านอาหาร คือ

● ส่วนที่ 2 : โปรตระบรรดบความสำคัญในการรับรู้ต่อปัจจัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสุขอนามัยที่ตรงกับท่าน

ปัจจัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสุขอนามัย	ท่านเห็นด้วยกับระดับความสำคัญ						
	น้อยที่สุด	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มาก	มากที่สุด
	1	2	3	4	5	6	7
2.1 ปัจจัยด้านอาหาร							
2.1.1 ท่านคิดว่าอาหารที่ปลอดภัยต้อง ใช้วัตถุดิบ เครื่องปรุงที่มีคุณภาพดี สด สะอาด							
2.1.2 ท่านคิดว่าอาหารที่ปลอดภัย เมื่อปรุงด้วยความร้อน ต้องทำให้สุกอย่างทั่วถึง							
2.1.3 ท่านคิดว่าอาหารที่ปลอดภัยต้อง ปรุงเสร็จใหม่ก่อนเสิร์ฟ เช่น ทำให้เราได้รับประทานในสภาพที่ยังร้อน							
2.1.4 ท่านคิดว่าอาหารที่ปลอดภัยต้อง สะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม ลวดเย็บกระดาษ							
2.1.5 ท่านคิดว่าอาหารที่ปลอดภัยต้อง ไม่มีสารอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย							
2.1.6 ท่านคิดว่า เครื่องดื่มและน้ำแข็งที่ปลอดภัยต้อง สะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม ไม่มีอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย							
2.1.7 ท่านคิดว่าเครื่องดื่มที่บรรจุในภาชนะปิดสนิท อาจไม่ปลอดภัยหากไม่มีเครื่องหมาย อย. รับรอง							
2.2 ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)							
2.2.1 ท่านคิดว่าการจัดเตรียมช้อนกลางไว้อำนวยความสะดวก เป็นการช่วยป้องกันโรคติดต่อ							
2.2.2 ท่านคิดว่าเครื่องปรุงรสที่ปลอดภัยต้อง สะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม							
2.2.3 ท่านคิดว่าเครื่องปรุงรสที่ปลอดภัยต้อง อยู่ในภาชนะที่ปิดมิดชิด							
2.2.4 ท่านคิดว่าเครื่องปรุงรสที่เปิดฝาทิ้งไว้วันาน เป็นสุขอนามัยที่ไม่ดี ซึ่งไม่ควรนำไปเสิร์ฟต่อลูกค้าท่านอื่น							
2.2.5 ท่านคิดว่าจาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้วน้ำ ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.2.6 ท่านคิดว่าช้อน ส้อม ตะเกียบ แก้วน้ำ อาจถูกวางคว่ำหรือหงายหรือทิศทางใด ก็ไม่ส่งผลให้เกิดปัญหา ด้านสุขอนามัย							
2.2.7 ท่านคิดว่าผ้าเช็ดปาก ทิชชูและไม่จุ่มพื้น ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.2.8 ท่านคิดว่าเมนูอาหาร ผ้าปูโต๊ะ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.2.9 ท่านคิดว่าโต๊ะ เก้าอี้ เบาะนั่ง ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.2.10 ท่านคิดว่าแจกันและสิ่งของตกแต่งบนโต๊ะอาหาร ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.2.11 ท่านคิดว่าโต๊ะเสริมสำหรับวางเครื่องดื่มและถังน้ำแข็ง ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร)							
2.3.1 ท่านคิดว่าห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะต้อง เป็นอาคารที่แวดล้อมด้วยพื้นที่ที่สะอาด							
2.3.2 ท่านคิดว่าการใช้ห้องอาหารเป็นพื้นที่อยู่อาศัย ไม่ส่งผลต่อความปลอดภัยของอาหารที่ท่านบริโภค							
2.3.3 ท่านคิดว่าพื้นของห้องอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.3.4 ท่านคิดว่าผนัง หน้าต่าง กระจก ฝ้าม่าน โคมไฟ ประติมากรรมของห้องอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.3.5 ท่านคิดว่าเพดานห้องอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.3.6 ท่านคิดว่าชั้นวางของ เคาเตอร์และอุปกรณ์ต่างๆ ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.3.7 ท่านคิดว่าความคิดตั้งอ่างล้างมือ อุปกรณ์หรือน้ำยาฆ่าเชื้อในห้องอาหาร ช่วยในการดูแลสุขอนามัยของท่าน							
2.3.8 ท่านคิดว่าการทำท่านไม่พบสัตว์นำรังเกียจ เช่น แมลงวัน แมลงสาบ หู เป็นสุขลักษณะที่ดี							
2.3.9 ท่านคิดว่าการมีสัตว์เลี้ยงในห้องอาหาร เช่น แมว สุนัข เป็นสุขลักษณะที่ไม่ดี							
2.3.10 ท่านคิดว่าการมีแสงสว่างที่เพียงพอให้มองเห็นความสะอาดทำให้ท่านเชื่อมั่นในสุขอนามัย							
2.3.11 ท่านคิดว่าการระบายอากาศที่ดี ไม่มีกลิ่นเหม็นหรืออับชื้น เป็นบรรยากาศของการมีสุขลักษณะที่ดี							
2.3.12 ท่านคิดว่าการแสดงไปประกาศการอนุญาตให้เปิดทำการ หรือได้รับการตรวจรับรอง หรือได้รับรางวัล ทำให้เกิดความมั่นใจในสุขอนามัย							

ปัจจัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสุขอนามัย	ระดับการรับรู้ถึงความสำคัญ						
	น้อยที่สุด	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มาก	มากที่สุด
	1	2	3	4	5	6	7
2.4 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ)							
2.4.1 ท่านคิดว่าประตูห้องน้ำอาจเปิดตรงตู้ห้องครัวหรือห้องบริการอาหารหรืออาจปิดไม่สนิทบ้างก็ไม่ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย							
2.4.2 ท่านคิดว่าพื้นห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.4.3 ท่านคิดว่าผนังและช่องระบายอากาศของห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.4.4 ท่านคิดว่าเพดานห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด							
2.4.5 ท่านคิดว่าชักโครก โถปัสสาวะ ที่ก้นน้ำ ภาชนะหรือขันตักน้ำ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.6 ท่านคิดว่าสายลึศชำระ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.7 ท่านคิดว่าก๊อกน้ำและอ่างล้างมือ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.8 ท่านคิดว่าการใช้ถุงล้างมือในการซักล้างอุปกรณ์ทำความสะอาด ทำให้ท่านไม่มั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.9 ท่านคิดว่าน้ำใช้ที่เพียงพอ มีแรงดันพอเหมาะในการทำความสะอาด ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.10 ท่านคิดว่าชุดกล่องสบู่เหลว น้ำยาฆ่าเชื้อ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.11 ท่านคิดว่าชุดกล่องทิชชู ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.12 ท่านคิดว่าเครื่องเป่าลมร้อน ที่มีสภาพไม่สมบูรณ์ ไม่สะอาด หรือใช้งานไม่ได้ ก็ไม่ส่งผลต่อสุขอนามัย							
2.4.13 ท่านคิดว่าถังขยะ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด ใช้งานได้ดี และขยะไม่ล้นออกมา ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.14 ท่านคิดว่ากระจกส่องหน้า ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.15 ท่านคิดว่าที่แขวนและชั้นวางของ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.16 ท่านคิดว่าแสงสว่างที่เพียงพอทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							
2.4.17 ท่านคิดว่าบรรยากาศในห้องน้ำที่ไม่มีกลิ่นเหม็น ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย							

ปัจจัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสุขอนามัย	ระดับการรับรู้ถึงความสำคัญ						
	น้อยที่สุด	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มาก	มากที่สุด
	1	2	3	4	5	6	7
2.5 ปัจจัยด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)							
2.5.1 ท่านคิดว่าพนักงานที่เก็บรวบรวมอย่างเหมาะสม เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี							
2.5.2 ท่านคิดว่าการที่พนักงานแต่งกายด้วยสภาพสมบูรณ์และสะอาด เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี							
2.5.3 ท่านคิดว่าพนักงานที่ระมัดระวัง ไม่สัมผัสกับอาหารด้วยมือเปล่า หรือจับแก้วน้ำบริเวณที่ริมฝีปากของลูกค้ำสัมผัส เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี							
2.5.4 ท่านคิดว่าพนักงานที่ดูแลมือและเล็บให้สะอาด ไม่ทาเล็บและไม่ปล่อยให้เล็บยาว เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี							
2.5.5 ท่านคิดว่าพนักงานไม่ควรสวมเครื่องประดับที่ไม่สะอาด หรือมีสภาพที่ชิ้นส่วนโกสัจะหลุด หรือมีการประดับที่เยอะเกินไป ที่นิ้วมือหรือข้อมือ เช่น สายสิญจน์ เชือกผูกข้อมือ กำไล แหวน ฯลฯ เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย							
2.5.6 ท่านคิดว่าการที่พนักงานไม่ได้ปกปิดบาดแผลที่มีอยู่ ไม่ได้ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย							
2.5.7 ท่านคิดว่าพนักงานที่ไม่มีกลิ่นตัว เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี							
2.5.8 ท่านคิดว่าพนักงานที่ไม่ไอหรือจามลงบน อาหารหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี							
2.5.9 ท่านคิดว่าเมื่อพนักงานป่วยหรือมีอาการมีนเมาไม่ควรมาปฏิบัติงาน เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย							
2.5.10 ท่านคิดว่าพนักงานที่ไม่ลูบหน้า เหนียง ไม่แกะ แกะ เกาตามร่างกาย เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี							
2.5.11 ท่านคิดว่าพนักงานต้องไม่สวมกระเป๋าสีหรือกางเกง หรือหยิบจับสิ่งของต่างๆ ที่อาจไม่สะอาดระหว่างปฏิบัติงาน เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย							
2.5.12 ท่านคิดว่าพนักงานสามารถลอมหรือเคี้ยวอาหาร หรือดื่มเครื่องดื่มระหว่างให้บริการได้ เพราะไม่ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย							
2.5.13 ท่านคิดว่าการที่พนักงานนำผ้าสำหรับทำความสะอาดโต๊ะอาหารไปเช็ดบริเวณอื่น อาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย							

ภาคผนวก ข

คำนิยามสนับสนุนเครื่องมือวัด



คำนิยามสนับสนุนเครื่องมือวัด

ตาราง 71 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอาหาร

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
<p>อาหารเป็นสินค้าที่ผู้บริโภคได้รับมาด้วยการให้บริการภายในร้านอาหาร โดยประภัก (2558) กล่าวว่าอาหารคือสิ่งใดก็ตามที่เรารับประทานเข้าไปโดยการใส่ปาก เคี้ยว กลืนแล้วร่างกายทำการย่อยเพื่อให้ดูดซึมไปบำรุงส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยอาหารที่ดีจากร้านอาหารต้องประกอบด้วยวัตถุดิบและเครื่องปรุงที่มีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการนำไปปรุงให้สุกอย่างทั่วถึง (Ungku Fatimah et al., 2011; Lee et al., 2012; Vedovato, et al., 2014) สะอาด ปราศจากการปนเปื้อนต่างๆ ไม่เป็นพิษ มีรสชาติอร่อย ดังนั้นแล้วอาหารที่ไม่ดีก็คืออาหารที่ไม่สะอาดเมื่อรับประทานเข้าไปแล้วทำให้ร่างกายได้รับอันตราย เจ็บป่วยหรือเป็นโรคได้ รวมไปถึงอาจเป็นผลมาจากการให้บริการที่ไม่ดี ขาดการเอาใจใส่</p> <p>Ungku Fatimah, et al. (2010) ได้ปรับลักษณะปัจจัยของ Leach et al. (2001) ได้เป็น อาหารต้องถูกเก็บและถูกเสิร์ฟด้วยอุณหภูมิที่เหมาะสม หากเป็นอาหารที่ต้องปรุงสุกก็ต้องเสิร์ฟทันทีให้คงสภาพร้อน ในขณะที่อาหารรูปแบบที่ต้องเก็บแช่เย็นไว้ก็ต้องจัดบริการลูกค้าทันทีในแบบเย็น</p> <p>สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2555) ได้จัดตั้งโครงการ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” ซึ่งเป็นหลักการป้องกันตัวเองจากโรคติดต่อโดยต้องการรณรงค์ ส่งเสริมให้ผู้บริโภคชาวไทยมีพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมเพื่อการรับประทานอาหารอย่างถูกหลักสุขอนามัย จึงได้ออกข้อกำหนดสำหรับการปรุงอาหารด้วยความร้อนให้สุกต้องทำอย่างทั่วถึงทุกส่วนโดย</p>	2.1.1 ท่านคิดว่าอาหารที่ปลอดภัย ต้องใช้วัตถุดิบเครื่องปรุงที่มีคุณภาพดี สะอาด
	2.1.2 ท่านคิดว่าอาหารที่ปลอดภัย เมื่อปรุงด้วยความร้อน ต้องทำให้สุกอย่างทั่วถึง
	2.1.3 ท่านคิดว่าอาหารที่ปลอดภัย ต้องปรุงเสร็จใหม่ก่อนเสิร์ฟ ทำให้ได้รับประทานในสภาพที่ยังร้อนอยู่
	2.1.4 ท่านคิดว่าอาหารที่ปลอดภัย ต้องสะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม ลวดเย็บกระดาษ
	2.1.5 ท่านคิดว่าอาหารที่ปลอดภัย ต้องไม่มีสารอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย

ตาราง 71 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอาหาร (ต่อ)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
<p>อาหารประเภทเนื้อสัตว์ต้องใช้ความร้อนสูงอย่างน้อย 70 องศาเซลเซียสแล้วบริโภคทันทีหลังจากปรุงเสร็จ</p> <p>วิระวัฒน์ (2535) แนะนำให้ค้ำนึ่งถึงน้ำแข็งเปล่า</p> <p>ในการรับประทานอาหารที่ร้านเนื่องจากอาจมีกรรมวิธีการผลิตจากน้ำประปาซึ่งไม่ได้ผ่านการกรองเชื้อโรคบางชนิดที่เป็นสาเหตุของอาการท้องเสีย ท้องร่วง ถ้าเป็นไปได้ควรบริโภคน้ำบรรจุขวดสำเร็จและควรเลือกชนิดที่ข้างขวดมีเครื่องหมาย อย. รับรองคุณภาพ รวมถึงที่ร้านอาหารเองมีป้ายรับรองคุณภาพ รับรองว่าเป็นร้านอาหารที่มีการปฏิบัติงานอย่างถูกสุขลักษณะของกรมอนามัย</p>	<p>2.1.6 ท่านคิดว่าเครื่องคั้นและน้ำแข็งที่ปลอดภัย ต้องสะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม ไม่มีอันตรายหรือสิ่งมีพิษปนเปื้อนติดมาด้วย</p> <p>2.1.7 ท่านคิดว่าเครื่องคั้นที่บรรจุในภาชนะปิดสนิท อาจไม่ปลอดภัยหากไม่มีเครื่องหมาย อย. รับรอง</p>

ตาราง 72 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
<p>สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2555) ได้ออกข้อกำหนดให้ต้องมีการจัดซ้อนกลางไว้เพื่อป้องกันโรคที่ติดต่อผ่านทางน้ำลาย ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ คอติบคางทูม วัณโรค โปลิโอ ไวรัสตับอักเสบบี ไม่ให้แพร่กระจายระหว่างบุคคลได้ นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันน้ำลายของผู้กินไม่ให้ลงไปปนเปื้อนอาหารทำให้อาหารบูดเสียได้ง่ายอีกด้วย อีกทั้งยังเป็นการสร้างพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องให้เป็นวัฒนธรรมที่ดีในการรับประทานอาหารร่วมกัน</p> <p>อุปกรณ์ เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องถูกจัดเตรียมเป็นการเฉพาะให้กับลูกค้าเป็นรายบุคคล โดยมีความหมายสื่อถึงอุปกรณ์ที่ช่วยในการรับประทานอาหาร คั้นโดยลูกค้าซึ่งให้</p>	2.2.1 ท่านคิดว่าการจัดเตรียมซ้อนกลางไว้อำนวยความสะดวก เป็นการช่วยป้องกันโรคติดต่อ
	2.2.2 ท่านคิดว่าเครื่องปรุงรสที่ปลอดภัย ต้องสะอาด ไม่มีสิ่งแปลกปลอม
	2.2.3 ท่านคิดว่าเครื่องปรุงรสที่ปลอดภัย ต้องอยู่ในภาชนะที่ปิดมิดชิด
	2.2.4 ท่านคิดว่าเครื่องปรุงรสที่เปิดฝาทิ้งไว้นาน เป็นสุขอนามัยที่ไม่ดี ซึ่งไม่ควรนำไปเสิร์ฟต่อลูกค้าท่านอื่น

