

การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

Perception of Food Sanitation Values by Food Handlers of Food Stores in Educational Institutions in Samut Sakhon Province

จันทกร มาประชุม

JANTAKORN MARPRACHUM

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
2566



การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

Perception of Food Sanitation Values by Food Handlers of Food Stores in Educational Institutions in Samut Sakhon Province

จันทกร มาประชุม

JANTAKORN MARPRACHUM

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
2566

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ชื่อวิทยานิพนธ์	การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร
ชื่อ นามสกุล	จันทกร มาประชุม
ชื่อปริญญา	คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต (คหกรรมศาสตร์)
สาขาวิชา	คหกรรมศาสตร์
คณะ	เทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธิตินันธุ์ ชาญโกศล)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศ พีรพัชระ)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์)

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

.....คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)

วันที่ 28 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ชื่อวิทยานิพนธ์ การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร
ชื่อ นามสกุล จันทกร มาประชุม
ชื่อปริญญา คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต (คหกรรมศาสตร์)
สาขาวิชา และคณะ คหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2566

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และ 3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 163 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดกลาง จำนวนขนาดละ 2 โรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 91 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 1 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ผลการทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ผู้สัมผัสอาหารผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 54.95 และไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบความรู้ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 45.05

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 2 การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า 1) ระดับการรับรู้ด้านทัศนคติของผู้สัมผัสอาหารด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้น หัวข้อที่ 1.1) ข้อที่ 7 จัดบริการช้อนกลางสำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน รับรู้ร้อยละ 71.43 และ หัวข้อที่ 1.3) ข้อที่ 2 บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีความสว่างอย่างน้อย 300 ลักซ์ รับรู้ร้อยละ 89.01 หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ ปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นหัวข้อที่ 2.1) อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ข้อที่ 8 อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคที่รอการจำหน่ายหรือบริการ ประเภทต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส รับรู้ร้อยละ 97.80 และหัวข้อที่ 2.3) ข้อที่ 1 น้ำแข็งผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด รับรู้ร้อยละ 84.62 และหมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ อยู่ในระดับดี ยกเว้น ข้อที่ 11 มีการฆ่าเชื้อภาชนะ ภายหลังการทำความสะอาด รับรู้ร้อยละ 97.80 2) ระดับการรับรู้การปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นข้อที่ 3 การมีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ไม่เคยปฏิบัติร้อยละ 60.43

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 3 พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จากผลการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยได้พัฒนาสื่อในรูปแบบอินโฟกราฟิก (Infographic) สำหรับส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารให้กับผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา โดยนำไปติดประชาสัมพันธ์ในสถานที่จำหน่ายอาหารของสถานศึกษา

คำสำคัญ: ผู้สัมผัสอาหาร, สุขาภิบาล, ร้านจำหน่ายอาหาร

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

Thesis Title	Perception of Food Sanitation Values by Food Handlers of Food Stores in Educational Institutions in Samut Sakhon Province
Author	Jantakorn Marprachum
Degree	Master of Home Economics (Home Economics)
Major Program	Home Economics Faculty of Home Economics Technology
Academic Year	2023

ABSTRACT

The objectives of this study were to 1) study the knowledge food sanitation of food handlers in educational institutions in Samut Sakhon Province, 2) study the perception of food sanitation among food handlers in educational institutions in Samut Sakhon Province, and 3) develop media to raise awareness among food handlers in educational institutions in Samut Sakhon Province about the importance of adhering to food sanitation standards. This study was quantitative research. The sample group consisted of 163 food handlers of food stores in secondary educational institutions in Samut Sakhon Province. There were 91 people of sample size by using purposive sampling method from extra-large, large, and medium-sized schools. The tool used was a questionnaire. Statistics used in data analysis were frequency and percentage.

The result of the study according to the objective 1: knowledge food sanitation of food handlers in educational institutions, Samut Sakhon. The results of the food sanitation knowledge found that 50 food handlers passed the knowledge test criteria (54.95%), and 41 people did not pass the knowledge test criteria, (45.05%).

