

สถานการณ์ ผลกระทบสุขภาพ และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ต่อบริการจัดส่งอาหารถึงที่ในความปกติใหม่ จังหวัดภูเก็ต

ศุภิกา วงศ์อุทัย^a

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาสถานการณ์ ผลกระทบสุขภาพ เจาะจงผู้บริโภค 15 คน ผู้ประกอบการร้านอาหาร 11 คนและผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ 11 คน ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา 2) ตรวจสอบการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาล ร้านอาหารเจาะจงร้านอาหารที่ใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ในการส่งอาหารในจังหวัดภูเก็ต ได้แก่ ร้านอาหารในมหาวิทยาลัย 2 แห่ง ร้านอาหารในห้างสรรพสินค้า 3 แห่ง ร้านโกกอด 3 แห่งและร้านกาแฟ (เครื่องดื่ม) 3 แห่ง และประเมินสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่ โดยใช้แบบตรวจมาตรฐาน สุขาภิบาลอาหาร

ผลวิจัยพบว่า สถานการณ์ของผู้บริโภคมีเหตุการณ์การบริโภคเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม โดยวิถีชีวิต ในความปกติใหม่ตอบสนองเรื่องความสะดวกสบายเพิ่มขึ้นและมีความเชื่อมั่นว่าผู้ประกอบการร้านอาหาร และผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่ได้ปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลและผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้สุขภาพร่างกายอ่อนเพลีย เนื่องจากการเคลื่อนไหวน้อย ผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่สามารถสร้างรายได้จากการจัดส่งอาหารถึงที่แต่ต้องมีการควบคุมมาตรฐานการปนเปื้อนอาหารตั้งแต่การผลิต ไปถึงการส่งอาหาร ด้านผลกระทบต่อสุขภาพผู้ประกอบการ คือการเจ็บปวดด้วยอาการต่างๆ ขณะปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรขณะบริการส่งอาหาร ในส่วนการประเมิน การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลร้านอาหารมีข้อที่ต้องปรับปรุง คือมีหลักฐานผ่านการอบรมทุกคนตามหลักสุขาภิบาลอาหารและผลการตรวจประเมินสุขลักษณะส่วนบุคคลข้อที่ต้องปรับปรุง คือมีหลักฐาน การตรวจสุขภาพประจำปี/วัคซีน ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์เพื่อพัฒนาและปรับปรุงระบบงาน ด้านสุขาภิบาลอาหารขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของ ประชาชนยุคใหม่และยกระดับ งานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับที่สูงขึ้น

คำสำคัญ: ผลกระทบสุขภาพ; สุขาภิบาลอาหาร; บริการจัดส่งอาหารถึงที่; ความปกติใหม่

* อาจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต

^a Corresponding author ศุภิกา วงศ์อุทัย Email: Suphiga.w@pkru.ac.th

รับบทความ: 12 ต.ค. 66; รับบทความแก้ไข: 29 พ.ย. 66; ตอปรับตีพิมพ์: 30 พ.ย. 66; ตีพิมพ์ออนไลน์: 5 ม.ค. 67

Situations, Health Impacts and Practices in Accordance with the Principles of Food Sanitation on Food Delivery Services during in New Normal, Phuket Province

Suphiga Wong-utai^{*a}

Abstract

The objectives of this qualitative research were to 1) study situations and health impacts among 15 consumers, 11 restaurant operators, and 11 food delivery service staff through semi-structured interviews and 2) evaluate the practices in accordance with the principles of food sanitation focused on restaurants using online platforms for food delivery services in Phuket province including 2 university restaurants, restaurants in 3 department stores, 3 fried chicken restaurants and 3 café shops and assessing the personal hygiene of food delivery services staff using the food sanitation standards checklist. The data were analyzed using content analysis.

Results showed that the situations of consumer consumption behavior have changed by way of life in a new normal in response to convenience and increased comfort. There is confidence that restaurant operators and food delivery service staff practice the principles of food sanitation. Health effects include the body being tired due to little movement. The restaurant operators and food delivery services staff can make money from food delivery services but being controlled by food contamination standards from the production process to food delivery. Health effects among restaurant operators were pain while working. Food delivery services staff's health risks included traffic accidents. The assessment showed the practice in accordance with the principles of food sanitation must be improved through training evidence according to the food sanitation courses and the assessment of the personal hygiene of food delivery services staff things that be improved was having proof of yearly health examination/vaccine. The results can be used to develop and improve basic food sanitation system necessary the new normal as well as environmental health work.

Keywords: Health impacts; Food sanitation; Food delivery services; New normal

* Instructor, Bachelor of Public Health Program, Phuket Rajabhat University

^a Corresponding author Suphiga Wong-utai Email: Suphiga.w@pkru.ac.th

Received: Oct. 12, 23; Revised: Nov. 29, 23; Accepted: Nov. 30, 23; Published Online: Jan. 5, 24

บทนำ

New normal หรือความปกติใหม่ เป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตใหม่ที่แตกต่างจากอดีต อันเนื่องมาจากมีบางสิ่งมากระทบ จนแบบแผนและแนวทางการปฏิบัติเปลี่ยนแปลงไปสู่วิถีใหม่ ภายใต้มาตรฐานที่ไม่คุ้นเคย⁽¹⁾ คำว่า New normal ถูกนำมาเรียกขานจนคุ้นชินในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) ซึ่งได้เริ่มต้นการระบาดของโรคเมื่อปลายปี 2562 และลุกลามไปทั่วโลก สร้างความหวาดกลัวและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ⁽²⁾ สำหรับการระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยเริ่มพบการติดเชื้อในประเทศไทยสูงขึ้นในเดือนเมษายน 2563 จำนวน 2,369 คนและเสียชีวิต 30 คน แต่ทว่าการระบาดรอบนี้ประเทศไทยสามารถควบคุมและรักษาหายอยู่ในลำดับที่ 2 ของโลก แต่ต่อมาในปีเดียวกันเดือนธันวาคม เกิดการระบาดของโรคโควิดสายพันธุ์อัลฟา เบต้าที่ตลาดกลางกุ้ง ตำบลมหาชัย จังหวัดสมุทรสาคร โดยพบผู้ติดเชื้อรายแรกไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกประเทศ ซึ่งการติดเชื้อครั้งนี้ คาดว่าเป็นการติดเชื้อในประเทศ โดยมีสาเหตุมาจากแรงงานชาวเมียนมาเป็นพาหะ การระบาดรอบนี้ แตกต่างจากการระบาดระลอกแรก แม้ว่ากรมควบคุมโรคมีการแยกผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรือเสี่ยงการติดเชื้อ ได้อย่างรวดเร็ว แต่จำนวนผู้ติดเชื้อมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและกระจายไปหลายจังหวัด⁽³⁾ ส่งผลให้เกิดการระบาดใหญ่ขึ้นอีกหลายครั้งและกลายสายพันธุ์ต่างๆ จนมาถึงสายพันธุ์โอไมครอนในขณะนี้ (Omicron)⁽⁴⁾ ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ภาครัฐได้ออกมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) เพื่อสร้างเกราะป้องกันและลดการติดเชื้อ เช่น การปิดสถานศึกษา สถานบันเทิง ห้างสรรพสินค้า (ยกเว้นโซนซูเปอร์มาร์เก็ต) ร้านอาหารแบบนั่งกิน ร้านอาหารแบบซื้อกลับบ้าน (Takeaway) และร้านขายเครื่องดื่มอุปโภคบริโภคที่จำเป็น รวมทั้งรณรงค์ให้ประชาชน อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ ซึ่งส่งผลกระทบต่อธุรกิจ ผู้ประกอบการและลูกจ้างหลายประเภท ทำให้เกิดธุรกิจการจัดส่งสินค้า ถึงที่ (Delivery) ซึ่งเป็นธุรกิจที่มีความต้องการในตลาดของไทยเป็นอย่างมาก เพราะประชาชนไม่ต้องการออกจากบ้าน การเรียกใช้บริการจัดส่งสินค้าหรืออาหารบนแพลตฟอร์มจึงเติบโตและมีความต้องการสูง⁽⁵⁾

