

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แผนงานวิจัยเรื่อง แผนเชิงกลยุทธ์ในการสร้างคุณค่าตราให้แข็งแกร่งในการประกอบการร้านอาหาร/ภัตตาคารเพื่อสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ ในกรุงเทพมหานคร ประเทศไทย (Strategic Plan for Building Strong Brand Equity in Health Restaurant Entrepreneurship for Foreign Tourists in Bangkok, Thailand) เป็นการบูรณาการของโครงการย่อยที่ 1 และโครงการย่อยที่ 2 ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมุ่งที่การประกอบการร้านอาหาร/ภัตตาคารเพื่อสุขภาพ คณะผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้นำเสนอตามลำดับหัวข้อดังนี้

แผนเชิงกลยุทธ์

แผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Plan) เป็นเอกสารที่แสดงรายละเอียดในการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic management) ซึ่งเป็นกลุ่มของการตัดสินใจในการบริหารและปฏิบัติซึ่งกำหนด การทำงานในระยะยาวของบริษัท โดยใช้โมเดลการบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นโมเดลการวางแผนโดยใช้หลักเหตุผล ประกอบด้วยขั้นตอนการบริหารเชิงกลยุทธ์ได้แก่ การกลั่นกรองสภาพแวดล้อม การกำหนดกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกลยุทธ์ การประเมินผลและการควบคุม (Wheelen & Hunger, 2012, 899) โดยมีรายละเอียดดังนี้ (ดูรูปประกอบ)

ระดับที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์เชิงกลยุทธ์ (Strategic situational analysis)
ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive summary)
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Environmental Analysis)
1. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (Internal Environmental Analysis)
2. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (External Environmental Analysis)
3. การวิเคราะห์ SWOT
ส่วนที่ 3 การกำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของธุรกิจ
1. การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision)
2. การกำหนดภารกิจ (Mission)
3. การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objectives)
ระดับที่ 2 การวางแผนกลยุทธ์(Strategic planning)และการกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation)
1. แผนการพัฒนาการประกอบการ (Entrepreneurship Development Plan)
2. แผนการตลาด (Marketing plan)
3. กลยุทธ์การพัฒนากภัตตาคาร
4. กลยุทธ์การพัฒนาและวางแผนรายการอาหาร (Menu development and planning)
5. กลยุทธ์การปฏิบัติการให้บริการในภัตตาคาร (Restaurant operations)
6. แผนองค์การ (Organizational plan)
7. แผนการเงิน (Financial plan)
ระดับที่ 3 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติและการควบคุม (Strategy Implementation and control)
1. การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategy Implementation)
2. การควบคุม (Control)

ภาพที่ 2 ทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยเรื่องนี้

ระดับที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์เชิงกลยุทธ์ (Strategic situational analysis)

ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive summary) เป็นการสรุปของแผนเพื่อนำเสนอต่อฝ่ายบริหาร ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ กลยุทธ์ การปฏิบัติตามกลยุทธ์และการควบคุม (Ferrell & Hartline, 2008, 639)

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Environmental Analysis)

2.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (Internal environmental Analysis) จะเกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์หน้าที่ต่างๆ ในการทำธุรกิจภัตตาคารร้านอาหาร ดังนี้ (1) การปรุงอาหารและเครื่องดื่ม (Food and beverage operations) (2) การประกอบการธุรกิจภัตตาคารและการพัฒนาธุรกิจ (The restaurant business and developing restaurant business) (3)

การวางแผนและการพัฒนาเมนู (Menu planning and development) (Walker, 2009, 165, 201, 208, 213)

2.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (External environmental Analysis) จะเกี่ยวข้องกับ (1) การวิเคราะห์ตลาดและลูกค้า (Market and customer analysis) (2) การวิเคราะห์คู่แข่ง (Competitor analysis) (3) การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (External environmental situation analysis)

2.3 การวิเคราะห์ SWOT เป็นการระบุจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค ซึ่งอาจใช้เป็นปัจจัยกลยุทธ์สำหรับบริษัท มีดังนี้ (Wheelen & Hunger, 2012, 900)