The results of the study according to objective 2: the perception of food sanitation among food handlers in educational institutions of Samut Sakhon Province found that, 1) Level of perception food sanitation attitudes of food handlers in educational institutions, category 1: food sales places. It is at a good level, except for 1.1) Item 7, provide serving spoons for food that must be eaten together, received (71.43% agreed) and 1.3) Item 2, the area where utensils and equipment are washed. Must have a brightness of at least 300 lux, perceived (89% agreed). While category 2 was about food, cooking process, assembling, cooking, storing, and selling food, is at a good level 2.1) fresh food, dry food, and ready-to- eat food. Item 8: ready-to-consume food waiting to be sold or serviced. Boiled or curry type stored at a

temperature higher than 60 degrees Celsius, (97.80% agreed), 2.3) Ice passes the specified standard criteria, (84.62% agreed). And category 3: category 3 was about hygiene of containers, equipment, and other utensils is at a good level, except for item 11 containers are disinfected. After cleaning, awareness was (97.80% agreed). 2) Level of opinion on food handlers' behavior according to food sanitation standards at a good level, except for item 3, having a registration or evidence of having completed food sanitation training from a designated training organization. (60.43% never practiced).

The results of the study according to the objective 3: develop media to promote perception of food sanitation standards values among food handlers in educational institutions, Samut Sakhon Province. From the above research results, the researcher had developed the media in the form of infographic, for promoting perception of food sanitation standards values among food handlers in educational institutions, there was posting it in public relations at food distribution locations of educational institutions.

Keywords: Food Handlers, Food Sanitation, Food Store

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จไปได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่สละเวลาให้คำแนะนำชี้แนะและปรับแก้ในการดำเนินการศึกษา และตรวจสอบวิทยานิพนธ์ตลอดเวลาในการทำการศึกษาจนสมบูรณ์เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ธิตินันธุ์ ชาญโกศล ที่ได้ให้เกียรติเป็นประธานกรรมการสอบ และรองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศ พีรพัชระ กรรมการสอบ ที่สละเวลามาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ พร้อมยังให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินการวิจัย การเก็บข้อมูล รวมถึงวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ และขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพรรณิการ์ โกสุม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้อมจิตต์ สุธีบุตร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดรุณี โอวจริยาพิทักษ์ นางสาววรางคณา มาประชุม และนางสาวอัญชลี ลัดดากรม ที่ให้เกียรติเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสอบถาม

นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และให้ข้อมูลที่เกิดประโยชน์ต่องานวิจัยฉบับนี้ สุดท้ายนี้หากมีข้อผิดพลาดประการใดผู้วิจัยต้องขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิจัยฉบับนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคมและผู้ที่สนใจต่อไป

จันทกร มาประชุม

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(1)
Abstract	(3)
กิตติกรรมประกาศ	(5)
สารบัญ	(6)
สารบัญตาราง	(8)
สารบัญรูปภาพ	(10)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	3
1.3 ขอบเขตของการศึกษา	3
1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
1.5 กรอบแนวความคิด	5
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
2.1 ผู้สัมผัสอาหาร	7
2.2 สุขาภิบาลอาหาร	13
2.3 การรับรู้	32
2.4 ความรู้	34
2.5 ทัศนคติ	38
2.6 พฤติกรรม	38
2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	40
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	53
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	53
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	54
3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	56
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย	56
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล	58
4.1 สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	58
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	59
4.3 การอภิปรายผล	92

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปผลและข้อเสนอแนะ	95
5.1 สรุปผล	95
5.2 ข้อเสนอแนะ	97
เอกสารอ้างอิง	98
ภาคผนวก	106
ภาคผนวก ก หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือ	107
ภาคผนวก ข แบบทดสอบวัดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	113
ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	119
ภาคผนวก ง แบบประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	127
ภาคผนวก จ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล IOC	142
ภาคผนวก ฉ หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล	159
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	165

