

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย ของสถานประกอบการอาหารและที่พักของท่องเที่ยว กรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน

โสเมศิริ เดชารัตน์<sup>a</sup>, พิรนาฏ คิตติ<sup>\*\*</sup>

## บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์  
1) เพื่อสำรวจมาตรฐานด้านมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการ และ  
2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับมาตรฐานด้านมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย  
ของสถานประกอบการของท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน คัดเลือก  
กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 135 แห่ง ระยะเวลาทำวิจัยเดือนตุลาคม-ธันวาคม  
2567 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และสถิติไคสแควร์ (Chi-square)  
ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (64.44%) และมีการศึกษาระดับปริญญาตรี  
หรือสูงกว่า (47.40%) โดยส่วนมากมีประสบการณ์ทำงานเกิน 5 ปี (71.11%) สำหรับข้อมูลทั่วไป  
ของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พัก 135 แห่ง พบว่าร้านส่วนใหญ่มีพื้นที่มากกว่า 200 ตารางเมตร  
(59.26%) มีจำนวนพนักงานเฉลี่ย 12.25 คน ส่วนใหญ่เปิดทำการมากกว่า 6 วันต่อสัปดาห์ (63.70%) และ  
มีระยะเวลาการเปิดดำเนินการเฉลี่ย 10.05 ปี ผลการประเมินมาตรฐานสุขอนามัยในภาพรวมของ  
สถานประกอบการทั้ง 4 ด้าน พบว่าภาพรวมมีมาตรฐานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.14  
(SD=0.03) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับมาตรฐานสุขอนามัย พบว่าปัจจัยด้านการศึกษา  
ประสบการณ์ทำงาน ขนาดพื้นที่ร้าน จำนวนพนักงาน วันเปิดทำการ ระยะเวลาการเปิดดำเนินการ  
การเข้ารับการอบรม และการได้รับกิจกรรม/สื่อสนับสนุนมีความสัมพันธ์กับระดับมาตรฐานสุขอนามัย  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $p < 0.05$

**คำสำคัญ:** ระดับมาตรฐานความปลอดภัย; สถานประกอบการที่พัก; แหล่งท่องเที่ยว; แม่น้ำตาปีตอนบน

<sup>\*</sup> รองศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาอนามัยและความปลอดภัย คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา  
มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

<sup>\*\*</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิทยาศาสตร์ชีวภาพและสิ่งแวดล้อม คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

<sup>a</sup> Corresponding author: โสเมศิริ เดชารัตน์ Email: somsir@tsu.ac.th

รับบทความ: 8 ก.ย. 68; รับบทความแก้ไข: 18 ก.ย. 68; ตอบรับตีพิมพ์: 18 ก.ย. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 26 ต.ค. 68

## Factors Related to Hygiene Safety Standards of Food Establishments and Tourist Accommodations: A Case Study of Tourist Attractions in the Upper Tapi Basin

Somsiri Decharat<sup>\*a</sup>, Peeranart Kiddee<sup>\*\*</sup>

### Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed at two main objectives: 1) to investigate the hygiene safety standards of tourism establishments and 2) to examine the factors related to the level of hygiene safety standards in these establishments. The study found that the majority of the respondents were females (64.44%) and held a bachelor's degree or higher (47.40%). Most respondents also had more than five years of work experience (71.11%). The survey included 135 establishment of business, revealing that most establishments had an area of over 200 square meters (59.26%). On average, these hotels employed approximately 12.25 staff members and operated more than six days per week (63.70%), with an average operating period of 10.05 years. An overall evaluation of hygiene standards across four aspects of the workplace indicated that these standards were at a moderate level at an average of 3.14 (SD=0.03). Furthermore, the analysis of factors related to hygiene standards revealed a significant correlation ( $p < 0.05$ ) with education, work experience, store size, number of employees, days of operation, operating period, attendance at training sessions, and receipt of supportive activities or materials.

**Keywords:** Safety standard levels; Accommodation; Tourist attractions; Upper Tapi basin

---

\* Associate Professor, Department of Occupational Health and Safety, Faculty of Health and Sports Sciences, Thaksin University, Phatthalung Campus

\*\* Assistant Professor, Department of Biological and Environmental Sciences, Faculty of Science, Thaksin University, Phatthalung Campus

Corresponding author: Somsiri Decharat Email: somsir@tsu.ac.th

*Received: Sep. 8, 25; Revised: Sep. 18, 25; Accepted: Sep. 18, 25; Published Online: Oct. 23, 25*

