

รูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพ
ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

นาฏนภา อารยะศิลป์พร พย.ม.*

พัชนี สมกำลัง พย.ม.**

วิสัย คะตา ปร.ด.***

สุรเชษฐ์ สมด้ว พย.บ.****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะผู้วิจัย โภชนากร ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหาร (chef) ตัวแทนอาจารย์ ตัวแทนเจ้าหน้าที่ ตัวแทนนักศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การท่องเที่ยว พาณิชยจังหวัด ผู้ประกอบการร้านอาหาร และประชาชนทั่วไป เข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ รวมทั้งหมด 79 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการระดมสมอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติความถี่ และร้อยละ

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม ที่พัฒนาขึ้น คือ เซเวน เอส โมเดล (7'S model) ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ วัตถุประสงค์ (Subject) การตลาดเชิงสังคม (Social Marketing) ระบบการบริหารจัดการ (Management system) อาคาร สถานที่ (Surrounding system) วัตถุดิบและรายการอาหาร (Substances) การปรุงอาหาร (Cooking style) และการควบคุมคุณภาพ (Quality control system)

ข้อเสนอแนะ คณะผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของจังหวัด ได้แก่ ฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การท่องเที่ยว พาณิชยจังหวัด ควรดำเนินการก่อตั้งและจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพให้เป็นรูปธรรม ร่วมกับใช้คู่มือการใช้รูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนมเป็นแนวทางในการดำเนินการต่อไป

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ การจัดการร้านอาหาร อาหารสุขภาพ

* อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานีวิทยาเขตอุดรธานี

**** อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

Establishment and Management Model of the Restaurant for Health Promotion in Borommarajjonnee College of Nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University

Nadnapa Arayasinlapathon M.N.S.*

Patchanee Somkumlung M.N.S.**

Wisai Kata Ph.D.***

Surachesta Somtuaw B.N.S.****

Abstract

This participation action research (PAR) aimed to develop the establishment and management model of the restaurant for health promotion in Borommarajjonnee college of nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University. The samples were the researchers, nutritionist, food expert (chef), lecturers, officers, students, health personnel travelling, provincial business, restaurant operator and the general public. A total of 79 samples were voluntary participated. Data were collected by in-depth interviews, observation and brainstorming. The qualitative data were analyzed using content analysis. The quantitative data were analyzed using frequency and percentage.

The results were as follows: the establishment and management model of the restaurant for health promotion in Borommarajjonnee college of nursing, Nakhon Phanom developed was the 7'S model consisted of 7 elements; subject, social marketing, management system, surrounding system, substances, cooking style, and quality control system.

This research suggested that the college of nursing administrators, together with the relevant departments of the province, consist of the consumer protection department, provincial health office, travelling and the provincial business should be established and managed tangibly together with the use of the model manual of establishment and management of the Borommarajjonnee college of nursing as the guideline for further management.

Keywords: Model development, Restaurant management, Healthy food

*Lecturer, Borommarajjonnee College of nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University

** Assistant Professor, Borommarajjonnee College of nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University

*** Assistant Professor, Faculty of Nursing Science, Ratchathani University

****Lecturer, Borommarajjonnee College of nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University

Corresponding author: nadnapa_a@npu.ac.th

บทนำ

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต และเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ มนุษย์ทุกวัยต้องการอาหารทุกวัน เพื่อใช้ในการเจริญเติบโตของร่างกาย การซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ¹ สิ่งที่เราต้องการจากอาหารคือ สารอาหาร (nutrient) ซึ่งแบ่งออกเป็นกลุ่ม หรือหมู่ได้ 5 หมู่ คือ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน แร่ธาตุ และวิตามิน นอกจากนี้ยังต้องการน้ำและใยอาหารด้วย² ซึ่งทั้งน้ำและใยอาหารไม่ถือว่าเป็นสารอาหาร เมื่อกินอาหารชนิดต่างๆ เช่น เนื้อสัตว์ แป้ง น้ำมัน ผัก ผลไม้ สารอาหารซึ่งมีอยู่ในอาหารดังกล่าวก็จะทำหน้าที่แตกต่างกันไป กล่าวคือโปรตีนทำหน้าที่ช่วยเสริมสร้างการเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของเซลล์ต่างๆ คาร์โบไฮเดรต และไขมันให้พลังงานและความอบอุ่นกับร่างกาย แร่ธาตุและวิตามิน ช่วยให้กลไกการทำงานของเซลล์ต่างๆ เป็นไปอย่างปกติ^{1,2}

อาหารไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับคุณประโยชน์ต่อร่างกายเท่านั้น แต่เกี่ยวเนื่องกับหลายมิติ เช่น ความเชื่อ³ สังคม วัฒนธรรม สุนทรียอันเกิดจากรสชาติ สถานที่ เวลา โอกาส ปัจจุบันวัฒนธรรมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มในแบบชาวตะวันตกเป็นที่นิยมมากขึ้นในสังคมไทย เช่น อาหารจานด่วน ที่มีแป้ง ไขมัน ปริมาณน้ำตาลสูงเกินความจำเป็น² จึงเป็นสาเหตุหลักทำให้คนในสังคมปัจจุบันเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดผิดปกติ เป็นต้น โรคดังกล่าวเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่ โรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งขณะนี้ เป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ของคนไทย⁴ ปัจจุบันมีการจัดกลุ่มความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับโรคเหล่านี้ เรียกว่า เมแทบอลิกซินโดรม (metabolic syndrome) ซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับอาหารอย่างใกล้ชิด