ตาราง 72 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการ
ให้บริการของร้านอาหารด้านอุปกรณ์ (เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร) (ต่อ)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
<p>บริการโดยบริกร โดยถูกจัดวางรอให้บริการลูกค้ารวมถึง ส่วนที่นำมาบริการในภายหลัง เริ่มตั้งแต่โต๊ะ เก้าอี้ ผ้าปูโต๊ะ ผ้าเช็ดปากและเครื่องผ้าที่ใช้ตกแต่งบนโต๊ะ อุปกรณ์สำหรับใช้กับอาหาร ได้แก่ อุปกรณ์เครื่องกระเบื้อง ซึ่งเป็นภาชนะสำคัญที่ใช้ใส่อาหารประกอบด้วย จาน ถ้วย และชาม อุปกรณ์เครื่องเงินหรือโลหะผสมสแตนเลสซึ่งเป็นเครื่องมือในการรับประทานอาหารประกอบด้วย ช้อน ส้อม และมีด อุปกรณ์เครื่องแก้วเป็นภาชนะสำหรับใส่เครื่องดื่ม ได้แก่ แก้วรูปทรงต่างๆ ภาชนะใส่เครื่องปรุง ได้แก่ เครื่องพวงหรือกระปุกเกลือ พริกไทย และอุปกรณ์อื่นๆ ได้แก่ รายการอาหาร และอุปกรณ์ตกแต่งอื่นๆ เช่น แจกันดอกไม้ รวมไปถึงอุปกรณ์สนับสนุนซึ่งวางบนโต๊ะที่ใช้ร่วมในระหว่างให้บริการ เช่น โต๊ะสำหรับวางถาดน้ำแข็ง ฯลฯ (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต 2554; สุรางคนา 2558; Aksoydan, 2007; Ungku Fatimah et al., 2011)</p> <p>สุวิมล (ม.ป.ป.) กล่าวว่าช้อน ส้อม ตะเกียบ แก้วน้ำต้องคว่ำลง (เอาส่วนมือจับตั้งขึ้น) เมื่อหยิบใช้จะได้ไม่สัมผัสกับความสกปรกจากมือของเรา และเพื่อเป็นการป้องกันฝุ่น</p>	2.2.5 ท่านคิดว่าจาน ชาม ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด แก้วน้ำ ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด
	2.2.6. ท่านคิดว่าช้อน ส้อม ตะเกียบ แก้วน้ำ อาจถูกวางคว่ำหรือหงายหรือ ทิศทางใด ก็ไม่ส่งผลให้เกิดปัญหา ด้านสุขอนามัย
	2.2.7 ท่านคิดว่าผ้าเช็ดปาก ทิชชูและ ไม้จิ้มฟันที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพ สมบูรณ์และสะอาด
	2.2.8 ท่านคิดว่าเมนูอาหาร ผ้าปูโต๊ะ ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และ สะอาด
	2.2.9 ท่านคิดว่าโต๊ะ เก้าอี้ เบาะนั่ง ที่มี สุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และ สะอาด
	2.2.10 ท่านคิดว่าแจกันและสิ่งของ ตกแต่งบนโต๊ะอาหาร ที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด
	2.2.11 ท่านคิดว่าโต๊ะเสริมสำหรับวาง เครื่องดื่มและถาดน้ำแข็งที่มีสุขอนามัย ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด

ตาราง 73 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องอาหาร)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
<p>Ungku Fatimah, et. al. (2010) ได้ทดลองให้นักศึกษามหาวิทยาลัยในมาเลเซียตอบแบบสอบถามซึ่งทำให้ทราบลักษณะของปัจจัยที่ผู้บริโภครับรู้ โดยสถานที่ตั้งและบริเวณโดยรอบอาคารสามารถสื่อถึงความสุขอนามัย และการที่ร้านอาหารต้องไม่มีกลิ่นเหม็นที่เกิดจากภายในร้านและที่มาจากบริเวณโดยรอบเป็นสิ่งที่จะต้องพิจารณาความสำคัญด้วย</p> <p>สถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ (ม.ป.ป.) สถานที่ตั้งสำหรับที่ผลิตหรือจำหน่ายอาหารต้องไม่อยู่ท่ามกลางมลพิษพื้นที่ต่ำที่น้ำท่วมขังได้ง่ายหรือสิ่งปนเปื้อนต่างๆ</p> <p>สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (ม.ป.ป.) กำหนดให้สถานที่รับประทานอาหารต้องสะอาดเป็นระเบียบและจัดเป็นสัดส่วน ผับและเพดานควรทาสีอ่อน เพื่อช่วยให้บริเวณร้านสว่าง ไม่มีมืดทึบและสามารถมองเห็นสิ่งสกปรกง่าย</p> <p>สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2555) ได้ออกข้อกำหนดให้ผู้บริโภคต้องล้างมือก่อนรับประทานอาหารเนื่องจากมือเป็นอวัยวะที่ใช้ทำกิจกรรมต่างๆ มากมาย จึงมีโอกาสที่จะไปสัมผัสสิ่งของรอบตัวที่ปนเปื้อนเชื้อโรคหรืออาจปนเปื้อนสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น น้ำมูก น้ำลายจากวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เช่น ลูกบิดประตู แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า โทรศัพท์ ราวบันได ซึ่งทำให้มือสกปรกและได้รับเชื้อโรคปนเปื้อนเข้าสู่ร่างกายได้โดยเชื้อจะเข้าทางเยื่อบุจมูก ตาและปากและโดยการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าไป ดังนั้นจึงต้องดูแลมือให้สะอาดเพื่อไม่ให้มือเป็นสื่อนำเชื้อโรค โดยการล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อนและหลังการเตรียมปรุงอาหาร หลังเข้าห้องน้ำห้องส้วม หลังสัมผัสสิ่งสกปรก เช่น หลังการไอ จาม สัมผัส การสัมผัสสัตว์ทุกชนิด เป็นต้น</p>	2.3.1 ท่านคิดว่าห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ต้องเป็นอาคารที่แวดล้อมด้วยพื้นที่ที่สะอาด
	2.3.2. ท่าน คิด ว่า การ ใช้ ห้องอาหารเป็นพื้นที่อยู่อาศัย ไม่ส่งผลต่อความปลอดภัยของอาหารที่ท่านบริโภค [แสดงความหมายกลับทิศทาง]
	2.3.3 ท่านคิดว่าพื้นที่ของห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด
	2.3.4 ท่านคิดว่าผนัง หน้าต่าง กระจก ผ้าม่าน โคมไฟ ประตูดของห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด
	2.3.5 ท่านคิดว่าเพดานห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด
	2.3.6 ท่านคิดว่าชั้นวางของ เคาเตอร์และอุปกรณ์ต่างๆ ที่ถูกสุขลักษณะ ต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด

ตาราง 73 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (อาหาร) (ต่อ)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
<p>อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในอาคารหรือภายในห้องรับประทานอาหารนั้น ประภัทร (2558) กล่าวว่าเป็นสิ่งที่ลูกค้าสามารถรับรู้และสัมผัสได้ด้วยการมองเห็น ตลอดจนเป็นส่วนที่สร้างภาพลักษณ์ให้เกิดขึ้นได้อย่างชัดเจนซึ่งต้องได้รับการจัดเตรียมให้พร้อมก่อนเริ่มให้บริการแก่ลูกค้าทั้งในด้านความปลอดภัย บรรยากาศ และความสะดวก โดยความสะดวกของห้องอาหารเป็นสิ่งที่พนักงานบริการจะต้องตรวจสอบตั้งแต่ เพดาน ผนังจนถึงพื้นห้อง รวมทั้งเครื่องประดับตกแต่ง โคมไฟ ประตู หน้าต่าง ฝ้าผ้าม่านให้อยู่ในสภาพที่เรียบร้อย ถ้าไม่เรียบร้อยจะต้องรีบซ่อมแซมและทำการแก้ไขทันที โดยเฉพาะพื้นห้องจะต้องสะอาด เพราะเป็นจุดที่มองเห็นได้ชัดเจนและแสดงออกถึงภาพลักษณ์ได้เป็นอย่างดี แสงสว่างหรือความสว่างของห้องอาหารจะต้องเหมาะสมไม่มีมืดสลัว หรือจ้ามากเกินไป มีการปรับอุณหภูมิของเครื่องปรับอากาศได้เหมาะสม นอกจากนี้ร้านบางแห่งจะมีมุมมีซอก เป็นสาเหตุให้ยุงเข้ามาในห้องอาหารได้ ดังนั้นหลังจากทำความสะอาดแล้วควรฉีดยากันยุงทิ้งไว้ เพื่อเข้าวันรุ่งขึ้นกลิ่นจะหมดไปโดยเวลาฉีดต้องระวังอย่าให้ปนเปื้อนภาชนะหรืออาหารและเครื่องปรุงที่จัดเก็บไว้</p> <p>U.S. Department of health and human services (2013) กำหนดกฎหมาย Food code 2013 บังคับใช้กับสถานบริการอาหาร โดยพื้นที่ใช้งานของร้านอาหารต้องไม่นำไปใช้ในการอยู่อาศัยหรือทำกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง ต้องไม่พบสัตว์ในพื้นที่ (Odeyemi, 2012) ต้องแสดงความรับผิดชอบว่ายังคงสภาพการได้รับอนุญาตให้ประกอบการตามกฎหมาย (Worsfold, 2006)</p>	<p>2.3.7 ท่านคิดว่าการติดตั้งอ่างล้างมือ อุปกรณ์หรือน้ำยาฆ่าเชื้อในห้องอาหาร ช่วยในการดูแลสุขอนามัยของท่าน</p>
	<p>2.3.8 ท่านคิดว่าการที่ท่านไม่พบสัตว์น่ารังเกียจ เช่น แมลงวัน แมลงสาบ หรือหนู เป็นสุขลักษณะที่ดี</p>
	<p>2.3.9 ท่านคิดว่าการมีสัตว์เลี้ยงในห้องอาหาร เช่น แมว สุนัข เป็นสุขลักษณะที่ไม่ดี</p>
	<p>2.3.10 ท่านคิดว่าการมีแสงสว่างที่เพียงพอให้มองเห็นความสะดวก ทำให้ท่านเชื่อมั่นในสุขอนามัย</p>
	<p>2.3.11 ท่านคิดว่าการระบายอากาศที่ดี ไม่มีกลิ่นเหม็นหรืออับชื้น เป็นบรรยากาศของการมีสุขลักษณะที่ดี</p>
	<p>2.3.12 ท่านคิดว่าการแสดงใบประกาศการอนุญาตให้เปิดทำการ หรือได้รับการตรวจรับรอง หรือได้รับรางวัลทำให้เกิดความมั่นใจในสุขอนามัย</p>