จากมาตรการข้างต้น จังหวัดภูเก็ตเป็นจังหวัดหนึ่งที่ได้รับผลกระทบอย่างมาก เนื่องจากเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงระดับโลก มีโรงแรม ร้านอาหารและสถานบันเทิงจำนวนมากที่ต้องปิดตัวลง ทำให้มีผู้ว่างงานหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสภาวะการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในจังหวัดภูเก็ต และได้หันมาประกอบอาชีพบริการจัดส่งอาหารถึงที่ (Food delivery) มากยิ่งขึ้น รวมถึงธุรกิจร้านอาหารที่เหลือเพียงช่องทางเดียวในการจำหน่ายแบบซื้อกลับบ้านและการจัดส่งอาหารไปยังที่พักผ่านแอปพลิเคชันต่างๆ ซึ่งได้กลายเป็นช่องทางสำคัญของผู้ประกอบการธุรกิจร้านอาหารและบริโภคนิยม⁽⁶⁾ จากข้อมูลบริษัทแกร็บ ประเทศไทย เปิดเผยข้อมูลภายหลังการระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 มีผู้สมัครเพิ่มขึ้น 29,000 คน ทำให้สัดส่วนพลซัพของแกร็บกลุ่มใหญ่สุด คิดเป็นร้อยละ 44⁽⁷⁾ อย่างไรก็ตามแม้ว่าปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 จะมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและการเสียชีวิตลดลง รวมถึงการแพร่ระบาดและความรุนแรงของโรคนอกรักษาอาการมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน ประกอบกับประชาชนได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับครอบคลุมสูง กระทรวงสาธารณสุขจึงประกาศให้โรคโควิด-19

เป็นโรคประจำถิ่น นับตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นมา⁽⁸⁾ แต่วิถีชีวิตใหม่ในการสั่งอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ยังคงได้รับความนิยมเป็นอย่างต่อเนื่อง จากรายงานบริการส่งอาหารถึงที่บนแพลตฟอร์มออนไลน์ พบว่าร้านอาหารที่สมัครเข้าร่วมมียอดขายเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 56 จึงทำให้ผู้ประกอบการร้านอาหารที่อยู่ในห้างสรรพสินค้าและร้านอาหารในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยทยอยปรับตัว โดยใช้บริการรับคำสั่งซื้อผ่านแพลตฟอร์มเพื่อกระตุ้นยอดขาย อีกทั้งการสั่งอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์จะกลายเป็นวิถีชีวิตที่คงอยู่ต่อไป เนื่องจากประชาชนเริ่มเคยชินกับความสะดวกสบายได้ที่รับ โดยร้อยละ 87 ของผู้บริโภคในกลุ่มอายุ 25-34 ปี นั้นต่างก็มองว่าแม้โรคระบาดโควิด-19 จะจบลงแต่ก็ยังคงจะสั่งอาหารผ่านแพลตฟอร์มต่อไปในอนาคต⁽⁶⁾

สำหรับวิถีชีวิตใหม่ในการสั่งอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ในสวนจังหวัดภูเก็ต พบว่ามีผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์มากเป็นลำดับที่ 3 จากทั้งหมด 26 จังหวัดทั่วประเทศ รองจากกรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ และจำนวนพลขับที่ให้บริการในจังหวัดภูเก็ต ได้แก่ แกร็บฟู้ด (Grab Food) ฟู้ดแพนด้า (Food Panda) ไลน์แมน (Line Man)⁽⁹⁾ แม้ว่าการสั่งอาหารบริการส่งถึงที่ จะเป็นการสร้างความสบายและอำนวยความสะดวกให้กับผู้บริโภคและเกิดการกระตุ้นเศรษฐกิจ แต่ในความจริงแล้วการสั่งอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ผู้บริโภคต้องคำนึงถึงสุขอนามัยและสุขาภิบาลอาหารและเครื่องดื่มเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผู้บริโภคสั่งอาหารออนไลน์ไม่สามารถรับรู้ว่าร้านนั้นสะอาดหรือถูกสุขลักษณะหรือไม่ รวมถึงผู้สัมผัสอาหารขณะขนส่งอาหารมีการควบคุมความสะอาด มีการป้องกันการกระจายโรคจากผู้ส่งอาหารไปยังผู้บริโภคที่ถูกต้องตามหลักการด้านสุขาภิบาลอาหารและตามมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศหรือไม่⁽¹⁰⁾

ดังนั้น การศึกษาสถานการณ์ ผลกระทบสุขภาพ และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารต่อบริการจัดส่งอาหารถึงที่ในความปกติใหม่ จังหวัดภูเก็ต เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงระบบงานด้านสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งถือว่าเป็นระบบสาธารณสุขขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของประชาชนยุคใหม่ และการพัฒนาเหล่านี้จะยกระดับงานสุขาภิบาลอาหาร อนามัยสิ่งแวดล้อมของภาครัฐ และหน่วยงานในระดับที่สูงขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ ผลกระทบสุขภาพผู้บริโภค ผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ในความปกติใหม่ จังหวัดภูเก็ต
2. เพื่อตรวจประเมินการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารต่อบริการจัดส่งอาหารถึงที่ในความปกติใหม่ จังหวัดภูเก็ต

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ประยุกต์ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการจัดส่งอาหารถึงที่ (Food Delivery) หมายถึง บริการจัดส่งอาหารที่นำแนวคิดสมัยใหม่ใช้เทคโนโลยีทางดิจิทัลในการสร้างแพลตฟอร์มออนไลน์ให้ผู้บริโภคเข้าถึงได้ โดยผ่านเครือข่ายที่มีแอปพลิเคชันหรือเว็บไซต์เป็นตัวกลาง โดยจัดส่งอาหารตามที่อยู่ผู้บริโภค⁽⁵⁾

ร่วมกับแนวคิดรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ที่แตกต่างจากอดีต อันเนื่องมาจากมีบางสิ่งเข้ามากระทบจนแบบแผนและแนวทางการปฏิบัติที่คนในสังคมคุ้นเคยอย่างเป็นปกติและเคยคาดหมายล่วงหน้าได้ ต้องเปลี่ยนแปลงไปสู่วิถีชีวิตใหม่ภายใต้หลักมาตรฐานใหม่ที่ไม่น่าคุ้นเคย (New normal)⁽¹⁾

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research design) เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้บริโภค เจาะจงผู้ใช้บริการจัดส่งอาหารถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีประวัติการสั่งซื้ออาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ ไม่น้อยกว่า 3 เดือนและอาศัยใน 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองภูเก็ต อำเภอถลาง และอำเภอกะทู้ อำเภอละ 5 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน

2. ผู้ประกอบการร้านอาหาร เจาะจงผู้ประกอบการร้านอาหารและเครื่องดื่มที่ใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ในการส่งอาหารในอำเภอเมืองภูเก็ต อำเภอถลางและอำเภอกะทู้ จำนวน 11 แห่ง ดังนี้

2.1 อำเภอเมือง 4 แห่ง คือ ศูนย์อาหารในห้างสรรพสินค้า ร้านอาหารในโรงอาหารมหาวิทยาลัย ร้านไก่ทอดและคาเฟ่ (เครื่องดื่ม)

2.2 อำเภอถลาง 3 แห่ง คือ ศูนย์อาหารในห้างสรรพสินค้า ร้านไก่ทอด และคาเฟ่ (เครื่องดื่ม)
หมายเหตุ: อำเภอถลางไม่มีมหาวิทยาลัย

