

ฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ สายสนับสนุนวิชาชีพหลักในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

New Normal of Food Consumption Among Medical
Support Staff Working in Bangkok During Coronavirus
Disease 2019 (COVID-19) Outbreak

ศุภลักษณ์ สุกุลพอม¹ และชญาภัทร กี่อารีโย²

Suppaluk Sakulphom¹ and Chayapat Kee-ariyo²

¹ นักศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
Graduate Student, Bachelor of Home Economics Program in Home Economics, Faculty of Home Economics
Technology, Rajamangala University of Technology Phra Nakorn E-mail: Suppaluk.s@rmutp.ac.th

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.ประจำหลักสูตร สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
Lecturer, Bachelor of Home Economics Program in Home Economics, Faculty of Home Economics Technology,
Rajamangala University of Technology Phra Nakorn E-mail: chayapat.s@rmutp.ac.th

Received: 20 ธ.ค. 64 Revised: 11 ก.พ. 65 Accepted: 4 มี.ค. 65

DOI: 10.14416/j.ted.2023.12.012

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ สายสนับสนุน วิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 2) เพื่อศึกษาการรับรู้ ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 3) เพื่อศึกษาฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลักในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 4) เพื่อเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 5) เพื่อเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลักในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลักในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว



บทควาณวิจัย

ฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร
ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ผลการศึกษา พบว่า 1) ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุน้อยกว่า 31 ปี สถานภาพโสด มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีตำแหน่งพนักงานธุรการ และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-20,000 บาท 2) การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับมากที่สุด 3) ฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก โดยรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การเตรียมความพร้อมก่อนการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับมากที่สุด 4) เปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหาร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยรวม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันให้ระดับความสำคัญของฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภค ไม่แตกต่างกัน ส่วนในด้านตำแหน่งตามสายงานสนับสนุนวิชาชีพหลัก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 5) เปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหาร จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยรวม การรับรู้ข้อมูลในแต่ละด้านคือ ด้านช่องทางการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้านการเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้านอาการข้างเคียงภายหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่างกันให้ระดับความสำคัญต่อฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหาร แตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: ฐานวิถีใหม่ บริโภคอาหาร บุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรุงเทพมหานคร

Abstract

The objectives of this study were : 1) to study personal factors in food consumption of healthcare workers core professional support line in Bangkok during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), 2) to study the perception of information about the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) vaccine among medical personnel in the main professional support line in Bangkok during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak situation, 3) to study the new food consumption base of the main professional support medical personnel in Bangkok during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak situation, 4) to compare the importance of the new food consumption base of healthcare workers core professional support line in Bangkok during the epidemic situation of the novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) classified by personal factors, and 5) to compare the importance of the new dietary pathway bases of key occupational support healthcare professionals in Bangkok situation range Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak classified according to the perception of information about the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) vaccine. The sample group was Medical personnel in the main professional support line in Bangkok, 400 people by multistage sampling. The instrument used in this study was a questionnaire. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation. T-Test and One-Way variance analysis.

The results of the study found that 1) personal factors of the sample of medical personnel mostly female be less than 31 years old, single, have a bachelor's degree have a position of administrative staff and have average monthly income 10,000-20,000 baht. 2) The overall perception of information about the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) vaccine was at a high level. When considering each aspect, it



was found that the aspect with the highest mean was preparation before vaccination against coronavirus disease 2019 (COVID-19) was at the highest level. 3) The new food consumption base of the main occupational support medical personnel overall was at a high level. When considering each aspect, it was found that the side with the highest mean was Preparation before food consumption. 4) Compare the level of importance of the new dietary pathway bases. Classified by personal factors, including gender, age, status, educational level average monthly income of different samples given the importance of a new lifestyle base in consumption and non different as for the position in the main professional support line. There was a statistically significant difference at the .05 level. 5) Compare the importance of the new dietary pathway bases and lassified by the overall perception of information about the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) vaccine. The perception of information in each aspect was Channels for awareness about the Coronavirus Disease 2019 Vaccine. When preparation for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)vaccination, side symptoms side effects after vaccination against Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) differed, giving importance to a new dietary regimen very different. It was statistically significant at the .05 level.