ตาราง 74 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
<p>ห้องน้ำหรือห้องส้วมเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีไว้เพื่อบริการลูกค้าที่มาใช้บริการภายในร้านอาหาร โดยมีการจัดสถานที่หรือห้องแยกออกไปจากส่วนห้องอาหาร จึงเป็นส่วนเฉพาะที่ต้องมีการจัดสถานที่และสิ่งของต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกในบริบทของกิจกรรมที่แตกต่างออกไปจากบริการส่วนอื่น</p> <p>การจัดเตรียมห้องน้ำให้พร้อมเป็นสิ่งจำเป็นในการรับรองลูกค้า สำหรับประเทศไทย คณะกรรมการสาธารณสุข (2546) สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (ม.ป.ป.) ได้กำหนดไว้ว่าห้องส้วมควรแยกออกจากห้องครัวเป็นส่วนเฉพาะโดยประตูของห้องส้วมต้องไม่เปิดตรงสู่บริเวณที่เตรียมปรุงอาหาร ที่ล้าง ที่เก็บภาชนะอุปกรณ์ และที่เก็บวางอาหารทุกชนิด</p> <p>สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2554) ข้อกำหนดสุขลักษณะของส้วมสาธารณะนั้น ต้องทำด้วยวัสดุทน แข็งแรง ทำความสะอาดง่าย พื้นทำด้วยวัสดุไม่ลื่น ไม่คูดหรือซึมน้ำ โดยมีเกณฑ์มาตรฐานสาธารณะระดับประเทศซึ่งยึดหลัก HAS อันประกอบด้วย H: Healthy คือ ความสะอาด A: Accesibility คือ ความเพียงพอ และ S: Safety คือ ความปลอดภัย โดยมีเกณฑ์ที่ควรต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้</p> <p>ความสะดวก หมายถึง ส้วมจะต้องได้รับการดำเนินการให้ถูกหลักสุขาภิบาลมีวัสดุอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกที่ใช้งานได้ อยู่ในสภาพดีและเพียงพอ เก็บกักหรือบำบัดสิ่งปฏิกูลถูกต้องและมีสภาพแวดล้อมสวยงามซึ่งจะส่งผลดีต่อทั้งร่างกายและ</p>	<p>2.4.1. ท่านคิดว่าประตูห้องน้ำอาจเปิดตรงตู้ห้องครัวหรือห้องบริการอาหารหรืออาจปิดไม่สนิทบ้างก็ไม่ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย</p> <p>[แสดงความหมายกลับทิศทาง]</p>
	<p>2.4.2 ท่านคิดว่าพื้นห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัยต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด</p>
	<p>2.4.3 ท่านคิดว่าผนังและช่องระบายอากาศของห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัยต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด</p>
	<p>2.4.4 ท่านคิดว่าเพดานห้องน้ำ ที่มีสุขอนามัยต้องมีสภาพสมบูรณ์และสะอาด</p>
	<p>2.4.5 ท่านคิดว่าชักโครก โถปัสสาวะที่กดน้ำ ภาชนะหรือขันตักน้ำ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดีทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย</p>
	<p>2.4.6 ท่านคิดว่าสายฉีดชำระ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย</p>
	<p>2.4.7 ท่านคิดว่าก๊อกน้ำและอ่างล้างมือ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย</p>

ตาราง 74 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) (ต่อ)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
<p>จิตใจผู้ใช้บริการโดยมีรายละเอียดครอบคลุมถึง พื้น ผนัง เพดาน เครื่องสุขภัณฑ์ อันได้แก่ โถส้วม ที่กดโถส้วม โถปัสสาวะ ที่กดโถปัสสาวะ ภาชนะ เก็บกักน้ำ ชันตักน้ำ น้ำใช้ไม่มีลูกน้ำขุ่น กระจาย ชำระเพียงพอต่อการใช้งานตลอดเวลาที่เปิด ให้บริการหรือมีสายฉีดชำระ อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ กระจก สบู่ล้างมือ ถังรองรับมูลฝอยมีฝาปิดตั้งอยู่ ในบริเวณอ่างล้างมือหรือบริเวณใกล้เคียง มีการ ระบายอากาศดีและไม่มีกลิ่นเหม็น สภาพท่อระบาย สิ่งปฏิกูลและถังเก็บกักไม่รั่ว แฉก หรือชำรุด จัดให้ มีการทำความสะอาด และระบบการควบคุมตรวจ ตราเป็นประจำ Yoo (2012) ให้ความสำคัญกับ เครื่องเป่าลมร้อน</p> <p>ความเพียงพอ หมายถึง ต้องมีส่วน และสิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอแก่ความ ต้องการของผู้ใช้บริการ โดยมีสภาพพร้อมใช้งาน ตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ ต้องจัดให้มีส่วนนั่งราบ สำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์และประชาชน ทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งห้อง</p> <p>ความปลอดภัย หมายถึง ผู้ใช้บริการ จะต้องปลอดภัยขณะใช้ส้วม เช่น สถานที่ตั้งต้อง ไม่อยู่ในที่ลับตาหรือเปลี่ยว ห้องส้วมมีการแยกตาม เพศชาย-หญิง โดยมีป้ายหรือสัญลักษณ์ที่ชัดเจน ประตู ที่จับเปิด – ปิด และที่ล็อกด้านใน สะอาด อยู่ใน สภาพดี ใช้งานได้ พื้นห้องส้วมแห้งไม่มีแอ่งขัง น้ำ แสงสว่างเพียงพอ สามารถมองเห็นได้ทั่วบริเวณ</p>	2.4.8 ท่านคิดว่าการใช้อ่างล้างมือในการซัก ล้างอุปกรณ์ทำความสะอาด ทำให้ท่านไม่ มั่นใจด้านสุขอนามัย
	2.4.9 ท่านคิดว่าน้ำใช้ที่เพียงพอ มีแรงดัน พอเหมาะในการทำความสะดวก ทำให้ท่าน มั่นใจด้านสุขอนามัย
	2.4.10 ท่านคิดว่าชุดกล่องสบู่เหลว น้ำยา ฆ่าเชื้อ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้ งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย
	2.4.11 ท่านคิดว่าชุดกล่องทิชชู ที่มีสภาพ สมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่าน มั่นใจด้านสุขอนามัย
	2.4.12. ท่านคิดว่าเครื่องเป่าลมร้อน ที่มี สภาพไม่สมบูรณ์ ไม่สะอาด หรือใช้งานได้ ไม่ดี ก็ไม่ส่งผลต่อสุขอนามัย [แสดงความหมายกลับทิศทาง]
	2.4.13 ท่านคิดว่าถังขยะ ที่มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด ใช้งานได้ดี และขยะไม่ล้นออกมา ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย
2.4.14 ท่านคิดว่ากระจกส่องหน้า ที่มีสภาพ สมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่าน มั่นใจด้านสุขอนามัย	
2.4.15 ท่านคิดว่าที่แขวนและชั้นวางของ ที่ มีสภาพสมบูรณ์ สะอาด และใช้งานได้ดี ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย	

