

## Food Safety Behavior of Food Handlers in The Kitchen of a 5-star Hotel in Bangkok: A Case Study of Interns<sup>1</sup>

Nantida Dangkhaw<sup>2</sup>  
Natnaree Smith<sup>3</sup>  
Supunsa Langprasert<sup>4</sup>

Received: July 18, 2021 Revised: October 5, 2021 Accepted: October 15, 2021

### Abstract

The aims of this study were (1) to study food sanitation behavior, (2) to study food sanitation behavior factors, and (3) to study the relationship of factors affecting food sanitation behavior for food safety. The questionnaire was used and answered by 217 food handlers who are interns in food management related programs. The result showed that the majority of food handlers had knowledge of food sanitation, especially what should be done or must be done to keep food safe and were encouraged by a command or a role model of their supervisors. The majority of food handlers had the strongly responsible attitude towards adhering to overall food sanitation practices. A positive correlation was found between the factors of knowledge, social support, and attitude of food handlers and the behavior of food sanitation at the hotels. From a multiple regression analysis, it was found that the attitude factor affected the behavior of food handlers the most, followed by knowledge and social support, respectively, at a predictive ability of 43.7%. As such, if the hotel operators or the educational institutions desire to develop the potential of food handlers, they should first promote a positive attitude towards food sanitation, and then provide the food handlers with regular training or education sessions on food sanitation as needed for their functional levels. Moreover, the hotel operators should have in place a food safety policy and relevant facilities to accommodate more efficiency of work performance.

**Keywords:** food handler behavior, food safety, food sanitation, hotel kitchen

---

<sup>1</sup> This paper submitted in partial fulfillment of the research project granted by Dusit Thani College

<sup>2</sup> Assistant Professor at Faculty of Culinary Arts and Kitchen Management, Hospitality Industry, Dusit Thani College. E-mail: Nantida.da@dte.ac.th

<sup>3</sup> Head of Hospitality Business Management Concentration, Master Business Administration, Dusit Thani College

<sup>4</sup> Lecturer at Office of Registration, Records and Evaluation, Sukhothai Thammathirat Open University

## พฤติกรรมด้านอาหารปลอดภัยของผู้สัมผัสอาหารในครัวโรงแรม 5 ดาว เขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษานักศึกษาฝึกงาน<sup>1</sup>

นันทิดา แดงขาว<sup>2</sup>

ณัฐนรี สมิตร<sup>3</sup>

สุพรรณษา หลังประเสริฐ<sup>4</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร (2) ศึกษาปัจจัยด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร และ (3) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร เพื่ออาหารปลอดภัย ใช้วิธีตอบแบบสอบถามของผู้สัมผัสอาหารคือ นักศึกษาฝึกงานจากหลักสูตรเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับการจัดการด้านอาหารจำนวน 217 คน พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารโดยเฉพาะสิ่งที่ควรทำหรือต้องทำเพื่อให้อาหารปลอดภัย ได้รับแรงสนับสนุนจากคำสั่งหรือแบบอย่างที่หัวหน้างานแสดงให้เห็น ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีทัศนคติในการปฏิบัติตามหลักการสุขาภิบาลอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด พบความสัมพันธ์ทางบวกของปัจจัยด้านความรู้ แรงสนับสนุนทางสังคม และทัศนคติของผู้สัมผัสอาหารกับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารที่ใช้ในโรงแรม เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่าปัจจัยด้านทัศนคติ ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้สัมผัสอาหารมากที่สุด รองลงมาคือ ความรู้ และแรงสนับสนุนทางสังคม ตามลำดับที่ความสามารถพยากรณ์ร้อยละ 43.7 ดังนั้น หากโรงแรม สถาบันการศึกษาต้องการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหาร ควรส่งเสริมให้มีทัศนคติต่อการสุขาภิบาลอาหารเชิงบวกก่อน และมีการพัฒนาทักษะโดยการอบรมหรือเรียนวิชาการสุขาภิบาลอาหารให้สอดคล้องกับระดับสายงานอย่างสม่ำเสมอ และโรงแรมควรมีนโยบายเรื่องอาหารปลอดภัยมีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เพื่อช่วยส่งเสริมการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมผู้สัมผัสอาหาร อาหารปลอดภัย การสุขาภิบาลอาหาร ครัวโรงแรม

<sup>1</sup> บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจากวิทยาลัยดุสิตธานี

<sup>2</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาการจัดการครัวและศิลปะการประกอบอาหาร คณะอุตสาหกรรมบริการ วิทยาลัยดุสิตธานี  
อีเมล: Nantida.da@dtc.ac.th

<sup>3</sup> หัวหน้ากลุ่มวิชาการจัดการธุรกิจบริการ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยาลัยดุสิตธานี

<sup>4</sup> อาจารย์ ประจำสำนักทะเบียนและวัดผล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

## ที่มาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

อาหารปลอดภัยเป็นคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนควรได้รับเพื่อสุขภาพที่ดี และยืนยาว ปัจจุบันมีรายงานปัญหาเรื่องการเกิดโรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) จากการรับประทานอาหารหรือน้ำ ที่มีการปนเปื้อนสิ่งแปลกปลอม สารเคมี โลหะหนักหรือเชื้อโรคทั่วโลก ในรายงานจำนวนผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ ทั้งประชาชนชาวไทยรวมถึงนักท่องเที่ยว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2521 พบจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยมา สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษในปี พ.ศ. 2563 พบผู้ป่วย 87,093 ราย เสียชีวิต 1 ราย การพยากรณ์โรค คาดว่ามีโอกาสพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษเพิ่มมากขึ้น (Department of Disease Control, 2021) อาจกล่าวได้ว่าบุคลากรผู้ผลิตอาหารยังบกพร่องในการให้บริการอาหารที่ปลอดภัยกับผู้บริโภค เป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้บริโภค และผู้ประกอบการเกี่ยวกับอาหารและเครื่องดื่ม โดยเฉพาะผู้สัมผัสกับอาหารต้องกลับมาทบทวนถึงสาเหตุ และหาวิธีป้องกัน แก้ไข เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้บริโภคให้มีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับอาหาร เนื่องจากสามารถเกิดการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษได้ จากการที่คนจำนวนมากรับประทานอาหารร่วมกัน ทั้งนี้ธุรกิจอาหารในระดับอุตสาหกรรมนั้น ภาครัฐมีข้อกำหนดด้านการจัดการอาหารปลอดภัยที่ค่อนข้างเข้มงวด ตามมาตรฐานการผลิตอาหารที่ดี (Good Manufacturing Practice: GMP) ขณะที่ธุรกิจอาหารในระดับบริการ อาทิ ภัตตาคาร ห้องอาหารหรูหราในโรงแรม และร้านอาหารต่าง ๆ ภาครัฐได้ประกาศใช้กฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 กำหนดสาระสำคัญ 4 หมวด คือ หมวด 1 สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร หมวด 2 สุขลักษณะของอาหาร กรรมวิธีการประกอบหรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ และหมวด 4 สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการ และผู้สัมผัสอาหาร ซึ่งภาครัฐมุ่งเป้าที่บุคคลต้นน้ำที่จะทำให้กฎกระทรวงฉบับนี้เกิดผลดีต่อสุขภาพของประชาชนผู้บริโภคภายใต้ประเทศที่ได้มาตรฐานในด้านอาหาร ทั้งอาหารปลอดภัยเป็นปัจจัยสำคัญจูงใจให้ชาวต่างประเทศตัดสินใจเข้าประเทศไทยมากขึ้น ช่วยส่งเสริมด้านการท่องเที่ยว และลงทุนธุรกิจต่าง ๆ อันจะส่งผลดีต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ตอบรับผลประโยชน์ประกอบการด้านธุรกิจ การบริการอาหารและเครื่องดื่มที่มีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต (Leelakkhanaweera, 2020) โดยเฉพาะธุรกิจโรงแรมซึ่งเป็นธุรกิจเกี่ยวเนื่องกับภาคการท่องเที่ยว ที่สร้างรายได้ให้กับประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง ดังแสดงในข้อมูลจากผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (Gross domestic product: GDP) ในปี พ.ศ. 2562 รายได้จากหมวดที่พักแรม และบริการด้านอาหาร (Accommodation and food service activities) มีมูลค่าสูงเป็นสัดส่วนร้อยละ 6.1 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ ซึ่งรายได้ของธุรกิจโรงแรมมาจากค่าอาหารและเครื่องดื่ม รองจากค่าห้องพัก โดยโรงแรม 4-5 ดาว มีสัดส่วนรายได้จากค่าอาหาร และเครื่องดื่มมากกว่าโรงแรมขนาดเล็ก (Lunkam, 2021) ดังนั้น ห้องครัวหรือห้องอาหารในโรงแรมซึ่งเป็นแหล่งผลิตอาหารที่บริการให้กับคนจำนวนมาก ทั้งผู้ที่มาใช้บริการห้องพักหรือมาใช้บริการชั่วคราว เช่น งานเลี้ยงสังสรรค์ ประชุม สัมมนาต่าง ๆ เป็นต้น จึงควรเป็นต้นแบบด้านการจัดการให้อาหารปลอดภัย โดยเฉพาะพนักงานในครัวโรงแรมที่ต้องสัมผัสอาหารโดยตรง ควรมีความรู้ ความเข้าใจในการเกิดสิ่งปนเปื้อนสู่อาหาร อันเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษ ตระหนักในเรื่องการบริหารจัดการโดยใช้หลักการด้านการสุขาภิบาลอาหาร มีพฤติกรรมในขั้นตอนการผลิต ตลอดจนบริการอาหารที่ถูกสุขลักษณะเพื่ออาหารปลอดภัย ซึ่งพฤติกรรมด้านการสุขาภิบาลอาหารที่ดีจะเป็นสิ่งสำคัญที่จะสนับสนุนให้