## บทนำ

ปัจจุบัน สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยมีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) จึงได้ผ่อนปรนมาตรการป้องกันโรค พร้อมทั้งกำหนดแนวทางปฏิบัติ และให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านสาธารณสุขเป็นหลัก เช่นเดียวกับกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน ได้ร่วมกันพัฒนาโครงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยในอุตสาหกรรมท่องเที่ยว หรือ Amazing Thailand Safety and Health Administration (SHA)<sup>(1,2)</sup> เพื่อยกระดับคุณภาพและสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ ซึ่งมาตรฐาน SHA ครอบคลุมสถานประกอบการและกิจกรรมด้านการท่องเที่ยว 10 ประเภท<sup>(2)</sup> ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าว ไม่เพียงแต่ช่วยยกระดับมาตรฐานอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวให้มีความปลอดภัยและถูกสุขลักษณะเท่านั้น แต่ยังเป็นการส่งเสริมวิถีชีวิตใหม่ (New normal) ที่เน้นการป้องกันโรคและสร้างความมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยวและประชาชนผู้รับบริการในระยะยาว<sup>(3)</sup> แนวปฏิบัติมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย ในอุตสาหกรรมท่องเที่ยว ประกอบเข้าด้วย 4 เสาหลักสำคัญ ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อม ในการดำเนินงานและพนักงาน (Operational and staff preparedness), 2) การรับรองด้านความปลอดภัย (Ensuring a safe experience), 3) สร้างความเชื่อมั่น (Rebuilding trust & confidence) และ 4) นำไปใช้เป็นข้อกำหนด (Implementing enabling policies)<sup>(4)</sup> ซึ่งมาตรฐานดังกล่าวจะสร้างความมั่นใจให้กับ นักเดินทางในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ<sup>(5)</sup> ซึ่งปัจจุบัน แหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปิตอนบน เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวนิยมมาท่องเที่ยวเพราะมีความสวยงามและมีความสะดวกสบาย ในการเดินทาง อย่างไรก็ตามสถานประกอบการส่วนมากยังมีข้อกังวลในการดำเนินการตามมาตรฐาน ความปลอดภัยด้านสุขอนามัย

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับมาตรฐาน ด้านมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการที่พักของท่องเที่ยวกรณีศึกษา แหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปิตอนบน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการเฝ้าระวังและส่งเสริมสนับสนุนงาน ด้านสุขภาพโภชนาการและที่พัก เพื่อยกระดับแหล่งท่องเที่ยวบริเวณแม่น้ำตาปิตอนบน อำเภอพิบูล จังหวัดนครศรีธรรมราช ให้ยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจข้อมูลสถานประกอบการอาหารและที่พักของท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณ ลุ่มน้ำตาปิตอนบน ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวลุ่มน้ำตาปิตอน จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับมาตรฐานด้านมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย ของสถานประกอบการอาหารและที่พักของท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปิตอนบน

## ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจร้านจำหน่ายอาหารและที่พักทั้งหมด 135 ร้าน ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวลุ่มน้ำตาปีตอนบน จังหวัดนครศรีธรรมราช มีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้า-ออก ร้านจำหน่ายอาหารและที่พัก ดังนี้ เกณฑ์การคัดเลือกเข้า ได้แก่ 1) ร้านจำหน่ายอาหารและที่พักทั้งหมดที่อยู่ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวลุ่มน้ำตาปีตอนบน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 135 ร้านที่เปิดทำการมาไม่น้อยกว่า 1 ปี, 2) เป็นเจ้าของร้านจำหน่ายอาหารและที่พัก, 3) เป็นเจ้าของร้านจำหน่ายอาหารและที่พักมีอายุ 20 ปี ขึ้นไป และ 4) สมัครเข้าร่วมการวิจัย ในครั้งนี้ เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ 1) ไม่ยินยอมให้พนักงานในร้านหรือที่พักเข้าร่วมโครงการวิจัย และ 2) เจ้าของร้านจำหน่ายอาหารหรือที่พักไม่สามารถอ่าน-เขียนภาษาไทยได้

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสำรวจมาตรฐานด้านมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการอาหารและที่พักของแหล่งท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน มี 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการ ประกอบด้วย เพศ อายุระดับการศึกษา สถานภาพการทำงานในร้าน ประสบการณ์การเปิดทำการ การได้รับการสอนงานด้านมาตรฐานความปลอดภัย และการได้รับการอบรม จำนวน 7 ข้อ รายงานผลเป็น จำนวน ร้อยละ ส่วนที่ 2 แบบประเมินมาตรฐานความปลอดภัย ได้แก่ 1) มาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการ จำนวน 8 ข้อ, 2) ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ จำนวน 5 ข้อ, 3) ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว จำนวน 8 ข้อ และ 4) ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว จำนวน 9 ข้อ รวมทั้งหมด 30 ข้อรายงานผลเป็น จำนวน ร้อยละ

2. ประเมินมาตรฐานความปลอดภัยของแหล่งท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน มีข้อคำถาม 30 ข้อโดยมีข้อคำตอบ 3 ตัวเลือก ได้แก่ มีการดำเนินงานเหมาะสมน้อย ปานกลาง และมาก ตามลำดับ การแปลผลมีเกณฑ์ ดังนี้ 2.50-3.00 หมายถึง การดำเนินการเหมาะสมระดับดี, 1.50-2.49 หมายถึง การดำเนินการเหมาะสมระดับปานกลาง และ 1.00-1.49 หมายถึง การดำเนินการเหมาะสมระดับน้อย