การบริการอาหารผ่านร้านอาหารที่มุ่งเน้นคุณภาพ และการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นเรื่องที่ท้าทายในปัจจุบัน เพราะร้านอาหารถูกหลักโภชนาการและส่งเสริมสุขภาพ เป็นการให้บริการแก่ผู้บริโภคและสามารถสร้างทางเลือก การบริโภคอาหารสุขภาพอย่างหลากหลาย หลีกเลียง ปัญหาสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นได้ การจัดทำร้านอาหารเพื่อสุขภาพจำเป็นต้องมีนักกำหนดอาหาร จำเป็นต้องศึกษา

พฤติกรรมผู้บริโภคอย่างเป็นระบบ ซึ่งหมายถึงพฤติกรรมการค้นหา (searching) การซื้อ (purchasing) การใช้ (using) การประเมินผล (evaluating) และการใช้จ่าย (disposing) ในผลิตภัณฑ์และบริการ โดยคาดว่าจะตอบสนองความต้องการ (Engel; Blackwell; & Miniard. 1993; อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์)⁵ การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค เป็นการศึกษาว่าสินค้าที่จะเสนอขายนั้นใครคือลูกค้า (Who) ผู้บริโภคซื้ออะไร (What) ทำไมจึงซื้อ (Why) ซื้ออย่างไร (How) ซื้อเมื่อไร (When) ซื้อที่ไหน (Where) ซื้อแล้วใช้บ่อยเพียงใด (How often) ใครมีอิทธิพลต่อการซื้อ(Who)⁶ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายกลุ่มและต้องการการศึกษาย่างเป็นระบบและชัดเจน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนมเป็นสถานศึกษาด้านสุขภาพเพียงแห่งเดียวของจังหวัดนครพนม ที่ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพมาอย่างยาวนานร่วม 2 ทศวรรษ มีนักศึกษาคณาจารย์และเจ้าหน้าที่ จำนวน 700 – 800 คน อาศัยอยู่ร่วมกันเป็นชุมชน นับเป็นที่พึ่งทางวิชาการด้านสุขภาพแก่ชาวจังหวัดนครพนม ซึ่งในขณะนี้พบว่า ประชากรในจังหวัดนครพนมเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (Non communicable diseases, NCDs) เป็นจำนวนมาก โดยอัตราการตายของ 4 โรค NCDs คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง ในปี พ.ศ. 2559 และพ.ศ. 2560 เท่ากับ 691 และ 583 คนต่อแสนประชากร ตามลำดับ⁷ อาหารนับเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งต่อการบำบัดรักษาและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเหล่านั้น แต่ยังคงขาดแหล่งร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่ให้บริการอย่างถูกต้องและยั่งยืน ประกอบกับปัจจุบันการบริการอาหารในวิทยาลัยฯ เป็นการบริการอาหารทั่วไปที่ไม่ได้มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ อาหารส่วนใหญ่เป็นแป้ง ข้าว แป้ง โปรตีนและไขมันสัตว์ที่ผ่านการทอดหรือผัด เป็นส่วนใหญ่ ผักและผลไม้เป็นส่วนประกอบที่มีสัดส่วนน้อยมากในแต่ละเมนูปรุงรสด้วยสารเคมีในปริมาณมาก เช่น โมโนโซเดียมกลูตาเมต ผงหมักเนื้อนุ่ม เป็นต้น

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรม

ราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม ซึ่งนับเป็นการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพที่ทำให้เกิดการพัฒนาย่างยั่งยืนและมีผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมวัฒนธรรมสุขภาพที่เป็นแบบอย่างแก่สังคมภายในจังหวัดนครพนม ในฐานะชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ พัฒนารูปแบบการจัดตั้งและการจัดการร้านอาหารสุขภาพที่สร้างโอกาสทางเศรษฐกิจของชุมชนวิทยาลัยพยาบาลฯ เป็นการเพิ่มแหล่งเรียนรู้และโอกาสในการเข้าถึงอาหารที่ดีมีคุณภาพให้กับสังคมชุมชน กระตุ้นการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของวิทยาลัยพยาบาลที่มุ่งสร้างพื้นที่ทางวัฒนธรรม และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของจังหวัดที่จะเป็นจังหวัดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นการสนับสนุนระบบเศรษฐกิจของจังหวัดในภาพรวมอีกด้วย การก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม จึงเป็นการให้บริการวิชาการแก่สังคมอีกรูปแบบหนึ่งที่เพิ่มคุณค่าให้แก่องค์กรในฐานะองค์กรวิชาการ อันเป็นพื้นฐานของการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

วิธีการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) เพื่อพัฒนารูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม โดยเริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2562 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2563 (ระยะเวลา 12 เดือน)

ขอบเขตด้านเนื้อหา ในครั้งนี้จะศึกษาในประเด็นการพัฒนารูปแบบก่อตั้งและจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม ประกอบด้วยประเด็นการก่อตั้ง ลักษณะการให้บริการของร้าน หลักการบริหารจัดการ การประชาสัมพันธ์ ลูกค้าและระบบบริการ ประเภทของอาหาร การตรวจสอบ

คุณภาพอาหาร ระบบการจัดการอาคารสถานที่ การจัดสรรรายได้ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการของร้านแก่กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นต้น