สถานประกอบการประสบความสำเร็จเรื่องการจัดการอาหารปลอดภัย และเป็นปัจจัยพื้นฐานสู่ความสำเร็จสำหรับธุรกิจบริการอาหาร และโรงแรม

จากปัญหาสถานการณ์อาหารเป็นพิษด้วยสาเหตุต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงศึกษาพฤติกรรมด้านอาหารปลอดภัยผ่านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานครคือ นักศึกษาฝึกงานในโรงแรมห้าดาว หลักสูตรเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับการจัดการด้านอาหาร ซึ่งมีระบบการบริหารงานแบบเครือข่ายนานาชาติ (Chain Hotel) เพื่อทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร สามารถนำข้อมูลที่ได้มาต่อยอดให้เกิดการพัฒนาการทำงาน บูรณาการด้านสุขาภิบาลอาหารระหว่างผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลแก่ภาครัฐและภาคเอกชน ได้เป็นข้อมูลเพื่อการพัฒนาบุคลากร ทั้งยังเป็นข้อมูลสำหรับสถานศึกษาในการเตรียมความพร้อมให้บัณฑิตผู้จบการศึกษานำไปใช้กับการทำงานในสถานประกอบการอาหารต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร
- 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารเพื่ออาหารปลอดภัย

### แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

#### ธุรกิจโรงแรม และมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารในโรงแรมประเทศไทย

ธุรกิจโรงแรม (Hotel Business) หมายถึง การประกอบธุรกิจให้บริการด้านที่พักค้างคืนชั่วคราว สำหรับผู้ที่เดินทาง หรือนักท่องเที่ยว และให้มีบริการอาหารและเครื่องดื่ม รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ

มูลนิธิมาตรฐานโรงแรมไทย (Thailand Hotel Standard Foundation) ก่อตั้งใน พ.ศ. 2542 (ค.ศ. 1999) โดยคุณชนินท์ โทณวนิก นายกสมาคมโรงแรมไทยในขณะนั้น ได้กำหนดมาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว โรงแรม/รีสอร์ทในประเทศไทย โดยพิจารณาตัดสินมาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยวจากปัจจัยหลัก ดังนี้ (1) สภาพทางกายภาพ เช่น ที่ตั้ง สภาพแวดล้อม เป็นต้น (2) การก่อสร้าง เช่น โครงสร้างทางกายภาพของโรงแรม ระบบในโรงแรม การเลือกใช้วัสดุ ระบบความปลอดภัย เป็นต้น (3) สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้เข้าพักและผู้มาใช้บริการ เช่น ปริมาณของใช้ที่จัดให้ อุปกรณ์ตกแต่ง เป็นต้น (4) คุณภาพการบริการ และการรักษาคุณภาพ เช่น บุคลิกภาพ คุณภาพการบริการ ความสะอาด สุขอนามัย ชื่อเสียงโรงแรม เป็นต้น และ (5) การบำรุงรักษาโรงแรม สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ตามที่กล่าวข้างต้น

#### แนวทางการจัดการอาหาร และน้ำให้สะอาดปลอดภัยแก่ผู้บริโภค

สำหรับการประกอบธุรกิจโรงแรมในประเทศไทยด้วยการปฏิบัติงานด้านการสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของบุคคลซึ่งผู้อื่นสามารถสังเกตเห็นได้ในการกระทำที่ถูกสุขลักษณะในทุกขั้นตอนของกระบวนการผลิตอาหารและบริการ ให้อาหารมีความสะอาด ปลอดภัยจากสิ่งปนเปื้อนทั้งสารเคมี จุลินทรีย์ หรือเชื้อโรค และวัตถุดิบปนเปื้อนทั้งหลาย ทำให้ผู้บริโภคมีสุขภาพที่ดี และไม่เจ็บป่วยจากอาหารนั้นทั้งในระยะสั้นหรือระยะยาว ซึ่งกองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สังกัดกรมอนามัย ได้มีการจัดทำมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร

สำหรับโรงแรมขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้องในการควบคุมกำกับการจัดบริการอาหารในโรงแรมให้สะอาดปลอดภัยจำนวน 7 หมวดหมู่ ประกอบด้วย (1) บริเวณรับอาหาร/วัตถุดิบ (2) บริเวณที่เตรียมปรุง (3) วัตถุดิบ อาหาร น้ำ และน้ำแข็ง (4) ภาชนะ/อุปกรณ์ (5) ผู้สัมผัสอาหาร (6) ห้องส้วม (7) บริเวณที่รับประทานอาหาร ซึ่งแต่ละหมวดหมู่จะมีข้อกำหนดรวมทั้งหมด 36 ข้อ และมีวิธีการตรวจวิเคราะห์ทางแบคทีเรีย (Nantapong & Natawin, 2013)

### แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมนุษย์ด้านร่างกายและด้านจิตใจ อันเกิดจากการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุ อารมณ์ และการประเมินตนเอง การศึกษาด้านแรงสนับสนุนทางสังคมพบว่า การตัดสินใจของคนขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคลที่มีความสำคัญ และมีอำนาจเหนือเราอยู่ตลอดเวลา ซึ่งพื้นฐานการศึกษาด้านแรงสนับสนุนทางสังคมมาจากการศึกษาด้านสังคมจิตวิทยา แบ่งเป็น 2 มิติ คือ (1) ด้านการสนับสนุนจากบุคคลหรือกลุ่มคนที่ให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า ยกย่องในตัวเขา ทำให้ตัวเองรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่มีความผูกพัน เป็นส่วนหนึ่งของความผูกพัน หรือแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด เช่น คนในครอบครัว ญาติพี่น้องหรือเพื่อนร่วมงานที่สนับสนุนทั้งด้านจิตใจ ทำให้ผู้นั้นนำไปปฏิบัติได้ตามทิศทางที่ผู้สนับสนุนต้องการ (Pender et al., 2006) (2) ด้านการสนับสนุนทางสังคม ที่หมายถึง สิ่งบุคคลในสังคมได้รับการช่วยเหลือหรือประคับประคองจากกลุ่มคนใน หรือบุคคลในด้านต่าง ๆ อาจได้รับความผูกพัน ใกล้ชิดสนิทสนม เช่น ข้อมูลข่าวสาร วัสดุ สิ่งของ การเงิน กำลังงาน และอารมณ์ ซึ่งทำให้ผู้ได้รับจะปฏิบัติไปในทิศทางที่ผู้ให้การสนับสนุนต้องการ (Thaithae, 2003) กล่าวได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรสำคัญที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของคน หรืออาจกล่าวได้ว่าบุคคลหรือมนุษย์ที่ได้รับการช่วยเหลือดูแลจากคนอื่น ๆ ทั้งในด้านของข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุดิบสิ่งของ หรือทางด้านจิตใจ อารมณ์ และด้านการประเมินตนเอง ซึ่งจะทำให้ผู้ที่ได้รับแรงสนับสนุนปฏิบัติไปในทิศทางที่ผู้ให้การสนับสนุนต้องการจะทำให้มีส่วนสัมพันธ์กับพฤติกรรมของบุคคลที่ได้รับ ในการวิจัยครั้งนี้ แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ผู้สัมผัสอาหารในครัวของโรงแรมห้าดาวเขตกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านการสุขาภิบาลอาหารจากสื่อต่าง ๆ ทั้งจากโรงแรมเครือข่ายต้นสังกัด ภายในโรงแรมที่ตนทำงาน หัวหน้างานหรือจากหน่วยงานของรัฐ ทั้งเรื่องของการฝึกอบรม การให้คำแนะนำ ปฏิบัติตามการสาธิต ความพร้อมของห้องครัวทางด้านของอุปกรณ์ เครื่องมือ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับการสนับสนุนจนปฏิบัติตามสุขาภิบาลอาหารได้อย่างราบรื่น ตลอดจนการตรวจสุขภาพประจำปีแก่พนักงานทุกคน

### แนวคิดและทฤษฎีความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติ (Knowledge Attitude Practice: KAP)

Rogers and Storey (1978) อธิบายไว้ว่า โดยทั่วไปเมื่อบุคคลมีความรู้ มีเจตคติอย่างไร มักจะแสดงพฤติกรรมไปตามนั้น ผู้วิจัยจึงนำมาอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ทศนคติของนักศึกษา และพฤติกรรมการสุขาภิบาล ซึ่งรายละเอียดประกอบด้วย (1) ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความสามารถในการจดจำ ระลึกได้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง เหตุการณ์ กฎเกณฑ์ สิ่งต่าง ๆ ที่ได้ประสบมาทั้งทางตรงและทางอ้อม สามารถวัดระดับความรู้ได้โดยการวัดผลการศึกษาจากการใช้รูปแบบข้อสอบหรือแบบทดสอบ ในการวิจัยครั้งนี้ ความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง ลักษณะทางสติปัญญาที่สามารถเรียนรู้ในข้อเท็จจริงที่

เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารสำหรับร้านจำหน่ายอาหารของผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหารตามสั่ง ทำการวัดระดับความรู้โดยใช้แบบทดสอบ แบบจำกัดความให้ผู้ตอบพิจารณาในการตอบคำถาม (2) ทักษะ (Attitude) หมายถึง ความรู้สึกความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นสิ่งของเหตุการณ์ บุคคล สถานการณ์ สถาบัน และข้อเสนอใด ๆ ในทางที่ยอมรับหรือปฏิเสธ ซึ่งมีผลให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมอย่างเดียวกันตลอดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ โดยทั่วไปคนเราสามารถที่จะเปลี่ยนทัศนคติ และความคิดเห็นได้กระบวนการในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลมีอยู่ด้วยกัน 3 ประการ คือ การยินยอม (Compliance) หรือยอมรับสิ่งที่มีอิทธิพลต่อเขา และเพื่อมุ่งหวังให้เกิดความพึงพอใจจากบุคคลที่มีอิทธิพลนั้น การเลียนแบบ (Identification) และความต้องการที่อยากจะเปลี่ยน (Internalization) ตามค่านิยมที่ตัวเองยอมรับ (3) พฤติกรรมหรือแนวปฏิบัติ (Behavior/Practice) หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของบุคคลซึ่งผู้อื่นสามารถสังเกตเห็นได้ โดยปกติคนส่วนใหญ่มักจะแสดงออกตามทัศนคติของตน ทัศนคติจึงเป็นเสมือนทางเสื่อของพฤติกรรม คือเป็นเครื่องควบคุมการกระทำของบุคคล โดยทั่วไปการโน้มน้าวให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมในทุกะดับของการสื่อสารสังคมผ่านสื่อต่าง ๆ (Rogers & Storey, 1978, as cited in Saksri, 2017)

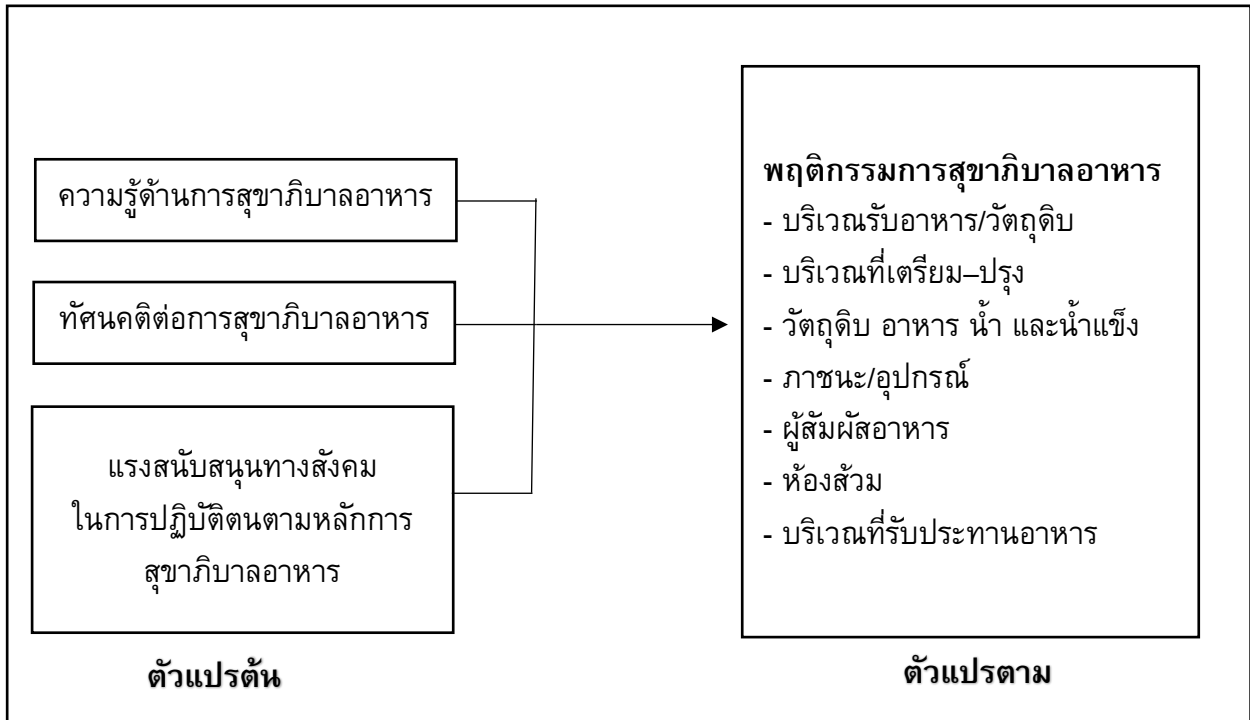
### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดเรื่องพฤติกรรมตามทฤษฎีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (Knowledge Attitude Practice: KAP) เป็นตัวแปรต้น ตัวแปรตาม คือ ผลการปฏิบัติงานในหมวดหมู่ที่เกี่ยวข้องในการควบคุม กำกับจัดการบริการอาหารในโรงแรมให้สะอาดปลอดภัยในทั้งสิ้น 7 หมวดหมู่ตามมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารในโรงแรม ดังภาพประกอบ 1