(1) การวิเคราะห์จุดแข็ง (Strengths) จะเกี่ยวข้องกับ (1.1) ข้อได้เปรียบจากเมนูอาหารสุขภาพที่มีอยู่ของธุรกิจ (1.2) คุณสมบัติของเมนูอาหารสุขภาพที่เหนือกว่าธุรกิจอื่น (1.3) อัตลักษณ์ บุคลิกภาพ และตำแหน่งตรา (Brand identity, personality and positioning) ที่โดดเด่นของอาหารสุขภาพในสายตาลูกค้า

(2) การวิเคราะห์จุดอ่อน (Weaknesses) จะเกี่ยวข้องกับ (2.1) เมนูอาหารที่ต้องปรับปรุง (2.2) การให้บริการที่ต้องปรับปรุงอันเนื่องมาจากลูกค้าตำหนิ (2.3) ส่วนประสมของอาหารที่ทำให้เกิดอาหารสุขภาพ (2.4) มาตรฐานของรสชาติไม่แน่นอน ฯลฯ

(3) การวิเคราะห์โอกาส (Opportunities) จะเกี่ยวข้องกับ (3.1) แนวโน้มที่มีศักยภาพของตลาดอาหารสุขภาพ (3.2) สิ่งที่คู่แข่งด้อยกว่า เช่น รสชาติ ความเป็นอาหารสุขภาพ (3.3) กระแสรักสุขภาพของผู้บริโภค ฯลฯ

(4) การวิเคราะห์อุปสรรค (Treats) จะเกี่ยวข้องกับ (4.1) คู่แข่งที่มีจำนวนมาก (4.2) คู่แข่งที่มีขีดความสามารถในการปรุงอาหารเหนือกว่า (4.3) คู่แข่งที่มีเมนูอาหารมากกว่า

ส่วนที่ 3 การกำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของธุรกิจ

3.1 การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) หมายถึง วัตถุประสงค์ทางการตลาดในระยะยาวที่องค์กรต้องการจะบรรลุในอนาคต (Morrison, 2010, 678)

3.2 การกำหนดภารกิจ (Mission) หมายถึง แนวทางที่องค์กรใช้ในการตัดสินใจภายในระยะสั้นและระยะยาว และจัดทำกระบวนการแผนการตลาดและแผนกลยุทธ์ (Hoffman et al., 2005, 560)

3.3 การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective) หมายถึง ผลลัพธ์ที่ต้องการ (Etzel, Walketr & Stanton, 2007, 675)

ระดับที่ 2 การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic planning) และการกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation)

1. แผนการพัฒนาการประกอบการ (Entrepreneurship development plan) ในด้านการจัดเมนูอาหาร (Health menu) การปรุงอาหาร (Health cooking) การจัดการครัวและร้านอาหาร/ภัตตาคารเพื่อสุขภาพ (Kitchen and restaurant management) สำหรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในกรุงเทพมหานคร ประเทศไทย (ดูรายละเอียดในโครงการย่อยที่ 1 บทที่ 2)

2. แผนการตลาด (Marketing plan) ในการสร้างคุณค่าตรา (Brand Equity) ร้านอาหาร/ภัตตาคารเพื่อสุขภาพให้แข็งแกร่งสำหรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ในกรุงเทพมหานคร (ดูรายละเอียดในโครงการย่อยที่ 1 บทที่ 2) โดยมีหัวข้อที่สำคัญ ดังนี้ (1) การวิเคราะห์ตลาด (Market analysis) (2) การพัฒนาอัตลักษณ์ของตรา (Brand identity) (3) การกำหนดตำแหน่งของตรา (Brand positioning) (4) การสร้างภาพลักษณ์ของร้านอาหาร/ภัตตาคาร (Brand image) (5) การสร้างผลการดำเนินงานของร้านอาหาร/ภัตตาคาร (Brand performance) (6) การกำหนดบุคลิกภาพตรา (Brand Personality) (7) การวางแผนและปฏิบัติการโปรแกรมการตลาด การสร้างคุณค่าและความคุ้มค่าให้กับร้านอาหาร/ภัตตาคารเพื่อสุขภาพ (8) วัดผลและตีความผลการดำเนินงานของตรา โดยใช้เกณฑ์ของ Keller คือ การวัดการรู้จักตรา (Brand awareness หรือ Destination awareness) (9) สร้างการเติบโตและรักษาคุณค่าตรา (ดูรายละเอียดในหัวข้อถัดไป คือ การสร้างตรา และเพิ่มเติมในโครงการย่อยที่ 2 บทที่ 2)