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ โดยการหาความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) ความชัดเจนด้านภาษาและความต่อเนื่อง ของคำถาม ดำเนินการโดยนำแบบประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการอาหารและที่พักของท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน ให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีประสบการณ์ด้านมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการอาหารและที่พักพิจารณาจำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) โดยผู้วิจัยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.988 มาใช้เป็นข้อคำถาม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยการใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ 1) การประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการอาหารและที่พักของแหล่งท่องเที่ยวกรณีศึกษา แหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน โดยการหาค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการอาหารและที่พักของแหล่งท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square)

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยทักษิณ ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล หมายเลขโครงการ COA No.TSU 2023\_035 REC No.0058

ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยต่อกลุ่มตัวอย่างอย่างชัดเจน โดยให้สิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือปฏิเสธได้ด้วยใจโดยไม่มีเสียประโยชน์ใด ๆ ข้อมูลที่ได้รับจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยชื่อหรือรายละเอียดที่สามารถระบุตัวตนได้ และจะใช้เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงความปลอดภัย ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบทางร่างกายและจิตใจแก่กลุ่มตัวอย่าง และดำเนินงานตามหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาการอย่างเคร่งครัด

### ผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ร้านจำหน่ายอาหารและที่พัก

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิงมีจำนวน 87 คน (ร้อยละ 64.44) เพศชายมีจำนวน 48 คน (ร้อยละ 35.56) ด้านการศึกษา พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า จำนวน 64 คน (ร้อยละ 47.40) สำหรับประสบการณ์การทำงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 5 ปี จำนวน 96 คน (ร้อยละ 71.11) ข้อมูลทั่วไปของร้านอาหารและที่พัก จำนวน 135 แห่ง พบว่า ร้านที่ทำการสำรวจจำนวน 80 ร้าน (ร้อยละ 59.26) มีพื้นที่ของร้านเกิน 200 ตารางเมตร ภาพรวมร้านมีพนักงาน เฉลี่ย(SD) เท่ากับ 12.25 (2.58) คน มีจำนวน 49 ร้าน เปิดทำการ/จำหน่ายอาหาร น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 วัน/สัปดาห์ จำนวน 49 ร้าน (ร้อยละ 36.30) และเปิดมากกว่า 6 วัน/สัปดาห์ จำนวน 86 ร้าน (ร้อยละ 63.70) ระยะเวลาในการเปิดร้านพบว่า มีระยะเวลาเปิดมา น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 28 ร้าน (ร้อยละ 20.74) เปิดมา 1-5 ปี จำนวน 32 ร้าน (ร้อยละ 23.70) เปิดมา 6-10 ปี จำนวน 52 ร้าน (ร้อยละ 38.52) และเปิดจำหน่ายมากกว่า 10 ปี จำนวน 23 ร้าน (ร้อยละ 17.04) ภาพรวมร้านมีระยะเวลาการเปิดทำการมานาน เฉลี่ย (SD) เท่ากับ 10.05 (2.35) ปี ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

## ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของร้านจำหน่ายอาหารและที่พัก (n=135 แห่ง)

ประเด็น	n	%
<b>เพศ</b>		
ชาย	48	35.56
หญิง	87	64.44
<b>การศึกษา</b>		
มัธยมศึกษาตอนต้น	35	25.93
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	36	26.67
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	64	47.40
<b>ประสบการณ์ทำงาน</b>		
≤5 ปี	39	28.89
>5 ปี	96	71.11
<b>พื้นร้านจำหน่ายอาหารและที่พักแบ่งตามขนาดพื้นที่ (n=135)</b>		
ร้านอาหารและที่พักที่มีพื้นที่ของร้านไม่เกิน 200 ตารางเมตร	55	40.74
ร้านอาหารและที่พักที่มีพื้นที่ของร้านเกิน 200 ตารางเมตร	80	59.26
<b>จำนวนพนักงาน ค่าเฉลี่ย (SD) = 12.25 (2.58) persons</b>		
1-5 คน	52	38.52
6-10 คน	36	26.67
>10 คน	47	34.81
<b>จำนวนวันเปิดทำการ (Days/week)</b>		
≤6 วัน/สัปดาห์	49	36.30
>6 วัน/สัปดาห์	86	63.70
<b>ระยะเปิดทำการ (ปี) ค่าเฉลี่ย 10.05 (SD=2.35) ปี</b>		
< 1 ปี	28	20.74
1-5 ปี	32	23.70
6-10 ปี	52	38.52
>10 ปี	23	17.04
<b>การเข้ารับการอบรมมาตรฐานด้านสุขอนามัย</b>		
ไม่ได้เข้ารับการอบรม	84	66.22
เข้ารับการอบรม	51	37.78
<b>กิจกรรม/สื่อ/สิ่งสนับสนุน</b>		
ใช่	135	100.00