### สมมติฐานการวิจัย

- 1) ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร
- 2) ทักษะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร
- 3) แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร
- 4) ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ทัศนคติ และแรงสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร

### ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



### วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Method) ประชากรคือ นักศึกษาฝึกงานจากหลักสูตรเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับการจัดการด้านอาหาร จำนวน 222 คน ทำการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Yamane (1973) จากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ค่าเท่ากับ 143 เพื่อป้องกันข้อมูลขาดหาย คณะผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลจำนวน 217 คน ด้วยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ (1) ด้านความรู้ จำนวน 23 ข้อ (2) ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 7 ข้อ (3) ด้านทัศนคติในการปฏิบัติตามหลักการสุขาภิบาลอาหาร จำนวน 15 ข้อ ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเบื้องต้นด้วยการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.78 ตอนที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมนำความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารไปใช้ในโรงแรมตามเกณฑ์มาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารในโรงแรม จำนวน 26 ข้อ ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเบื้องต้นด้วยการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.97 และ ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะในการนำความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารไปใช้ในโรงแรม จากนั้นนำเครื่องมือที่ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิไปทำการทดลองกับกลุ่มที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นแอลฟาของครอนบาคของเครื่องมือทั้งฉบับเท่ากับ 0.90

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ส่วนสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน คือ (1) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการสุขภาพอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) (2) การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการสุขภาพอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

## ผลการวิจัย

### การศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม เขต กรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากนักศึกษาฝึกงาน หลักสูตรเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับการจัดการด้านอาหาร ในโรงแรมห้าดาวขนาดใหญ่ที่มีระบบการบริหารงานแบบเครือข่ายนานาชาติ จำนวน 217 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 52.07 ส่วนใหญ่เป็นมีอายุในช่วงระหว่าง 21-22 ปี จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 79.26 รองลงมาคือ 22 ปีขึ้นไป จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 15.67 และช่วงระหว่าง 19-20 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 5.07 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับชั้นปีที่ 4 จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 59.91 รองลงมาคือชั้นปีที่ 3 จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 33.64 เกรดเฉลี่ยสะสมของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมอยู่ในช่วงระหว่าง 2.51-3.00 จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 32.72 รองลงมาคือ 2.00-2.50 จำนวน 69 คน จำนวน 31.80 และ 3.01-3.50 จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 24.88 ตามลำดับ

ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมส่วนใหญ่ (ค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามถูกต้อง ร้อยละ 87.12) มีความรู้ในการปฏิบัติตามหลักการสุขภาพอาหาร โดยเฉพาะประเด็นที่ต้องวิเคราะห์ว่าขั้นตอนใดที่ควรทำหรือต้องทำเพื่อให้อาหารปลอดภัย ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารทุกคนตอบว่ามีความรู้ในประเด็นนี้ (ร้อยละ 100) แต่มีบางประเด็นที่ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสอาหารยังเข้าใจผิด (ไม่รู้) เกินร้อยละ 50 อยู่ 3 ประเด็น คือ (1) การวางเนื้อที่แช่แข็งทิ้งไว้ในอ่างล้างให้ละลายก่อนนำมาเตรียมอาหารไม่ได้เป็นปัญหากับความปลอดภัยของอาหาร (2) ถังขยะในห้องครัวไม่จำเป็นต้องมีฝาปิด แต่ต้องมีสภาพดี ไม่รั่วซึม ใช้ถุงดำสวมไว้ด้านใน และนำไปกำจัดทุกวัน และ (3) น้ำสต็อกที่เตรียมปริมาณมากเพื่อใช้มากกว่า 1 วัน ข้าพเจ้าทราบว่าจะต้องรีบนำเข้าไปแช่แข็งไว้ทันทีหลังจากเอาออกจากหม้อต้ม ในสามประเด็นข้างต้น ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารไม่รู้ถึงร้อยละ 54.38, 52.07 และ 51.61 ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 1

ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมมีทัศนคติในการปฏิบัติตามหลักการสุขภาพอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$ =4.23, SD = 0.51) หากพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีทัศนคติสูงสุด คือ (1) สุขอนามัย ความสะอาดของอาหารเป็นเรื่องที่สำคัญ ทุกคนต้องใส่ใจ และต้องปฏิบัติเป็นผู้สัมผัสอาหารที่ดีจนเป็นนิสัย



( $\bar{X}$ =4.78, SD = 0.49) รองลงมาคือ (2) การป้องกันแมลง และสัตว์นำโรคไม่ให้เข้ามาในครัว ช่วยป้องกันอาหารปนเปื้อนเชื้อโรคได้ ( $\bar{X}$ =4.69, SD = 0.64) และ (3) การเลือกซื้อวัตถุดิบอาหารที่ปลอดภัยเพื่อใช้ประกอบอาหารเป็นสิ่งสำคัญแรกที่ต้องคำนึงถึง ซึ่งควรเลือกจากแหล่งที่มีมาตรฐานการรับรอง เช่น ปศุสัตว์โอเค ออย. มอก. GMP เป็นต้น ( $\bar{X}$ =4.69, SD = 0.57) ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 1

ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติตามหลักการสุขาภิบาลอาหาร โดยมีประเด็นที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงสุดคือ ความสะอาดปลอดภัยของอาหารจะปฏิบัติตามคำสั่งหรือตามแบบอย่างที่หัวหน้างานแสดงให้เห็น (ร้อยละ 96.77) รองลงมาคือโรงแรมมีกฎระเบียบหรือข้อบังคับเรื่องอาหารปลอดภัยที่เข้มงวดแจ้งให้พนักงานทุกคนและข้าพเจ้าปฏิบัติตาม (ร้อยละ 96.41) และหัวหน้างานเข้มงวดเรื่องการสุขาภิบาลอาหารเพื่อให้อาหารปลอดภัย (ร้อยละ 94.93) ตามลำดับดังแสดงในตาราง 1

**ตาราง 1** ความรู้ ทักษะ และแรงสนับสนุนทางสังคมตามคะแนนสูงสุดสามอันดับแรก ในการปฏิบัติตามหลักการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร

ด้านความรู้	รู้		ไม่รู้	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าพเจ้าทราบว่าการวางเนื้อที่แช่แข็งทิ้งไว้ในอ่างล้างให้ละลายก่อนนำมาเตรียมอาหารไม่ได้เป็นปัญหากับความปลอดภัยของอาหาร	99	45.62	118	54.38
น้ำสต็อกที่เตรียมปริมาณมากเพื่อใช้มากกว่า 1 วัน ข้าพเจ้าทราบว่าต้องรีบนำเข้าไปแช่แข็งไว้ทันทีหลังจากเอาออกจากหม้อต้ม	105	48.39	112	51.61
ข้าพเจ้าสามารถวิเคราะห์ได้ว่าขั้นตอนใดที่ควรทำ หรือต้องทำเพื่อให้อาหารปลอดภัย	217	100	-	-
ข้าพเจ้าทราบว่าถังขยะในห้องครัวไม่จำเป็นต้องมีฝาปิด แต่ต้องมีสภาพดี ไม่รั่วซึม ใช้ถุงดำสวมไว้ด้านใน และนำไปกำจัดทุกวัน	104	47.93	113	52.07
<b>ทัศนคติในการปฏิบัติตามหลักการสุขาภิบาล</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>SD</b>	<b>ระดับความคิดเห็น</b>	
ข้าพเจ้าคิดว่าเรื่องสุขอนามัย ความสะอาดของอาหารเป็นเรื่องที่สำคัญทุกคนต้องใส่ใจ และต้องปฏิบัติเป็นผู้สัมผัสอาหารที่จริงจังเป็นนิสัย	4.78	0.49	มากที่สุด	
ข้าพเจ้าคิดว่า การเลือกซื้อวัตถุดิบอาหารที่ปลอดภัยเพื่อใช้ประกอบอาหารเป็นสิ่งสำคัญแรกที่ต้องคำนึงถึง ซึ่งควรเลือกจากแหล่งที่มีมาตรฐานการรับรอง เช่น ปศุสัตว์โอเค ออย. มอก. GMP เป็นต้น	4.69	0.57	มากที่สุด	
ข้าพเจ้าเห็นด้วยว่าการป้องกันแมลงและสัตว์นำโรคไม่ให้เข้ามาในครัว ช่วยป้องกันอาหารปนเปื้อนเชื้อโรคได้	4.69	0.64	มากที่สุด	