3. กลยุทธ์การพัฒนาภัตตาคาร: การพัฒนาแนวความคิดและตลาด ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับสิ่งต่างๆ ดังนี้ (1) คุณภาพ (Quality) (2) รายการอาหาร (Menu) (3) ราคา (Price) (4) บรรยากาศ (Atmosphere) (5) การจัดการ (Management) (6) ทำเลที่ตั้ง (Location) (7) อาหาร (Food) (8) การบริการ (Service) (Walker, 2009, 212)

4. กลยุทธ์การพัฒนาและวางแผนรายการอาหาร (Menu development and planning) มีองค์ประกอบ ดังนี้ (1) ความจำเป็นและความต้องการของลูกค้า (Needs and desires of customers) (2) ความสามารถของพ่อครัว (Capabilities of cooks) (3) สมรรถภาพของอุปกรณ์และและการวางผังร้าน (Equipment capacity and layout) (4) ความสอดคล้องและมีเครื่องปรุงพร้อม (Consistency and availability of menu ingredients) (5) ราคาและกลยุทธ์การกำหนดราคา (ต้นทุนและความสามารถในการทำกำไร) [Price and price strategy (cost and profitability)] (6) คุณค่าสารอาหาร (Nutritional value) (7) ความถูกต้องในรายการอาหาร (Accuracy in menu) (8) การวิเคราะห์รายการอาหาร (กำไรส่วนเพิ่ม) [Menu analysis (Contribution margin)] (9) การออกแบบรายการอาหาร (Menu design) (10) ขั้นตอนการเลือก

วิธีปรุงอาหารและวัตถุดิบ/การตั้งราคา/การประเมินผลรายการอาหาร (Menu engineering) (11) รายการอาหารเครือข่าย (Chain menus) (Walker, 2009, 208-212) (12) ใช้หลักทะเลสีน้ำเงิน (Blue Ocean) จะเลี่ยงการแข่งขันโดยตรงด้านราคา โดยเน้นที่การสร้างอุปสงค์ขึ้นมาใหม่ (Demand creation) เพื่อให้เกิดประโยชน์หรือคุณค่าทั้งต่อองค์กรและต่อลูกค้า โดยลูกค้าจะได้รับคุณค่าที่แตกต่างจากสินค้าอื่นๆ ในตลาดขณะที่องค์กรที่จะลดต้นทุนในส่วนที่ไม่จำเป็นและนำไปสู่การเติบโตขององค์กร (Kim & Mauborgne, 2004, 73) เพื่อให้เกิดประโยชน์หรือคุณค่าทั้งต่อองค์กรและลูกค้า โดยลูกค้าจะได้รับคุณค่าที่แตกต่างจากสินค้าอื่นๆ ในตลาด ขณะที่องค์กรก็จะลดต้นทุนในส่วนที่ไม่จำเป็นและนำไปสู่การเติบโตขององค์กร (Kim & Mauborgne, 2004)

5. กลยุทธ์การปฏิบัติการให้บริการในภัตตาคาร (Restaurant operations) ประกอบด้วย (1) การให้บริการต้อนรับส่วนหน้า (Front of the house) ได้แก่ การพยากรณ์ยอดขายของภัตตาคาร (Restaurant forecasting) การบริการ (Service) การแนะนำการขาย (Suggestive selling) (2) การให้บริการต้อนรับส่วนหลัง (Back of the house) ได้แก่ การผลิตอาหาร (Food production) การผลิตครัว/อาหาร (Kitchen/food production) การจัดการที่เกี่ยวข้องและผลที่ตามมา (Management involvement and follow-up) การรับรู้ของพนักงาน (Employee recognition) การจัดซื้อ (Purchasing) การต้อนรับ (Receiving) การจัดเก็บและประเด็นต่างๆ (Storing/Issuing) งบประมาณ (Budgeting) การบัญชีภัตตาคาร (Restaurant accounting)

