

รับเข้าระบบ : 3/02/2568

พิจารณา : 26/03/2568

สิ้นสุดกระบวนการ : 2/05/2568

วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ | 227

ปีที่ 18 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2568

ฐานวิถีชีวิตใหม่กับการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

New Normal and Food Consumption Behaviors Analysis among the Secretariat of the Senate Staff

พันธิวา แววรรณวิรัช^{1*} สำอาง สืบสมาน² และวศินา จันทร์ศิริ³

Phanthiwa Waeowanwirath^{1*}, Sam-ang Seubsman² and Vasina Chandrasiri³

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 2) ศึกษาการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารเมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ 3) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ 4) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาเมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 การศึกษครั้งนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวาง กลุ่มประชากรคือบุคลากรของสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา จำนวน 1,212 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 331 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ระดับดี (ร้อยละ 82) 2) การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่อยู่ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.89) 3) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมแบบวิถีชีวิตใหม่ อยู่ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.49) 4) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร คือ ปัจจัยด้านข้อมูลพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ การพักอาศัย ผู้ทำอาหารประจำและระดับความรู้สึกเสี่ยงติดโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านความรู้มีความสัมพันธ์เชิงผกผัน ระดับค่อนข้างต่ำ ($r = -0.318$) และปัจจัยด้านการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารมีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับค่อนข้างสูง ($r = 0.770$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การตัดสินใจเลือกซื้อ ฐานวิถีชีวิตใหม่ โรคไวรัสโคโรนา 2019
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

¹ นักศึกษิตยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

² รองศาสตราจารย์ ดร.อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

³ รองศาสตราจารย์ ดร.อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*Corresponding author : rose.dent@hotmail.com

Abstract

The research aims to : 1) study knowledge and understanding levels about the New Normal of the Coronavirus Disease 2019 outbreak; 2) study food purchasing decisions or use of restaurant services in the New Normal; 3) study food consumption behaviors in the New Normal; and 4) study the factors related to food consumption behaviors among the Secretariat of the Senate Staff in the New Normal of the Coronavirus Disease 2019 outbreak. This study is a cross-sectional analytical research. The population consisted of 1,212 personnel of the Secretariat of the Senate Staff. The study sample were 331 people. The tool used was a questionnaire. The statistics used were frequencies, percentages, means, standard deviations, t-tests, One-way ANOVA, and correlations.

The results showed that 1) most of the sample had knowledge and understanding level about the New Normal of the Coronavirus Disease 2019 outbreak at a good level (82%); 2) food purchasing decisions or using restaurant services for food safety according to the New Normal at a high level ($\bar{X}$ = 2.89); 3) appropriate food consumption behaviors in the New Normal at a high level level ($\bar{X}$ = 349); 4) factors associated with food consumption behaviors were the basic data includes residence, cook, and risk level of the Coronavirus Disease 2019 at statistical significance at the 0.01, 0.05 level. Knowledge and food consumption behaviors were inversely correlated at a relatively low level (r = -0.318), and food purchasing decision or using restaurant services with food consumption behaviors had a positive relationship at a relatively high level (r = 0.770).

Keywords: Food Consumption Behaviors, Purchasing Decision, New Normal, Coronavirus Disease 2019, The Secretariat of the Senate

บทนำ

พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นการกระทำของบุคคลที่แสดงออกในหลายรูปแบบที่แตกต่างกันของแต่ละคนขึ้นกับความชื่นชอบ ค่านิยมสังคมหรือถิ่นที่อยู่อาศัย องค์การอนามัยโลกได้กล่าวถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่าเป็นการแสดงพฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่แสดงออกด้วยความเคยชินรวมถึงสุขลักษณะก่อนและหลังการบริโภคอาหารด้วย (Orawin, 2016) การเลือกอาหารที่ชื่นชอบและดีต่อสุขภาพนั้นยังไม่เพียงพอโดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภคอาหารในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019) หรือ โควิด-19 (COVID-19) โดยมีสายพันธุ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคเมอร์ส (MERS) และโรคซาร์ (SARS) โควิด-19 เป็นเชื้อโรคที่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วจากคนสู่คนแค่เพียงการสัมผัสสารคัดหลั่งหรือได้รับละอองน้ำลายจากการไอหรือจาม ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีอาการไข้ ไอ น้ำมูก หอบเหนื่อยง่ายและหายใจลำบาก

(World Health Organization : WHO, 2020) การระบาดของโรคในกลุ่มคนครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในปลายเดือนธันวาคม 2562 และมีรายงานพบผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นในหลายประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกประกาศภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศให้เป็นโรคระบาดใหญ่ (pandemic) ในวันที่ 11 มีนาคม 2563 (World Health Organization Thailand, 2020)

ประเทศไทยตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2563 เพื่อคัดกรองผู้เดินทางระหว่างประเทศ พกยอดผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ตามราชกิจจานุเบกษา (Ministry of Public Health, 2020) จากรายงานยอดผู้ติดเชื้อรวม 2,954 ราย ณ 3 เมษายน 2563 พบว่า ผู้ติดเชื้อมากกว่าครึ่งอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร สูงถึง 1,488 ราย (Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation, 2020) เนื่องจากมีประชากรหนาแน่นที่สุด การดำเนินชีวิตแบบคนเมือง การจราจรติดขัด สังคมแออัด ใช้ชีวิตแบบเร่งรีบแข่งกับเวลา คนส่วนใหญ่จึงนิยมซื้ออาหารรับประทานหรือใช้บริการร้านอาหารมากกว่าการปรุงอาหารรับประทานเองทำให้การแพร่กระจายเชื้อโรคได้ง่าย กระทรวงสาธารณสุขประกาศนโยบายการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและควบคุมโรคแก่ประชาชน เช่น การใส่หน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้าน การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล การล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือแอลกอฮอล์ การทำงานจากที่บ้าน การสื่อสารทางออนไลน์ หลีกเลี่ยงสถานที่แออัดและรักษาความสะอาดโดยรอบอยู่เสมอ (Thailand Institute of Occupational Safety And Health (Public Organization), 2021) นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในการดำเนินชีวิตและกิจวัตรประจำวันที่ต้องเปลี่ยนไป เรียกว่า ฐานวิถีชีวิตใหม่ หรือ ชีวิตปกติใหม่ (New Normal) เป็นสถานการณ์ใหม่ที่ไม่เคยมีมาก่อน มีเหตุทำให้ต้องเปลี่ยนแปลงหรือเกิดวิกฤติบางอย่างบีบให้ต้องทำงานกลายเป็นมาตรฐานใหม่ที่ต้องปฏิบัติ (The Royal Society, 2020) เหตุการณ์นี้ทำให้ กรมสุขภาพจิต กล่าวถึงวิกฤตทางเศรษฐกิจ ปี 2007-2009 ในประเทศสหรัฐอเมริกาชื่อว่า “แฮมเบอร์เกอร์” มีนักธุรกิจชาวเยอรมันได้กล่าวไว้ว่า สภาวะเศรษฐกิจโลกที่ปกติจากอดีตถึงปัจจุบันเมื่อเกิดปัญหาวิกฤตบางอย่างจากนั้นไม่นานจะฟื้นตัวกลับมาได้ แต่สิ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงแล้วไม่สามารถกลับไปเป็นปกติ หรือไม่เหมือนเดิมอีก เรียกว่า นอร์มัล (Department of Mental Health, 2020). การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ทุกคนต้องปรับตัวใช้ชีวิตแบบวิถีใหม่ในการป้องกันและการรักษาโรคควบคู่กับการฟื้นฟูเศรษฐกิจในด้านอาหารที่จำเป็นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการสำหรับกลุ่มผู้ประกอบการหรือผู้ให้บริการต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดอย่างถูกต้องเพื่อความปลอดภัยทั้งผู้จำหน่ายและผู้บริโภค เช่น ใส่หน้ากากอนามัย ใส่หมวกคลุมผม เว้นระยะห่างที่นั่งหรือมีฉากกั้น จำกัดจำนวนผู้ใช้บริการในร้าน รวมถึงอาหารปรุงสุกสะอาดและปลอดภัย (Department of Health, 2020)

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา (The Secretariat of the Senate, 2020) เป็นหน่วยงานราชการสังกัดรัฐสภา เป็นหนึ่งในองค์กรหลักที่มีความสำคัญของประเทศ ประกอบด้วยหลายสำนักงานทำงานเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหา รวมถึงการศึกษา วิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของสมาชิกวุฒิสภาและรัฐสภา จากการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่มียอดผู้เสียชีวิตรายวันขณะนั้นยังไม่มียารักษาทำให้

ผู้คนที่ต่างกังวลและต้องตื่นตระหนก เมื่อมีข่าวรายงานว่า รัฐสภาพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าร่วมอบรมหลักสูตรนักกฎหมายภาครัฐระดับชำนาญการทำให้เกิดกลุ่มเสี่ยง จำนวน 25 คน ซึ่งเป็นข้าราชการของสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา จำนวน 11 คน แม้ผลตรวจเป็นลบแต่ต้องกักตัวที่บ้านดูอาการอีก 14 วัน (Matichon Online, 2020) สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาไม่มีสาขาย่อยหรือหน่วยงานรองรับในการปฏิบัติหน้าที่แทนหากเกิดการระบาดในที่ทำงาน และเป็นส่วนหนึ่งของภาพลักษณ์ประเทศที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นทางเศรษฐกิจและความรู้สึกปลอดภัยของประชาชน เพื่อตอบสนองนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขร่วมป้องกันโรคและลดจำนวนผู้ติดเชื้อโดยการจัดตารางปฏิบัติงานของบุคลากรสลับกันเข้าสำนักงาน เน้นการทำงานออนไลน์จากที่บ้าน ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่มีความปลอดภัยมากขึ้น โดยเฉพาะหน่วยงานราชการที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี

ปัจจุบันแม้ระดับความรุนแรงของโรคและยอดผู้ติดเชื้อลดลง แต่ไม่ได้หมายความว่าโรคจะหายไป เชื้อไวรัสยังแฝงตัวและพัฒนาเป็นสายพันธุ์ต่างๆ จึงพบผู้ติดเชื้อมีอาการแสดงของโรคที่เพิ่มขึ้นหรือต่างไปจากเดิมและมีการติดเชื้อซ้ำเป็นกลุ่มหรือเป็นระลอกๆ มาจนถึงปัจจุบัน ดังนั้น จึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาในการดำเนินชีวิตแบบฐานวิถีชีวิตใหม่จะส่งผลต่อการปฏิบัติตัวรวมถึงการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารอย่างไร พร้อมเป็นการกระตุ้นองค์กรหรือหน่วยงานให้ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับฐานวิถีชีวิตใหม่ของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาจากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019
2. เพื่อศึกษาการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา เมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่จากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา เมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่จากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019
4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา เมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่จากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาข้อมูลพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม ศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับฐานวิถีชีวิตใหม่ ศึกษาการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหาร และศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไปของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา เมื่อต้องดำเนินชีวิตแบบฐานวิถีชีวิตใหม่จากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์

1.) ความรู้ความเข้าใจ หมายถึง การรับรู้ เข้าใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งแล้วสามารถแสดงการโต้ตอบในเรื่องนั้นๆได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากเมื่อมีความรู้ความเข้าใจเรื่องใดแล้วก็จะมีความมั่นใจในการปฏิบัติ นำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 นำไปปฏิบัติและสามารถแนะนำผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง

2.) ฐานวิถีชีวิตใหม่ หมายถึง ชีวิตปกติใหม่ หรือ นิวโนอร์มัล เป็นการดำเนินชีวิตประจำวันรูปแบบใหม่ที่มีลักษณะแตกต่างจากอดีต เกิดจากบางสิ่งหรือเกิดเหตุการณ์บางอย่างทำให้ต้องเปลี่ยนแปลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ต้องปรับการดำเนินชีวิตประจำวันตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคจากกระทรวงสาธารณสุข

3.) การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหาร หมายถึง การพิจารณาและวิเคราะห์สิ่งต่างๆก่อนการตัดสินใจ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด อาจแตกต่างออกไปตามสถานการณ์ การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารและเลือกใช้บริการร้านอาหารในช่วงการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อความปลอดภัยต้องสังเกตร้านอาหารหรือร้านค้าที่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นจุดสำคัญในการตัดสินใจของผู้บริโภค

4.) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำของบุคคลในการรับประทานอาหาร การเลือกอาหารที่ชื่นชอบรวมถึงการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการรับประทานอาหาร ในกรณีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีการปรับลักษณะการรับประทานอาหารเปลี่ยนไป อาจไม่เลือกอาหารที่เคยชื่นชอบ ในช่วงการระบาดของโรคควรรับประทานอาหารสะอาดปลอดภัย ทั้งจากอาหารที่รับประทานและจากตัวผู้บริโภคเองกระทำ โดย

การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น และควรเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกและร้อน

5.) การวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง ศึกษาข้อมูลการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปจากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม ความรู้ความเข้าใจฐานวิถีชีวิตใหม่ การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือเลือกใช้บริการร้านอาหาร และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวาง โดยศึกษาในรูปแบบของการวัดผลครั้งเดียว เป็นการเก็บข้อมูลบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาในช่วงการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างเดือนเมษายน ถึงกรกฎาคม 2564 โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1.) **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากร คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำที่สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา อายุระหว่าง 20 ถึง 59 ปี จำนวน 1,212 คน ข้อมูล ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2563 (The Secretariat of the Senate, 2020) โดยคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการกำหนดสูตรของ ทาโร ยามานะ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อน ร้อยละ ± 5 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 301 คน แต่อาจจะมีผู้ตอบแบบสอบถามไม่ครบสมบูรณ์ จึงทำการเก็บกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก ร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 331 คน

2.) **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง คือ แบบสอบถาม โดยแบ่งข้อมูลเป็นพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม ความรู้ การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารและพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร นำแบบสอบถามที่ได้เสนอพิจารณาตรวจสอบเนื้อหาความถูกต้องและเหมาะสม การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเพื่อหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) ซึ่งเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบข้อคำถามและเนื้อหาแบบสอบถาม โดยใช้เค้าโครงแบบตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย (มศ.002) ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ได้ค่าความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์เท่ากับ 0.54 (IOC : Index of item objective Congruence) จึงนำเครื่องมือไปทดสอบกับกลุ่มประชากรที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 35 คน คือ บุคลากรของสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยสถิติการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาส (Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.741 โดยแบ่งหัวข้อแบบสอบถามเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การพักอาศัย การรับประทานอาหาร ผู้ทำหน้าที่ซื้ออาหารประจำ ผู้ทำหน้าที่ทำอาหารประจำ การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 วิธีการเดินทางประจำ เหตุผลที่เลือกรับประทานอาหารและระดับความรู้สึกเสี่ยงโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในการดำเนินชีวิตแบบวิถีชีวิตใหม่

ตอนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 14 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกต้อง ได้ 1 คะแนน และตอบผิดหรือตอบว่า ไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน โดยมีระดับการแปลผลตามการจัดลำดับผลคะแนนการรับรู้เข้าใจข้อมูลถูกต้อง คือ

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไป	หมายถึง ระดับดีมาก
คะแนนระหว่างร้อยละ 80 – 89	หมายถึง ระดับดี
คะแนนระหว่างร้อยละ 70 – 79	หมายถึง ระดับปานกลาง
คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 70 ลงมา	หมายถึง ระดับน้อย

ตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหาร เมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 16 ข้อ มีข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบในการตัดสินใจ โดยคำตอบมี 4 ระดับ คือ (1) ไม่ซื้อหรือไม่ใช้อย่างแน่นอน (2) อาจจะซื้อหรืออาจจะไม่ใช้ (3) อาจจะซื้อหรืออาจจะใช้ และ (4) ซื้อหรือใช้อย่างแน่นอน การแปลผลกำหนดเกณฑ์ของค่าเฉลี่ยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) แบ่งเป็น 4 ระดับ ตามช่วงของค่าเฉลี่ยคะแนนที่คำนวณคือ $(4-1)/4$ ได้เท่ากับ 0.75 ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00 – 1.75	หมายถึง คำนึงถึงด้านความปลอดภัยอาหารระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.76 – 2.50	หมายถึง คำนึงถึงด้านความปลอดภัยอาหารระดับน้อย
ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.51 – 3.25	หมายถึง คำนึงถึงด้านความปลอดภัยอาหารระดับมาก
ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.26 – 4.00	หมายถึง คำนึงถึงด้านความปลอดภัยอาหารระดับมากที่สุด

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหารเมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 12 ข้อ มีข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบในการปฏิบัติตัวช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา โดยคำตอบมี 5 ระดับ คือ (1) ประจำ หมายถึง ปฏิบัติ 7 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์ (2) บ่อยมาก หมายถึง ปฏิบัติ 5-6 ครั้ง/สัปดาห์ (3) บ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ (4) บางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ และ (5) ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย ซึ่งการให้คะแนนของค่าเฉลี่ยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) โดยกำหนดเกณฑ์ตามช่วงของค่าเฉลี่ยที่คำนวณคือ $(5-1)/5$ ได้เท่ากับ 0.80 การแปลผลค่าเฉลี่ยบอกถึงระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่ามีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80	หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60	หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมระดับน้อยมาก
ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40	หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20	หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมระดับมากที่สุด