## 2. การประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พักของแหล่งท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน

ผลการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พักของแหล่งท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน พบว่าผลการประเมินภาพรวมของมาตรฐานทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) มาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวม=3.33 (SD=0.05) 2) ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ พบว่าภาพรวมมีมาตรฐานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวม=3.14 (SD=0.03) 3) ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว พบว่าภาพรวมมีมาตรฐานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวม=3.06 (SD=0.05) และ 4) ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว พบว่าภาพรวมมีมาตรฐานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวม=3.09 (SD=0.04) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการประเมินระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พักของแหล่งท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน (n=135 แห่ง)

ระดับมาตรฐาน	n (%)			แปลผลภาพรวม ( $\bar{X}$ , SD)
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
<b>ระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการ</b>				
1. กำหนดให้มีจุดเข้า-ออก ที่ชัดเจนตามความเหมาะสมของพื้นที่	25 (18.52)	68 (50.37)	42 (31.11)	ปานกลาง (3.54, 0.12)
2. ให้มีระบบการคัดกรองพนักงาน เจ้าหน้าที่และนักท่องเที่ยว พร้อมทำสัญลักษณ์ให้กับผู้ผ่านการคัดกรอง	18 (13.33)	78 (57.78)	39 (28.89)	ปานกลาง (3.59, 0.11)
3. จัดให้มีที่ล้างมือพร้อมสบู่หรืออุปกรณ์ฆ่าเชื้ออย่าง เพียงพอตลอดเวลาที่ให้บริการ	52 (38.52)	35 (25.93)	48 (35.55)	ปานกลาง (2.74, 0.17)
4. กำหนดให้นักท่องเที่ยวทุกคนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยและล้างมือ	52 (38.52)	36 (26.67)	47 (34.81)	ปานกลาง (3.12, 0.17)
<b>ค่าเฉลี่ยรวม=3.14 (SD=0.03) มีมาตรฐานอยู่ในระดับปานกลาง</b>				
5. จัดให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตรตามความเหมาะสมของสถานที่	17 (12.59)	82 (60.74)	36 (26.67)	ปานกลาง (3.61, 0.19)
6. จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี มีอัตราการหมุนเวียนของอากาศ	12 (8.89)	59 (43.70)	64 (47.41)	มาก (3.89, 0.21)
7. จัดให้มีการทำความสะอาดพื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ให้บริการนักท่องเที่ยว (อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง)	11 (8.15)	75 (55.56)	49 (36.29)	มาก (3.87, 0.27)
8. กำหนดแนวทางการปฏิบัติสำหรับนักท่องเที่ยว ประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้ความรู้แก่ นักท่องเที่ยว	48 (35.56)	49 (36.29)	38 (28.15)	น้อย (2.30, 0.18)
<b>ค่าเฉลี่ยรวม=3.33 (SD=0.05) มีมาตรฐานอยู่ในระดับปานกลาง</b>				

**ตารางที่ 2 (ต่อ) ผลการประเมินระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พักของแหล่งท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน (n=135 แห่ง)**

ระดับมาตรฐาน	n (%)			แปลผลภาพรวม ( $\bar{X}$ , SD)
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
<b>ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับพนักงานผู้ให้บริการ</b>				
1. พนักงานต้องผ่านการคัดกรองโดยวัดอุณหภูมิ ณ จุดเข้า-ออก	135 (100.00)	0	0	น้อย (2.10, 0.12)
2. ให้พนักงานสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันตนเองทุกครั้ง	25 (18.52)	68 (50.37)	42 (31.11)	ปานกลาง (3.14, 0.19)
3. กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของพนักงาน ได้แก่ ดูแลรักษาสุขอนามัยส่วนตัว โดยหมั่นล้างมือด้วยสบู่ และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ให้สะอาดอยู่เสมอ	17 (12.59)	68 (50.37)	50 (37.04)	ปานกลาง (3.17, 0.15)
4. พนักงานหากมีอาการป่วยให้หยุดงานและรีบไป โรงพยาบาลที่อยู่ใกล้	19 (14.07)	69 (51.12)	47 (34.81)	ปานกลาง (3.65, 0.18)
5. ให้ความระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร ในการปฏิบัติ หน้าที่ที่กั้นกั้นท่องเที่ยวและพนักงานด้วยกัน	19 (14.07)	70 (51.85)	46 (34.08)	ปานกลาง (3.64, 0.16)
<b>ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว</b>				
1. สังเกตอาการตนเองอย่างสม่ำเสมอ หากมีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบควรงดใช้บริการและไปพบแพทย์	62 (42.93)	45 (33.33)	28 (20.74)	น้อย (2.08, 0.18)
2. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา	74 (54.81)	35 (25.93)	26 (19.26)	น้อย (2.18, 0.20)
3. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ ให้สะอาด อยู่เสมอก่อนเข้าและออกจากสถานที่	17 (12.59)	40 (29.63)	78 (57.78)	ปานกลาง (3.31, 0.24)
4. เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร ทั้งบนบก และในน้ำ	11 (8.15)	79 (58.52)	45 (33.33)	ปานกลาง (3.42, 0.21)
5. กรณีเป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคระบบ ทางเดินหายใจ ควรหลีกเลี่ยง ช่วงเวลาและสถานที่ที่มีคน จำนวนมาก	11 (8.15)	84 (62.22)	40 (29.63)	ปานกลาง (3.37, 0.25)
6. ระมัดระวังการทิ้งสิ่งปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย และควรทิ้ง ในภาชนะหรือสถานที่ ที่จัดเตรียมไว้	14 (10.37)	69 (51.11)	52 (38.52)	ปานกลาง (3.24, 0.21)
7. ควรชำระค่าบริการผ่านระบบออนไลน์ (E-payment) หรือ QR Code หากชำระด้วยเงินสด ต้องไม่สัมผัสมือโดยตรง	0 (0.00)	72 (53.33)	63 (46.67)	มาก (3.81, 0.24)
8. ปฏิบัติตามมาตรการของสถานที่อย่างเคร่งครัด	9 (6.67)	74 (54.81)	52 (38.52)	ปานกลาง (3.04, 0.11)