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ อาจารย์เจ้าหน้าที่ และนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม

ผู้ร่วมวิจัย ผู้ที่ร่วมในกระบวนการพัฒนารูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม มีวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจงคุณสมบัติ ดังนี้ 1) เป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติตามกรอบวิจัยกำหนด 2) ยินดีเข้าร่วมในกระบวนการวิจัย 3) สามารถสื่อสารภาษาไทยทั้งการพูดการเขียน 4) ไม่อยู่ระหว่างการเจ็บป่วยรุนแรงและแพร่เชื้อ 5) อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด 79 คน เข้าร่วม ประกอบด้วยผู้วิจัย จำนวน 4 คน โภชนากร จำนวน 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหาร จำนวน 3 คน ตัวแทนอาจารย์ จำนวน 9 คน ตัวแทนเจ้าหน้าที่ จำนวน 5 คน ตัวแทนนักศึกษา จำนวน 40 คน (ชั้นปีละ 10 คน) บุคลากรจากพาณิชย์จังหวัดนครพนม 2 คน บุคลากรด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยว 2 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (งานคุ้มครองผู้บริโภค) 2 คน ประชาชนทั่วไป จำนวน 5 คน และผู้ประกอบการร้านอาหาร จำนวน 5 คน

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย

1. แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (guideline for in-depth interview) เป็นการตั้งคำถามเพื่อแสวงหาคำตอบที่ช่วยสะท้อนคิด ความรู้สึกที่อยู่ในใจที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในประเด็นที่ต้องการความลึก ความสมบูรณ์ เพื่อนำไปสู่การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่แตกต่างกันเพื่อให้เห็นแง่มุมที่หลากหลาย ซึ่งแนวคำถามที่ใช้ในกิจกรรมการสัมภาษณ์เชิงลึกจะเป็นคำถามปลายเปิดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการของร้านอาหาร

2. แนวคำถามการสนทนากลุ่ม (guideline for focus group discussion) เป็นการตั้งคำถามเพื่อนำไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคคลเกี่ยวกับการดำเนินการของร้านอาหาร

3. แนวทางสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม (guideline for participant and non-participant observation) เป็นประเด็นที่ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการสังเกตพฤติกรรมการแสดงบทบาทและวิธีการของกลุ่ม เป็นต้น

4. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา เป็นต้น

5. ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญเพราะต้องเกี่ยวข้องกับขั้นตอนสำคัญทั้งในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ตีความ ดังนั้นทีมผู้วิจัยหลักจึงเตรียมตัวทั้งด้านความรู้และประสบการณ์ เช่น เข้ารับการอบรมการวิจัยเชิงคุณภาพ การร่วมทีมในการวิจัยในภาคสนามจริงในโครงการวิจัยที่ได้รับทุนจากสถาบันวิจัยแห่งชาติ การลงทะเบียนเรียนระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นต้น

6. เครื่องมือในการเก็บบันทึกข้อมูล เครื่องมือเก็บข้อมูลที่ช่วยให้การเก็บข้อมูลมีความชัดเจนและช่วยให้การเก็บข้อมูลสะดวกรวดเร็วขึ้น ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป สมุดบันทึก ปากกาและเครื่องมือช่วยในการประชุม ได้แก่ เครื่องขยายเสียง เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพและจอรับภาพ

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครพนม รหัสโครงการวิจัย คือ 26/63 ลงวันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2563 การคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะคัดเลือกโดยความสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยและได้รับการชี้แจงสิทธิและจริยธรรมการวิจัยในคนพร้อมลงลายมือเป็นลายลักษณ์อักษร

การดำเนินการวิจัย

ดำเนินการวิจัย ดังนี้

ปัจจัยนำเข้า สภาพปัญหา วรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัย โภชนากร อาจารย์ เจ้าหน้าที่ นักศึกษานุศลากรด้านการท่องเที่ยว พาณิชยจังหวัด สาธารณสุข ผู้ประกอบการร้านอาหาร และประชาชนทั่วไป

กระบวนการ กระบวนการการพัฒนาแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

ประกอบด้วย

1) ระยะเตรียมการ เตรียมประชุมทีมวิจัย เลือกรูปแบบตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติ ทำหนังสือเชิญผู้ที่เกี่ยวข้อง จัดเตรียมการประชุมเพื่อระดมสมอง

2) ระยะพัฒนารูปแบบจากการระดมสมองโดยใช้กระบวนการ PAR ประกอบด้วย ประชุมกลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึก และการสะท้อนคิด วิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีส่วนร่วม สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ นำสู่การพัฒนาแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม ทุกกระบวนการผ่านการตรวจสอบสามเส้า

3) ทดลองใช้รูปแบบ นำรูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม ไปใช้กับร้านอาหารของสถาบัน

4) การประเมินผลรูปแบบ โดยการใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงพัฒนารูปแบบจนกระทั่ง ได้รูปแบบที่เหมาะสม

ผลลัพธ์

1. รูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

2. ผลการประเมินรูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

นักวิจัยพัฒนาเครื่องมือวิจัย ตรวจสอบความน่าเชื่อถือและความเชื่อมั่นของเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมของพื้นที่วิจัย ประชุมเตรียมทีมนักวิจัยเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการดำเนินการจริงในพื้นที่ทั้งในด้านตัวนักวิจัย และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล นักวิจัยประชุมร่วมกับผู้ร่วมวิจัยเพื่อวางแผนการดำเนินการ ชี้แจงจริยธรรมการวิจัยในคนแก่ผู้ร่วมวิจัย และลงลายมือชื่อเป็นผู้ร่วมวิจัยก่อนการวิจัยโดยใช้เครื่องมือที่พัฒนามาแล้วทั้งข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามและข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึกและ

การสังเกต ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบ โดย การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยดำเนินการไปพร้อมๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำข้อมูลที่ได้มาแยก ประเภทและจัดเป็นหมวดหมู่เพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์ โดยดำเนินการดังนี้

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วม วิจัยการวิเคราะห์ โดยใช้ความถี่และร้อยละ
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์ เนื้อหา (content analysis) โดยพิจารณาเชิงเหตุผล นำข้อมูลที่ได้มาแจกแจงตามความเห็นของผู้ที่ เกี่ยวข้องและหลักการทางทฤษฎี สรุปประเด็นหลัก (theme) จากการประมวลคำสำคัญที่ได้จากการเก็บข้อมูล นำมาเชื่อมโยง วิเคราะห์และพรรณนาข้อความอย่าง ละเอียด เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลในประเด็นต่างๆ อย่าง ครบคลุม เพื่อตอบคำถามการวิจัยที่ตั้งไว้

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมจำนวน 79 คน ได้แก่ ผู้วิจัย จำนวน 4 คน โภชนากร จำนวน 2 คน ผู้เชี่ยวชาญ ด้านอาหาร จำนวน 3 คน ตัวแทนอาจารย์ จำนวน 9 คน ตัวแทนเจ้าที่ จำนวน 5 คน ตัวแทนนักศึกษา จำนวน 40 คน (ชั้นปีละ 10 คน) บุคลากรจากพาณิชย์จังหวัด นครพนม 2 คน บุคลากรด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยว 2 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (งานคุ้มครองผู้บริโภค) 2 คน ประชาชนทั่วไป 5 คน ผู้ประกอบการร้านอาหาร 5 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 64 คน คิด เป็นร้อยละ 81 เพศชาย 15 คน คิดเป็นร้อยละ 19 อายุ เฉลี่ย 32 ปี การศึกษาส่วนใหญ่ต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 67 ปริญญาตรีขึ้นไปจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 33

รูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อ สุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 วัตถุประสงค์ (Subject) คือ จัด ตั้งขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของ

บุคลากร นักศึกษา และประชาชนโดยทั่วไป “ลูกค้าหลัก คือ บุคลากร นักศึกษา” (F1, F หมายถึงข้อมูลที่ได้จาก กระบวนการ focus group) “ลูกค้าเป็นบุคคลทุกช่วงวัย” Int7 “เปิดให้บุคคลภายนอกเข้ามาใช้บริการ” (Int19, Int หมายถึงข้อมูลที่ได้จากการ in-depth interviews) “ลูกค้าสามารถเป็นใครก็ได้” (Int2) โดยจัดหาอาหารที่ เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพทั้งการส่งเสริม รักษา ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ และภาวะแทรกซ้อน “มุ่งเน้นการดูแล สุขภาพเป็นหลัก” (Int2) “ต้องเป็นอาหารที่ให้ประโยชน์ แก่ร่างกาย” (Int2) “ให้ความสำคัญทางด้านสุขภาพของ ผู้ได้รับบริการ” (Int13)

องค์ประกอบที่ 2 การตลาดเชิงสังคม (Social marketing) มุ่งเน้นการตลาดเชิงสังคม คือ การตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มี ประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล โดยการคำนึงถึง สวัสดิภาพทางสังคมเป็นหลัก ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน โรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดหัวใจ และฟื้นฟูสุขภาพ และภาวะแทรกซ้อน “กลุ่มผู้รักสุขภาพ ผู้ที่กำลังลดความอ้วน ผู้ควบคุม น้ำตาล” (F2) โดยจัดให้มีอาหาร หรือบริการที่มีคุณภาพ และเกิดประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ ภายในร้านอาหารมีคำแนะนำเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ ข้อมูลโภชนาการที่จำเป็น “มีข้อมูลโภชนาการ” (Int17) มีการประชาสัมพันธ์ให้เข้า ถึงกลุ่มลูกค้าในหลากหลายช่องทาง เช่น เฟสบุ๊ก เพจ แอพ พลิเคชั่น เว็บไซต์ เป็นต้น “ประชาสัมพันธ์ผ่านทาง ออนไลน์ อาทิ เพจ เฟสบุ๊ก ไลน์ ไอจี” (Int5) “เน้นการ ประชาสัมพันธ์ทางโซเชียล” (Int11) อาหารมีรสชาติดี “มี ความอร่อยพร้อมทั้งสุขภาพดี” (Int18) มีป้ายราคากำกับ “ต้องมีป้ายติดบอกชัดเจน” (Int2) สะดวกต่อการสั่งซื้อ สามารถพรีออเดอร์ และสั่งผ่านแอพพลิเคชั่นได้ “สามารถ สั่งผ่านทางแอพพลิเคชั่นได้” (Int13)

องค์ประกอบที่ 3 ระบบการบริหารจัดการ (Management system) สามารถให้บริการเองในรูปแบบของ สหกรณ์ “ให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ร่วม ลงทุนในรูปแบบสหกรณ์” (F2) หรือให้เอกชนเข้ามา ดำเนินการอย่างเป็นระบบ “แต่ถ้าไม่ได้ก็ประกาศให้