3.) การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างพร้อมชี้แจงรายละเอียดโครงการและแบบสอบถาม โดยประสานงานกับตัวแทนบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา เพื่อทอแบบสอบถามไปยังหน่วยงานต่างๆ และติดตามรวบรวมแบบสอบถามคืนจากกลุ่มตัวอย่างตามเป้าหมาย เนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้อยู่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นช่วงการระบาดของโรคระลอกที่ 3 (ช่วง

เมษายน ถึง ตุลาคม 2564) กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข ได้มีมาตรการป้องกันการระบาดของโรค โดยส่งเสริมการใส่หน้ากากอนามัย การใช้แอลกอฮอล์หรือการล้างมือด้วยน้ำสบู่บ่อยๆ การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล และการทำงานจากที่บ้าน (work from home) สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาได้ตอบสนองนโยบายการหยุดเชื้อเพื่อชาติ โดยการปรับตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรให้สลับกันเข้าปฏิบัติงานที่เน้นระบบการทำงานจากที่บ้านเป็นหลัก การเก็บข้อมูลด้วยการทอแบบสอบถามจึงใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบบังเอิญ (Accidental Selection) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดช่วง เมษายน ถึง กรกฎาคม 2564 พร้อมตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลแบบสอบถามก่อนประมวลผลข้อมูลต่อไป

4.) การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลทำการวิเคราะห์โดยใช้ **สถิติเชิงพรรณนา** ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ **สถิติเชิงอนุมาน** โดยใช้ค่าสถิติที (t-test) ค่าสถิติเอฟ (F-test) หรือการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ในการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการหาค่าความสัมพันธ์ความรู้ความเข้าใจและการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ค่าระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 หรือค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (John W Best) กำหนดระดับความสัมพันธ์ตามเกณฑ์ ดังนี้

0.81 – 1.00	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
0.61 – 0.80	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างสูง
0.41 – 0.60	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
0.21 – 0.40	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำ
0.00 – 0.20	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

5.) การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยผ่านการอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ได้รับการรับรองโดย สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เอกสารรับรองเลขที่ EHE 0001/2564 ได้ทำเอกสารชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถามและขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาในการดำเนินชีวิตประจำวันแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามนำมาวิเคราะห์และแปลผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. จากการศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับฐานวิถีชีวิตใหม่ของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินชีวิตแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ที่ต้องอยู่ในระดับดี ร้อยละ 82 โดยเฉพาะเมื่อไปซื้ออาหารที่ห้างจะใช้แอลกอฮอล์ล้างมือและเช็ดที่จับตะกร้า/ที่จับรถเข็น รวมถึงเลือกร้านอาหารที่มีการจัดเว้นระยะห่างระหว่างที่นั่งหรือมีฉากกั้นสูงถึง ร้อยละ 99.7 เท่ากัน ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับฐานวิถีชีวิตใหม่ใน สถานการณ์ระบาดโรคไวรัสโคโรนา 2019		คะแนน		แปลผล ระดับ
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	
1.1	เมื่อไปซื้ออาหารที่ห้าง/ซูเปอร์มาร์เก็ต ควรใช้แอลกอฮอล์ล้างมือ และเช็ดที่จับตะกร้า / ที่จับรถเข็น	300	99.7	ดีมาก
1.2	ควรเลือกร้านอาหารที่มีการจัดเว้นระยะห่างระหว่างที่นั่งหรือมีฉาก กั้นระหว่างที่นั่ง	300	99.7	ดีมาก
1.3	เมื่อต้องรับประทานอาหารร่วมโต๊ะกับผู้อื่น ควรเลือกรับประทาน อาหารปรุงสุกและใช้ช้อนกลางส่วนตัว	298	99.0	ดีมาก
1.4	อาหารที่ซื้อกลับบ้านควรเปลี่ยนใส่ภาชนะที่บ้านและอุ่นร้อนก่อน รับประทานทุกครั้ง	296	98.3	ดีมาก
สรุป			82.0	ระดับดี

ตารางที่ 2 การตัดสินใจซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่จากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

2. ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารและร้านค้าหรือร้านอาหาร		การตัดสินใจซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหาร				$\bar{X}$	S.D.	แปลผล ระดับ
		แบบฐานวิธีชีวิตใหม่ จำนวน (ร้อยละ)						
		ไม่ซื้อ/ไม่ใช้บริการร้าน นั้นแน่นอน	อาจจะไม่ซื้อ/อาจไม่ใช้บริการ	อาจจะซื้อ/อาจจะใช้บริการ	ซื้อ/ใช้ บริการร้าน นั้นแน่นอน			
2.1	ร้านอาหารติดป้ายไม่รับลูกค้าที่ไม่ใส่หน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า	13 (4.3)	16 (5.3)	83 (27.6)	189 (62.8)	3.49	0.79	มากที่สุด
2.2	ร้านอาหารตั้งราคาแพง พนักงานใส่หน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า และเฟซชีลด์ ทุกคน	8 (2.7)	21 (7.0)	127 (42.2)	145 (48.2)	3.36	0.73	มากที่สุด
2.3	ร้านอาหารที่กำหนดให้ทุกคนต้องสแกนระบบ "ไทยชนะ" ก่อนเข้าร้าน	16 (5.3)	28 (9.3)	148 (49.2)	109 (36.2)	3.16	0.80	มาก
เฉลี่ยรวม						2.89	0.51	มาก

3. จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาเมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่จากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 ดังนี้

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารเมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