Keywords: New Lifestyle Base, Food Consumption, Medical Personnel, Main Professional Support Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), Bangkok

1. บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (COVID-19) เป็นโรคระบาดครั้งใหญ่ที่เกิดขึ้นทั่วโลก (Pandemic) [1] ซึ่งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคดังกล่าวยังคงมีความรุนแรง โรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019, COVID-19) เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ซาร์ส-โควิ-2 (SARS-CoV-2) พบการแพร่ระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 และได้มีการแพร่ระบาดไปยังประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ซึ่งยุโรป สหรัฐอเมริกา ลาตินอเมริกา (บราซิล) รัสเซีย อินเดีย แอฟริกาใต้ ได้ทยอยเป็นศูนย์กลางการระบาดและเป็นพื้นที่ระบาดต่อเนื่องระลอกใหม่ ส่วนในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สาธารณรัฐแห่งสหภาพพม่าถือเป็นศูนย์กลางการระบาดแห่งหนึ่งของโลก เชื้อนี้มีระยะฟักตัวตั้งแต่ 2-14 วัน เชื้อนี้สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านฝอยละออง จากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย เสมหะของผู้ป่วย ประชากรผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีอาการระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ มีไข้ ไอ มีน้ำมูก หายใจถี่ หายใจลำบาก ในกรณีมีอาการรุนแรงมาก อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม

ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิตจากอาการแสดงที่เกิดขึ้นหลายประการคล้ายคลึงกับไวรัสชนิดอื่นที่ก่อให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจ จึงต้องอาศัยการทดสอบทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อ [2]

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกและกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 22 มกราคม 2564 พบว่าประชากรกว่า 96 ล้านรายทั่วโลก เป็นโรคโควิด 19 และมีประชากรกว่า 2 ล้านรายเสียชีวิตจากการติดเชื้อจากสถานการณ์ดังกล่าว พบว่า (1) สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยพบว่าประชากรติดเชื้อมากกว่า 13,000 ราย และมี 71 รายเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 (2) แม้ว่าคนส่วนใหญ่ที่เป็นโรคนี้อาจไม่มีอาการรุนแรง มีเพียงประมาณร้อยละ 20 เท่านั้นที่มีอาการป่วย และมีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าร้อยละ 1.00 แต่เนื่องจากเป็นโรคใหม่จึงไม่มีภูมิคุ้มกันของคนทั่วไป ทำให้จำนวนผู้ที่ติดเชื้อมีมาก จึงส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตจำนวนมาก ทำให้ระบบสาธารณสุขรองรับไม่ได้ ซึ่งมาตรการป้องกันต่าง ๆ ที่ใช้ในปัจจุบัน ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ การกักตัว และการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ส่งผลกระทบบ่อยอย่างรุนแรงต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่และระบบเศรษฐกิจ และไม่สามารถป้องกันการ



แพร่ระบาดของโรคได้อย่างสมบูรณ์ [2] ความเปลี่ยนแปลงของชีวิตประจำวันช่วงสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การใช้ชีวิตประจำวันจึงจำเป็นต้องป้องกันตนเองเพื่อให้มีชีวิตรอดด้วยการปรับวิถีการดำรงชีวิตเพื่อให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ New Normal หรือฐานวิถีชีวิตใหม่ เป็นคำศัพท์ที่ถูกนำมาใช้มากขึ้นในช่วงสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งหมายถึง สถานการณ์หรือปรากฏการณ์ที่แต่เดิมเป็นสิ่งที่ไม่ปกติ ผู้คนไม่คุ้นเคย ไม่ใช่มาตรฐาน ต่อมาเมื่อเหตุหรือเกิดวิกฤตบางอย่าง จึงมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้สถานการณ์หรือปรากฏการณ์นั้นกลายเป็นสิ่งที่ปกติและเป็นมาตรฐาน นอกจากการมีมาตรการป้องกันตัวเองแล้วยังต้องปรับตัวด้านอื่น ๆ ควบคู่ไปกับความพยายามรักษาและฟื้นฟูศักยภาพทางเศรษฐกิจและธุรกิจนำไปสู่การสรรค์สร้างสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ เทคโนโลยีใหม่ ๆ มีการปรับแนวคิด วิสัยทัศน์ วิธีการจัดการ ตลอดจนพฤติกรรม ทั้งในการแต่งกาย การรักษาสภาพอนามัย การศึกษาเล่าเรียน การสื่อสาร การทำธุรกิจ ด้านอาหาร ฯลฯ ซึ่งสิ่งใหม่ ๆ เหล่านี้ได้กลายเป็นความปกติใหม่ จนในที่สุดเมื่อเวลาผ่านไปก็จะทำให้เกิดความคุ้นชินจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตปกติของผู้คนในสังคม ในส่วนของฐานวิถีชีวิตใหม่ด้านอาหาร [3] สิ่งหนึ่งที่อยู่คู่การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขให้คำแนะนำคือการเสริมภูมิคุ้มกันร่างกายด้วยอาหารและโภชนาการ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นในการช่วยเสริมภูมิคุ้มกันร่างกายอีกทางหนึ่ง [4] การบริโภคอาหารที่ดีจะช่วยเสริมภูมิคุ้มกันของร่างกาย ก็เป็นอีกหนึ่งแนวทางที่ช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หากติดเชื้อไปแล้วก็ยังช่วยลดความรุนแรงของโรคได้ และยังเป็นสิ่งที่เราทุกคนทำได้ไม่ยากเพราะอาหารนั้นเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวและคงปฏิเสธไม่ได้ว่าเราจำเป็นต้องกินอาหารทุกวันเพื่อให้มีกำลังในการดำเนินชีวิต แต่ถ้าเราให้ความสนใจมากขึ้นในการเลือกบริโภคอาหารที่มีส่วนช่วยในการสร้างภูมิคุ้มกัน ก็ถือว่ามีความคุ้มค่าอย่างมากกับสุขภาพของเราที่ได้รับจากอาหาร นอกจากการเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพแล้วต้องรับประทานอาหารที่สะอาด กินร้อน ช้อนตัวเอง ใช้ภาชนะที่สะอาดและล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร่วมกับการออกกำลังกายและพักผ่อนให้เพียงพอ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ [5]