2.3 อำเภอกะทู้ 4 แห่ง คือ ศูนย์อาหารในห้างสรรพสินค้า ร้านอาหารในโรงอาหารมหาวิทยาลัย ร้านไก่ทอดและคาเฟ่ (เครื่องดื่ม)

3. ผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ เจาะจงผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ที่อยู่ประจำร้านอาหาร และเครื่องดื่มที่ใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ในการส่งอาหารตามข้อที่ 2 และปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน จำนวน 11 คน

เครื่องมือในการวิจัย

1. ผู้บริโภค: แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 ส่วนคำถาม ประกอบด้วย 6 ข้อ 1) ความถี่ในการสั่งอาหารผ่านแพลตฟอร์ม 2) ทำไมเลือกใช้บริการสั่งอาหารส่งถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ 3) ในการสั่งอาหารออนไลน์มีรูปแบบในการเลือกร้านอาหารอย่างไร 4) ปัญหาที่เกิดจากการใช้บริการสั่งอาหารออนไลน์คืออะไร อย่างไร 5) มีการตรวจสอบความสะอาด ความปลอดภัยของอาหารและเครื่องดื่มตลอดจนบรรจุภัณฑ์อย่างไร และ 6) ในการสั่งอาหารบริการส่งถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์มีความเชื่อมั่นว่าร้านและผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่ ได้มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลหรือไม่ อย่างไร

ส่วนที่ 3 ผลกระทบสุขภาพจากการใช้บริการจัดส่งอาหารถึงที่ โดยมีข้อคำถามคือ 1) น้ำหนัก/รอบเอวเพิ่มขึ้น 2) โรคที่มาจากพฤติกรรมมารกินไม่เหมาะสม เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน

โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น 3) สุขภาพร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อยล้าเนื่องจากการเคลื่อนไหวน้อย
4) โรคติดต่อที่เกี่ยวข้องกับผู้สัมผัสอาหาร เช่น โควิด-19 อาหารเป็นพิษ เป็นต้น

2. ผู้ประกอบการร้านอาหาร ประกอบด้วย

2.1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ประวัติการตรวจสุขภาพ ประวัติการอบรมสุขภาพโภชนาการและระยะเวลาในการปรุงประกอบอาหารต่อวัน

ส่วนที่ 2 ส่วนคำถาม ประกอบด้วย 1) ความถี่ในการรับคำสั่งซื้อผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ 2) ทำไมจึงเลือกขายอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ 3) เมนูที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในร้านเพราะอะไร 4) ในช่วงเกิดสถานการณ์โควิด-19 มีการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในร้านอาหารอย่างไร 5) การควบคุมเฝ้าระวัง ตรวจสอบความสะอาดและปลอดภัยของอาหารก่อนส่งผู้บริโภคอย่างไร และ 6) การควบคุม/กำกับและติดตามผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่เพื่อป้องกันหรือลดโอกาสแพร่กระจายเชื้อโรค

ส่วนที่ 3 ผลกระทบสุขภาพจากการให้บริการจำหน่ายอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ โดยมีข้อคำถาม คือ 1) การเจ็บปวดด้วยอาการต่างๆขณะปฏิบัติงาน เช่น ยืนนาน คอ ไหล่ เอว หลังส่วนล่าง และเท้า ข้อมือ 2) อุบัติเหตุในการทำงาน/ความเสี่ยงจากของมีคม/ไฟ/น้ำร้อน 3) โรคที่เกิดจากความเครียด และ 4) สุขภาพร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า

2.2 แบบตรวจมาตรฐานสุขภาพร้านอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” (ตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561) โดยดัดแปลงตามลักษณะกิจการของร้านอาหาร ได้แก่

2.2.1 ร้านอาหารในห้างสรรพสินค้าและร้านอาหารในมหาวิทยาลัย ประกอบด้วย หมวดที่ 1 สถานที่จำหน่ายอาหารและบริโภคอาหาร (ข้อ 1.1 สถานที่จำหน่ายและบริโภคอาหาร 8 ข้อ ข้อที่ 1.2 สถานที่ปรุงอาหาร 15 ข้อ และข้อ 1.3 ความเข้มของแสงสว่าง 2 ข้อ) หมวดที่ 2 สุขลักษณะของอาหาร (ข้อ 2.1 อาหาร 9 ข้อ ข้อ 2.2 น้ำดื่ม-น้ำใช้ 7 ข้อ และ ข้อ 2.3 น้ำแข็ง 5 ข้อ) หมวดที่ 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องใช้อื่นๆ 11 ข้อและหมวดที่ 4 สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร 8 ข้อ

2.2.2 ร้านไก่ทอด ประกอบด้วย หมวดที่ 1 สถานที่จำหน่ายอาหารและบริโภค (ข้อ 1.1 สถานที่จำหน่ายและบริโภคอาหาร 6 ข้อ ข้อที่ 1.2 สถานที่ปรุงอาหาร 15 ข้อ และข้อ 1.3 ความเข้มของแสงสว่าง 2 ข้อ) หมวดที่ 2 สุขลักษณะของอาหาร (ข้อ 2.1 อาหาร 8 ข้อ ข้อ 2.2 น้ำดื่ม-น้ำใช้ 7 ข้อ และ ข้อ 2.3 น้ำแข็ง 5 ข้อ) หมวดที่ 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องใช้อื่นๆ 6 ข้อและหมวดที่ 4 สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร 8 ข้อ

2.2.3 คาเฟ่ (เครื่องดื่ม) ประกอบด้วย หมวดที่ 1 สถานที่จำหน่ายอาหารและบริโภค (ข้อ 1.1 สถานที่จำหน่ายและบริโภคอาหาร 6 ข้อ ข้อที่ 1.2 สถานที่ปรุงอาหาร 12 ข้อ ข้อ 1.3 ห้องส้วม 4 ข้อ และข้อ 1.4 ความเข้มของแสงสว่าง 1 ข้อ) หมวดที่ 2 สุขลักษณะของอาหาร (ข้อ 2.1 น้ำดื่ม-น้ำใช้ 3 ข้อ

ข้อ 2.2 น้ำแข็ง 5 ข้อ) หมวดที่ 3 สัญลักษณ์ของภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องใช้อื่นๆ 3 ข้อ และหมวดที่ 4 สัญลักษณ์ส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร 8 ข้อ

3. ผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ ประกอบด้วย

3.1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว/การตรวจสุขภาพ เวลาเข้ารับบริการส่งอาหารถึงที่ต่อวันและพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน

ส่วนที่ 2 ส่วนคำถาม ประกอบด้วย 1) ความถี่การให้บริการส่งอาหารถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ใน 2) ทำไมเลือกให้บริการส่งอาหารถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ 3) วิธีการควบคุมคุณภาพอาหารเพื่อป้องกันการปนเปื้อนขณะให้บริการส่งอาหารถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์อย่างไร 4) มีการตรวจสอบความสะอาดและปลอดภัยของอาหารและเครื่องตักก่อนส่งให้ผู้บริโภคอย่างไร และ 5) การส่งอาหารถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์มีผลต่อการดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่อย่างไร

ส่วนที่ 3 ผลกระทบสุขภาพจากการให้บริการจำหน่ายอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ โดยมีข้อคำถาม คือ 1) ความเสี่ยงอุบัติเหตุจากการจราจรให้บริการส่งอาหารถึงที่ 2) โรคที่เกิดจากความเครียด 3) สุขภาพร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ว่างนอน 4) การเจ็บปวดด้วยอาการต่างๆ ขณะปฏิบัติงาน เช่น ตา ไหล่ คอ เอวและหลังส่วนล่าง