เอกชนได้เข้ามาดำเนินการ” (Int19) สามารถตรวจสอบ กำกับดูแล “ควรมีการบริหารที่เป็นระบบ สามารถตรวจสอบได้ง่าย” (Int5) สร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ประกอบการและลูกค้า โดยการมอบรางวัลหรือเกียรติบัตร หรือของสมนาคุณ “มอบรางวัลแก่ร้านค้า หรือลูกค้าที่ดี” (Int3) นำรายได้บางส่วนมาจัดเป็นสวัสดิการ มอบเป็นทุนการศึกษา หรือปันผลในรูปแบบสหกรณ์ “นำเงินปันผลมาจัดเป็นสวัสดิการแก่นักศึกษาและบุคลากร” (Int10) ราคาอาหารมีความเหมาะสมทั้งปริมาณและคุณภาพ “ราคาเหมาะสมต่อคุณภาพของอาหาร ไม่เอากำไรเกินควร” (Int11) กำหนดทั้งออนไลน์และออฟไลน์ “ควรมีทั้งแบบขายหน้าร้านและแบบออนไลน์” (Int5) มีผู้ประกอบการอาหาร (chef) เป็นผู้จัดรายการอาหารต่างๆ “จ้างแม่ครัวหรือเชฟ มาเป็นผู้ประกอบอาหาร” (Int19)

องค์ประกอบที่ 4 อาคาร สถานที่ (Surrounding system) แยกเป็นสัดส่วน บรรยากาศธรรมชาติ ปลอดภัย โปร่ง น่าสนใจ “ร้านทันสมัย มีมุมสวยๆ” (F1) โดยแฝงลอยจำหน่ายอาหารทำจากวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย สภาพดี เป็นระเบียบ อยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย เช่น สแตนเลส อลูมิเนียม ไม้ลามิเนต ฯลฯ และมีการจัดวางของเป็นระเบียบ “แยกเป็นห้อง ตกแต่งเป็นร้านอาหารเพื่อสุขภาพ” (Int19) สถานที่รับประทาน โต๊ะ เก้าอี้ที่จัดไว้ต้องสะอาด ทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ซ้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะ โปร่ง หรือวางเรียงนอนเป็นระเบียบไปทางเดียวกัน และมีการปกปิด เก็บสูงจากพื้น 60 ซม. “จัดวางอุปกรณ์เป็นสัดส่วน” (Int7) “ไม่แคบมาก สะดวกต่อการรับประทาน” (Int14) สถานที่เตรียมปรุง ประกอบอาหาร ต้องสะอาด เป็นระเบียบและจัดเป็นสัดส่วน โดยประตูไม่เปิดโดยตรงสู่บริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร “มีการแบ่งสัดส่วนชัดเจน” (Int2) มีการรวบรวมขยะ มูลฝอย และเศษอาหาร เพื่อนำไปกำจัดทุกวัน “แยกขยะ แยกอาหารให้ถูกสะอาด” (Int1) การระบายอากาศเพียงพอ แสงสว่างเพียงพอเหมาะสมในแต่ละบริเวณ “มีการวางแผนการจัดการน้ำและไฟที่ดี” (Int2) ล้างภาชนะด้วยน้ำยาล้างภาชนะแล้วล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหลและที่ล้างภาชนะต้องวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. “อุปกรณ์

ต้องสะอาดและอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม” (Int2)

องค์ประกอบที่ 5 วัตถุดิบและรายการอาหาร (substances) วัตถุดิบและรายการอาหาร แหล่งที่มาของวัตถุดิบสะอาดและปลอดภัยจากสารพิษที่ตกค้าง ไม่มีสารปนเปื้อน คือไม่พบบอแรกซ์ สารฟอร์มาลีน สารไฮโดรซัลไฟด์ (สารฟอกขาว) กรดซาลิซิลิก (สารกันรา) สารพิษตกค้าง สารกำจัดแมลง “รู้แหล่งที่มาของวัตถุดิบว่าปลอดภัยไม่มีสารปนเปื้อน” (F2) จัดเก็บวัตถุดิบให้เหมาะสม ผักและผลไม้ปลอดภัยจากสารพิษ เนื้อสัตว์ชนิดต่างๆ ที่สดและสะอาด ข้าวกล้องไม่ขัดสี ธัญพืชต่างๆ น้ำมันมะพร้าวหรือน้ำมันมะกอก อาหารคลีน ไขมันต่ำ น้ำตาลน้อย “ผัก ผลไม้ อาหารคลีน” “แยกประเภทของอาหารให้ชัดเจนเป็นสัดส่วน ไม่ปะปนกัน เพื่อไม่ให้เกิดสารปนเปื้อน เช่น เนื้อสัตว์ไม่ควรเก็บไว้กับผักและผลไม้” (Int21) ได้รับสารอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ ตามหลักโภชนาการ “เป็นอาหารตามหลักโภชนาการที่เหมาะสมกับช่วงวัย” (Int7) “อาหารสุขภาพที่เน้นผักผลไม้ มีความสดใหม่” (Int8) รายการอาหารหลากหลาย “ยึดหลักสะอาด และมีเมนูสุขภาพที่หลากหลาย” (Int2) กำหนดปริมาณสารอาหารในแต่ละกล่อง “ในเมนูอาหารควรมีการบอกรายละเอียดต่างๆ เช่น อาหารเมนูนี้มีน้ำตาลเท่าไร มีไขมันเท่าไร” (Int4)