3. พฤติกรรมการ บริโภคอาหาร (ในช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา)	พฤติกรรมผู้บริโภคในสถานการณ์การระบาดของ โรคไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน (ร้อยละ)					$\bar{X}$	S.D.	แปล ผล ระดับ
	ประจำ 7 ครั้งขึ้นไป /สัปดาห์	บ่อยมาก 5-6 ครั้ง/ สัปดาห์	บ่อยครั้ง 3-4 ครั้ง/ สัปดาห์	บางครั้ง 1-2 ครั้ง/ สัปดาห์	ไม่เคย ปฏิบัติ			
3.1 ทานล้างมือก่อน รับประทานอาหาร	229 (76.1)	48 (15.9)	23 (7.6)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.68	0.63	มาก ที่สุด
3.2 มือเย็นทานซื้อ อาหารกลับไป รับประทานที่บ้าน มากกว่านั่งที่ร้าน	140 (46.5)	73 (24.3)	41 (13.6)	36 (12.0)	11 (3.7)	3.98	1.19	มาก
3.3 ทานไปสถานบันเทิง/ นั่งร้าน อาหารที่เปิด เฉพาะช่วงกลางวัน	57 (18.9)	18 (6.0)	5 (1.7)	18 (6.0)	203 (67.4)	3.97	1.63	มาก
3.4 ทานรับประทาน อาหารเมนูรสสุก/ดิบ	39 (13.0)	29 (9.6)	15 (5.0)	76 (25.2)	142 (47.2)	3.84	1.43	มาก
เฉลี่ยรวม						3.49	0.63	มาก

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาเมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่จากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

4.1 ผลการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 67.8 การพักอาศัยอยู่แบบครอบครัวและมีการอยู่แบบครอบครัวและมีญาติพบมากที่สุด มักทำอาหารรับประทานเองมากที่สุด โดยคนที่ทำอาหารที่บ้านบ่อยที่สุดคือผู้ตอบแบบสอบถาม การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่จากสื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 89.7 ซึ่งเหตุผลแรกในการเลือกรับประทานอาหารคือ ความสะอาด รองลงมาคือ รสชาติอาหาร และคิดว่าตนเองเสี่ยงติดโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับน้อย ดังนั้น นำข้อมูลที่ได้มาทำการเปรียบเทียบกับกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่พบว่า ปัจจัยพื้นฐานส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน แต่พบว่า ด้านการพักอาศัย คนที่ทำอาหารที่บ้านประจำและระดับความรู้สูงกว่าตนเอง มีความเสี่ยงติดโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ยกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 จากการหาข้อมูลค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบรายคู่มีความสัมพันธ์กันได้นี้

1) ผลการเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่กับปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม จำแนกตามลักษณะการพักอาศัย พบว่า (1) การพักอาศัยแบบครอบครัวมีญาติ มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่มากกว่าการพักอาศัยอยู่คนเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (2) การพักอาศัยแบบครอบครัวมีญาติ มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่มากกว่าการพักอาศัยแบบครอบครัวมีลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ (3) การพักอาศัยแบบอยู่กับเพื่อน มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่มากกว่าการพักอาศัยแบบครอบครัวมีญาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) ผลการเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในการดำเนินชีวิตแบบวิถีชีวิตใหม่กับปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม จำแนกตามผู้ทำอาหารที่บ้านบ่อยที่สุด พบว่า (1) ญาติ เป็นผู้ทำอาหารมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำอาหารเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (2) แม่บ้าน/จ้างคนนอก เป็นผู้ทำอาหารมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่มากกว่าญาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) ผลการเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกับปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม จำแนกตามระดับความรู้สึกเสี่ยงติดเชื้อในการดำเนินชีวิตแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ พบว่า (1) กลุ่มที่คิดว่าตนเองมีความเสี่ยงระดับน้อยที่สุด มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่มากกว่ากลุ่มที่คิดว่าตนเองมีความเสี่ยงระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (2) กลุ่มที่คิดว่าตนเองมีความเสี่ยงระดับน้อยที่สุด มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่มากกว่ากลุ่มที่คิดว่าตนเองมีความเสี่ยงระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ (3) กลุ่มที่คิดว่าตนเองมีความเสี่ยงระดับน้อยที่สุด มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่มากกว่ากลุ่มที่คิดว่าตนเองมีความเสี่ยงระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 และการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา เมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนี้

ตารางที่ 4 ค่าความสัมพันธ์ด้านความรู้ความเข้าใจและการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (n = 301)	ค่าความสัมพันธ์ (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ โรคไวรัสโคโรนา 2019	- 0.318	0.000**	ความสัมพันธ์เชิงผกผัน ระดับค่อนข้างต่ำ
การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือ ใช้บริการร้านอาหาร	0.770	0.000**	ความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับค่อนข้างสูง

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางผลการศึกษาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวมด้านความรู้ความเข้าใจและการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ มีความสัมพันธ์เชิงผกผัน ($r = -0.318$) อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ และด้านการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือเลือกใช้บริการร้านอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์เชิงบวก ($r = 0.770$) อยู่ในระดับค่อนข้างสูง