3.2 การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ โดยดัดแปลงจากแบบตรวจมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ในหมวดที่ 4 ประเมินสัญลักษณ์ส่วนบุคคลของผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่ ตามข้อคำถาม คือ 1) หลักฐานการตรวจสุขภาพประจำปี/การได้รับวัคซีน 2) ในขณะที่ปฏิบัติงานหากมีอาการป่วยไม่หยุดปฏิบัติงาน 3) เมื่อไปส่งอาหารให้ผู้บริโภคท่านส่งอาหารแบบ Personal distancing ยืนห่างจากผู้บริโภคอย่างน้อย 1 เมตรและไม่วางอาหารบนพื้น 4) ท่านแต่งกายสะอาดและสวมเสื้อมีแขนหรือเครื่องแบบที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้และ 5) ท่านสวมหน้ากากอนามัยระหว่างปฏิบัติงานล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อนเข้าร้านอาหารและหลังการส่งอาหาร

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ผู้บริโภค ผู้ประกอบการร้านอาหาร ผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ แบบตรวจประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลร้านอาหาร และแบบปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขาภิบาลอาหารที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจารย์มหาวิทยาลัยที่มีงานสอนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาจารย์ที่สอนด้านจุลชีววิทยาในงานสาธารณสุข ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) มีค่าเท่ากับ 0.92 นำไปทดลองใช้กับผู้บริโภค ผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ ซึ่งมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 30 คน จากนั้นนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.97

การดำเนินการวิจัย

ได้กำหนดการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะดำเนินการเสนอโครงการวิจัยเพื่อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และเมื่อผ่านการพิจารณาอนุมัติจะดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

2. เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้วิธีการนัดหมายกับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มล่วงหน้าก่อนการเก็บข้อมูล 1 สัปดาห์ แจกวัน เวลาและสถานที่ตามความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการสัมภาษณ์เป็นเวลาไม่เกิน 30 นาทีต่อคน เก็บข้อมูลจำนวน 1 ครั้ง จากนั้นผู้วิจัยจะอาศัยการสุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอล (Snowball sampling) โดยการบอกต่อจากผู้ให้ข้อมูลคนแรกไปยังผู้ให้ข้อมูลคนถัดไปจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดและใช้รหัสแทนชื่อในการบันทึกข้อมูล

สำหรับแบบประเมินสุขาภิบาลร้านอาหาร ผู้วิจัยขออนุญาตผู้ประกอบการร้านอาหารให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหรือปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารร่วมประเมินการตรวจเพื่อป้องกันการผิดพลาด เวลาไม่เกิน 20 นาที ในวันเดียวกับวันเก็บข้อมูลผู้ประกอบการร้านอาหาร

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง นำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารและการเก็ยข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทำการแยกแยะวิเคราะห์กลุ่มคำหรือประโยคและเปรียบเทียบข้อมูล จำแนกข้อมูลที่เหมือนกันและต่างกันอย่างชัดเจนทำการจัดกลุ่มเพื่อตีความข้อมูล โดยการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัยของข้อมูลจำนวนหลากหลายที่ได้จากการตีความ

2. แบบประเมินระดับผลกระทบสุขภาพสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) คือ ไม่ได้รับผลกระทบให้ 1 คะแนน ผลกระทบน้อยให้ 2 คะแนน ผลกระทบปานกลางให้ 3 คะแนน ผลกระทบมากให้ 4 คะแนน และผลกระทบมากที่สุดให้ 5 คะแนน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ยเลขคณิต

3. แบบตรวจมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารร้านอาหาร เกณฑ์การประเมินให้ผู้ประเมินแสดงเครื่องหมายในช่องผลการตรวจแนะนำ คือ

ถูกต้องครบถ้วน คือ สถานที่จำหน่ายอาหารเป็นไปตามข้อกำหนดสุขลักษณะได้ถูกต้องครบถ้วน

ต้องปรับปรุง คือ สถานที่จำหน่ายอาหารไม่เป็นไปตามข้อกำหนดสุขลักษณะ ควรให้คำแนะนำ

ไม่มีกิจกรรม คือ ไม่มีกิจกรรมที่ระบุไว้ให้ถือว่าผ่านมาตรฐานข้อกำหนด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาชนิดร้อยละ

4. แบบประเมินสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่ เกณฑ์การประเมินการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ ผู้ประเมินจะแสดงเครื่องหมายในช่องผลการตรวจประเมิน ดังนี้ ถูกต้อง ต้องปรับปรุงและไม่ถูกต้อง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต เลขที่จริยธรรม PKRU 2565/24 ลงวันที่รับรอง 18 พฤศจิกายน 2565 ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเสนอโครงการวิจัยเพื่อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และเมื่อผ่านการพิจารณาอนุมัติ จะดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยก่อนเก็บข้อมูลวิจัย ผู้วิจัยจะชี้แจงข้อมูลให้กับกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 กลุ่ม เพื่อขอความยินยอมและอนุญาตให้สัมภาษณ์เชิงลึกข้อมูลสำหรับการวิจัยโดยใช้เวลาไม่เกิน 30 นาทีและจดบันทึกระหว่างการสัมภาษณ์ เมื่อได้รับการยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มแล้วผู้วิจัยจะแจ้งกระบวนการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอน การเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบถึงสิทธิที่จะยกเลิกหรือถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาของการวิจัย โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งนี้การนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ไม่ระบุชื่อ-สกุล และชื่อร้านอาหาร แพลตฟอร์มที่สังกัด และเมื่อกลุ่มตัวอย่างรับทราบและเข้าใจในรายละเอียดดังกล่าวแล้ว และพร้อมยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงจะทำการสัมภาษณ์และรวบรวมข้อมูลจนข้อมูลจะอิมตัว

ผลการวิจัย

การศึกษาสถานการณ์ ผลกระทบสุขภาพผู้บริโภค ผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ในความปกติใหม่ จังหวัดภูเก็ต

การศึกษาสถานการณ์และผลกระทบสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นภาพรวมและรอบด้านมากที่สุด ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีส่วนเกี่ยวกับการใช้บริการสั่งอาหารถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้บริโภค ผู้ประกอบการร้านอาหาร และผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ พบว่า

1. สถานการณ์และผลกระทบสุขภาพของผู้บริโภค

พบว่า ผู้บริโภค 15 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ระดับการศึกษาปริญญาตรี 12 คน (ร้อยละ 80.00) ปริญญาโท 2 คน (ร้อยละ 13.33) และปริญญาเอก 1 คน (ร้อยละ 6.67) มีอายุในช่วง 20-30 ปี 12 คน (ร้อยละ 80.00) รองลงมาอายุ 31-40 ปี 3 คน (ร้อยละ 20.00) ค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ 9 คน (ร้อยละ 60.00) และน้ำหนักเกินเกณฑ์ 6 คน (ร้อยละ 40.00) มีโรคประจำตัว คือ โรคหัวใจ 1 คน (ร้อยละ 6.67)

ผลการสัมภาษณ์สถานการณ์ของผู้บริโภค พบว่า พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม โดยวิถีชีวิตในความปกติใหม่ตอบสนองเรื่องความสะดวกสบายเพิ่มขึ้น โดยคำถามจากการสัมภาษณ์ ดังนี้

ความถี่ในการบริการสั่งอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ใน 1 สัปดาห์ ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่า...
“ผู้บริโภคสั่งอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ 5-7 ครั้งต่อสัปดาห์หรือความถี่เฉลี่ย 1 ครั้งต่อวัน”

ทำไมเลือกใช้บริการสั่งอาหารส่งถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ ผู้ให้ข้อมูลหลักเชื่อว่า เกิดจากความเคยชินที่ได้รับขณะมีภาวะระบาดโรคโควิด-19 และลดความเสี่ยงด้านต่างๆ อาจกล่าวได้ว่าการแพร่ระบาดโควิด-19 เป็นตัวเร่งที่ทำให้ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีกันมากขึ้นและทดแทนการใช้ชีวิต

ในรูปแบบเดิมที่ไม่สามารถทำได้ อีกทั้งคำกล่าวว่า “...สะดวก ไม่ต้องเดินทางไปร้านอาหารด้วยตนเอง รับอาหารได้ที่หน้าบ้านได้ มีรายการอาหารในการสั่งซื้อหลากหลายและมีโปรโมชั่นลดราคา ส่งฟรี...”