ตาราง 74 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (ห้องน้ำ) (ต่อ)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
U.S. Department of health and human services (2013) กำหนดห้องน้ำห้องส้วมต้องสามารถปิดสนิทได้ตลอดเวลา จะต้องไม่ถูกนำไปใช้เพื่อทิ้งขยะของเหลวหรือใช้ในกิจกรรมการทำความสะอาด เช่น ชักล้างผ้าปูพื้น ระบบน้ำต้องมีแรงดันที่เหมาะสม	2.4.16 ท่านคิดว่าแสงสว่างที่เพียงพอทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย
	2.4.17 ท่านคิดว่าบรรยากาศในห้องน้ำที่ไม่มีกลิ่นเหม็น ทำให้ท่านมั่นใจด้านสุขอนามัย

ตาราง 75 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านบุคลากร (พนักงานบริการ)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
พนักงานบริการเป็นบุคคลสำคัญในการสร้างความประทับใจให้แก่ลูกค้า มีหน้าที่ในการดำเนินกิจกรรมการให้บริการต่างๆ ได้แก่ การจัดโต๊ะ การต้อนรับ การแนะนำให้ความช่วยเหลือ การคลี่ผ้าเช็ดปาก การรับคำสั่ง การเสิร์ฟเครื่องดื่มและอาหาร การรอบริการ การส่งแขก การเก็บและทำความสะอาดโต๊ะและพื้นที่ ซึ่งสำหรับขั้นตอนสำคัญที่เกี่ยวข้องกับอาหาร คือการบริการอาหารนั้นสามารถแบ่งเป็น 2 ประเภทได้แก่ แบบแรกคือการถือภาชนะรองรับอาหารที่จัดตกแต่งมาเรียบร้อยแล้วจากครัว วางเสิร์ฟลงโดยตรงบนโต๊ะเรียกว่า Plate service และแบบที่สองเป็นการเสิร์ฟที่พนักงานบริการจะต้องตักแบ่งอาหารออกจากภาชนะพักลงที่งานตรงหน้าหรือต่อหน้าผู้รับประทานรวมทั้งทำการตกแต่งจานอาหาร ณ เวลานั้น โดยเรียกว่า Silver service ดังนั้นพนักงานบริการจึงควรมีคุณสมบัติ	2.5.1 ท่านคิดว่าพนักงานที่เก็บรวบรวมอย่างเหมาะสม เป็นสัญลักษณ์ส่วนบุคคลที่ดี
	2.5.2 ท่านคิดว่าการที่พนักงานแต่งกายด้วยสภาพสมบูรณ์และสะอาด เป็นสัญลักษณ์ส่วนบุคคลที่ดี
	2.5.3 ท่านคิดว่าพนักงานที่ระมัดระวัง ไม่สัมผัสกับอาหารด้วยมือเปล่า หรือจับแก้วน้ำ บริเวณที่ริมฝีปากของลูกค้าสัมผัส เป็นสัญลักษณ์ส่วนบุคคลที่ดี

ตาราง 75 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) (ต่อ)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
<p>ที่จำเป็นในด้านบุคลิกภาพ กิริยามารยาทและความประพฤติ ได้แก่ บุคลิกภาพดี มีสุขอนามัยที่ดี ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายและสวมเครื่องแบบให้ถูกต้องเรียบร้อย ขณะปฏิบัติหน้าที่ต้องไม่ใช้น้ำหอมที่มีกลิ่นรุนแรง เล็บมือสะอาด ไม่ปล่อยให้เล็บยาวเกินไป ไม่ใช้ยาทาเล็บที่มีสีฉูดฉาด พนักงานชายควรไว้ผมสั้น หวีให้เรียบร้อย พนักงานหญิงก็ควรรวบผมให้เรียบร้อยไม่ปล่อยให้รุงรัง ฯลฯ ไม่ปฏิบัติสิ่งที่เป็นกิริยามารยาทและความประพฤติที่ไม่ดี ได้แก่ การไอจามรดใกล้กับอาหารและแขก อมหรือเคี้ยวอาหารหรือดื่มเครื่องดื่มหรือสูบบุหรี่ในระหว่างการปฏิบัติงาน เอามือล้วงกระเป๋าเสื้อหรือกางเกง ล้วงแคะแคะเกาส่วนต่างๆ ของร่างกาย เสยผม ลูบหน้าตา กัดเล็บ เอามือไขว้หลัง ไม่ปฏิบัติหน้าที่ในขณะที่เจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บโดยโรคที่มีความเสี่ยงสำหรับผู้ที่มีโอกาสสัมผัสกับอาหาร เช่น เป็นแผลหนอง ถูกน้ำร้อนลวก โรคระบบทางเดินหายใจ เจ็บคอ ท้องร่วง ไวรัสตับอักเสบ หรือโรคติดเชื้อ มีนเมาหรือมีปัญหาสุขภาพ ฯลฯ (สถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ ม.ป.ป.; ถนัดศรี ม.ป.ป.; ชุติมา 2554; มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต 2554; Odeyemi, 2012; Aksoydan, 2007)</p> <p>สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (ม.ป.ป.) ได้กำหนดลักษณะและพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารว่า ผู้สัมผัสอาหาร ต้องตัดเล็บสั้นและไม่สวมเครื่องประดับที่นิ้วมือและข้อมือ เครื่องประดับที่อาจหลุดร่วงลงในอาหาร(สุวิมล ม.ป.ป.) เพราะจะเป็นแหล่งสะสมสิ่งสกปรกและเชื้อโรคได้ ผู้สัมผัสอาหารต้องล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหารทุกครั้ง ใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วทุกชนิด (Yoo, 2012)</p>	<p>2.5.4 ท่านคิดว่าพนักงานที่ดูแลมือและเล็บให้สะอาด ไม่ทาสีเล็บและไม่ปล่อยให้เล็บยาว เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี</p>
	<p>2.5.5 ท่านคิดว่าพนักงานไม่ควรสวมเครื่องประดับที่ไม่สะอาดหรือมีสภาพที่ชิ้นส่วนใกล้จะหลุด หรือมีการประดับที่เยอะเกินไปที่นิ้วมือหรือข้อมือ เช่น สายสิญจน์ เชือกผูกข้อมือ กำไลแหวน ฯลฯ เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย</p>
	<p>2.5.6 ท่านคิดว่ากรณีที่พนักงานไม่ได้ปกปิดบาดแผลที่มือ ไม่ได้ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย [แสดงความหมายกลับทิศทาง]</p>
	<p>2.5.7 ท่านคิดว่าพนักงานที่ไม่มีการล้างมือ เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี</p>
	<p>2.5.8 ท่านคิดว่าพนักงานที่ไม่ไอหรือจามลงบน อาหารหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี</p>
<p>2.5.9 ท่านคิดว่าเมื่อพนักงานป่วยหรือมีอาการมีนเมาไม่ควรมาปฏิบัติงาน เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย</p>	

ตาราง 75 แสดงการให้คำนิยามหรือรายละเอียดตามกลุ่มปัจจัยการจัดการด้านสุขอนามัยในการให้บริการของร้านอาหารด้านบุคลากร (พนักงานบริการ) (ต่อ)

คำจำกัดความ	คำถามในแบบสอบถาม
<p>Aksoydan (2007) ได้ระบุลักษณะส่วนบุคคลของพนักงานบริการว่าจะต้องไม่มีกลิ่นติดตัวเป็นปัจจัยที่พึงพิจารณาถึงประเด็นด้านสุขอนามัย</p>	<p>2.5.10 ท่านคิดว่าพนักงานที่ไม่ลูบหน้า เหยผม ไม่แคะ แกะ เกาตามร่างกาย เป็นสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี</p>
<p>U.S. Department of health and human services (2013) กำหนดไว้ในหมวดอาหารถึงวิธีการป้องกันการปนเปื้อนโดยกำหนดให้พนักงานผู้ปฏิบัติงานต้องไม่สัมผัสอาหารที่พร้อมแก่การบริโภค โดยใช้มือที่เปลือยเปล่า ต้องไม่สัมผัสแก้วน้ำในบริเวณที่ริมฝีปากของลูกคามีโอกาสสัมผัส และต้องไม่นำภาชนะที่ลูกค้าใช้แล้วไปแบ่งอาหารที่เสิร์ฟใหม่ ไม่นำผ้าที่ใช้เช็ดบนโต๊ะอาหารไปเช็ดบริเวณอื่น ไม่นำภาชนะบรรจุอาหารใดๆ ที่ใช้โดยลูกค้ายาหนึ่งแล้วไปเสิร์ฟให้ลูกค้าอีกรายหนึ่ง หากไม่มีการป้องกันการปนเปื้อน เช่น พวงเครื่องปรุง ขวดซอสถูกเปิดทิ้งไว้ ฯลฯ</p>	<p>2.5.11 ท่านคิดว่าพนักงานต้องไม่ล้างกระเป๋าเสื้อหรือกางเกง หรือหยิบจับสิ่งของต่างๆ ที่อาจไม่สะอาดระหว่างปฏิบัติงาน เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย</p>
	<p>2.5.12. ท่านคิดว่าพนักงานสามารถอมหรือเคี้ยวอาหาร หรือดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มระหว่างการบริการได้ เพราะไม่ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย [แสดงความหมายกลับทิศทาง]</p>
	<p>2.5.13 ท่านคิดว่ากรณีที่พนักงานนำผ้าสำหรับทำความสะอาดโต๊ะอาหารไปเช็ดบริเวณอื่น อาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขอนามัย</p>

ภาคผนวก ก

ประกาศนียบัตรรับรองทางด้านจริยธรรม





IPSR-Institutional Review Board (IPSR-IRB)

Established 1985

COA. No. 2015/1-1-131

Certificate of Ethical Approval

Title of Project: ***Customer Perception Towards Hygienic Restaurant Service***

Duration of Project: ***10 months (May 2015 - February 2016)***

Principal Investigator (PI): ***Ms. Prapatsorn Palasanchokesarp***

PI's Institutional Affiliation: ***College of Management, Mahidol University***

Approval includes:

- 1) Submission form***
- 2) Research proposal***
- 3) Questionnaire***
- 4) Participant information sheet***
- 5) Informed and voluntary consent to participate in research***

IPSR-Institutional Review Board (IPSR-IRB) met on 26th November 2015 to review the above project. After reviewing the research proposal and other documents, the IPSR-IRB did not see any issues that may violate research ethics.