6. แผนองค์การ (Organizational plan) ประกอบด้วย (1) รูปแบบความเป็นเจ้าของ (Form of ownership) (2) อำนาจของผู้บริหารหลัก (Authority of principals) (3) ภูมิหลังของทีมบริหาร (Management team background) (4) บทบาทและความรับผิดชอบของพนักงานในร้าน (Hisrich, Peters & Shepherd, 2008, 210)

7. แผนการเงิน (Financial plan) ประกอบด้วย (1) สมมติฐาน (Assumptions) (2) งบกำไรขาดทุนล่วงหน้า (Pro forma income statement) (3) การพยากรณ์กระแสเงินสด (Cash flow projections) (4) งบดุลล่วงหน้า (Pro forma balance sheet) (5) การวิเคราะห์จุดคุ้มทุน (Break-even analysis) (6) การได้มาของเงินทุน (Sources and applications of funds) (Hisrich, Peters & Shepherd, 2008, 210)

ระดับที่ 3 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติและการควบคุม (Strategy Implementation and control)

1. การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategy Implementation) ในขั้นตอนนี้จะเป็นการปฏิบัติการ (Implementation) ให้เป็นไปตามกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ โดยต้องอาศัยการกำหนดโครงสร้างองค์กร

(Organization structure) ตัวอย่างเช่น ในโรงแรมขนาดใหญ่จะมีผู้จัดการฝ่ายต่างๆ ดังนี้ (1) ผู้จัดการฝ่ายให้บริการในห้องอาหาร (Room service manager) (2) ผู้จัดการฝ่ายเครื่องดื่ม (Beverage manager) (3) เชฟปรุงอาหาร (Chef steward) (4) เชฟฝ่ายบริหาร (Executive chef) (5) ผู้จัดการบริหารงานจัดเลี้ยง (Catering manager) (6) ผู้จัดการฝ่ายภัตตาคาร (Restaurant manager) (Walker, 2009, 166) ซึ่งกำหนดว่าในแต่ละตำแหน่งนี้ทำหน้าที่อะไร ควบคุมดูแลงานในแต่ละแผนกอย่างไร โดย ควบคุมให้ปฏิบัติตามแผน/กลยุทธ์ที่กำหนดไว้

2. การควบคุม (Control) โดยติดตามผลว่าบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ตัวอย่าง การติดตามผลการทำงานในด้านต่างๆ ดังนี้ (1) เชิงปริมาณจะถือเกณฑ์ยอดขาย การวิเคราะห์กำไร การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของต้นทุน โดยพิจารณาว่าแต่ละเมนูของอาหารมียอดขายที่คุ้มทุนหรือไม่ในแต่ละวัน สัปดาห์ เดือน ปี หรือแต่ละงานจัดเลี้ยง (2) เชิงคุณภาพ จะถือเกณฑ์มาตรฐานด้านคุณภาพ เป็นการตรวจสอบคุณภาพการทำงานของพ่อครัว แม่ครัว พนักงานต้อนรับ โดยใช้ระบบรับฟังความคิดเห็นของลูกค้า หรือมีกล่องรับแผ่นแสดงความคิดเห็น การตรวจสอบหน้าที่ทางการตลาดอื่นๆ เช่น ตรวจสอบคุณภาพรสชาติของอาหาร ตรวจสอบผลกระทบจากการใช้สื่อ การใช้เครื่องมือโฆษณาและการส่งเสริมการขายแต่ละเครื่องมือว่าสามารถที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ได้หรือไม่อย่างไร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จกกลณี ต้อยเจริญ, กนิษฐา ปิ่นสุวรรณ และฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบูลย์ (2547, บทคัดย่อ). ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยผู้ใหญ่ (Consumption Behavior to Enhance Healthy for adult Women) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยผู้ใหญ่ ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นสตรีวัยผู้ใหญ่อายุ 20-60 ปี ตำบลบ้านโพธิ์ จำนวน 168 คน ตำบลห้วยทะเล จำนวน 178 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประยุกต์มาจากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ เป็นแบบสอบถามสถานภาพทั่วไป และพฤติกรรมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า (1) ด้านโภชนาการสตรีวัยผู้ใหญ่นิยมรับประทานพวกผักชนิดต่าง ๆ ร้อยละ 82.0 เนื่องจากซื้อหาได้ง่าย ราคาถูกหรือปลูกผักรับประทานเอง เครื่องดื่มส่วนใหญ่จะนิยมกาแฟ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารส่วนใหญ่ มาจากการดูโทรทัศน์ ซึ่งมีความสนใจและตระหนักในการเลือกบริโภคอาหารที่มีผลต่อสุขภาพตนเอง (2) ด้านการออกกำลังกาย การออกกำลังกายและไม่ได้ออกกำลังกาย มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 51.2 และ 48.8 ตามลำดับ กิจกรรมที่ทำ เช่น การทำงานบ้านด้วย