ตารางที่ 2 ผลการประเมินระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พักของแหล่งท่องเที่ยวกรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน (n=135 แห่ง)

ระดับมาตรฐาน	n (%)			แปลผลภาพรวม ( $\bar{X}$ , SD)
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
<b>ค่าเฉลี่ยรวม=3.06 (SD=0.05) มีมาตรฐานอยู่ในระดับปานกลาง</b>				
<b>ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว</b>				
1. ให้นักท่องเที่ยวทำแบบประเมินความเสี่ยง หากพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงให้ปฏิบัติตามขั้นตอนของสาธารณสุขโดยเคร่งครัด	79 (58.52)	41 (30.37)	15 (11.11)	น้อย (2.09, 0.13)
2. สังเกตอาการของพนักงาน/นักท่องเที่ยวอย่างสม่ำเสมอ หากมีไข้ ไอ จามมีน้ำมูกหรือเหนื่อยหอบไปพบแพทย์ทันที	60 (44.44)	39 (28.89)	36 (26.67)	น้อย (2.04, 0.15)
3. จัดให้มีจุดล้างมือพร้อมสบู่ หรือน้ำยาล้างมือไว้บริการอย่างเพียงพอ	24 (17.78)	79 (58.52)	32 (23.70)	ปานกลาง (3.47, 0.18)
4. ทำความสะอาดอุปกรณ์ ก่อน-หลัง การให้บริการทุกครั้ง เช่น เสื้อชูชีพ ยานพาหนะพื้นผิว เคาน์เตอร์โต๊ะ เก้าอี้	12 (8.89)	58 (42.96)	65 (48.15)	ปานกลาง (3.50, 0.17)
5. แยกสำรับอาหารส่วนบุคคล กินอาหารปรุงสุก	21 (15.56)	59 (43.70)	55 (40.74)	ปานกลาง (3.52, 0.19)
6. จัดให้มีถังขยะสภาพดี มีฝาปิด สำหรับแยกทิ้งขยะที่เหมาะสมและเพียงพอ และเก็บรวบรวมขยะเพื่อส่งไปกำจัด	8 (5.92)	78 (57.78)	49 (32.30)	ปานกลาง (3.15, 0.15)
7. จำกัดจำนวนนักท่องเที่ยวและปรับเวลาในการทำกิจกรรมให้เหมาะสม	19 (14.07)	59 (43.70)	57 (42.23)	มาก (3.89, 0.23)
<b>ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว</b>				
8. จัดให้มีระบบการจองล่วงหน้า	28 (20.74)	28 (20.74)	79 (58.52)	มาก (3.87, 0.24)
9. จัดให้มีช่องทางประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในการให้นักท่องเที่ยวเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร	13 (9.63)	74 (54.81)	48 (35.56)	ปานกลาง (3.04, 0.13)
<b>ค่าเฉลี่ยรวม=3.09 (SD=0.04) มีมาตรฐานอยู่ในระดับปานกลาง</b>				

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.05$  ได้แก่ การศึกษา ประสบการณ์ทำงาน ขนาดพื้นที่ของร้าน จำนวนพนักงาน จำนวนวันเปิดทำการ ระยะเวลาการเปิดทำการ การเข้ารับการอบรม และการได้รับกิจกรรม/สื่อสนับสนุน สำหรับปัจจัยด้านเพศ ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.05$