ตาราง 1 (ต่อ)

แรงสนับสนุนทางสังคม	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรงแรมมีกฎระเบียบ หรือข้อบังคับเรื่องอาหารปลอดภัยที่เข้มงวด แจ้งให้พนักงานทุกคน และข้าพเจ้าปฏิบัติตาม	209	96.31	8	3.69
พนักงานในครัวโดยเฉพาะหัวหน้างานของข้าพเจ้าเข้มงวดเรื่องการ สุขาภิบาลอาหารเพื่อให้อาหารปลอดภัย	206	94.93	11	5.07
ในเรื่องความสะอาดปลอดภัยของอาหาร ข้าพเจ้ามักจะปฏิบัติตาม คำสั่งหรือตามแบบอย่างที่ว่าหัวหน้างานแสดงให้เห็นนั้น	210	96.77	7	3.23

**การศึกษาพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารที่ใช้ปฏิบัติงาน และความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม เขตกรุงเทพมหานคร**

เมื่อศึกษาพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานตามมาตรการการควบคุมกำกับกับการจัดบริการอาหารในโรงแรมให้สะอาดปลอดภัย ทั้ง 7 หมวดหมู่ คือ (1) บริเวณรับอาหาร/วัตถุดิบ (2) บริเวณที่เตรียม-ปรุง (3) วัตถุดิบ อาหาร น้ำ และน้ำแข็ง (4) ภาชนะ/อุปกรณ์ (5) ผู้สัมผัสอาหาร (6) ห้องส้วม (7) บริเวณที่รับประทานอาหารพบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารมีพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.26$ ) หากพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พฤติกรรมที่นำความรู้ไปใช้สูงสุด คือหมวดหมู่ (5) ผู้สัมผัสอาหาร มีสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่สวมเครื่องประดับที่นิ้วมือหรือข้อมือ ไม่ทาเล็บมือ ( $\bar{X}=4.59$ ) รองลงมาคือ หมวดหมู่ (3) วัตถุดิบ อาหาร น้ำ และน้ำแข็ง คือการใช้ระบบหมุนเวียนอาหารตามลำดับอายุ (first in first out) เช่น มีฉลากหรือติดป้ายบ่งชี้ในวัตถุดิบสด ( $\bar{X}=4.59$ ) และหมวดหมู่ (2) บริเวณที่เตรียม-ปรุง คือการเตรียมวัตถุดิบอาหารหรือวางภาชนะที่ใส่อาหาร บนโต๊ะที่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร และปกปิดมิดชิด ( $\bar{X}=4.57$ )

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารไปใช้มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำมาก ( $r$  ตั้งแต่ 0.058-0.276) โดยความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสูงสุดสามอันดับคือ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการไม่ใช้มือเปล่าในการสัมผัสอาหารพร้อมรับประทาน ต้องสวมถุงมือหรือใช้ที่คีบ ( $r=0.276$ ) รองลงมาคือ การทำความสะอาด และฆ่าเชื้อบริเวณพื้นที่ทำงานทั้งก่อน-หลังการทำงานทุกวัน ( $r=0.255$ ) และการใช้ระบบหมุนเวียนอาหารตามลำดับอายุ (first in first out) เช่น มีฉลากหรือติดป้ายบ่งชี้ในวัตถุดิบสด ( $r=0.214$ )

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก ( $r$  ตั้งแต่ 0.024-0.184) โดยความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสูงสุดสามอันดับ คือ ความสัมพันธ์

ระหว่างแรงงานสนับสนุนทางสังคมกับตรวจเช็คคุณภาพของตู้/ห้องจัดเก็บวัตถุดิบอาหาร โดยห้องแช่เย็นจะเก็บเนื้อสัตว์  
เก็บที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส ส่วนผักและผลไม้เก็บที่อุณหภูมิ 7-10 องศาเซลเซียส ( $r=0.184$ ) รองลงมา  
คือ ใช้วัตถุดิบสดใหม่ มีคุณภาพดีจากแหล่งที่เชื่อถือได้ ( $r=0.169$ ) และน้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องสะอาด  
จึงบรรจุในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด มีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบหรือตักโดยเฉพาะ และต้องไม่มีสิ่งของอื่น  
แช่รวมไว้ ( $r=0.156$ ) นอกจากนี้ ยังพบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างแรงงานสนับสนุนทางสังคมกับแยกรับอาหาร  
เป็นสัดส่วนตามประเภทของอาหารไม่วางวัตถุดิบที่เน่าเสียง่ายทิ้งไว้ และไม่วางอาหารสัมผัสกับพื้นโดยตรง  
( $r=0.-058$ ) การมีสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่สวมเครื่องประดับที่นิ้วมือหรือข้อมือ ไม่ทาเล็บมือ  
( $r=0.-032$ )

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ  
( $r$  ตั้งแต่ 0.081-0.323) โดยความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสูงสุดสามอันดับคือ ความสัมพันธ์ระหว่าง  
ทัศนคติกับไม่ใช้มือเปล่าในการสัมผัสอาหารพร้อมรับประทาน ต้องสวมถุงมือหรือใช้ที่คีบ ( $r = 0.323$ ) รองลงมา  
คือ มีสุขภาพแข็งแรง โดยมีหลักฐานการตรวจสุขภาพไม่เกิน 1 ปี ระบุว่า ไม่เป็นโรคติดต่อหรือโรคที่สังคมรังเกียจ  
หรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ ( $r=0.302$ ) และผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารก่อนเริ่มปฏิบัติงาน และมีการ  
อบรมฟื้นฟูความรู้เป็นประจำ ( $r=0.299$ ) ดังแสดงในตาราง 2

**ตาราง 2** พฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร และความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานที่  
สัมผัสอาหารในโรงแรม เขตกรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร	$\bar{x} \pm SD$	ความสัมพันธ์ (r)		
		ความรู้	แรงงานสนับสนุน	ทัศนคติ
การเตรียม-ปรุง				
ท่านทำความสะอาด และฆ่าเชื้อบริเวณพื้นที่ทำงาน ทั้งก่อนหลังการทำงานทุกวัน	4.32±0.83	0.255**	0.024	0.241**
ท่านเตรียมวัตถุดิบอาหารหรือวางภาชนะที่ใส่อาหาร บนโต๊ะที่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. และปกปิดมิดชิด	4.57±0.65	0.132	0.100	0.257**
วัตถุดิบ อาหาร น้ำ และน้ำแข็ง				
ท่านใช้วัตถุดิบสดใหม่ มีคุณภาพดีจากแหล่งที่เชื่อถือได้	4.40±0.74	0.116	0.169*	0.081
ท่านใช้ระบบหมุนเวียนอาหารตามลำดับอายุ (first in first out) เช่น มีฉลาก หรือติดป้ายบ่งชี้ในวัตถุดิบสด	4.59±0.70	0.214**	0.109	0.171*
ท่านตรวจเช็คคุณภาพของตู้/ห้องจัดเก็บวัตถุดิบอาหาร โดย ห้องแช่เย็นจะเก็บเนื้อสัตว์เก็บที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส ส่วนผักและผลไม้เก็บที่อุณหภูมิ 7-10 องศาเซลเซียส	4.16±0.88	0.085	0.184**	0.169*