ตนเอง การเดินไปจ่ายตลาดซื้อผัก ข้าว เดินเล่นในหมู่บ้าน ซึ่งส่วนใหญ่คิดว่าการออกกำลังกายทุกวันนี้มีประโยชน์ต่อตนเอง (3) การค้นหาโรค สตรีวัยผู้ใหญ่ส่วนใหญ่จะไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 65.6 ส่วนผู้ที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 34.4 จะมีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ การตรวจสุขภาพส่วนใหญ่จะตรวจทุกปี ร้อยละ 59.0 แต่การตรวจมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่ยังไม่เคยได้รับการตรวจร้อยละ 64.7 มีการตรวจมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 51.7 (4) ด้านความเครียด ส่วนใหญ่สตรีวัยผู้ใหญ่จะมีความเครียดเกิดขึ้น ร้อยละ 69.9 ซึ่งมาจากเศรษฐกิจ ทรัพย์สินภายในครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ แต่ก็มีวิธีจัดการความเครียดในแต่ละสาเหตุได้ (5) ด้านชุมชน สตรีวัยผู้ใหญ่ส่วนใหญ่จะซื้ออาหารที่ร้านขายของชำในหมู่บ้านร้อยละ 61.9 ซึ่งสะดวกใกล้บ้าน แต่ในการซื้อของใช้ส่วนใหญ่จะนิยมที่ห้างสรรพสินค้าในเมือง ร้อยละ 55.7 ซึ่งมีของใช้ให้เลือกเยอะตามความต้องการ ราคาถูก ซื้อได้เป็นแพ็ค ในการรวมกลุ่มชุมชนส่วนใหญ่จะมีการรวมเป็นชมรมร้อยละ 72.8 มีการตรวจสุขภาพเบื้องต้นในชุมชนของตนเอง เป็นการวัดความดันโลหิต และตรวจน้ำตาลในปัสสาวะร้อยละ 55.2

จิริยuth กังแฮ และคณะ (2552, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาและเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ตามตัวแปรเพศ ระดับการศึกษา เงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครองและการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม จำนวน 120 คน เป็นนักศึกษาชาย 26 คน เป็นนักศึกษาหญิง 94 คน ได้มาโดยการสุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ฐานนิยม การทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติ t-test ทดสอบในระดับนัยสำคัญ .05

ผลการวิจัยพบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม จากกลุ่มตัวอย่าง 120 คน ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาหญิง คิดเป็นร้อยละ 78.3 ส่วนนักศึกษาชายคิดเป็นร้อยละ 21.7 อายุระหว่าง 18-27 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.5 ศึกษาอยู่คณะวิทยาการจัดการ คิดเป็นร้อยละ 82.5 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 45.0 ศึกษาอยู่ในภาคสมทบ คิดเป็นร้อยละ 77.5 รายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 54.2 สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 92.5
2. วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษมในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร นักศึกษาใส่ใจในการเลือก

ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 85.0 นักศึกษาที่ไม่สนใจในการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 15.0 นักศึกษาที่เลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ คำนึงถึงประโยชน์เพื่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 61.7 นักศึกษาที่เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 82.5