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในการดำรงชีวิตประจำวัน จะเห็นว่าการใช้ชีวิตประจำวันจำเป็นจะต้องมีมาตรการป้องกันตนเองเพื่อลดและป้องกันการติดเชื้อ ในส่วนของการบริโภคอาหาร คงปฏิเสธไม่ได้ว่าเราจำเป็นต้องบริโภคอาหารทุกวันเพื่อให้มีกำลังในการทำกิจกรรมประจำวันต่าง ๆ ซึ่งหากเราใส่ใจในการเลือกบริโภคอาหารมากขึ้นก็จะสามารถเพิ่มภูมิคุ้มกันให้แก่อารมณ์ ทำให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงเป็นอีกหนึ่งแนวทางที่ช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ช่วยลดความรุนแรงของโรค วิธีการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การเว้นระยะห่างทางสังคม ห้ามบริโภคอาหารภายในร้านอาหาร การกินอาหารร้อน การไม่รับประทานอาหารร่วมกัน การล้างมือก่อนการรับประทานอาหาร ล้วนเกิดขึ้นภายหลังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ

ผู้วิจัยในฐานะนักโภชนาการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจึงมีความสนใจที่จะศึกษาฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลักในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับใช้ในการทำงาน รวมถึงบุคคลทั่วไปที่จะนำงานวิจัยนี้ไปใช้เป็นแนวทางในเชิงปฏิบัติและการเตรียมแผนการให้ความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมกับสถานการณ์

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ สายสนับสนุนวิชาชีพหลักในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2.2 เพื่อศึกษาการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2.3 เพื่อศึกษาฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของ



บุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลักในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2.4 เพื่อเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

2.5 เพื่อเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

3. สมมติฐานการวิจัย

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันให้ความสำคัญต่อฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลักในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แตกต่างกัน

3.2 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่แตกต่างกันให้ความสำคัญต่อฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลักในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แตกต่างกัน

4. วิธีการดำเนินการวิจัย

4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลักที่ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 8 ตำแหน่ง ดังนี้ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานธุรการ ผู้ช่วยเภสัช/พนักงานเภสัช ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด/พนักงานกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่

เอ็กซเรย์/พนักงานการแพทย์/รังสีเทคนิค พนักงานห้องปฏิบัติการ และผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์สายวิชาชีพหลัก

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลักที่ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 ตำแหน่ง ประกอบด้วย ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานธุรการ ผู้ช่วยเภสัช/พนักงานเภสัช ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด/พนักงานกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์/พนักงานการแพทย์/รังสีเทคนิค พนักงานห้องปฏิบัติการ และผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้จำนวน 400 คน

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

1) ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่งตามสายงานสนับสนุนวิชาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

2) การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

3) ฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นตัวแทนจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลหัวเฉียว โรงพยาบาลบางมด โรงพยาบาลเวชธานี และโรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ จำนวน 400 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในรูปแบบออนไลน์ (Google Form) โดยจัดส่งแบบสอบถามฉบับ



บทควาณวิจัย

ฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร
ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