องค์ประกอบที่ 6 การปรุงอาหาร (Cooking style) ควรรับประทานอาหารใกล้เคียงธรรมชาติ ผ่านการปรุงหรือแปรรูปน้อยที่สุด มีเครื่องปรุงรสน้อยที่สุด วิธีประกอบอาหารเพื่อรักษาคุณค่าของอาหาร ใช้หลัก 3 ส คือ 1) สงวนคุณค่า 2) สุกเสมอ 3) สะอาดและปลอดภัย อาหารคลีน (clean food) คือ อาหารที่ไม่ผ่านการปรุงแต่งด้วยสารเคมีต่างๆ หรือผ่านการแปรรูปน้อยที่สุด อาหารเหล่านี้จะเป็นอาหารที่สดสะอาด ผ่านขั้นตอนการปรุงแต่งมาน้อยหรือไม่ผ่านการปรุงแต่งเลย เน้นธรรมชาติของอาหารนั้นเป็นหลัก ไม่ผ่านกระบวนการหมักดองหรือปรุงรสใด ๆ มากเกินไป เช่น เค็มจัด หวานจัด หรือ มัน เป็นต้น “ควรเน้นเป็นผัก ผลไม้ พวกลดผักและผลไม้ อาหารคลีนต่างๆ” (F1)

องค์ประกอบที่ 7 การควบคุมคุณภาพ (Quality control system) การควบคุมคุณภาพ ควรมีการดำเนิน

การ ตรวจสอบ ประเมิน ควบคุมคุณภาพให้ถูกสุขลักษณะ “สุ่ม ตรวจสอบอาหารอาจจะสุ่มตรวจเดือนละครั้ง” (Int2) อาหารปลอดภัย ไม่มีสารปนเปื้อน คือ ไม่พบบอแรกซ์ สารฟอรัมาลีน สารไฮโดรซัลไฟด์ (สารฟอกขาว) กรดซาลิซาลิก (สารกันรา) สารพิษตกค้าง สารกำจัดแมลง “สุ่มตรวจอาหารในการหาสิ่งปนเปื้อนหรือติดเชื้อ” (Int2) ถูกหลักโภชนาการ และงานสุขาภิบาลอาหารและสิ่งแวดล้อม “มีเจ้าหน้าที่มาตรวจสอบเป็นประจำ” (Int8) มีการประเมินผลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย “มีการประเมินจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกท่านทุกระดับ”(Int19) ดำเนินการสุ่มตรวจเป็นประจำตามมาตรฐานของร้านอาหารปลอดภัย “สุ่มตรวจสอบ ประเมินกำกับติดตามทุก 3 เดือน” (Int19) มีป้ายแสดง food safety “แบบฟอร์มพนักงานสะอาด ถูกสุขลักษณะ” (Int19)

วิจารณ์และสรุป

การวิจัยการพัฒนารูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม ที่พัฒนาขึ้น คือ เซเวน เอส โมเดล (7'S model) ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ

1. วัตถุประสงค์ (Subject) โดยจัดตั้งขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของบุคลากร นักศึกษา เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ ถึงร้อยละ 73 ดังนั้นย่อมเสนอรูปแบบเนื้อหาเนื้อหาที่สอดคล้องตามวัตถุประสงค์หลักของธุรกิจร้านอาหารแบบที่ให้ประโยชน์กับตนเองเป็นหลัก จึงมักจะพบว่าในสถานที่ต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาล สถานศึกษา จะมีการจัดสวัสดิการร้านอาหารสำหรับบุคลากรของตนเองเป็นส่วนใหญ่⁸

2. การตลาดเชิงสังคม (Social marketing) คือ การตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล โดยการคำนึงถึงสวัสดิภาพทางสังคมเป็นหลัก ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคต่าง ๆ เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดหัวใจ และฟื้นฟูสุขภาพ และภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากในปัจจุบันมีการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยกลุ่ม NCDs และผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ยต่ำลง ทำให้มีกระแสการนิยมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น จากผลการ

วิจัยของจิรัฐท กังแฮและคณะ⁹ พบว่า นักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยสนใจเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพสูงถึงร้อยละ 85

3. ระบบการบริหารจัดการ (Management system) สามารถให้บริการเองในรูปแบบของสหกรณ์ เนื่องจากระบบสหกรณ์เป็นการจัดการที่ให้ประโยชน์สูงสุดแก่สมาชิก เช่น การจัดหาวัตถุดิบ การกำหนดราคาขาย การปันผลอันเกิดจากรายรับของร้านค้า ทั้งยังมีกฎระเบียบข้อบังคับที่มุ่งสร้างวัฒนธรรมความโปร่งใสและตรวจสอบได้

4. อาคาร สถานที่ (Surrounding system) แยกเป็นสัดส่วน บรรยากาศธรรมชาติ ปลอดภัย โปร่ง น่าสนใจ เนื่องจากอาหารมีความสำคัญต่อมนุษย์ในหลาย ๆ มิติ นอกจากมิติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแล้ว ยังมีมิติของประเพณีวัฒนธรรมและความเชื่อ³ ต้องคำนึงถึงสุนทรีย์ของสถานที่ บรรยากาศ และเวลา ไม่ใช่เฉพาะเพื่อจัดความหิวและเพื่อประโยชน์ทางด้านสุขภาพเท่านั้น ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ได้กำหนดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารให้แตกต่างกันออกไปในแต่ละกลุ่มหรือแต่ละชุมชนอีกด้วย พบว่าปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านอาหารไทยของนักท่องเที่ยวชาวจีนในกรุงเทพมหานครมากที่สุด¹⁰