ตาราง 2 (ต่อ)

ผู้สัมผัสอาหาร				
ท่านมีสุขภาพแข็งแรง โดยมีหลักฐานการตรวจสุขภาพไม่ เกิน 1 ปี ระบุว่า ไม่เป็นโรคติดต่อหรือโรคที่ส่งคมรังเกียจ หรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ	4.45±0.78	0.058	0.030	0.302**
ท่านมีสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่สวม เครื่องประดับที่นิ้วมือหรือข้อมือ ไม่ทาเล็บมือ	4.59±0.72	0.158*	-0.032	0.180**
ท่านไม่ใช้มือเปล่าในการสัมผัสอาหารพร้อมรับประทาน ต้องสวมถุงมือหรือใช้ที่คีบ	4.07±1.00	0.276**	0.025	0.323**

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตาราง 2 พบว่า ความรู้ แรงสนับสนุนทางสังคม และทัศนคติในการปฏิบัติตนตามหลักการสุขาภิบาลอาหาร สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม เขตกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 43.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.001 โดยปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารมากที่สุด คือ ทัศนคติในการปฏิบัติตนตามหลักการสุขาภิบาลอาหาร ( $\beta = 0.363$ ) รองลงมาคือความรู้ ( $\beta = 0.195$ ) และแรงสนับสนุนทางสังคม ( $\beta = 0.133$ ) ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม

เขตกรุงเทพมหานคร

ตัวพยากรณ์	b	Sb	$\beta$	t	p
ความรู้	1.273	0.403	0.195	3.156	0.002**
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.534	0.249	0.133	2.149	0.033**
ทัศนคติในการปฏิบัติตนตามหลักการสุขาภิบาลอาหาร	0.390	0.066	0.363	5.871	0.001***
R <sup>2</sup> ที่ปรับแล้ว = 0.437					

หมายเหตุ \*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

\*\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตาราง 3 พบว่าปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม เขตกรุงเทพมหานคร คือปัจจัยด้านทัศนคติ ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้สัมผัสอาหารมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 รองลงมาคือ ความรู้ และแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามลำดับ ที่ความสามารถพยากรณ์ร้อยละ 43.7

## อภิปรายผลการวิจัย

### การศึกษาพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม เขตกรุงเทพมหานคร

ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม เป็นนักศึกษาฝึกงานที่ส่วนใหญ่เกินครึ่งเป็นเพศชาย อายุในช่วงระหว่าง 21-22 ปี ศึกษาในระดับชั้นปีที่ 4 มีผลการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง (เกรดเฉลี่ย 2.50-3.00) เมื่อพิจารณาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารด้านความรู้ แรงสนับสนุนทางสังคม และทัศนคติในการปฏิบัติตนตามหลักการสุขาภิบาลอาหาร พบว่านักศึกษาฝึกงานส่วนใหญ่มีความรู้ในการปฏิบัติตนตามหลักการสุขาภิบาลอาหาร โดยเฉพาะประเด็นที่ต้องวิเคราะห์ว่าขั้นตอนใดที่ควรทำหรือต้องทำเพื่อให้อาหารปลอดภัย นักศึกษาผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารทุกคนเห็นว่าตนเองมีความรู้ในประเด็นนี้ร้อยละ 100 พบว่า มีบางประเด็นที่ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสอาหารไม่รู้เกินร้อยละ 50 อยู่ 3 ประเด็น คือ (1) การวางเนื้อที่แช่แข็งทิ้งไว้ในอ่างล้างให้ละลายก่อนนำมาเตรียมอาหาร ไม่ได้เป็นปัญหากับความปลอดภัยของอาหาร ประเด็นนี้หากผู้สัมผัสอาหารวางเนื้อซึ่งเป็นอาหารประเภทที่เน่าเสียง่ายด้วยการที่มีโปรตีนสูง และความชื้นอยู่มาก การไว้ที่อ่างน้ำเพื่อทำละลายอยู่ในสภาวะอุณหภูมิที่แบคทีเรียก่อโรคสามารถเจริญเติบโตได้ดี (5-57 องศาเซลเซียส) ยิ่งระยะเวลาานาน แบคทีเรียก่อโรคยังสามารถเพิ่มจำนวนได้มากขึ้น ยิ่งอันตรายต่อผู้บริโภค (2) ถังขยะในห้องครัวไม่จำเป็นต้องมีฝาปิด แต่ต้องมีสภาพดีไม่รั่วซึม ใช้ถุงดำสวมไว้ด้านใน และนำไปกำจัดทุกวัน ประเด็นนี้ผู้สัมผัสอาหารอาจต้องเพิ่มความใส่ใจกับการปิดฝาถังขยะเพื่อลดการปนเปื้อน จากสัตว์พาหะนำโรค โดยเฉพาะแมลงสาบ แมงหวี่ แมลงวัน และหนู (3) น้ำสต็อกที่เตรียมปริมาณมากเพื่อใช้มากกว่า 1 วัน ข้าพเจ้าทราบว่าจะต้องรีบนำเข้าไปแช่แข็งไว้ทันทีหลังจากเอาออกจากหม้อต้ม ประเด็นนี้ผู้สัมผัสอาหารควรคำนึงถึงระยะเวลาที่จะทำให้อุณหภูมิภายในใจกลางอาหารเย็นลงถึง 5 องศาเซลเซียส ตัวอย่างรวดเร็วที่สุดภายในระยะเวลา 6 ชั่วโมง ก่อนบรรจุเก็บแช่เย็น หากรีบนำของร้อนเข้าไปแช่เย็นจะเกิดการควบแน่นเป็นไอน้ำจึงเพิ่มความชื้นในอาหารให้แบคทีเรียเจริญเติบโตได้ดี ซึ่งจาก 3 ประเด็นกล่าวชี้ว่า นักศึกษาผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารยังสับสน และขาดความระมัดระวังในการรักษาความปลอดภัยของอาหาร สอดคล้องกับ Puttarak and Chatraphorn (2010) กล่าวว่า ระดับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารที่แตกต่างกัน มีผลมาจากตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน ซึ่งนักศึกษาฝึกงานเองมีประสบการณ์การทำงานที่น้อยมาก ทั้งนี้ Haider et al. (2019) รายงานว่าหากใช้การแทรกแซงโน้มน้าวด้วยความรู้ระหว่างการปฏิบัติงาน (Knowledge-based persuasive interventions) สามารถปรับปรุงความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจของพนักงานในการทำงานช่วยให้เกิดความยั่งยืนเชิงบวกในสถานที่ทำงานได้ ดังนั้นหากสถานประกอบการด้านอาหารเน้นย้ำประเด็นที่นักศึกษาผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารยังสับสน ขาดความระมัดระวังในการรักษาความปลอดภัยของอาหาร จะเป็นผลดีด้านพฤติกรรมอาหารปลอดภัยได้

ประเด็นทัศนคติในการปฏิบัติตนของนักศึกษาฝึกงานตามหลักการสุขาภิบาลอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยสูงสุดสามอันดับแรก คือ (1) เรื่องสุขอนามัย ความสะอาดของอาหารเป็นเรื่องที่สำคัญ ทุกคนต้องใส่ใจ และต้องปฏิบัติเป็นผู้สัมผัสอาหารที่ตึงใจเป็นนิสัย รองลงมาคือ (2) การป้องกันแมลงและสัตว์นำโรคไม่ให้เข้ามาในครัว ช่วยป้องกันอาหารปนเปื้อนเชื้อโรคได้ และ (3) การเลือกซื้อวัตถุดิบอาหารที่ปลอดภัยเพื่อใช้ประกอบอาหารเป็นสิ่งสำคัญแรกที่ต้องคำนึงถึง ซึ่งควรเลือกจากแหล่งที่มีมาตรฐานการรับรอง เช่น ปศุสัตว์โอเค ออย. มอก.