Signature

(Professor Pramote Prasartkul)

Chairman, IPSR-IRB

Date: ... November 26, 2015

IORG Number: IORG0002101; FWA Number: FWA00002882; IRB Number: IRB0001007

Office of the IPSR- IRB, Institute for Population and Social Research, Mahidol University, Phuttamonthon 4 Rd., Salaya, Phuttamonthon district, Nakhon Pathom 73170. Tel (662) 441 0201-4 ext. 228, 518

บรรณานุกรม

- Abhishek, S., Anu, B., Chintu, C., Pankaj, C., Rajesh, D. R., & Rajneesh, J. (2012). A Cross Sectional Study of Food Safety Related Perceptions and Practices among Women Working in a North Indian University. *Nigerian Journal of Nutritional Sciences*, 33(2).
- Agriculture and Consumer Protection Department. (n.d.). Section 2 – Recommended international code of practice – General principles of food hygiene. Retrieved November 1, 2015, from FAO Corporate document repository Website: <http://www.fao.org/docrep/w8088e/w8088e04.htm#TopOfPage>
- Aksoydan, E. (2007). Hygiene factors influencing customers' choice of dining-out units: Findings from a study of university academic staff. *Journal of Food Safety*, 27(3), 300 – 316.
- Brewer, M.S. & Rojas, M. (2008). Consumer attitudes toward issues in food safety. *Journal of Food Safety*, 28(1), 1-12.
- Calkins, K. G. (2005). Correlation Coefficients. Retrieved February 17, 2016, from Andrews University Web site: <https://www.andrews.edu/~calkins/math/edrm611/edrm05.htm>
- Codex Alimentarius Commission. (2003). International Food Standard; CAC/RCP 1-1969: General Principles of Food Hygiene. Retrieved December 31, 2015, from Website: <http://www.codexalimentarius.org/standards/list-of-standards/>
- Davis, M.M., Heineke, J. (2003). *Managing services using technology to create value*. New York: McGraw-Hill.
- DrScHum, A. A. U., Iswarawanti, D. N., Davelyna, D., & Dillon, D. (2010). Food and Personal Hygiene Perceptions and Practices among Caregivers Whose Children Have Diarrhea: A Qualitative Study of Urban Mothers in Tangerang, Indonesia. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 42(1), 33-40.
- Duberg, D. (n.d.). The Impact of Restaurant Hygiene on Customer Loyalty. Retrieved July 22, 2015, from TORC Web site:

บรรณานุกรม (ต่อ)

- http://www.tork.mx/Global/6_North_America/White%20Papers/Impact%20of%20Restaurant%20Hygiene%20on%20Customer%20Loyalty%20-%20White%20Paper.pdf
- Edlin, G. & Golanty, E. (2014). *Health & Wellness* (11th ed.). United States of America: Jones & Bartlett Learning.
- Egerton-Thomas, C. (2006). *How to open and run a successful restaurant* (3rd ed.). United States of America: John Wiley & Sons.
- Euromonitor International. (2015). *Tissue and Hygiene in Spain*. Retrieved February, 21 2016, from Web site: <http://www.euromonitor.com/tissue-and-hygiene-in-spain/report>
- Expeditors. (2011). *Value Driven Supply Chain Management*. Retrieved November 3, 2015, from Web site: <http://www.expeditors.com/news-media/featured-information/2011/value-driven-supply-chain.asp>
- Fitzsimmons, J. A., & Fitzsimmons, M. J. (2011). *Service management: operations, strategy, information technology* (7th ed). Singapore: McGraw-Hill.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations. (2015). *Food security statistics*. Retrieved October 15, 2015, from Web site: <http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/en/>
- Food Authority. (n.d.). *Hygiene failures in food service: Common causes of foodborne illness*. Retrieved November 13, 2015, from NSW Government Web site: http://www.foodauthority.nsw.gov.au/_Documents/science/hygiene_failures_food_service.pdf
- Foodshedguide. (2015). *Food Value Chain*. Retrieved November 3, 2015, from Web site: <http://foodshedguide.org/decisions/chain>
- Franklyn, S. & Badrie, N. (2015). *Vendor Hygienic Practices and Consumer Perception of Food Safety during the Carnival festival on the island of Tobago, West Indies*. *International Journal of Consumer Studies*, 39(2), 145–154.
- Goodman, R. J. (1996). *The management of service for the restaurant manager* (2nd ed.). United States of America: Times Mirror Higher Education Group.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Haksever, C., Render, B., Russell, R. S., & Murdick, R. G. (2000). *Service Management and operations* (2nd ed.). United States of America: Prentice-Hall.
- Jones, T. F. & Angulo, F. J. (2006). Eating in Restaurants: A Risk Factor for Foodborne Disease? *Oxford journals*, 43(10), 1324-1328.
- Knight, A. J., Worosz, M. R., & Todd, E. C. D. (2007). Serving food safety: consumer perceptions of food safety at restaurants. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 19(6), 476-484.
- Koa, Wen-Hwa (2010). Factors Affecting the Foodservice Satisfaction of Food Contractor Operations - A Case Study of an Employee Cafeteria in a High-Tech Manufacturing Plant in Taiwan. *Journal of Culinary Science & Technology*, 8(2-3), 58-165.
- Lee, L. E., Niode, O., Simonne, A. H., & Bruhn, C. M. (2012). Consumer perceptions on food safety in Asian and Mexican restaurants. *Food Control*, 26(2), 531-538.
- Mahtab, N. (2015). Employee Stock Options: A New Possibility at Beximco Pharmaceuticals Limited. *Asian Journal of Social Sciences and Management Studies*, 2(4), 152-162.
- Management technology policy. (n.d.). Porter's Value Chain. Retrieved November 3, 2015, from University of Cambridge Web site:
<http://www.ifm.eng.cam.ac.uk/research/dstools/value-chain/>
- Menon, G., Raghurir, P. & Agrawal, N. (n.d.). Health risk perceptions and consumer psychology. Retrieved February 4, 2016, from New York University, Stern School of Business Web site: <http://people.stern.nyu.edu/gmenon/Menon%20Raghurir%20Agrawal.pdf>
- Ninemeier, J. D., & Hayes, D. K. (2006). *Restaurant operations management: principles and practices*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Odeyemi, O. A. (2012). Perception of Foreign Students on Food Safety and Hygiene Practices among Food Handlers in Malaysian Restaurants: Public Health Perspective. *International Journal of Public Health Research*. 3(1), 214-222.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1990). Understanding, Measuring, and Improving Service Quality: Findings from a Multiphase Research Program. New York: The Free Press.
- Petcharat, A. (2006). Expectation of users utilizing public toilets : a survey at Thammasat University, Tha-Prachan Campus (Master's thesis, Thammasat University, Bangkok). Retrieved from <http://tdc.thailis.or.th/>
- Schiffman, L. G. & Wisenblit, J. L. (2015). Consumer behavior (11th ed.). United States of America: Pearson.
- See, E. S. & See, M. A. M. (2014). R& D Management in State Universities and Colleges in the Philippines: Sampling in Business and Management Research. Available from researchgate scientific and researcher database.
- Shaw, I. G. (2013). Food safety: the science of keeping food safe. Malaysia: Wiley-Blackwell.
- Someya, T., Sakado, K., Seki, T., Kojima, M., Reist, C., Tang, S. W., & Takahashi, S. (2001). The Japanese version of the Barratt Impulsiveness Scale, 11th version (BIS-11): Its reliability and validity. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 55(2), 111-114.
- Strongly55. (2015, 30 July). ในปีที่ผ่านมาเทศบาลนครเชียงใหม่ ปรับร้านอาหารทำผิดกฎ 5 แสนเหรียญ. *Jingjonews*. สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2558, จากเว็บไซต์: <http://jingjonews.com>
- Sukanya, S. (2014). Thailand Food Service – Hotel, Restaurant, and Institutional Food Service (HRI) 2013. Retrieved November 2, 2015, from USDA Foreign Agricultural Service Web site: http://gain.fas.usda.gov/Recent%20GAIN%20Publications/Food%20Service%20-%20Hotel%20Restaurant%20Institutional_Bangkok_Thailand_1-21-2014.pdf
- U.S. Department of health and human services. (2013). Food Code. Retrieved September 21, 2015, from United States Public Health Service, Food and Drug Administration Web site:

บรรณานุกรม (ต่อ)

- <http://www.fda.gov/downloads/Food/GuidanceRegulation/RetailFoodProtection/FoodCode/UCM374510.pdf>
- U.S. Food and Drug Administration. (2015). Foodborne Illnesses: What You Need to Know. Retrieved November 14, 2015, from United States Department of Health and Human Services Web site:
<http://www.fda.gov/Food/FoodborneIllnessContaminants/FoodborneIllnessesNeedToKnow/default.htm>
- U.S. Food Safety and Inspection Service. (2013). Foodborne Illness: What Consumers Need to Know. Retrieved November 14, 2015, from United States Department of Agriculture Web site: http://www.fsis.usda.gov/wps/portal/fsis/topics/food-safety-education/get-answers/food-safety-fact-sheets/foodborne-illness-and-disease/foodborne-illness-what-consumers-need-to-know/CT_Index
- Ungku Fatimah, U. Z. A. (2007). The mediating role of perceived risk in the relationship between restaurant food hygiene quality and consumer purchase intention (Master's thesis, Universiti Putra Malaysia, Malaysia). Retrieved from <http://psasir.upm.edu.my/>
- Ungku Fatimah, U. Z. A., Boo, H. C., Sambasivan, M., & Salleh, R. (2011). Foodservice hygiene factors—The consumer perspective. *International Journal of Hospitality Management*, 30(1), 38-45.
- Vedovato, G. M., Bastos, D. H. M., Mancuso, A. M. C., & Behrens, J. H. (2014). A scale to evaluate customer attitudes towards food risks in restaurants. *Vig Sanit Debate*, 2(04), 53-61
- Vegeris, S., & Smeaton, D. (2014). Evaluation of the Food Hygiene Rating Scheme and the Food Hygiene Information Scheme: Process evaluation – final report (Research report). United Kingdom: University of Westminster, Retrieved from http://www.food.gov.uk/sites/default/files/757-1-1576_Process_evaluation_final_report_-_FINAL_1102014_-2-.pdf

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Wells, C. S. & Wollack, J. A. (2003). An Instructor's Guide to Understanding Test Reliability. Retrieved January 8, 2016, from University of Wisconsin-Madison Web site: <https://testing.wisc.edu/Reliability.pdf>
- Williams, A. (2002). Understanding the hospitality consumer. Britain: Butterworth-Heinemann.
- World health organization. (2016). Hygiene. Retrieved January 1, 2016, from Web site: <http://www.who.int/topics/hygiene/en/>
- World health organization. (2016). WHO definition of Health. Retrieved January 1, 2016, from Web site: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>
- Worsfold, D. (2006). Eating out: consumer perceptions of food safety. International Journal Environmental Health Research, 16(3), 219-29.
- WTO. (2015). Estimation of the global burden of foodborne diseases. Retrieved November 14, 2015, from World Health Organization Web site: http://www.who.int/foodsafety/areas_work/foodborne-diseases/ferg/en/.
- Yahoo รู้รอบ. 2009. ประสบการณ์อะไรที่คุณเกิดอาการอาหารเป็นพิษร้ายแรงซึ่งคุณอยากเล่าไว้เป็นอุทาหรณ์? สืบค้นเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2558, จาก เว็บไซต์ : <https://th.answers.yahoo.com/question/index?qid=20100718041220AAy245Y>
- Yoo, S. A. (2012). Customer Perceptions of Restaurant Cleanliness: A Cross Cultural Study (Master's thesis, Virginia Polytechnic Institute and State University, Blacksburg, Virginia). Retrieved from http://scholar.lib.vt.edu/theses/available/etd-07232012-152526/unrestricted/Yoo_SA_T_2012.pdf
- Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. Journal of Marketing, 49(4), 41-50.
- กนกพร. (2558). ข้อกำหนดการคัดเลือกผู้เช่าพื้นที่เพื่อให้บริการศูนย์อาหารและสินค้าเพื่อสุขภาพและร้านอาหาร-เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพอาคาร ส.ธ. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2558, จาก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เว็บไซต์ : <http://www.chulalongkornhospital.go.th/dbe/data/12-05-58-2.pdf>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- กรมการท่องเที่ยว. (2558). TOURISM RECEIPTS FROM INTERNATIONAL TOURIST ARRIVALS January-December 2014 และ AVERAGE EXPENDITURE OF INTERNATIONAL TOURIST ARRIVALS BY EXPENDITURE ITEM January-December 2014. สืบค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2558, จาก เว็บไซต์ : <http://www.tourism.go.th/home/details/11/221/24691>
- กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. (2558). การจดทะเบียนธุรกิจ. สืบค้นเมื่อ 2 ตุลาคม 2558, จากเว็บไซต์: http://www.dbd.go.th/more_news.php?cid=252&filename=index
- กรุงเทพธุรกิจ. (2557). ครุ-นร.กรุงเทพคริสเตียนอุจจาระร่วงกว่า900คน. สืบค้นเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2558, จาก เว็บไซต์: <http://www.bangkokbiznews.com/mobile/view/news/587627>
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2558. สถิติสำหรับงานวิจัย พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: สามลดา.
- คณะกรรมการสาธารณสุข. (2546). คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ 1 / 2546 เรื่อง การใช้มาตรการทาง กฎหมายสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลและ รัฐมนตรีในด้านการท่องเที่ยวและความปลอดภัยของอาหาร. สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2558, จากศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย เว็บไซต์ : http://laws.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=197&filename=Advice_laws
- จารุวรรณ ศรีไพโร. (2558). กระทรวงสาธารณสุขเผย “โครงการถนนอาหารปลอดภัยและตลาดสดน่าซื้อ เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยววิถีไทย” พร้อมพัฒนาสุขอนามัยด้านอาหารให้แก่ นักท่องเที่ยว. สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2558, จาก the prototype ต้นแบบความคิดเพื่อชีวิตที่ต่อ ยอด เว็บไซต์: <http://theprototype.pim.ac.th/2015/08/31/eat/>
- ชมพูนุท สายพิน และ ชีรวัตร แซ่จ้อ. (2553). ปัจจัยด้านการดำเนินกิจกรรมคุณภาพโดยรวมที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติและการรับรู้ของพนักงานในองค์กร (รายงานการศึกษาระดับปริญญาโทฉบับที่). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชุตินา จักรจรัส. (2554). เอกสารประกอบการสอน รายวิชาการบริการอาหารและเครื่องดื่ม. สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2558, จากโรงเรียนการท่องเที่ยวและการบริการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต เว็บไซต์: http://www.teacher.ssru.ac.th/weera_we/pluginfile.php/261/mod_resource/content/0/FB_BOOK_20102014/1_F_B_.pdf