5. วัตถุดิบและรายการอาหาร (Substances) วัตถุดิบและรายการอาหาร แหล่งที่มาของวัตถุดิบสะอาด และปลอดภัยจากสารพิษที่ตกค้าง ไม่มีสารปนเปื้อน คือ ไม่พบบอแรกซ์ สารฟอรัมาลีน สารไฮโดรซัลไฟด์ (สารฟอกขาว) กรดซาลิซาลิก (สารกันรา) สารพิษตกค้าง สารกำจัดแมลง เนื่องจากปัจจุบันการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผลเสียของสารพิษต่อสุขภาพเข้าถึงผู้คนทุกระดับชั้น ผ่านการพัฒนาของสื่อและเทคโนโลยีทำให้ผู้บริโภคต้องการความปลอดภัยในการบริโภคอาหารมาเป็นอันดับต้น ๆ ไม่ใช่แค่เพียงรสชาติแต่ต้องการทราบแหล่งผลิตส่วนประกอบ มาตรฐานสินค้าที่บริโภคอีกด้วย ปัจจุบันประชาชนมีโอกาสได้รับสารพิษจากการบริโภคอาหารที่ปนเปื้อนสารเคมีตกค้างในผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ การปนเปื้อนสารเคมีจากกรรมวิธีการผลิตและจำหน่ายรวมถึงการเจือปนที่ผสมในอาหารเพื่อปรุงแต่งรส เมื่อร่างกายได้รับ

สารพิษจะทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง¹¹

6. การปรุงอาหาร (Cooking style) ควรรับประทานอาหารใกล้เคียงธรรมชาติ ผ่านการปรุงหรือแปรรูปน้อยที่สุด มีเครื่องปรุงรสน้อยที่สุด วิธีประกอบอาหารเพื่อรักษาคุณค่าของอาหาร ใช้หลัก 3 ส คือ 1) สวงคุณค่า 2) สุกเสมอ 3) สะอาดและปลอดภัย อาหารคลีน (Clean Food) คือ อาหารที่ไม่ผ่านการปรุงแต่งด้วยสารเคมีต่างๆ หรือผ่านการแปรรูปน้อยที่สุด อาหารเหล่านี้จะเป็นอาหารที่สดสะอาด ผ่านขั้นตอนการปรุงแต่งมาน้อยหรือไม่ผ่านการปรุงแต่งเลย เน้นธรรมชาติของอาหารนั้นเป็นหลัก ไม่ผ่านกระบวนการหมักดองหรือปรุงรสใด ๆ มากเกินไป เช่น เค็มจัด หวานจัด หรือมัน เป็นต้น ซึ่งพบว่าความรู้เรื่องอาหารคลีน มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับทัศนคติต่ออาหารคลีน และความตั้งใจซื้ออาหารคลีน ในขณะที่ทัศนคติต่ออาหารคลีนมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับความตั้งใจซื้ออาหารคลีนเมื่อเปรียบเทียบกับตัวแปรอื่นและยังเป็นตัวแปรทำนายความตั้งใจซื้ออาหารคลีนอีกด้วย¹²

7. การควบคุมคุณภาพ (Quality control system) การควบคุมคุณภาพ ควรมีการดำเนินการ ตรวจสอบ ประเมิน ควบคุมคุณภาพให้ถูกสุขลักษณะ เนื่องจากปัจจุบันระบบการรับรองและตรวจสอบคุณภาพมักไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ส่วนใหญ่จะจัดเตรียมเฉพาะช่วงที่มีการตรวจประเมิน จึงทำให้ผู้บริโภคได้รับอาหารที่ไม่มีคุณภาพ สอดคล้องกับป้ายรับรอง เช่น ข้าวประจำวัน ที่ 2 กุมภาพันธ์ 2565 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมกับกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคบุกจับแหล่งผลิตไส้กรอกพิษ เจ้าของรับสารภาพใส่สารการบูดเกินขนาด¹³

การวิจัยการพัฒนาารูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม ที่พัฒนาขึ้น คือ เซเวน เอส โมเดล (7'S model) ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ 1) วัตถุประสงค์ (Subject) โดยจัดตั้งขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของบุคลากร นักศึกษา 2) การตลาดเชิงสังคม (Social marketing) คือการตอบสนองความต้องการและความ

พึงพอใจของผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล โดยการคำนึงถึงสวัสดิภาพทางสังคมเป็นหลัก ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดหัวใจ และฟื้นฟูสุขภาพ และภาวะแทรกซ้อน 3) ระบบการบริหารจัดการ (Management system) สามารถให้บริการเองในรูปแบบของสหกรณ์ 4) อาคาร สถานที่ (Surrounding system) แยกเป็นสัดส่วน บรรยากาศธรรมชาติ ปลอดภัย น่าสนใจ 5) วัตถุดิบและรายการอาหาร (Substances) วัตถุดิบและรายการอาหาร แหล่งที่มาของวัตถุดิบสะอาดและปลอดภัยจากสารพิษที่ตกค้าง ไม่มีสารปนเปื้อน คือไม่พบบอแรกซ์ สารฟอร์มาลิน สารไฮโดรซัลไฟด์ (สารฟอกขาว) กรดซาลิซาลิก (สารกันรา) สารพิษตกค้าง สารกำจัดแมลง 6) การปรุงอาหาร (Cooking style) ควรรับประทานอาหารใกล้เคียงธรรมชาติ ผ่านการปรุงหรือแปรรูปน้อยที่สุด มีเครื่องปรุงรสน้อยที่สุด วิธีประกอบอาหารเพื่อรักษาคุณค่าของอาหาร ใช้หลัก 3 ส คือ 1) สวงคุณค่า 2) สุกเสมอ 3) สะอาดและปลอดภัย อาหารคลีน (clean food) คือ อาหารที่ไม่ผ่านการปรุงแต่งด้วยสารเคมีต่างๆ หรือผ่านการแปรรูปน้อยที่สุด อาหารเหล่านี้จะเป็นอาหารที่สดสะอาด ผ่านขั้นตอนการปรุงแต่งมาน้อยหรือไม่ผ่านการปรุงแต่งเลย เน้นธรรมชาติของอาหารนั้นเป็นหลัก ไม่ผ่านกระบวนการหมักดองหรือปรุงรสใด ๆ มากเกินไป เช่น เค็มจัด หวานจัด หรือ มัน เป็นต้น และ 7) การควบคุมคุณภาพ (Quality control system) การควบคุมคุณภาพ ควรมีการดำเนินการ ตรวจสอบ ประเมิน ควบคุมคุณภาพให้ถูกสุขลักษณะ

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านวิชาการและวิจัย การวิจัยครั้งนี้ผลการวิจัยทำให้เข้าใจบทบาทของบุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนมโดยกระบวนการมีส่วนร่วม ทั้งนี้ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมโดยการนำรูปแบบนี้ไปใช้จริงกับพื้นที่อื่นด้วย

2. ด้านสาธารณะ ควรเผยแพร่องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม

นครพนมที่เข้าถึงง่ายและมุ่งเน้นวิธีการนำไปใช้ เช่น การจัดทำคู่มือ การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนและสร้างสังคมคุณภาพ

3. ด้านชุมชนและพื้นที่ สถานศึกษาควรให้ความสนใจกับการใช้เครื่องมือในการพัฒนารูปแบบการก่อตั้งและการจัดการร้านอาหารเพื่อสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ

ภาพ และป้องกันโรคไม่ติดต่อ

4. ด้านนโยบาย ควรกำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาจังหวัดและพื้นที่ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคไม่ติดต่อ เช่น กิจกรรมส่งเสริมการรับประทานอาหารคลีน กิจกรรมที่ส่งเสริมการประกอบอาหารที่สงวนคุณค่า เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. Thomas QD, Kotecki EJ. Physical activity and health: An interactive approach. 2nd ed. Sudbury: Jones and Bartlett; 2007.
2. มูลนิธิโครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน. สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน เล่มที่ 33 เรื่องที่ ๗ อาหารกับโรคเรื้อรัง [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 11 สิงหาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://saranukromthai.or.th/sub/book/book.php?book=33&chap=7&page=chap7.htm>
3. บุญบา ทองอุปการ. อาหารท้องถิ่น: ความมั่นคงทางอาหารในมิติวัฒนธรรม กรณีศึกษาชุมชนบ้านตลิ่งแดง จังหวัดกาญจนบุรี. ว. มหาวิทยาลัยนเรศวรวารสารชนครินทร์ 2561;5(พิเศษ):107-119.
4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมกลุ่มโรค NCDs [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 11 สิงหาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaihealth.or.th/microsite/categories/5/ncds/2/173/176-กลุ่มโรค+NCDs.html>
5. ศิริวรรณ เสรีรัตน์. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: ไดมอนด์ อิน บิสซิเนส เวิร์ด; 2539.
6. Kotler P. Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control. 9th ed, Upper Saddle River: Prentice Hall; 1997.
7. กองโรคไม่ติดต่อ. ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 13 สิงหาคม 2562]; เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com/2016/mission3>
8. บุญยทริกา ตั้งอุดมศิริ. กลยุทธ์ในการสื่อสารการตลาดดิจิทัลสำหรับธุรกิจร้านอาหารเคลื่อนที่ (Food Truck) กรณีศึกษาร้าน Answer Cheeze (แอนเซอร์ชีส) [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2560.
9. จีรยุทธ กังแฮและคณะ. การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม; 2551.
10. เกอ ช่ง. คุณภาพอาหาร คุณภาพการบริการ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และความใส่ใจในสุขภาพที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านอาหารไทยของนักท่องเที่ยวชาวจีนในกรุงเทพมหานคร. [การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2560.
11. สุรินทร์ มากไมตรี. พฤติกรรมการบริโภคอาหารให้ปลอดภัยจากสารพิษ. ว. วิชาการนายเรืออากาศ 2561; 14(1):118-129.
12. ชัชวาล หลิวเจริญ และณิชา ไชคพิทักษ์กุล. แนวทางการสื่อสารสุขภาพด้วยการส่งเสริมการบริโภคอาหารคลีน: ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจซื้อ. BU ACADEMIC REVIEW 2016;15(2):17-28.
13. มติชนออนไลน์. อย.-ปคบ.บุกจับแหล่งผลิตไส้กรอกพิษ เจ้าของรับใส่สารกันบูดเกิน สั่งปิด โรง.เอาผิด

3 กระทง [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 1 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3163908