รูปแบบในการเลือกร้านอาหาร ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่า “...เลือกร้านที่มีคะแนนรีวิวสูงและคะแนนการให้บริการส่งอาหารจากผู้ส่งอาหารถึงที่...” เนื่องจากเชื่อว่าร้านอาหารที่มีผู้สั่งซื้อมากแสดงว่าอาหารอร่อย สะอาด ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ดังคำกล่าวที่ว่า “... กระแสนิยมจากชาวนี้นะจะเป็นสิ่งการันตีคุณภาพร้านอาหาร...”

ปัญหาที่เกิดจากการใช้บริการส่งอาหารออนไลน์คืออะไร ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่า “...ปริมาณอาหารที่ได้รับกับราคาไม่สมเหตุ สมผล...”

มีการตรวจสอบความสะอาด ความปลอดภัยของอาหารและเครื่องดื่มตลอดจนบรรจุภัณฑ์อย่างไร ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่า “...ตรวจสอบ/สังเกตภาชนะปิดมิดชิด สะอาด ภาชนะเป็นชนิดใด มีสิ่งแปลกปลอมในอาหาร...”

ในการสั่งอาหารบริการส่งถึงท่านมีความเชื่อมั่นร้านและผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่ได้มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลหรือไม่ ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่า “...มีความเชื่อมั่นว่าผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่ได้ปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาล...” และบางส่วน “... ไม่เชื่อมั่น ไม่เห็นวิธีทำ ขั้นตอนการประกอบอาหาร...” แต่มีคำกล่าวที่ว่า “...พิจารณาจากรีวิวร้านอาหารและอยากให้หน่วยงานตรวจสอบเรื่องสุขอนามัย เพราะผู้บริโภคออนไลน์ไม่สามารถรับรู้ว่าร้านนั้นสะอาด ถูกสุขลักษณะอนามัยหรือไม่...”

ผลกระทบสุขภาพของผู้บริโภคจากการใช้บริการส่งอาหารถึงที่ พบว่า จะทำให้สุขภาพร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อยล้าเนื่องจากการเคลื่อนไหวน้อยมากที่สุด ร้อยละ 60.00 (\bar{X} =2.93, SD=0.96) รองลงมา เป็นประเด็น น้ำหนัก/รอบเอวเพิ่มขึ้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพระดับมาก ร้อยละ 53.33 (\bar{X} =2.27, SD=0.80) และโรคที่มาจากพฤติกรรมการกินไม่เหมาะสม เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ส่งผลกระทบสุขภาพระดับปานกลาง ร้อยละ 33.33 (\bar{X} =2.13, SD=1.06)

2. สถานการณ์และผลกระทบสุขภาพของผู้ประกอบการร้านอาหาร

พบว่า ผู้ประกอบการร้านอาหาร 11 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 มีอายุในช่วง 41-50 ปี 9 คน (ร้อยละ 81.81) อายุ 31-40 ปี 2 คน (ร้อยละ 18.18) ระดับการศึกษามัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน 9 คน (ร้อยละ 81.81) ระดับปริญญาตรี 2 คน (ร้อยละ 18.18) โรคประจำตัว ได้แก่ ความดันโลหิตสูงและปวดเมื่อยตามร่างกาย ผ่านการอบรมสุขาภิบาลอาหาร 5 คน (ร้อยละ 45.45) และระยะเวลาในการปรุงประกอบอาหาร 6-10 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 7 คน (ร้อยละ 63.63)

ผลการสัมภาษณ์สถานการณ์ผู้ประกอบการร้านอาหารขายอาหารผ่านแพลตฟอร์ม พบว่าความถี่ในการรับคำสั่งซื้อผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่าร้านอาหารในห้างสรรพสินค้า มียอดคำสั่งซื้อต่อวัน “...เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 50 ออเดอร์ต่อวัน...” ร้านอาหารในมหาวิทยาลัยมียอดคำสั่งซื้อ “...เฉลี่ย 30-35 ออเดอร์ต่อวัน...” ร้านไก่ทอดมียอดคำสั่งซื้อ “... 20-30 ออเดอร์ต่อวัน...” และคาเฟ่ (เครื่องดื่ม) มียอดคำสั่งซื้อ “... 80-100 ออเดอร์ต่อวัน...”

ทำไมจึงเลือกขายอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่าเป็นช่องทางเดียวที่จะขายอาหารและมีรายได้เข้ามาจนเกือบครบครัน โดยช่วงที่มีการระบาดของโควิด-19 และมีการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน (ล็อกดาวน์) และมาตรการด้านสาธารณสุข ดังคำกล่าวที่ว่า “...เห็นด้วยกับมาตรการดังกล่าว แต่ก็เครียดมาก ไม่มีรู้จะทำอย่างไรดี หนี้สินก็มีมาก ไม่มีเงิน ...” จึงต้องมีการปรับตัวขายอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ยอมได้กำไรน้อยแต่อยู่ได้ เนื่องจากราคาและปริมาณอาหารที่ขายออนไลน์ต้องมีค่าต้นทุนเพิ่มจากออนไลน์ประมาณร้อยละ 30 เพื่อรักษากลุ่มลูกค้าไว้ ดังคำกล่าวที่ว่า “... ผู้บริโภคยังคงนิยมสั่งอาหารบริการส่งถึงที่มากยิ่งขึ้น จะสวนกระแสก็คงทำไม่ได้ และถ้าเปิดขายหน้าร้านได้ ก็ยังคงขายพร้อมกันทั้งสองช่องทาง...”

เมนูที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในร้าน ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวไว้ว่า “...เมนูเซ็ทพร้อมส่งฟรี จะได้รับความนิยมมากที่สุดในร้านค้า...”

การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในร้านอาหาร ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าการควบคุมการแพร่ระบาดจะเน้นควบคุมผู้ให้บริการจัดส่งอาหารถึงที่ ดังคำกล่าวที่ว่า “...นั่งในสถานที่ที่จัดเตรียมไว้สำหรับรอรับอาหาร...”

การควบคุม ตรวจสอบความสะอาด และความปลอดภัยของอาหารก่อนส่งผู้บริโภค ดังคำสัมภาษณ์บางส่วน “...มีการตรวจสอบความสะอาดและปลอดภัยของอาหารและบรรจุภัณฑ์ที่ใช้บรรจุอาหารเป็นลักษณะจากเยื่อกระดาษขนอ้อยและถุงร้อนใส่อาหาร เนื่องจากมาตรการจังหวัดภูเก็ต งดใช้ภาชนะบรรจุอาหารที่ทำจากโฟม...”

การควบคุม/กำกับและติดตามผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่เพื่อป้องกันหรือลดโอกาสแพร่กระจายเชื้อโรค ดังคำกล่าวที่ว่า “...ร้านค้ามีการเฝ้าระวังและควบคุมคุณภาพอาหารต้องสะอาด ถูกสุขลักษณะ และปรุงสุกใหม่แต่ไม่ได้มีการกำกับให้ใช้วิธีการส่งอาหารแบบ Personal distancing และห้ามวางอาหารบนพื้น เนื่องจากการปฏิบัติดังกล่าวเกินจากขอบเขตที่ร้านจะกำกับหรือติดตามได้ขณะนำส่งอาหารถึงที่...”