จริงแบบลิงค์ และ QR code ให้แก่หน่วยงานที่มีกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการขอเข้าเก็บข้อมูลตามจำนวนที่กำหนด และดำเนินการเข้าเก็บข้อมูลในลักษณะการเข้าถึงตัวกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่หน่วยงานอนุญาตให้เข้าพื้นที่ไปเก็บเป็นรายบุคคล

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่งตามสายงานสนับสนุนวิชาชีพหลัก และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ และค่าร้อยละ

2) การศึกษาการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3) การศึกษาฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4) การเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล กรณีตัวแปรที่จำแนกเป็น 2 กลุ่ม

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยรวม

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยรวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความสำคัญ
ช่องทางการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	3.78	0.71	มาก
วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	3.70	0.69	มาก
การเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	4.52	0.47	มากที่สุด
อาการข้างเคียงภายหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	2.99	1.17	ปานกลาง
รวม	3.75	0.49	มาก

ใช้การทดสอบค่าที (Independent t-test) สำหรับตัวแปรที่จำแนกเป็น 3 กลุ่มขึ้นไปใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA)

5) การเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรณีตัวแปรที่จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ใช้การทดสอบค่าที (Independent t-test) สำหรับตัวแปรที่จำแนกเป็น 3 กลุ่มขึ้นไปใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA)

5. ผลการวิจัย

5.1 การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 79.50 เป็นเพศหญิง มีอายุน้อยกว่า 31 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.25 โดยมีสถานภาพโสด ร้อยละ 64.25 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 55.00 ในตำแหน่งพนักงานธุรการ คิดเป็นร้อยละ 20.50 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 69.00

5.2 การศึกษาการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปรากฏดังตารางที่ 1



จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ให้ระดับความสำคัญต่อการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยรวม อยู่ใน ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ย มากที่สุดคือ การเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติด 2
ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหาร โดยรวม

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับมากที่สุด 5.3 การศึกษาฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของ บุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ใน กรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังตารางที่ 2

ฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความสำคัญ
การเตรียมความพร้อมก่อนการบริโภคอาหาร	4.61	0.46	มากที่สุด
ประเภทอาหารที่บริโภค	3.87	0.58	มาก
ลักษณะอาหารที่บริโภค	4.38	0.63	มาก
ชนิดอาหารเสริมภูมิคุ้มกันต้านทานโควิด-19	4.14	0.68	มาก
อาหารที่นิยมบริโภค	3.63	0.63	มาก
สถานที่ในการบริโภคอาหาร	3.31	0.70	ปานกลาง
ช่องทางการเลือกบริโภคอาหาร	3.52	0.72	มาก
รวม	3.92	0.38	มาก

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความ สำคัญต่อฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ให้ความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นราย ด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การเตรียมความพร้อม ก่อนการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมากที่สุด

5.4 การเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ใน การบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุน วิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคล ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหารจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	ฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหาร			
	t	Sig.	F	Sig.
เพศ	.465	.642	-	-
อายุ	-	-	.642	.588
สถานภาพ	-	-	.719	.488
ระดับการศึกษา	-	-	1.253	0.287
ตำแหน่งตามสายงานสนับสนุนวิชาชีพหลัก	-	-	4.606*	0.000
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	-	-	2.819*	0.039



บทควาณวิจัย

ฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร
ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

จากตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหารจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งตามสายงานสนับสนุนวิชาชีพหลัก และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหารในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แตกต่างกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ สถานภาพ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อฐานวิถีชีวิต

ใหม่ในการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.5 การเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหาร จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหาร	
	F	Sig.
ช่องทางการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	9.963*	.000
วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	7.270*	.000
การเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	16.263*	.000
อาการข้างเคียงภายหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	24.603*	.000

จากตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหาร จำแนกตามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ทุกด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

6. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

6.1 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล

1) ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 79.50 เป็นเพศหญิง มีอายุน้อยกว่า 31 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.25 โดยมีสถานภาพโสด ร้อยละ 64.25 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 55.00 ซึ่งอยู่ในตำแหน่งพนักงานธุรการ คิดเป็นร้อยละ 20.50 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ

69.00 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอนุจิตต์ [6] ได้การศึกษาระดับพฤติกรรมกรรมการบริการของบุคลากรสายสนับสนุนโรงพยาบาลทันตกรรมคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่ากลุ่มตัวอย่างในบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุน จำนวน 522 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 21-30 ปี โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีสถานภาพโสด ร้อยละ 61.30 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 53.00 (ฉัตร กั้นพันภัย) [7] จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 71.0 ซึ่งการแบ่งภารกิจของบุคลากรสายสนับสนุน พบบุคลากรในภารกิจด้านอำนวยการ ส่วนใหญ่เป็นตำแหน่งงานบริหารทั่วไป งานธุรการและงานสารบรรณ เป็นต้น [8]

2) การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความสำคัญต่อการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยรวม อยู่ในระดับ



มาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งการเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความสำคัญโดยค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ศึกษาข้อมูลต่าง ๆ เพิ่มเติมเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการฉีดวัคซีน รองลงมาคือ การรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ และน้อยที่สุดคือ หลีกเลี่ยงการรับประทาน ยาบรรเทาอาการปวดและลดอาการอักเสบจำพวก: ไบพروفเฟน (Ibuprofen), อาร์คอกเซีย (Arcoxia), ซีลีเบร็กซ์ (Celebrex) เด็ดขาด ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ข้อมูลที่เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนการรับการฉีดวัคซีน ในสื่อสังคมออนไลน์ ส่งผลต่อการให้ระดับความสำคัญในด้านการเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สอดคล้องกับข้อมูลข้อควรรู้ 5 ข้อก่อนรับวัคซีนโควิด-19 เข็มแรก (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย) [9] กล่าวไว้ในคำแนะนำจากแพทย์ว่าควรดูแลสุขภาพให้แข็งแรง สวมหน้ากากอนามัย ทานอาหารปรุงสุก ใช้ภาชนะและช้อนส่วนตัวล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์และรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล

3) ฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การเตรียมความพร้อมก่อนการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลักให้ระดับความสำคัญในด้านการเตรียมความพร้อมก่อนการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมาก ซึ่งการเตรียมความพร้อมก่อนการบริโภคอาหารที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความสำคัญโดยค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สวมใส่หน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา รองลงมาคือ ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังการบริโภคอาหารและน้อยที่สุดคือ มีการวางแผนในการเลือกซื้อสินค้าเพื่อความรวดเร็วในการเลือกซื้อสินค้าและลดระยะเวลาที่อยู่ภายในตลาด/ห้างสรรพสินค้า ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าข้อมูลที่เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อน

การบริโภคอาหาร ในสื่อสังคมออนไลน์ ส่งผลต่อการให้ระดับความสำคัญในการเตรียมความพร้อมก่อนการบริโภคอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลข้อควรรู้ 5 ข้อก่อนรับวัคซีนโควิด-19 เข็มแรก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย [9] กล่าวไว้ในคำแนะนำจากแพทย์ว่า สวมหน้ากากอนามัย ทานอาหารปรุงสุก ใช้ภาชนะและช้อนส่วนตัว ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ และรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล

4) เปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งตามสายงานสนับสนุนวิชาชีพหลัก และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แตกต่างกัน ส่วนเพศ อายุ สถานภาพ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อฐานวิถีชีวิตใหม่ในการบริโภคอาหาร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของผกามาต [10] ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของบุคคลวัยทำงาน เขตจอมทอง จังหวัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของบุคคลวัยทำงานเขตจอมทอง จังหวัดกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และในการศึกษาของมนัสชนก [11] ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปช่วงสถานการณ์ COVID-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยด้านประชากรของกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีเพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ และรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน ทำให้พฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปช่วงสถานการณ์ COVID-19 ต่างกัน

5) เปรียบเทียบระดับความสำคัญของฐานวิถีใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ในกรุงเทพมหานคร ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตาม