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พักร

ประเด็น	จำนวน	ระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พัก n (%)			p-value
		น้อย	ปานกลาง	มาก	
<b>เพศ</b>					
ชาย	48	10 (20.83)	14 (29.17)	24 (50.00)	0.17
หญิง	87	23 (26.44)	25 (28.74)	39 (44.83)	
<b>การศึกษา</b>					
มัธยมศึกษาตอนต้น	35	7 (20.00)	14 (40.00)	14 (40.00)	<0.01*
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	36	12 (33.33)	10 (27.78)	14 (38.89)	
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	64	14 (21.87)	15 (23.44)	35 (54.69)	
<b>ประสบการณ์ทำงาน</b>					
≤5 ปี	39	12 (30.77)	14 (35.89)	13 (33.34)	<0.01*
>5 ปี	96	21 (21.87)	22 (22.92)	53 (55.21)	
<b>พื้นร้านจำหน่ายอาหารและที่พักแบ่งตามขนาดพื้นที่ (n=135)</b>					
ร้านอาหารและที่พักที่มีพื้นที่ของร้าน	55	19 (34.55)	24 (43.64)	12 (21.81)	<0.012*
ไม่เกิน 200 ตารางเมตร					
ร้านอาหารและที่พักที่มีพื้นที่ของ	80	13 (16.25)	16 (20.00)	51 (63.75)	
ร้านเกิน 200 ตารางเมตร					
<b>จำนวนพนักงาน</b>					
1-5 คน	52	10 (19.23)	14 (26.92)	28 (53.85)	<0.01*
6-10 คน	36	15 (41.66)	19 (52.78)	2 (5.56)	
>10 คน	47	4 (8.51)	10 (21.28)	33 (70.21)	
<b>จำนวนวันเปิดทำการ (Days/week)</b>					
≤6 วัน/สัปดาห์	49	4 (8.16)	24 (48.98)	19 (42.86)	<0.01*
>6 วัน/สัปดาห์	86	17 (19.77)	25 (29.06)	44 (51.17)	
<b>ระยะเปิดทำการ (ปี)</b>					
<1 ปี	28	10 (35.71)	8 (28.58)	10 (35.71)	0.04*
1-5 ปี	32	12 (37.50)	10 (28.57)	10 (31.25)	
6-10 ปี	52	17 (32.69)	10 (19.23)	25 (48.08)	
>10 ปี	23	10 (43.48)	8 (34.78)	5 (21.74)	
<b>การเข้ารับการอบรมมาตรฐานด้านสุขอนามัย</b>					
เคยเข้ารับการอบรม	89	15 (16.85)	28 (31.46)	46 (51.69)	<0.03*
ไม่เคยเข้ารับการอบรม	46	11 (23.91)	18 (39.13)	17 (36.96)	
<b>กิจกรรม/สื่อ/สิ่งสนับสนุน</b>					
ใช่	135	36 (26.67)	36 (26.67)	63 (46.66)	<0.01*

\*ยอมรับนัยสำคัญทางสถิติที่ p<0.05.

## สรุปและอภิปรายผล

ผลการประเมินมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พักในแหล่งท่องเที่ยวบริเวณลุ่มน้ำตาปีตอนบน พบว่ามาตรฐานทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด แสดงให้เห็นว่าสถานประกอบการในพื้นที่ยังมีข้อจำกัดในการดำเนินการตามมาตรฐานสุขอนามัย กล่าวคือ มาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการ มีค่าเฉลี่ยรวม (SD) = 3.33 (0.05) ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของ พนิดา นิลอรุณ และจิราภรณ์ บุญยิ่ง<sup>(6)</sup> ที่ศึกษาเรื่องการปรับตัวของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชนเพื่อรองรับการท่องเที่ยวยุคปรกติใหม่ ในจังหวัดสมุทรสงคราม ผลการศึกษาพบว่าสถานประกอบการท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีการปรับปรุงด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับมาตรฐานความปลอดภัย อย่างไรก็ตามพบว่าสถานประกอบการในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวลุ่มน้ำตาปียังขาดความต่อเนื่องและความครอบคลุมทุกมิติ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ายังมีความจำเป็นในการสนับสนุนเชิงนโยบายและงบประมาณเพิ่มเติม ประเด็นด้านสุขอนามัยของพนักงานผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย (3.14) อยู่ในระดับปานกลาง แสดงถึงความสำคัญของบุคลากรผู้ให้บริการในการสร้างความเชื่อมั่นแก่นักท่องเที่ยว งานวิจัยของ WHO<sup>(7)</sup> ระบุว่าพนักงานที่ได้รับการฝึกอบรมด้านสุขอนามัยและการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง สามารถลดความเสี่ยงการแพร่เชื้อในภาคบริการได้อย่างมีนัยสำคัญ ด้านสุขอนามัยของผู้รับบริการและนักท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยรวม = 3.14 (SD=0.03) บ่งชี้ว่าสถานประกอบการในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวลุ่มน้ำตาปี ยังไม่สามารถสร้างระบบหรือมาตรการดูแลนักท่องเที่ยวได้เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับ Gössling, Scott & Hall<sup>(8)</sup> ที่อธิบายว่าการสร้างพฤติกรรมสุขอนามัยของนักท่องเที่ยว ต้องอาศัยการณรงค์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมจากสถานประกอบการ ประเด็นด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยรวม=3.06 (SD=0.05) สะท้อนว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมยังไม่เข้มแข็งเท่าที่ควร ดังนั้น การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างชุมชน หน่วยงานรัฐ และภาคเอกชน เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยยกระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยและสร้างการมีส่วนร่วมในท้องถิ่น สอดคล้องกับการศึกษาของศิรินันท์ พงษ์นิรันดร และคณะ<sup>(9)</sup> พบว่า แนวทางในการพัฒนาศักยภาพการจัดการท่องเที่ยวควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการแหล่งท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน ดังนั้น ผลการวิจัยสะท้อนว่าสถานประกอบการร้านอาหารและที่พักในพื้นที่ศึกษายังอยู่ในระดับการพัฒนาที่ต้องได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติม ทั้งด้านการอบรมบุคลากร การส่งเสริมมาตรการสำหรับนักท่องเที่ยว และการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อยกระดับมาตรฐานสุขอนามัยให้สูงขึ้น สร้างความเชื่อมั่นแก่นักท่องเที่ยว และสนับสนุนการท่องเที่ยวที่ปลอดภัยและยั่งยืน ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงาน เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พัก ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Sirichokchatchawan<sup>(10)</sup> ที่รายงานว่า ระดับการศึกษาที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์กับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมด้านสุขอนามัยที่ดียิ่งขึ้น อีกทั้งยังพบว่า ประสบการณ์การทำงานร่วมกับระดับการศึกษาที่สูงขึ้นเป็นตัวทำนายที่สำคัญต่อ Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) ของพนักงานด้านอาหารและบริการ<sup>(11)</sup> ผลการศึกษาพบว่า การอบรมด้านสุขอนามัยเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ

กับระดับมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการร้านอาหารและที่พัก ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสะท้อนว่าองค์ความรู้ที่ได้รับจากการอบรมสามารถช่วยเสริมสร้างความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องด้านสุขอนามัย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Rivarola et al.<sup>(12)</sup> ที่รายงานว่า การฝึกอบรมมีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยและสุขอนามัยอาหาร อีกทั้งงานวิจัยในประเทศมาเลเซียยังพบว่าการเข้ารับการอบรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทั้งความรู้และการปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านสุขอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) นอกจากนี้พบว่าปัจจัยเชิงโครงสร้างเหล่านี้สะท้อนถึงความพร้อมด้านทรัพยากรที่เอื้อต่อการจัดการสุขอนามัยระดับสูง ร้านที่มีพื้นที่กว้าง ทีมงานมาก เปิดทำการบ่อยหรือมายาวนาน มักมีโอกาสลงทุนในระบบสุขอนามัยมากกว่า ซึ่งช่วยสร้างมาตรฐานที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ปัจจัยด้านสื่อ/กิจกรรมสนับสนุน เช่น สื่อหรือกิจกรรมให้ความรู้ เพิ่มแรงสนับสนุนให้ผู้ประกอบการปฏิบัติตามแนวทางสุขอนามัยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสอดคล้องกับการศึกษาของ Takanashi et al.<sup>(13)</sup> ที่รายงานว่า การดำเนินอบรมให้ชุมชนในประเทศเวียดนามส่งผลให้พฤติกรรมด้านสุขอนามัยและความปลอดภัยในชุมชนมีพัฒนาการอย่างยั่งยืน

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการปฏิบัติ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดการอบรมและพัฒนาความรู้ด้านสุขอนามัยอย่าง และส่งเสริมการสนับสนุนเชิงโครงสร้างและทรัพยากร โดยเฉพาะสถานประกอบการขนาดเล็กที่มีข้อจำกัดด้านพื้นที่และบุคลากร เพื่อยกระดับมาตรฐานให้ใกล้เคียงกับสถานประกอบการขนาดใหญ่
2. จัดให้มีระบบการติดตามและประเมินผลมาตรฐานสุขอนามัยอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงจัดทำมาตรการสร้างแรงจูงใจ เช่น รางวัลหรือการยกย่องสถานประกอบการที่มีมาตรฐานสูง เป็นต้น
3. ควรส่งเสริมให้ชุมชนและนักท่องเที่ยวมีส่วนร่วมในการรณรงค์ ติดตาม และสร้างการตระหนักรู้ด้านสุขอนามัย เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายพื้นที่การศึกษาไปยังแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียง เพื่อเปรียบเทียบมาตรฐานและปัจจัยที่ส่งผลต่อความปลอดภัยด้านสุขอนามัย และอาจศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างมาตรฐานสุขอนามัยกับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว เพื่อสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ต่อการดึงดูดและรักษาฐานนักท่องเที่ยว
2. ควรใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods) เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่ม (Focus group) ร่วมกับการเก็บแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สะท้อนปัญหาและความต้องการที่แท้จริง พิจารณาใช้เครื่องมือวัดมาตรฐานสากล เช่น WHO หรือมาตรฐาน SHA ของประเทศไทย เพื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินที่ใช้
3. ศึกษาบทบาทของหน่วยงานรัฐและท้องถิ่นในการสนับสนุนและกำกับดูแลมาตรฐานด้านสุขอนามัยของสถานประกอบการ และควรพิจารณามุมมองของผู้ประกอบการ เจ้าของกิจการ และนักท่องเที่ยว เพื่อสะท้อนภาพรวมทุกภาคส่วน

4. ควรศึกษารูปแบบการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรม เช่น ระบบตรวจสอบสุขอนามัยอัจฉริยะ หรือการจัดการข้อมูลออนไลน์ มาใช้ในการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัย และเสนอแนวทางเชิงนโยบาย หรือคู่มือปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบการ เพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยไปใช้จริงได้อย่างเป็นรูปธรรม

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเจ้าของร้านจำหน่ายอาหารและที่พัก พนักงานทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในการวิจัยในครั้งนี้ งบประมาณสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental fund) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยทักษิณ

### เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. Amazing Thailand Safety and Health Administration (SHA) [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [เข้าถึงเมื่อ 2568 กรกฎาคม 26]. เข้าถึงได้จาก: <https://web.thailandsha.com/>
2. กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. แนวทางการดำเนินการเรื่องผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับสถานประกอบการ. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [เข้าถึงเมื่อ 2568 กรกฎาคม 26]. เข้าถึงได้จาก: <http://envocc.ddc.moph.go.th/contents/view/878>
3. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. แผนวิสาหกิจการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2560–2564 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2562–2564) [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2568 กรกฎาคม 26]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thai-german-cooperation.info/admin/uploads/publication/1be798cb24ee07703c498fcd47cbba4den.pdf>
4. World Travel & Tourism Council. Leading global protocols for the new normal: hospitality [Internet]. London: WTTC; 2020 [cited 2025 Jul 26]. Available from: <https://wttc.org/Portals/0/Documents/Reports/2020/Global%20Protocols%20for%20the%20New%20Normal%20-%20Hospitality.pdf?ver=2021-02-25-183105-457>
5. Airbnb. Airbnb's 5-step enhanced cleaning process [Internet]. 2020 [cited 2025 Jul 26]. Available from: <https://www.airbnb.com/help/article/2809/what-is-airbnbs-5step-enhanced-cleaning-process>
6. พนิดา นิลอรุณ, จิราภรณ์ บุญยี่ง. การปรับตัวของวิสาหกิจท่องเที่ยวโดยชุมชน เพื่อรองรับการท่องเที่ยวยุคปกติใหม่ในจังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารการบริการและการท่องเที่ยวไทย. 2566;18(1):61-70.
7. World Health Organization. Operational considerations for COVID-19 management in the accommodation sector [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2025 Jul 26]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331638/WHO-2019-nCoV-Hotels-2020.1-eng.pdf>

8. Gössling S, Scott D, Hall CM. Pandemics, tourism and global change: a rapid assessment of COVID-19. *J Sustain Tour.* 2021;29(1):1–20.  
doi: 10.1080/09669582.2020.1758708
9. ศิรินันท์ พงษ์นิรันดร, โอชญญา บัวธรรม, ชัชชญา ยอดสุวรรณ. แนวทางในการพัฒนาศักยภาพการจัดการท่องเที่ยว อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ มข.* 2559;9(1):234-59.
10. Sirichokchatchawan W, Taneepanichskul N, Prapasarakul N. Predictors of knowledge, attitudes, and practices towards food safety among food handlers in Bangkok, Thailand. *Food Control.* 2021;126:108020. doi: 10.1016/j.foodcont.2021.108020
11. Johnson O, Wan-Hafiz WZS, Mahyudin NA, Jaafar SN. Food safety training influence on food service workers' knowledge and compliance to Malaysia Food Hygiene Regulations 2009. *Food Res.* 2023;7(6):240–54. doi: 10.26656/fr.2017.7(6).989
12. Insfran-Rivarola A, Tlapa D, Limon-Romero J, Baez-Lopez Y, Miranda-Ackerman M, Arredondo-Soto K, Ontiveros S. A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effects of Food Safety and Hygiene Training on Food Handlers. *Foods.* 2020 Aug 25;9(9):1169. doi: 10.3390/foods9091169.
13. Takanashi, K., Quyen, D. T., Le Hoa, N. T., Khan, N. C., Yasuoka, J., & Jimba, M. (2013). Long-term impact of community-based information, education and communication activities on food hygiene and food safety behaviors in Vietnam: a longitudinal study. *PloS one*, 8(8), e70654. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070654>