ผลกระทบสุขภาพของผู้ประกอบการร้านอาหาร พบว่า การเจ็บปวดด้วยอาการต่างๆ ขณะปฏิบัติงาน เช่น ยืนนาน คอ ไหล่ เอว หลังส่วนล่างและเท้า ข้อมือ ส่งผลกระทบระดับมากที่สุด ร้อยละ 60.00 (\bar{X} =4.10, SD=0.88) รองลงมา คืออุบัติเหตุในการทำงาน/ความเสี่ยงจากของมีคม/ไฟ/น้ำร้อน ส่งผลกระทบระดับมาก ร้อยละ 40.00 (\bar{X} =3.10, SD=0.99) และสุขภาพร่างกายอ่อนเพลีย ส่งผลกระทบระดับปานกลาง ร้อยละ 30.00 (\bar{X} =3.10, SD=0.88)

3. สถานการณ์และผลกระทบสุขภาพของผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่

พบว่าผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่จำนวน 11 คน เพศชาย 10 คน (ร้อยละ 90.90) เพศหญิง 1 คน (ร้อยละ 9.09) มีอายุในช่วง 21-30 ปี 7 คน (ร้อยละ 63.63) และอายุในช่วง 31-40 ปี 4 คน (ร้อยละ 36.36) ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 9 คน (ร้อยละ 81.81) มีการตรวจสุขภาพและได้รับวัคซีนก่อนการสมัครเข้าทำงานเป็นผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่ 5 คน (ร้อยละ 45.45) เวลาขับรถบริการส่งอาหารถึงที่เฉลี่ยต่อวัน 6-8 ชั่วโมงต่อวัน และพฤติกรรมสุขภาพการรับประทานอาหารไม่เป็นเวลาอย่างน้อย 2 มื้อต่อวัน การพักผ่อน

เฉลี่ยวันละ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน และมีปัญหาสุขภาพเรื่องปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเนื่องจากต้องนั่งรอรับคำสั่งซื้อบนรถมอเตอร์ไซด์

ผลการสัมภาษณ์สถานการณ์ผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ พบว่า ความถี่การให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ใน ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่า “... การรับคำสั่งซื้อและการให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มเฉลี่ย 10-15 ออเดอร์ต่อวัน...”

ทำไมเลือกให้บริการขนส่งอาหารส่งถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่าเป็นบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19 เช่น ถูกบังคับให้ลาออกจากที่ทำงานเดิม อาชีพที่ทำเดิมรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ เป็นต้น อาชีพบริการขนส่งอาหารถึงที่จึงเป็นช่องทางหนึ่งในการหารายได้ ดังคำกล่าวที่ว่า “...รายได้ไม่พอจ่ายในชีวิตประจำวัน ตั้งแต่ โควิด-19 ระบาดก็นอนไม่ค่อยหลับ เครียดมากๆ อาชีพบริการขนส่งอาหารถึงที่ได้มีงานทำมากยิ่งขึ้นแต่ไม่สามารถเป็นงานที่มีรายได้มั่นคง อุบัติเหตุบนถนนก็มีความเสี่ยงสูง...”

วิธีการควบคุมคุณภาพอาหารเพื่อป้องกันการปนเปื้อนขณะให้บริการขนส่งอาหารส่งถึงที่อย่างไร ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่า “...โดยปกติหลังจากรับอาหารจากร้านอาหารจะนำใส่กระเป๋าเก็บอาหารไม่ได้ตรวจสอบอาหาร...” ดังคำกล่าวบางส่วน “...ร้านน่าจะมีการปรับตัวตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศ...”

มีการตรวจสอบความสะอาดและปลอดภัยของอาหารและเครื่องดื่มก่อนส่งให้ผู้บริโภคอย่างไร ผู้ให้ข้อมูลหลักคิดว่าการตรวจสอบจะตรวจสอบเฉพาะบรรจุภัณฑ์ภายนอกไม่มีการเปิดบรรจุภัณฑ์อาหาร ดังคำกล่าวที่ว่า “...ถ้าอาหารไม่สะอาดหรือไม่ปลอดภัย ผู้บริโภคจะส่งเรื่องผ่านร้านอาหาร โพสต์ลงสื่อออนไลน์ เป็นต้น ...”

การส่งอาหารถึงที่ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์มีผลต่อการดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่อย่างไร ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวว่าสมัครเข้ามาทำงานบริการขนส่งอาหารถึงที่ เนื่องจากมีภาระทางครอบครัวและงานไม่มั่นคง มีความเสี่ยงสูง ดังคำกล่าว “...ถ้าไม่ทำก็ไม่มีอะไรจะกิน เลยคิดว่าทำๆไปก่อน แต่ตอนนี้เริ่มกลั้วเข้าสู่ภาวะการณั้ปกติก็จะหางานที่มั่นคงต่อไป ...”

ผลกระทบสุขภาพของผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ พบว่าความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรในขณะที่ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่มากที่สุด ร้อยละ 63.64 (\bar{X} =4.55, SD=0.69) รองลงมาผลกระทบสุขภาพระดับมากคือ การเจ็บปวดด้วยอาการต่างๆ ขณะปฏิบัติงาน เช่น ตา ไหล่ คอ เอว และหลังส่วนล่าง ร้อยละ 45.45 (\bar{X} =4.36, SD=0.67)

การตรวจประเมินการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารและผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ในความปกติใหม่ จังหวัดภูเก็ต

1. ผลการตรวจประเมินการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลร้านอาหาร

1.1 ร้านอาหารในมหาวิทยาลัย

ร้านอาหารในมหาวิทยาลัย จำนวน 2 แห่งในอำเภอเมืองภูเก็ตและอำเภอกะทู้ พบว่าผลการตรวจแนะนำข้อกำหนดสุขลักษณะของ PK-U1 ที่ต้องปรับปรุงมากที่สุด คือ ข้อที่ 2.3 น้ำแข็ง ได้แก่

น้ำแข็งสำหรับบริโภคผ่านเกณฑ์มาตรฐานและการใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคีบหรือตักน้ำแข็ง โดยเฉพาะ (ร้อยละ 40) รองลงมาข้อที่ 1.1 สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร ได้แก่ การจัดให้มีอ่างล้างมือในพื้นที่บริโภคอาหารที่แยกจากห้องส้วมและไม่พบสัตว์และแมลงนำโรคในพื้นที่รับประทานอาหาร (ร้อยละ 25) และหมวดที่ 3 สุขลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ มีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้นให้ตรวจสอบได้ตามข้อบัญญัติท้องถิ่นและหลักฐานผ่านการอบรมทุกคนตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด (ร้อยละ 25)

ร้านอาหารในมหาวิทยาลัย PK-U2 ผลการตรวจแนะนำข้อกำหนดสุขลักษณะที่ต้องปรับปรุงมากที่สุดคือ ข้อที่ 2.3 น้ำแข็ง ได้แก่ น้ำแข็งสำหรับบริโภคผ่านเกณฑ์มาตรฐาน บริเวณที่วางถังเก็บน้ำแข็ง ต้องไม่มีน้ำขังแฉะแฉะ ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคีบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะและห้ามนำอาหารหรือสิ่งของอย่างอื่นไปแช่รวมในถังน้ำแข็งสำหรับบริโภค (ร้อยละ 80) รองลงมาข้อ 1.2 สถานที่เตรียมอาหาร ได้แก่ ผับหรือเพดานไม่มีหยากไย่ มีการระบายอากาศเพียงพอ ไม่เตรียมหรือปรุงอาหารบนพื้น บริเวณรอบถังมูลฝอยต้องสะอาดไม่มีเศษขยะตกค้างและคราบสกปรก มีการแยกเศษอาหารออกจากมูลฝอย และมีถังดักไขมันก่อนทิ้งสู่น้ำสาธารณะ (ร้อยละ 40)

1.2 ร้านอาหารในห้างสรรพสินค้า

ร้านอาหารในห้างสรรพสินค้า จำนวน 3 แห่งในอำเภอเมืองภูเก็ต อำเภอถลางและอำเภอกะทู้ พบว่า ผลการตรวจแนะนำของ PK- F1 และ PK-F3 ข้อที่ต้องปรับปรุง คือ ข้อ 2.3 น้ำแข็ง ได้แก่ น้ำแข็งสำหรับบริโภคผ่านเกณฑ์มาตรฐานและการใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคีบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะ (ร้อยละ 40) หมวดที่ 3 สุขลักษณะของภาชนะ ได้แก่ เชียง สะอาด มีสภาพดี แยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ และผัก ผลไม้ (ร้อยละ 20)