บทควาณวิจัย

ฐานวิถิใหม่ในการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์สาณนียบสนุนวิธาชีพพลัก ในกรุยเทพมหานคร
ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ทุกด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับแนวคิดของสบูบิน [12] การบริโภคอาหารเป็นผลมาจากความเกี่ยวเนื่องของพฤติกรรมหลายอย่าง เช่น การเลือกอาหาร การเตรียมอาหาร การสั่งอาหาร การรับประทานอาหาร คนส่วนใหญ่จะมีข้อมูลเกี่ยวกับชนิดอาหาร สถานที่ซื้อหรือที่รับประทานอาหาร รวมถึงการรับประทานอาหารกับใคร พฤติกรรมเหล่านี้มีความซับซ้อนและสัมพันธ์กัน ซึ่งปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมตามแนวคิด ได้แก่ ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) คือ ปัจจัยที่มีอยู่ในตัวบุคคล ประกอบด้วย ความรู้ ทศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ และปัจจัยด้านประชากร เป็นปัจจัยที่จูงใจและให้เหตุผลเพื่อการมีพฤติกรรม ยกตัวอย่างเช่น ความรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้เพียงอย่างเดียวก็ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้เสมอไป การรับรู้ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อร่างกายได้รับสิ่งเร้าและมีการตอบสนองทำให้เกิดภาวะจิตที่ผสมผสานระหว่างความคิด ประสพการณ์และการทำงานของประสาทสัมผัสซึ่งการรับรู้จะเป็นตัวแปรทางจิตสังคม ที่เชื่อว่ามืผลกระตุนพฤติกรรมของแต่ละคน และในการศึกษาของ เจริญชัย และคณะ [13] ได้ศึกษาการศึกษาการบริโภคอาหารริมทาง ในกรุงเทพมหานคร และผลกระทบตอทศนคติและความตั้งใจแสดงพฤติกรรมของผู้บริโภค พบว่า การรับรู้มีอิทธิพลอย่างสูงต่อการตั้งใจที่จะมาบริโภคอาหารริมทาง

6.2 ข้อเสนอแนะ

1) เพิ่มการเปรียบเทียบวิถีชีวิตในการบริโภคอาหาร ก่อนและหลังช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้เห็นความแตกต่างอย่างชัดเจน

2) ทำการเปรียบเทียบวิถีชีวิตในการบริโภคอาหารกับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

- [1] กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร. 14 (2), 2-103.
- [2] กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2564). [ออนไลน์]. แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดปี 64 ของประเทศไทย. [สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1729520210301021023.pdf>.
- [3] กรุงเทพธุรกิจออนไลน์. (2563). [ออนไลน์]. New Normal' คืออะไร? เมื่อโควิด-19 ผลักเรารู้ชีวิตปกติวิถีใหม่. [สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/882508>.
- [4] Chula Communication Center. (2021). [ออนไลน์]. เสริมภูมิต้านทานโควิด-19 กับโภชนาการง่าย ๆ ที่ใคร ๆ ก็เข้าถึงได้. [สืบค้นเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.chula.ac.th/news/>.
- [5] Healthy Eating, (2563). [ออนไลน์]. อาหารเสริมภูมิคุ้มกัน ในช่วงการแพร่ระบาด COVID-19. [สืบค้นเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.rama.mahidol.ac.th/atrama/issue037/healthy-eating>.
- [6] อนุจิตต์ คงอม. (2564). ระดับพฤติกรรมบริการของบุคลากรสายสนับสนุน โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสาร Mahidol R2R e-Journal. 8 (2), 187-199.
- [7] ฉัตรี กันพันภัย. (2563). พฤติกรรมการบริโภคอาหารนอกบ้านของประชากรในอำเภอบ้านตากก่อนเกิดวิกฤติโควิด-19 และหลังการเกิดวิกฤติโควิด-19. วิชาเอกบริหารธุรกิจ, สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติจังหวัดสุโขทัย.



- [8] ปาหนัน กนกวงศ์นันท์. (2559). การพัฒนากรอบอัตรา
กำลังสายสนับสนุนของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารศูนย์การศึกษา
แพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า.
33 (1), 58-70.
- [9] โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. (2563).
[ออนไลน์]. 5 ข้อควรรู้ก่อนรับวัคซีนโควิด-19 เข็มแรก.
[สืบค้นเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2564]. เข้าถึงได้จาก:
<https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/line/>.
- [10] ผกามาศ เชื้อประดิษฐ์. (2561). พฤติกรรมการบริโภค
อาหารจานด่วนของบุคคลวัยทำงาน เขตจอมทอง จังหวัด
กรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสยาม.
- [11] มนัสชนก ไชยรัตน์. (2563). [ออนไลน์]. พฤติกรรม
ผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปช่วงสถานการณ์ COVID-19
ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. [สืบค้นเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์
2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://mmm.ru.ac.th/>,
- [12] สุปิน สุนันต์๊ะ. (2551). พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
ของเด็กนักเรียนประถมศึกษา อำเภอลำปาง จังหวัด
เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาโภชนาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่.
- [13] เจริญชัย เอกมาไพศาล, สิริพร เขตเจนการ, และสุพัฒนา
เตโชชลาลัย. (2563). การศึกษาการบริโภคอาหาร
ริมทางใน กรุงเทพมหานครและผลกระทบต่อทัศนคติ
และความตั้งใจแสดงพฤติกรรมของผู้บริโภค. จุฬาลงกรณ์
ธุรกิจปริทัศน์. 42 (1), 21-42.