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ถนัดศรี สวัสดิวัตน์, ม.ร.ว. (ม.ป.ป.) การจัดการธุรกิจอาหาร. สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2558, จาก
เว็บไซต์: <http://202.29.22.164/e-learning/cd-1491/SER06/topic1/linkfile/print5.htm>
- ทายาท เจริญสุข. (2558). กัดตาการมีดราม่าโหมโปรโมชัน ดึงลูกค้าเก่า/ใหม่เข้าร้านผู้ศึกษาร้านอาหาร
แข่งเดือด. สืบค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2558, จากหนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ เว็บไซต์:
<http://www.thansettakij.com/2015/10/28/14863>
- ไทยรัฐออนไลน์. (2556, 19 พฤศจิกายน). อึ้ง! ผลสำรวจพบ 'สายฉีดน้ำชำระ' เปื้อน 'อุจจาระ' มาก
ที่สุด. ไทยรัฐ. สืบค้นจาก <http://www.thairath.co.th/content/383916>
- ประชาชาติธุรกิจออนไลน์. (2558). รู้จักกัดตาการจีนชื่อดังแห่ง"ซีลิกอน วัลเลย์" ทำไมซีอีโอระดับ
โลกถึงติดใจร้านนี้!? สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2558, จาก เว็บไซต์:
http://www.prachachat.net/news_detail.php?newsid=1446115354
- ประภัทร ศิริวงศ์รังสรรค์. (2558). การบริการอาหารและเครื่องดื่ม. สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2558.
จากเว็บไซต์: <http://narairrestaurantervice.blogspot.com/>
- ผู้จัดการออนไลน์. 2558. โกลาหล! นักเรียน ร.ร.กินนอนลำพูนท้องร่วงระนาวนับร้อยหลังกินข้าว
ก ล อ ง . สืบ ค ้น เมื่ อ 16 พ ล ก ส จ ก ก า ย น 2558, จ า ก เ ว็ บ ซ อ ย :
<http://manager.co.th/Local/ViewNews.aspx?NewsID=9580000126514>
- พิมพ์ หิรัญกิตติ. (ม.ป.ป.). คำนึงกับพฤติกรรมผู้บริโภคของคนไทย. สืบค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน
2558, จากคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี เว็บไซต์:
<http://www.bus.rmutt.ac.th/thai/journal/volume4/product.doc>
- เพ็ญภา หมีเทศ. (มปป.). ปัจจัยที่ผลต่อความพึงพอใจของผู้บริโภคร้านอาหารสำหรับครอบครัวใน
เขตเทศบาลนครพิษณุโลกอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก (รายงานผลการวิจัย).
พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร สืบค้นจาก <http://www.bec.nu.ac.th/bec-web/graduate/>
- ภาวิณี เทพขามราม. (2558). ป่วยอาหารเป็นพิษเพิ่มสูง แนะนำกินอาหารปรุงสุก. สืบค้นเมื่อ 24
สิงหาคม 2558, จากเว็บไซต์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ:
<http://www.thaihealth.or.th/Content/27213-%81.html>
- มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต (2554). ความรู้เบื้องต้นการบริการอาหารและเครื่องดื่ม. สืบค้นเมื่อ 31
ตุลาคม 2558, จากเว็บไซต์:

บรรณานุกรม (ต่อ)

- http://thmdusit.dusit.ac.th/dusit1/download/mou_food_drinks.pdf
- วัฒนา รัตนเรืองรักษ์. (2551). ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านอาหารประเภทดื่มชา ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ (รายงานการศึกษาอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่). สืบค้นจาก http://library.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/
- วันวิสาข์ อยู่เปี่ยม. (2552). ความพึงพอใจในการใช้บริการร้านอาหารภายในมหาวิทยาลัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาจังหวัดชลบุรี (รายงานผลการวิจัย). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา สืบค้นจาก <http://www.lib.buu.ac.th/st/Math&Stat/2552/Wanwisa.pdf>
- วิชญา บรรลือ. (2551). ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการร้านอาหารอิตาเลียน ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ (รายงานการศึกษาอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่). สืบค้นจาก http://library.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/
- วิไลวรรณ บุญวิเศษณ์. (2556). การศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อส่วนประสมการตลาดบริการของร้าน ริว ชาบู ชาบู สาขาสยามสแควร์ (รายงานการศึกษาอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีปทุม, กรุงเทพฯ). สืบค้นจาก <http://dlibrary.spu.ac.th:8080/dspace/bitstream/>
- วีระ เจียรนัยพาณิชย์. (2558). ธุรกิจร้านอาหารขนาดกลางและขนาดเล็กปี 2558 SME restaurant Strategy. สืบค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2558, จาก เว็บไซต์ : <http://oweera.blogspot.com/2015/03/2558-sme-restaurant-strategy.html>
- วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ. (2535). รู้ก่อนกิน: วิธีเลือกร้านอาหารขณะเดินทาง. นิตยสารหมอชาวบ้าน, - (163).
- ศูนย์ข่าวภูเก็ต. (2558). สสจ.ภูเก็ตพัฒนาร้านอาหาร-แผงลอยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย. สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2558, จาก ASTVผู้จัดการออนไลน์ เว็บไซต์ : <http://www.manager.co.th/South/ViewNews.aspx?NewsID=9580000077604>
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2557). ปี'58 ร้านอาหารแข่งขันรุนแรง...คาดเซ่นร้านอาหารดิบโดโดลดเด่น 6.9 - 8.9%. กระแสทรรศน์. 2576. สืบค้นเมื่อ 8 สิงหาคม 2558, จากเว็บไซต์:

บรรณานุกรม (ต่อ)

[https://www.kasikornresearch.com/TH/K-](https://www.kasikornresearch.com/TH/K-EconAnalysis/Pages/ViewSummary.aspx?docid=33507)

[EconAnalysis/Pages/ViewSummary.aspx?docid=33507](https://www.kasikornresearch.com/TH/K-EconAnalysis/Pages/ViewSummary.aspx?docid=33507)

สถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ. (ม.ป.ป.). เกณฑ์มาตรฐานธุรกิจร้านอาหาร. สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2558, จาก เว็บไซต์ : <http://www.masci.or.th/download/ibd20150703/%E0%B9%80%E0%B8%81%8%B2%E0%B8%A3.pdf>

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2558). ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2558. สืบค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2558, จาก มหาวิทยาลัยมหิดล เว็บไซต์ : <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/th/Gazette.aspx>

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2535). พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2558, จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เว็บไซต์ : <http://laws.anamai.moph.go.th/download/laws/lawHeadPDF.pdf>

สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2558). เตือนระวัง 6 โรคติดต่อจากอาหารและน้ำพบป่วยแล้วกว่า 1.7 แสนราย. สืบค้นเมื่อ 24 สิงหาคม 2558, จากเว็บไซต์ : <http://www.hfocus.org/content/2015/03/9454>

สำนักข่าวอิสรา. (ม.ป.ป.). บทที่ 7 ยุทธศาสตร์การปรับโครงสร้างเศรษฐกิจสู่การเติบโตอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน. สืบค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2558, จาก เว็บไซต์ : <http://www.isranews.org/about-us/download/366/23850/18.html>

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – 2559). สืบค้นเมื่อ 14 มิถุนายน 2558, จากเว็บไซต์ : <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=395>

สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม. (2548). มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก. 22000 - 2548 ระบบการจัดการความปลอดภัยของอาหาร – ข้อกำหนดสำหรับองค์กรในห่วงโซ่อาหาร. กรุงเทพฯ.

สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม. (2552). มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก. 9001 – 2552 ระบบการบริหารงานคุณภาพ: ข้อกำหนด. กรุงเทพฯ.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. (2557). รายงานสถานการณ์วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ปี 2557. สืบค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2558, จาก เว็บไซต์: http://www.sme.go.th/th/images/data/SR/download/2014/08aug/SMEs_all_ORcode.pdf
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2556. สืบค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2558, จาก เว็บไซต์: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/socioSum56-1.pdf>
- สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษา. (2553). ห้องสังคมศึกษา. สืบค้นเมื่อ 3 มกราคม 2559, จาก เว็บไซต์: <http://academic.obec.go.th/web/node/137/211/listpost/19/21/2>
- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. (2554). โครงการสำรวจสะอาดในร้านอาหาร. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2558, จาก เว็บไซต์: http://foods.anamai.moph.go.th/main.php?filename=toilet_cfgt
- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. (2555). กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2558, จาก เว็บไซต์: http://foods.anamai.moph.go.th/more_news.php?offset=20&cid=27&filename=media
- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. (ม.ป.ป.). ข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร สำหรับร้านอาหาร. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2558, จาก เว็บไซต์: <http://foods.anamai.moph.go.th/main.php?filename=resturant>
- สุทธิพล อุดมพันธุ์รัก. (ม.ป.ป.). การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยวิธีของ Taro Yamane. สืบค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2558, จากสถานส่งเสริมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล: <http://www1.si.mahidol.ac.th/km/sites/default/files/13.pdf>
- สุรางคณา. (2558). บทที่ 3 : อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้บน โต๊ะอาหารเพื่องานบริการ. สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2558, จากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เว็บไซต์: www.teacher.ssru.ac.th/surangkana_pi/file.php/1/2558/1/unit3.doc

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุวิมล ทรัพย์วโรบล. (ม.ป.ป.). Diet & Nutrition วิธีการเลือกร้านอาหารสะอาด. สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2558, จาก HealthTodayThailand เว็บไซต์ : http://www.healthtoday.net/thailand/nutrition/nutrition_158.html
- หนังสือพิมพ์ทันหุ้น. (2557). ปี 58 ร้านอาหารแข่งขันรุนแรง...คาดเซนร้านอาหารเติบโตโดดเด่น 6.9 - 8.9%. สืบค้นเมื่อ 3 พฤษภาคม 2558, จาก เว็บไซต์ : <http://www.thunhoon.com/colum/23388/23388.html>
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ: กรุงเทพมหานคร กองสุขาภิบาลอาหาร. (2557). ผลการดำเนินงานตามโครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: กองสุขาภิบาลอาหาร.