ผลการตรวจแนะนำของ PK-F2 ข้อที่ต้องปรับปรุง หมวดที่ 3 สุขลักษณะของภาชนะ ได้แก่ เชียง สะอาด มีสภาพดี แยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบและผัก ผลไม้และการฆ่าเชื้อภาชนะและเครื่องใช้ภายหลังการทำความสะอาด เช่น ตากแดดหรือแช่น้ำร้อน (ร้อยละ 40) ข้อที่ 2.3 น้ำแข็ง ได้แก่ น้ำแข็งสำหรับบริโภคผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 20) หมวดที่ 4 สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร พบว่าทั้ง 3 แห่ง ผลการตรวจแนะนำที่ต้องปรับปรุง ได้แก่ มีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้นให้ตรวจสอบได้ตามข้อบัญญัติท้องถิ่นและมีทะเบียนและมีหลักฐานผ่านการอบรมทุกคนตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด (ร้อยละ 40)

1.3 ร้านไก่ทอด

ร้านไก่ทอด จำนวน 3 แห่งในอำเภอเมืองภูเก็ต อำเภอถลางและอำเภอกะทู้ พบว่า PK-C2 และ PK-C3 ผลการตรวจที่ต้องแนะนำปรับปรุง หมวดที่ 4 สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ หลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้นให้ตรวจสอบได้ตามข้อบัญญัติท้องถิ่นและมีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมทุกคนตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด

(ร้อยละ 40) และ PK-C1 ผลการตรวจที่ต้องแนะนำปรับปรุง หมวดที่ 4 ได้แก่ มีหลักฐานผ่านการอบรมทุกคนตามหลักสูตรสุขภาพอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด (ร้อยละ 12.5)

1.4 ร้านคาเฟ่ (เครื่องดื่ม)

ร้านคาเฟ่ จำนวน 3 แห่งในอำเภอเมืองภูเก็ต อำเภอถลางและอำเภอกะทู้ พบว่า ผลการตรวจแนะนำของ PK-Café 1 ที่ต้องปรับปรุง หมวดที่ 4 สุขลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ มีหลักฐานผ่านการอบรมทุกคนตามหลักสูตรสุขภาพอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด (ร้อยละ 12.5) PK-Cafe 2 พบว่าข้อที่ 1.2 ได้แก่ การระบายอากาศเพียงพอ (ร้อยละ 8.33) และข้อ 2.2 น้ำแข็ง ได้แก่ เก็บในภาชนะที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก มีฝาปิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 ซม.และจากปากขอบภาชนะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. (ร้อยละ 20) และ PK-Cafe3 หมวดที่ 3 ได้แก่ ภาชนะล้างด้วยสารทำความสะอาดและล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้งหรือใช้เครื่องล้างที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ 33.33) และหมวดที่ 4 ได้แก่ มีหลักฐานผ่านการอบรมทุกคนตามหลักสูตรสุขภาพอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด (ร้อยละ 12.5)

2. ผลการประเมินสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่

ผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่ใน จำนวน 11 คน พบว่า ผลการตรวจประเมินสุขลักษณะส่วนบุคคล ข้อที่ต้องปรับปรุงมากที่สุดคือ มีหลักฐานการตรวจสุขภาพประจำปี/วัคซีน คิดเป็นร้อยละ 45.45 (\bar{X} =2.37, SD=0.67) รองลงมาคือ ขณะที่ปฏิบัติงานหากท่านป่วยจะไม่หยุดปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 36.36 (\bar{X} =2.64, SD=0.51) และท่านสวมหน้ากากอนามัยระหว่างปฏิบัติงาน ล้างมือบ่อยๆก่อนเข้าและหลังการส่งอาหารไม่ถูกต้อง ร้อยละ 9.10 (\bar{X} =2.91, SD=3.02)

อภิปรายผล

การศึกษาสถานการณ์ ผลกระทบสุขภาพผู้บริโภค ผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ในความปกติใหม่ จังหวัดภูเก็ต

ผลการสัมภาษณ์สถานการณ์ พบว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม โดยวิถีชีวิตในความปกติใหม่ตอบสนองเรื่องความสะดวกสบายเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีประกอบกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้ผู้บริโภคไม่ออกไปเลือกซื้ออาหาร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่กล่าวว่าการแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บริการจัดส่งอาหารถึงที่เป็นที่นิยมในยุคปกติใหม่⁽¹¹⁾ จากกระแสความต้องการใช้บริการส่งอาหารถึงที่ในยุคปกติใหม่ กรมอนามัยจึงแนะนำ 4 ข้อ เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อหรือแพร่เชื้อโควิด-19 ผ่านการสั่งซื้ออาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ คือ 1) ผู้ประกอบการร้านอาหารที่บริการจัดส่งอาหารถึงที่ติดตามสถานการณ์และให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ให้ใช้วิธีการส่งอาหารแบบ Personal distancing ยืนห่างจากผู้บริโภคอย่างน้อย 1 เมตร และห้ามวางอาหารบนพื้น 2) ร้านอาหารที่บริการจัดส่งอาหารถึงที่ร้านต้องสะอาด ถูกสุขลักษณะ 3) ผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ต้องสวมหน้ากากอนามัยระหว่างปฏิบัติงาน ล้างมือบ่อยๆ ก่อนและหลังการส่งอาหารให้ผู้สั่งซื้ออาหาร 4) ผู้บริโภคให้จัดเตรียมภาชนะรองรับอาหาร นอกจากนี้กรมอนามัย

ยังประกาศเพิ่มเติมเกี่ยวกับภาวะบรรจุกอาหาร ผู้บริโภคต้องให้ความสำคัญกับอันตรายที่เกิดจากภาวะบรรจุกอาหารประเภทพลาสติก ซึ่งภาวะบรรจุกอาหารพลาสติกบางประเภทเมื่อโดนความร้อนจะเกิดปฏิกิริยาทำให้สารเคมีปนเปื้อนสู่อาหารส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภคได้⁽¹²⁾ อย่างไรก็ตามผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภคนอกเหนือจากที่กล่าวมานั้น ผู้บริโภคสะท้อนสถานการณ์ที่สอดคล้องกับผลกระทบต่อสุขภาพที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าการใช้บริการส่งอาหารถึงที่แม้ว่าจะป้องกันโรคโควิด-19 ได้แต่ก็มีผลกระทบต่อสุขภาพที่ทำให้สุขภาพร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า เนื่องจากการเคลื่อนไหวน้อยและน้ำหนักหรือรอบเอวเพิ่มขึ้น ส่งผลเสี่ยงต่อการโรคที่มาจากพฤติกรรมกินไม่เหมาะสม เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

สำหรับสถานการณ์ผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ การรับคำสั่งซื้อผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์จะทำให้เกิดการสร้างรายได้ แม้ว่าค่าต้นทุนจะเพิ่มขึ้นจากออนไลน์ประมาณร้อยละ 30 ก็ตามแต่เพื่อรักษากลุ่มลูกค้าไว้ เนื่องจากการส่งอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์จะกลายเป็นวิถีชีวิตที่คงอยู่ต่อไป⁽⁶⁾ ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวเป็นสภาวะความจำยอมที่อาจส่งผลกระทบต่อจิตใจโดยตรงเช่นเดียวกับผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรในขณะที่ส่งอาหารถึงที่ ซึ่งสอดคล้องผลการศึกษาค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ต้องแลกกับอุบัติเหตุ ปัญหาสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน กล่าวคือ ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่จำเป็นต้องเผชิญที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เช่น การขับขีเพื่อให้บริการส่งอาหารถึงที่ต้องเผชิญต่อมลพิษ ฝุ่นละอองที่เป็นสาเหตุนำไปสู่โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ รวมถึงปัญหาสุขภาพอื่นๆ ดังนั้นสถานการณ์ของผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่อาจส่งผลให้ตกอยู่ในสภาวะความเปราะบางได้⁽¹³⁾

การตรวจประเมินการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารและผู้ให้บริการขนส่งอาหารถึงที่ในความปกติใหม่ จังหวัดภูเก็ต

จากการศึกษาข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารสำหรับร้านอาหาร สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กำหนดให้ร้านอาหารต้องปฏิบัติตามมาตรฐานร้านอาหารที่ปลอดภัยและถูกหลักสุขาภิบาลอาหารซึ่งก็มีใช้เรื่องใหม่ที่ควบคุมร้านอาหารตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แต่เมื่อเข้าสู่ยุคความปกติใหม่ จะเห็นได้ว่าปัญหาการกำกับและการติดตามยังไม่ครอบคลุมทั้งร้านอาหารรูปแบบเดิมและรูปแบบใหม่ๆ เช่น Food truck และร้านอาหารที่ไม่มีหน้าร้าน (Home kitchen) ที่มีการปรับรูปแบบการขายผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ รวมถึงมีผู้สัมผัสอาหารในกลุ่มผู้ส่งอาหารให้ถึงที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะแกร็บหรือไลน์แมน ที่ยังไม่ผ่านการอบรมสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษการตรวจประเมินการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลร้านอาหารทั้งหมด 11 แห่ง พบว่า ร้านอาหาร 10 แห่ง ได้แก่ ร้านอาหารในมหาวิทยาลัย (PK-U1) ร้านอาหารในห้างสรรพสินค้า ร้านคาเฟ่ (เครื่องดื่ม) และร้านไก่ทอด พบว่าข้อที่ต้องปรับปรุงมากที่สุด คือ หมวดที่ 4 สุขลักษณะ ได้แก่ หลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้น ให้ตรวจสอบ

ได้ตามข้อบัญญัติท้องถิ่นและมีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขภาพอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด นับตั้งแต่ที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ออกกฎกระทรวงเพื่อกำหนดมาตรการควบคุมสถานที่จำหน่ายอาหารให้ถูกสุขลักษณะเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของเชื้อโรคว่าด้วยการอบรมหลักสูตรการสุขภาพอาหารเพื่อให้คุ้มครองสุขภาพของผู้บริโภคและพิทักษ์สิทธิของประชาชนในการรับบริการด้านอาหาร รวมถึงสุขภาพของผู้ปรุงประกอบอาหาร ผู้สัมผัสอาหารไม่ให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรค โดยตั้งเป้าหมายช่วงระยะเวลา 3 ปี ตั้งแต่ปี 2561-2563 ต้องผ่านการอบรมให้ได้ 5 แสนคน⁽¹⁴⁾ แต่จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนได้ว่า แม้กรมอนามัย จะเร่งรัดและราชการส่วนท้องถิ่นได้มีการดำเนินการตรวจแนะนำร้านอาหารและจัดอบรม แต่ยังมีผู้ประกอบการบางรายและผู้สัมผัสอาหารที่ไม่ได้ปฏิบัติตามประกาศดังกล่าว ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าผู้ประกอบการร้านอาหารหรือผู้ให้บริการส่งอาหารถึงที่อาจเป็นแหล่งรังโรค และเป็นสาเหตุหลักที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภคได้ แต่อย่างไรก็ตามผลจากการศึกษาร้านอาหารในมหาวิทยาลัย (PK-U2) 1 แห่ง ได้ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผลการตรวจประเมินถูกต้องครบถ้วนในหมวดที่ 4 เหตุที่เป็นเช่นนั้น เนื่องจากมหาวิทยาลัยมีการกำกับให้ผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้สัมผัสอาหาร ต้องผ่านการอบรมให้ครบทุกคนมีเช่นนั้นจะไม่ดำเนินการต่อสัญญาเช่าพื้นที่จำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัย และกำกับให้ทุกร้านผ่านเกณฑ์อาหารสะอาดและรสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) อย่างไรก็ตาม ประเด็นดังกล่าวหน่วยงานส่วนท้องถิ่นต้องวางระบบจัดการสุขภาพอาหารระดับท้องถิ่นเพื่อให้ครอบคลุม สำหรับวิถีชีวิตใหม่ในการสั่งอาหารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของอาหารในระหว่างการเดินทางมาถึงผู้บริโภค

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. New Normal กับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลง.[อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 2565 ก.ย. 16] เข้าถึงจาก: <https://dsp.dip.go.th/th/category/2017-11-27-08-04-02/2020-06-29-14-39-49>
2. ณีฎวรรณ คำแสน. ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโควิด-19 ของประชาชนในจังหวัดสุพรรณบุรี.วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า. 2564; 4(1):33-48.
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 สำหรับประชาชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2563.
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2563.
5. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจาก โรค COVID-19 เอกสารเผยแพร่สำหรับประชาชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2563.

6. สุรัชย์ โชคครรชิตไชย. โควิด-19: การระบาดระลอกใหม่ในประเทศไทยปลายปี 2563 (บรรณาธิการ แถลง). วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2563; 10(3):ง-จ.
7. พชร เศรษฐวิวัชระ, ศุภวัฒนา วงศ์ธนวุธ. สภาพการณ์ ผลกระทบและมาตรการของรัฐต่อบริการจัดส่งอาหารถึงที่ในสภาวะแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น. วารสารวิชาการและวิจัย มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2564; 12(1):199-213.
8. เพจเหยี่ยวข่าวภูเก็ต. กระทรวงสาธารณสุขจึงประกาศให้โควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 2566 ต.ค. 16] เข้าถึงจาก: <https://www.facebook.com/NewshawkPhuket>
9. ไทยรัฐ (ออนไลน์). โควิด-19 ดันคนขับแกร็บหน้าใหม่โตพรวด [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [เข้าถึงเมื่อ 2565 ก.ย. 16] เข้าถึงจาก: <https://www.thairath.co.th/business/economics/1835113>
10. แทนคุณ คุณเงิน. การบริการจัดส่งอาหารออนไลน์ในประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 2565 ก.ย. 16] เข้าถึงจาก: <https://law.kku.ac.th/wp/?p=12920>
11. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กระทรวงสาธารณสุข. แบบตรวจมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” (ตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561) [อินเทอร์เน็ต]. 2561. [เข้าถึงเมื่อ 2565 ก.ย. 15] เข้าถึงจาก: https://foodsafety.moph.go.th/web-upload/13x34cba8a8c311038000343e8ab441d5ff/202104/m_news/35202/204119/file_download/9a4968709934f1dd45c5668181b2a10f.pdf
12. ศุภิกา วงศ์อุทัย, อุไรวรรณ ไกรนรา มูรานิช. อันตรายจากสารพิษที่มาจากอาหารปรุงสำเร็จแช่แข็งพร้อมอุ้งรับประทานบรรจุภัณฑ์พลาสติกเมลามีน. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2562; 42(2):26-43.
13. ศรัณญา ปานเจริญ, วงอร พัวพันสวัสดิ์. ความเสี่ยงของแรงงานในดิจิทัลแพลตฟอร์มเบื้องหลังอาชีพพนักงานส่งอาหาร. วารสารวิจัย มข. สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2564; 9(3):132-44.
14. สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. รู้ยัง ผู้ประกอบการร้านอาหารต้องอบรมสุขลักษณะก่อน 16 ธ.ค. ฝ่าฝืนมีโทษปรับ [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 2566 ต.ค. 9] เข้าถึงจาก: <https://www.hfocus.org/content/2020/11/20509>