GMP เป็นต้น เรื่องการจัดการสัตว์ และแมลงนำโรค เป็นส่วนหนึ่งของแนวทางปฏิบัติ 43 ข้อ ให้เพื่อรับประกันครัว ปลอดภัยของมาตรฐานอาหารปลอดภัยของโรงแรมในเครือฮายแมริออตทั่วโลก (Marriott's Global Food Safety: GFS) ซึ่งระบุชัดเจนในข้อที่ 4 ที่กำหนดว่าจะต้องมีการกำจัดแมลงที่เห็นผลได้ชัดและต้องมีการจัดเก็บ บันทึกรายการเข้ามาของบริษัทกำจัดแมลงทุกครั้ง ในข้อที่ 15 ส่วนของหลังบ้าน และทางเข้าออกมีระบบการป้องกัน แมลง และสัตว์รบกวน เรื่องวัตถุดิบ อาหาร น้ำ และน้ำแข็ง โรงแรมจะเลือกวัตถุดิบจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ มีเครื่องหมายรับรองด้านมาตรฐานอาหารปลอดภัย แหล่งวัตถุดิบประเภทของสดที่เน่าเสียง่ายอย่างเนื้อสัตว์มักมา จากฟาร์มเจ้าใหญ่ที่ผ่านการรับรองจากปศุสัตว์ ของสำเร็จรูปควรเป็นยี่ห้อที่รู้จักดีในตลาด และผ่านมาตรฐาน ออย. โรงแรมใช้น้ำประปา และผลิตน้ำแข็งใช้เอง ทั้งนี้การที่ผู้ปฏิบัติงานที่ต้องสัมผัสกับอาหารมีทัศนคติเรื่อง การสุขาภิบาลอาหารที่ดีระดับมากที่สุด เป็นสิ่งที่ดีต่อการพัฒนาตัวเอง ทั้งด้านความรู้ และพฤติกรรมผู้สัมผัสกับ อาหารที่ดีสู่อาหารปลอดภัยได้ เช่นเดียวกับ Ko (2011) ได้รายงานไว้ว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์ที่ชัดเจนกับความรู้ และพฤติกรรมที่ทำการช่วยให้พนักงานร้านอาหารมีทัศนคติที่ดีด้านการสุขาภิบาลอาหาร จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ ช่วยให้การนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานเป็นพฤติกรรมด้านการสุขาภิบาลอาหารที่ดีสู่อาหารปลอดภัยได้

ประเด็นที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงสุดสามอันดับแรกคือ (1) เรื่องความสะอาดปลอดภัยของอาหาร คือจะปฏิบัติตามคำสั่งหรือตามแบบอย่างที่ว่าหัวหน้างานแสดงให้เห็น (2) โรงแรมมีกฎระเบียบหรือข้อบังคับเรื่อง อาหารปลอดภัยที่เข้มงวดแจ้งให้พนักงานทุกคน และข้าพเจ้าปฏิบัติตาม และ (3) หัวหน้างานเข้มงวดเรื่อง การสุขาภิบาลอาหารเพื่อให้อาหารปลอดภัย สอดคล้องกับ ข้อมูลครัวโรงแรมในเครือเมอริออตต้องผ่านมาตรฐาน ด้านอาหารปลอดภัย เกณฑ์มาตรฐานจากรัฐบาล และมาตรฐานอาหารปลอดภัยของโรงแรมในเครือฮายแมริออต ทั่วโลก (Marriott's Global Food Safety: GFS) โดยมีความร่วมมือกับห้องปฏิบัติการ ABC Research Laboratories ซึ่งตั้งอยู่ที่เกนส์วิลล์ รัฐฟลอริดา (Gainesville, Florida) ประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อทดสอบความ ปลอดภัยด้านอาหาร ซึ่งทางบริษัทจะมีการเข้าไปตรวจสอบ (Audit) โรงแรมในเครือฮายแมริออตอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ซึ่ง GFS ให้แนวทางปฏิบัติ 43 ข้อ เพื่อรับประกันครัวปลอดภัย (43 points kitchen assurance checklist โดยบริษัท Global Food safety)

**การศึกษาพฤติกรรมในการนำความรู้การสุขาภิบาลอาหารไปใช้ปฏิบัติงาน และความสัมพันธ์ของปัจจัย ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม เขตกรุงเทพมหานคร**

การวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านความรู้ แรงสนับสนุนทางสังคม และทัศนคติของผู้สัมผัสอาหาร ทั้ง 3 ปัจจัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารในโรงแรม สอดคล้องกับทฤษฎีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของ Rogers and Storey (1978) ซึ่งกล่าวว่าเมื่อบุคคลมีความรู้ มีเจตคติอย่างไร มักจะแสดงพฤติกรรม ไปตามนั้น สำหรับผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่ สัมผัสอาหารในโรงแรม มีความสัมพันธ์ทางบวก (ระดับต่ำมาก) กล่าวได้ว่าบุคคลที่มีความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร จะนำความรู้ไปใช้ปฏิบัติงาน โดยความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสูงสุดสามอันดับ คือ ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้กับการไม่ใช้มือเปล่าในการสัมผัสอาหารพร้อมรับประทาน ต้องสวมถุงมือหรือใช้ที่คีบ รองลงมาคือ การทำความสะอาด และฆ่าเชื้อบริเวณพื้นที่ทำงานทั้งก่อน-หลังการทำงานทุกวัน และการใช้ระบบหมุนเวียน

อาหารตามลำดับอายุ (first in first out) เช่น มีฉลากหรือติดป้ายบ่งชี้ในวัตถุดิบ บ่งชี้ว่าผู้สัมผัสอาหารมีการรับรู้ว่ามีผู้สัมผัสอาหาร คือ แหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคสู่อาหารได้โดยเฉพาะอาหารพร้อมรับประทาน

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม มีความสัมพันธ์ทางบวก (ระดับต่ำมาก) โดยความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสูงสุดสามอันดับ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับตรวจเช็คอุณหภูมิของตู้/ห้องจัดเก็บวัตถุดิบอาหาร โดยห้องแช่เย็นจะเก็บเนื้อสัตว์เก็บที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส ส่วนผัก และผลไม้เก็บที่อุณหภูมิ 7-10 องศาเซลเซียส รองลงมาคือ ใช้วัตถุดิบสดใหม่ มีคุณภาพดีจากแหล่งที่เชื่อถือได้ และสุดท้ายเรื่องของน้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องสะอาด จึงบรรจุในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด มีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบหรือตักโดยเฉพาะ และต้องไม่มีสิ่งของอื่นแช่รวมไว้ สอดคล้องกับ ข้อมูลแนวทางปฏิบัติ 43 ข้อ เพื่อรับประกันครัวปลอดภัยของ GFS และเรื่องของน้ำแข็งที่ใช้บริโภคนอกจากจะใช้วิธีการผลิตเองเพื่อลดการปนเปื้อนระหว่างการขนส่งแล้ว ยังมีการส่งตรวจวิเคราะห์หาค่าการปนเปื้อนของแบคทีเรียเป็นประจำอีกด้วย อย่างไรก็ตามพบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการแยกรับอาหารเป็นสัดส่วนตามประเภทของอาหาร ไม่วางวัตถุดิบที่เน่าเสียง่ายทิ้งไว้ และไม่วางอาหารสัมผัสกับพื้นโดยตรง การมีสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่สวมเครื่องประดับที่นิ้วมือหรือข้อมือ ไม่ทาเล็บมือ เป็นต้น

ความความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม ความสัมพันธ์ทางบวก (ระดับต่ำมาก) โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสูงสุดสามอันดับคือ ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับไม่ใช้มือเปล่าในการสัมผัสอาหารพร้อมรับประทาน ต้องสวมถุงมือหรือใช้ที่คีบ รองลงมาคือ มีสุขภาพแข็งแรง โดยมีหลักฐานการตรวจสุขภาพไม่เกิน 1 ปี ที่ระบุว่าไม่เป็นโรคติดต่อโรคที่ส่งผลกระทบต่อ หรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ และผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารก่อนเริ่มปฏิบัติงาน และมีการอบรมฟื้นฟูความรู้เป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร ดังนั้น เมื่อผู้สัมผัสอาหารต่างก็มีความรู้และมีทัศนคติด้านเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี การล้างมือ การใช้มือหยิบ จับ สัมผัสอาหารพร้อมรับประทาน อาจมีพฤติกรรมสัมผัสอาหารที่เหมาะสมได้ สอดคล้องกับ Griffith and Clayton (2005) รายงานว่าทัศนคติของผู้สัมผัสอาหารกลุ่มบริการจัดเลี้ยงอาหารในประเทศสหรัฐอเมริกา มีความสำคัญต่อการประยุกต์ใช้ความรู้ และสามารถเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมตลอดจนการปฏิบัติตนเมื่อเป็นผู้สัมผัสอาหาร

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร แรงสนับสนุนทางสังคม และทัศนคติ ส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรมเขตกรุงเทพมหานครได้ โดยสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารในโรงแรม เขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 43.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสอาหารมากที่สุดคือ ทัศนคติในการปฏิบัติตนตามหลักการสุขาภิบาลอาหาร รองลงมาคือ ความรู้ และแรงสนับสนุนทาง

สังคม ตามลำดับ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ko (2011) ที่ศึกษาด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ด้านการสุขาภิบาลอาหารของพนักงานในร้านที่จำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัย Fu-Jen University ของประเทศ ไต้หวัน พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์ที่ชัดเจนกับความรู้ และพฤติกรรมที่ทำ พบว่า ความรู้ และทัศนคติด้านการ สุขาภิบาลอาหาร สามารถพยากรณ์พฤติกรรมได้ร้อยละ 42.6 ผู้ที่ผ่านการอบรมจะมีความรู้ และปฏิบัติในเรื่อง การสุขาภิบาลอาหารมากกว่าผู้ที่ไม่ผ่านการอบรม การช่วยให้พนักงานร้านอาหารมีทัศนคติที่ดีด้านการสุขาภิบาล อาหาร จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ช่วยให้การนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติจริงเป็นพฤติกรรมด้านการสุขาภิบาลอาหาร ที่ดีสู่อาหารปลอดภัยได้

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

**ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ** การวิจัยนี้เก็บข้อมูลจากโรงแรมห้าดาว และมีระบบการบริหารงานแบบเครือข่าย นานาชาติ ซึ่งค่อนข้างมีความพร้อมในการจัดการเรื่องการสุขาภิบาลอาหารทั้งเรื่องของคน อาคารสถานที่ รวมถึง สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ และมีการกำหนดวิธีการดำเนินการไว้เป็นแนวทาง เพื่อให้พนักงานปฏิบัติตามได้ อย่างเคร่งครัด ดังนั้น ภาคเอกชนธุรกิจทั้งโรงแรมหรือสถานประกอบการด้านอาหารสามารถใช้เป็นแบบอย่าง โดยประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานประกอบการของตน โดยเฉพาะส่วนของนักศึกษาฝึกงาน หรือพนักงาน รายวันที่สัมผัสอาหารในโรงแรม ควรมีพื้นฐานความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหาร ควรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการ สภาพการปฏิบัติงานด้านการสุขาภิบาลอาหารภายในโรงแรมเช่นเดียวกับพนักงานประจำ เพื่อปลูกฝังให้เป็น ผู้ปฏิบัติงานที่ช่วยให้อาหารปลอดภัยจนเป็นนิสัย

**ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** ธุรกิจเกี่ยวกับอาหาร โรงแรม ควรมีนโยบายเรื่องอาหารปลอดภัย จัดอบรม ความรู้ให้พนักงานอย่างสม่ำเสมอ จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน สำหรับผู้ที่สัมผัสอาหาร และ ภาครัฐควรมีมาตรการกำหนดขอบเขตให้ชัดเจนที่เหมาะสมสำหรับงานบริการอาหารแต่ละประเภท และตรวจสอบผล การดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยส่งเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

**ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป** (1) ควรศึกษาโรงแรมห้าดาวที่บริหารงานโดยอิสระภายในประเทศด้วย และเพิ่มกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ประกอบอาชีพการประกอบอาหารในตำแหน่งการล้าง การเสิร์ฟ และ นักศึกษาฝึกงานจากสถาบันอื่น (2) ควรศึกษาสภาพการณ์ ปัญหา และความพร้อมในกิจการขนาดเล็ก เพื่อสามารถประยุกต์ใช้ในจัดการเรื่องการสุขาภิบาลอาหารให้เหมาะสมกับสถานประกอบการแต่ละแบบ ซึ่งจะ ยกกระดับความปลอดภัยของอาหารในประเทศไทยได้

### เอกสารอ้างอิง

Department of Disease Control. (2021). *phayakōṅ rok læ phai sukkhaphāp rāi sapdā* [Weekly prognosis and health disaster].

<https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=17033&deptcode=brc>



- Griffith, C. J., & Clayton, D. (2005). Food safety knowledge, attitudes, and practices of caterers in the UK. In B. Maunsell, & D. J. Bolton (Eds.). *Restaurant and catering food safety*. Teagasc.
- Haider, S., Fatima, F., Bakhsh, K., & Ahmed, M. (2019). Effect of intervention on employees' intentions to use environmentally sustainable work practices: A field experiment. *Journal of Environmental Management*, 248, 109334.
- Ko, W. (2011). Food Sanitation Knowledge, Attitude, and Behavior for the University Restaurants Employees. *Food and Nutrition Sciences*, 2, 744-750.
- Leelakkhanaweera, S. (2020). phǣn thurakit kån ç̄hamnāi 'uppakoṅ ç̄hat liāng bǣp khrop wongç̄hoṅ [Business Plan for Catering Equipment Supply]. Graduate School, Bangkok University.
- Lunkam, P. (2564). nǣonōm thurakit / 'utsāhakam pī sōṅphanhārōjhoksipsī - sōṅphanhārōjhoksiphok : thurakit rōṅgrǣm [Business/Industry Outlook 2021-2023: Hotel Business]. <https://www.krungsri.com/th/research/industry/industry-outlook/Services/Hotels/IO/io-hotel-21>
- Nantapong, N., & Natawin, P. (2013). mātrathān kån sukhāphibān 'āhān nai rōṅgrǣm [Food sanitation standards in hotels]. Agricultural Cooperatives Association of Thailand: Bureau of Food and Water Sanitation, Department of Health, Ministry of Public Health.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice* (5th ed.). Pearson.
- Puttarak, P., & Chatraphorn, S. (2010). khwāmrū Thatsanakhati læphruttikamkānsukhāphibān 'āhānkhōṅghupra kōp 'āhānairōṅgrǣm Çhangwatphuket [Knowledge, Attitude and Food Sanitation Behavior of Chefs in Phuket Hotels]. *Kasetsart Journal of Social Science*, 31(1), 67-81.
- Roger, E. M., & Storey, J. D. (1987). Communication campaign. In C. Berger & S. H. Chaffee (Eds.). *Handbook of communication science*. Sage.
- Saksri, Y. (2017). khwāmsamphan rawāṅ khwāmrū thatsanakhati læ kån patibat nai kån pōṅṅkan kån titchūā tamnǣng phātat nai raya phātat khōṅṅ phayābān hōṅṅ phātat [Relationship between knowledge, attitude, and practice towards prevention of surgical site infection during intraoperative period among perioperative nurses] (Master's thesis), Songkla University.

Thaithae, P. (2003). Pat̄chāithīsongphontōphruttikamkānsukhāphibān‘āhānkhōngphubōṛikān‘  
āhānailāngthōngthīaonai‘amphōēphranakhōnsiyutthayaĀchangwatphranakhōnsī yutthaya  
[Factors affecting vender's food sanitation behaviors in tourism in Phra Nakhon Sri  
Ayutthaya district, Phra Nakhon Sri Ayutthaya province] (Master's thesis). Kasetsart  
University, Bangkok.