ภูมิศักดิ์ อินทนนท์ และคณะ (2547, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การวิจัยและพัฒนาการผลิตอาหารไทยปลอดภัยสู่ครัวโลก (Building Safety Thai Foods for the World) ในโครงการวิจัยย่อยที่ 2: การวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการผลิตพืชเครื่องปรุงอาหารไทยเพื่อการส่งออก ผลการวิจัยพบว่า จากการที่รัฐบาลได้มีโครงการผลักดันให้ประเทศไทยเป็นครัวของโลก โดยได้วางแผนการพัฒนา คือ วัตถุประสงค์ที่ใช้ในการประกอบอาหาร การผลิตอาหารพร้อมปรุง การผลิตอาหารพร้อมรับประทาน และการส่งเสริมพัฒนาภัตตาคารร้านอาหารไทย เป็นต้น ซึ่งจากการสำรวจปัญหาของร้านอาหารไทยในต่างประเทศ พบว่าวัตถุประสงค์ที่ใช้ในการปรุงอาหารที่นำเข้ามาจากประเทศไทยประสบปัญหาในเรื่องของความสะอาดและมาตรฐาน และอาหารไทยในต่างประเทศมีรสชาติผิดเพี้ยนไป

จากอาหารไทยดั้งเดิม ซึ่งพืชเครื่องปรุงที่ใช้ในอาหารไทยส่วนใหญ่ ได้แก่ กระเพรา พริก ข่า ใบมะกรูด และตะไคร้ในโครงการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการผลิตพืชเครื่องปรุงอาหารไทยเพื่อการส่งออก ทำการศึกษาวิจัยในการเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต ในการปลูกพืชที่เป็นเครื่องปรุงอาหาร 5 ชนิด ได้แก่ กระเพรา พริก ข่า ใบมะกรูด และตะไคร้ เพื่อส่งเสริมการผลิตพืชผักปลอดภัย และช่วยลดการสูญเสียปริมาณและคุณภาพของพืชเครื่องปรุงหลังการเก็บเกี่ยว เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และมีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค ให้เป็นที่ยอมรับของตลาดทั้งภายใน และภายนอกประเทศ สามารถส่งออกได้ในราคาและปริมาณที่สูงขึ้น เป็นการเพิ่มรายได้ให้กับเกษตรกรและผู้ส่งออก นำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ

วนิดา บุญพร. (2552 , บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร (2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในกรุงเทพมหานครจำนวน 400 คน โดยใช้วิธีการสุ่มเชิงชั้นภูมิ (Stratified random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม มี 3 ด้าน คือ ด้านประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านรูปแบบการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และด้านการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ t-test

วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance) พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟต์ (Scheffe method)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม มีอายุ 25-35 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 23.2) สถานภาพโสด (ร้อยละ 52.8) การศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 31.0) รายได้ 10,000 - 20,000 บาท (ร้อยละ 39.8) และอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มากที่สุด (ร้อยละ 30.4)

2. ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพด้านประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านรูปแบบการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และด้านการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับดีทุกด้าน

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามตัวแปรอายุ การศึกษา รายได้ และอาชีพ ด้านรูปแบบการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามตัวเพศ รายได้ และอาชีพ ด้านการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามตัวแปรเพศ รายได้ และอาชีพ

เบญจมาศ คำตา. (2552, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ (1) เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ (2) เพื่อศึกษาทักษะในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ (3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพและ (4) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ และทักษะในการบริโภคอาหารเพื่อ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดนนทบุรี โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าจำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test ค่า F-test และค่า Pearson Correlation (r) ผลการศึกษาพบว่า ครูที่เป็นตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ส่วนใหญ่มีส่วนสูง 151 -160 เซนติเมตร มีน้ำหนัก 51-60 กิโลกรัม มีสถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่คือ 28,001-33,000 บาท และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว โดยกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพในระดับความรู้สูงมีทัศนคติต่ออาหารเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับมาก และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ในระดับปานกลางมากที่สุด ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ พบว่า ทั้งความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05