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากการศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับฐานวิถีชีวิตใหม่ของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า บุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 82 มีความรู้และเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันโรคตามที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ พร้อมมาปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม สังเกตได้จาก เมื่อไปซื้ออาหารที่ห้างหรือซูเปอร์มาร์เก็ตจะใช้แอลกอฮอล์ล้างมือและเช็ดที่จับตะกร้าหรือที่จับรถเข็นนั้น เพื่อลดการติดแพร่กระจายเชื้อ และจะเลือกรับประทานอาหารที่ร้านมีการเว้นระยะห่างระหว่างที่นั่งหรือมีฉากกั้น หรือหากต้องรับประทานอาหารร่วมโต๊ะกับผู้อื่นจะเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกและใช้ช้อนกลางส่วนตัวเสมอ อาจเนื่องมาจากการสำนักงานเลขาธิการเป็นองค์กรขนาดใหญ่ มีการประชาสัมพันธ์และแนวทางปฏิบัติในที่ทำงานอย่างชัดเจน และการรับข่าวรายงานอัตราการป่วยและเสียชีวิตจากโรคให้เห็นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Daranchanok, and Phongsit (2021) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในตำบลปทุมใหญ่ อำเภอมะนัง จังหวัดนครราชสีมา ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้รับจากช่องทางเดียวกันมากที่สุดคือ การรับข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตหรือจากสื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 62.9 ซึ่งในปัจจุบันการใช้งานหรือการเข้าถึงข่าวสารเป็นไปได้ง่ายและรวดเร็ว ทำให้สามารถติดตามเหตุการณ์ต่างๆ แล้วนำมาปรับใช้ในสถานการณ์ปัจจุบันได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งการรับรู้แล้วปรับตัวในการดำเนินชีวิตแบบฐานวิถีชีวิตใหม่เมื่อถูกนำไปใช้ในชีวิตประจำวันจะเกิดการเรียนรู้ความคุ้นชินและการกระตุ้นให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2. จากการศึกษาการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา เมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารโดยคำนึงถึงความปลอดภัยจากโรคระบาดอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.89 การเลือกซื้ออาหารหรือเลือกใช้บริการร้านอาหารที่ให้บริการตามมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดูได้จากการตอบแบบสอบถามที่มีการพิจารณาเลือกร้านอาหารก่อนใช้บริการ เช่น การเลือกร้านอาหารที่ติดป้ายไม่รับลูกค้าที่ไม่ใส่หน้ากากอนามัยเข้าร้าน หรือการเลือกร้านอาหารที่มีราคาแพงกว่าแต่ทางร้านแสดงให้เห็นถึงความใส่ใจในสถานการณ์ของโรคระบาด โดยพนักงานบริการทุกคนใส่หน้ากากอนามัยพร้อมกับใส่หน้ากากใส (Face Shield) จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง

มีความตระหนักในการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัยมาก่อนรสชาติอาหารที่ถูกใจ ซึ่งสอดคล้องกับ Thirayut, Sarisak, and Vasina (2017) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยความรู้ทางโภชนาการ ทักษะติดต่ออาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี โดยการเลือกซื้ออาหารของกลุ่มตัวอย่างจะเลือกความสะดวกของอาหารและร้านอาหารมากกว่ารสชาติอาหารที่อร่อย ร้อยละ 80.8 อาจเนื่องจากคนในครอบครัวมีเด็กหรือผู้สูงอายุที่ติดเชื้ได้ง่าย ส่งผลโดยตรงต่อการพิจารณาอย่างจริงจังก่อนตัดสินใจซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหาร เช่น จะไม่ซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารที่แม่ค้าชอบดัดหน้าจากอนามัยใส่ไว้ได้คาง ไม่ใช้บริการร้านที่แออัดและร้านที่ไม่มีการเว้นระยะห่างที่นั่งหรือไม่มีฉากกั้น

3. จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา เมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า บุคลากรมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.49 โดยเลือกการล้างมือก่อนรับประทานอาหารประจำมากที่สุดเพราะการบริโภคอาหารเป็นการรับเชื้อโรคโดยตรงเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย ซึ่งจัดว่าเป็นสุขอนามัยส่วนบุคคลที่สำคัญในการป้องกันโรค เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 และชาวพบผู้ติดเชื้อในรัฐสภาที่ผ่านมาทำให้ทุกหน่วยงานตื่นตัวและเน้นการป้องกันโรคมามากขึ้น สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อในที่ทำงานได้ปรับระบบการทำงานให้บุคลากรสลับกันเข้าสำนักงานและเน้นการทำงานออนไลน์จากที่บ้าน ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคโดยเลือกซื้ออาหารกลับไปรับประทานที่บ้านมากกว่านั่งที่ร้านและไม่รับประทานอาหารที่สุกดิบ การปรับพฤติกรรมนี้จะกลายเป็นวิถีชีวิตใหม่ในการให้ความสำคัญกับอาหารที่สะอาดและปลอดภัยมากกว่ารสชาติอาหารที่อร่อยถูกใจ โดยองค์กรและหน่วยงานควรส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินชีวิตแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ให้ยั่งยืน

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา เมื่อเข้าสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่จากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

4.1 จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคลากรสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ ผลการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปัจจัยพื้นฐานส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน แต่พบว่าด้านการพักอาศัย คนที่ทำอาหารที่บ้านประจำและระดับความรู้สึกว่าตนเองมีความเสี่ยงติดโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ดังค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบรายคู่ ดังนี้

1.) การเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมในด้านการพักอาศัยกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่ พบว่า การอยู่แบบครอบครัวมีญาติ มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่มากกว่าการพักอาศัยอยู่คนเดียว แบบครอบครัวมีลูก และแบบอยู่กับเพื่อน ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า การพักอาศัยอยู่กับใครนั้นมีผลต่อค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เนื่องจากการพักอาศัยแบบครอบครัวมีญาติเป็นการอาศัยอยู่ร่วมกันแบบครอบครัวใหญ่ นอกจากพ่อ-แม่และลูกแล้วอาจมี ปู่-ย่า, ตา-ยาย, ลุง-ป้า ญาติที่อยู่ด้วยกัน

โดยเฉพาะครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในบ้านยิ่งต้องใส่ใจเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อที่อาจนำมาสู่สมาชิกในบ้าน สังเกตได้จากกลุ่มตัวอย่างโดยรวม จะล้างมือก่อนรับประทานอาหารเป็นประจำ การเลือกอาหารและเลือกร้านอาหารตามแนวทางป้องกันโรค และไม่เคยไปสถานบันเทิงหรือร้านที่เปิดกลางคืน นั้นเป็นส่วนหนึ่งในการแสดงความรักความห่วงใยต่อความปลอดภัยของคนในครอบครัวและการเอาใจใส่ในการอาศัยอยู่ร่วมกัน

2.) การเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมในด้านผู้ทำอาหารที่บ้านบ่อยที่สุด กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่ พบว่า ญาติมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคแบบวิถีชีวิตใหม่มากกว่าตัวเองและญาติ จะเห็นได้ว่า ผู้ที่ทำอาหารที่บ้านมีความสำคัญโดยเฉพาะในสถานการณ์การระบาดของโรค อาจเนื่องจากความรักความสัมพันธ์ของเครือญาติที่อยู่ด้วยกันเป็นครอบครัว จึงมีความห่วงใยสุขภาพของคนในครอบครัว แต่การจ้างแม่บ้านหรือคนนอกมีค่าเฉลี่ยมากกว่าญาติ อาจเป็นเพราะหน้าที่และความรับผิดชอบต่อการทำงานรวมถึงการจ้างงานที่มักอยู่กับแบบครอบครัวด้วยความผูกพันและความห่วงใย สังเกตได้จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกทำอาหารรับประทานกันเองมากที่สุด นอกจากช่วยสานความสัมพันธ์ในครอบครัวแล้วยังมั่นใจว่าจะได้รับอาหารที่สะอาดปลอดภัยและอร่อยตามรสชาติที่ต้องการด้วย

3) การเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมในด้านความรู้สึกเสี่ยงต่อการติดโรคไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อดำเนินชีวิตแบบฐานวิถีชีวิตใหม่กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่คิดว่าตัวเองมีความเสี่ยงติดเชื้ออยู่ในระดับน้อยที่สุด มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบวิถีชีวิตใหม่มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่คิดว่าตนเองมีความเสี่ยงติดเชื้ออยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ความเสี่ยงระดับมาก อาจเนื่องจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการระบาดและความรุนแรงของโรคที่เชื่อสามารถแพร่กระจายและติดต่อได้ง่ายแค่การสัมผัสสารคัดหลั่งจากการพูดคุย การไอจามจากผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างรู้สึกกลัวและกังวลว่าตัวเองจะติดเชื้อส่งผลให้เห็นความสำคัญในการป้องกันโรค การปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารไปสู่การดำเนินชีวิตแบบฐานวิถีชีวิตใหม่อย่างเคร่งครัดเพราะคนที่มีความกังวลด้านใดมากก็จะยิ่งใส่ใจดูแลด้านนั้นมากขึ้น

4.2 การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวมความรู้ความเข้าใจและการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือใช้บริการร้านอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

1) การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์เชิงผกผัน อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเมื่อได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคแล้ว แต่ในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ไม่ได้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เนื่องจากช่วงการเก็บข้อมูลเป็นการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์การระบาดของโรคเข้าปีที่สอง การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคมาตลอดระยะเวลามากกว่าหนึ่งปีอาจทำให้ความเคร่งครัดในการป้องกันโรคลดลง จึงทำให้ไม่ตื่นตระหนกหรือหวาดกลัวการติดเชื้อเหมือนช่วงปีแรกที่เกิดการระบาดขึ้น และภาครัฐมีการผ่อนปรน เช่น การนั่งรับประทานอาหารที่ร้านได้ รวมถึงอาจเป็นเพราะผู้ค้าหรือผู้จำหน่ายอาหารปรับกลยุทธ์ดึงดูดลูกค้า ทำให้เกิดการใช้บริการพร้อมกันจำนวนมากเกิดความแออัด การรวมกลุ่มรับประทานอาหารร่วมกัน อาจเป็นสาเหตุของการพบผู้ติดเชื้อรายใหม่และการติดเชื้อซ้ำเป็นระลอกหลายครั้ง

2) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้านการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารหรือการเลือกใช้บริการร้านอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์เชิงบวก อยู่ในระดับค่อนข้างสูง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างโดยรวมได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารร่วมผ่านช่วงวิกฤติการเจ็บป่วยและการสูญเสียจากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้เห็นความสำคัญในการเลือกซื้ออาหารและเลือกใช้บริการร้านอาหารที่สะอาดปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค (Narubodee, 2024) ในการตัดสินใจซื้อโดยแบบแรกเป็นการตัดสินใจด้วยเหตุผล คือ การรับรู้ถึงปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจเลือก และการประเมินผลหลังซื้อ อีกส่วนเป็นการตัดสินใจซื้อจากพฤติกรรมความคุ้นเคย เช่น ตราสินค้า ร้านค้าประจำ และราคาสินค้าหรือร้านใหญ่ดูน่าเชื่อถือ โดยเฉพาะในสถานการณ์โรคระบาดยังมีอย่างต่อเนื่องกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังคงใส่ใจด้านความสะอาดและความปลอดภัยของอาหารเลือกร้านที่ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันและควบคุมโรคเป็นสิ่งสำคัญในการพิจารณาการตัดสินใจ จึงส่งผลต่อการปฏิบัติตัวหรือการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ที่ต้องเหมาะสมตามไปด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

จากการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารสามารถนำข้อมูลที่ได้ใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมป้องกันการแพร่เชื้อโรคมมากขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ต่อบุคลากร องค์กร ประชาชนทั่วไป รวมถึงผู้จำหน่ายอาหารใช้ในการปรับเปลี่ยนการขายหรือการให้บริการผู้บริโภคเมื่อต้องดำเนินชีวิตประจำวันที่เปลี่ยนไปสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

2.1 จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารในสถานการณ์โรคระบาดหน่วยงานให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของบุคลากร โดยมีมาตรการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการควบคุมโรค ส่งเสริมการทำงานจากที่บ้านเป็นหลักและปรับตารางการทำงานของบุคลากรให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันให้เป็นระบบอย่างต่อเนื่อง

2.2 จากการศึกษาข้อมูลความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 สามารถนำข้อมูลหรือประสบการณ์มาปรับใช้เพื่อส่งเสริมแนวทางการปฏิบัติตัวแบบฐานวิถีชีวิตใหม่อย่างเคร่งครัดในการดำเนินชีวิตประจำวันในการตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันโรค

3. ข้อเสนอแนะเชิงวิจัยและพัฒนา

3.1 ควรศึกษากลุ่มประชากรที่อยู่ในพื้นที่ต่างกันหรือในต่างประเทศ เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคแบบวิถีชีวิตใหม่ เมื่อไม่มีมาตรการบังคับหรือนโยบายควบคุมโรคที่ต้องปฏิบัติในที่สาธารณะ บุคลากรจะมีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปแบบชีวิตปกติใหม่มากน้อยแค่ไหน ยังคงปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่องหรือไม่

3.2 ควรมีการให้ความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับโรคระบาดในการเก็บข้อมูลก่อนและหลังได้รับความรู้เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบข้อมูลการรับรู้เข้าใจของกลุ่มตัวอย่างมากน้อยแค่ไหน และนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันหรือไม่อย่างไร

3.3 ควรมีการเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงการดำเนินของโรคควบคู่กับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเชิงระบาดวิทยาพร้อมเป็นการกระตุ้นและส่งเสริมให้ปฏิบัติแนวทางป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- Chaiwong, N. (2016). Influence of the marketing mix and brand image on the buying behavior of consumers pickups, Lampang Province. *Lampang Rajabhat University Journal*, 5(2), 95-115. (In Thai)
- Department of Disease Control. (2021). *Situation of coronavirus disease 2019 (COVID-19) public health measures and obstacles to disease prevention and control in travelers*. Retrieved from <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf> (In Thai)
- Department of Health, Ministry of Public Health. (2020). *Public health guidelines for restaurants or beverages, food carts, street vendors, stalls during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19), May 3, 2020*. Retrieved from https://covid19.anamai.moph.go.th/web-upload/2xdccaaf3d7f6ae30ba6ae1459eaf3dd66/m_document/6736/34164/file_download/af453a81c00ded5c821b4b77e1f997e2.pdf (In Thai)
- Department of Mental Health. (2020). *Mental health articles: New Normal Life, Department of Mental Health, Ministry of Public Health*. May 27, 2020. Retrieved From <https://dmh.go.th/news/view.asp?id=2288>
- Laoharatanun, O. (2016). *Chapter 8 Food consumption behavior in Food and Nutrition for Health*. Sukhothai Thammathirat Open University. (In Thai)
- Maleelai, K., Juntavaree, P., Sumato, S., & Phonkaew, S. (2021). Preventive Behavior of Coronavirus Disease 2019 among Students of Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani. *Academic Journal of Community Public Health*, 8(3), 61-70. (In Thai)

- Matichon Online. (2020). *The council is shocked !! Ordered 25 civil servants to be quarantined due to COVID-19 risk*. Retrieved from https://www.matichon.co.th/politics/news_2070912
- Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation. (2020). *Situation of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Thailand as of April 30, 2020*. Retrieved from https://www.mhesi.go.th/index.php/content_page/item/1467-covid-status-2020-04-30.html (In Thai)
- Ministry of Public Health. (2020). Notification of the Ministry of Public Health. *Re: Designation and Main Symptoms of Dangerous Communicable Diseases (Issue 3) 2020*. Retrieved from <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/15720220926033413.PDF> (In Thai)
- Mongkolmaifai, T. (2017). *Factors of nutritional knowledge, food attitude toward and food consumption behaviors, affecting nutritional status among personnel in Ministry of Public Health*. Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi. (In Thai)
- Ostanon, P., & Acharungroj, P. (2013). *Comparison of Emotional Competence, Leadership and Satisfaction between male and female leaders of a lubricant company*. Srinakarinwirot University, Bangkok. (In Thai)
- Panuch, S. & Kee-ariyo, C. (2021). The new normal patterns of consumers' food purchasing in Bangkok after the coronavirus (covid-19) epidemic situation. *Journal of Graduate Studies and Social Sciences, Uttaradit Rajabhat University*, 11(1), 87-98. (In Thai)
- Phansuma, D., & Boonruksa, P. (2021). Knowledge, attitudes, and preventive behaviors of covid-19 among residents in Pru Yai Sub-district, Muang District, Nakhon Ratchasima Province. *Srinagarind Medical Journal*, 36(5), 597-604. (In Thai) Retrieved March 31, 2024 from <https://www.youtube.com/watch?v=vTLtuH811yQ>
- Thailand Institute of Occupational Safety And Health (Public Organization). (2021). *New Normal*. Retrieved from <https://www.tosh.or.th/covid-19/index.php/new-normal> (In Thai)
- The Royal Society. (2020). *Consideration of terminology and definitions of the words New normal and New norm*. Retrieved from <https://royalsociety.go.th/บัญญัติศัพท์-new-normal/> (In Thai)
- The Secretariat of the Senate.(2020). *Civil servants of the Office of the Secretary of the Senate*. Retrieved from <https://service.senate.go.th/registration/satak2.php> (In Thai)

- Thepkayon, P. (2021). *Perceptions, understanding, and behavior of NIDA staff toward the policy on operational excellence*. National Institute of Development Administration, Bangkok. (In Thai)
- Wathanakom, N. (2024). *Consumer decision-making process in purchasing according to the hierarchy*. *Consumer behavior and marketing research*, Department of Management Science, Sukhothai Thammathirat Open University.
Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=vTLtuH811yQ>
- World Health Organization (WHO). (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) questions and answers (general)*. Retrieved from
<https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/q-a-on-covid-19/q-a-on-covid-19-general> (In Thai)
- World Health Organization (WHO). (2020). *Novel Coronavirus(2019-nCoV)Situation Report – 9*. Retrieved from
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200129-sitrep-9-ncov-v2.pdf>
- World Health Organization Thailand. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19), situation report by the World Health Organization (WHO), Thailand, 12 March 2020*. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/2020-03-12-tha-sitrep-19-covid19-pb-th.pdf?sfvrsn=1e179bd4_2