สารบัญตาราง

ตารางที่ **หน้า**

2.1 สารเคมีที่เติมลงในอาหารโดยมิได้เจตนา 22
2.2 ผลการทบทวนวรรณกรรมตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย 40
3.1 ข้อมูลผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 54
3.2 กลุ่มตัวอย่างผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร 54
4.1 ผลการทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา 59
4.2 จำนวนและร้อยละของผู้ที่ผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา 66
4.3 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา 67
4.4 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร 1.1 บริเวณที่จำหน่าย และบริโภคอาหาร 69
4.5 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร 1.2 บริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร 70
4.6 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร 1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ 71
4.7 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร 2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จ พร้อมบริโภค 72
4.8 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร 2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้ 73
4.9 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร 2.3 น้ำแข็ง 74
4.10 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ 75
4.11 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐาน สุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา 77
4.12 จำนวนผู้สัมผัสอาหารที่มีความต้องการให้สถานศึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมและสนับสนุน 78

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ **หน้า**

4.13 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดการพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร 80

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	การควบคุมและป้องกันอาหารให้สะอาดปลอดภัยโดยวิธีการทางสุขาภิบาลอาหาร	15
2.2	การจัดการและควบคุมปัจจัยทั้ง 5 สาเหตุที่จะทำให้อาหารสกปรก	16
2.3	การปนเปื้อนของอาหาร	17
2.4	การแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่ม ที่มีระบบปรับอากาศ	29
2.5	การแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่ม ที่ไม่มีระบบปรับอากาศ	29
4.1	เลือกน้ำแข็งอย่างไร ให้สะอาด ปลอดภัย	81
4.2	ลดความเสี่ยง เลี่ยงโรค จากการบริโภคน้ำในหน้าร้อน	82
4.3	3 ขั้นตอน การล้างภาชนะ	83
4.4	การจัดการโรงอาหาร	84
4.5	สุขลักษณะร้านอาหารตามกฎหมายใหม่	85
4.6	การปฏิบัติตนของผู้สัมผัสอาหาร	86
4.7	การป้องการการแพร่ระบาดของ COVID-19 สำหรับร้านอาหารและผู้ปรุงอาหาร	87
4.8	โรคอุจจาระร่วง	88
4.9	โรคอาหารเป็นพิษ	89
4.10	การอบรมสำหรับผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร	90
4.11	EATS Model	91

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาหาร เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต ช่วยในการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เป็นองค์ประกอบที่อยู่ในชีวิตของมนุษย์ตั้งแต่ถือกำเนิดขึ้นเป็นตัวอ่อนในครรภ์มารดา จนเกือบถึงวาระสุดท้ายของชีวิต การเลือกบริโภคที่ไม่ถูกต้อง จะส่งผลเสียให้เกิดความเจ็บป่วย หรือโรคภัยต่างๆ ขึ้น ซึ่งการบริโภคอาหาร มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ สร้างเสริมพลังงานในการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายเป็นไปตามปกติ รวมถึงความแข็งแรงและมีความต้านทานต่อโรคภัยไข้เจ็บ ฉะนั้น การบริโภคอาหารจะต้องคำนึงถึงคุณประโยชน์ต่อร่างกายและคุณภาพด้านความสะอาดปลอดภัยของอาหารที่บริโภค เพราะถ้าอาหารหรือน้ำที่บริโภคมีการปนเปื้อนของเชื้อโรคจะทำให้ผู้บริโภคเกิดการเจ็บป่วยได้ โดยโรคที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภคเนื่องจากอาหารและน้ำเป็นเหตุ เรียกว่า โรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อหรือโรคที่นำโดยอาหารและน้ำ (Food and water borne diseases) ซึ่งความรุนแรงของโรคนี้ขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณของสิ่งปนเปื้อนดังกล่าว (วัชรินทร์ ทองสีเหลือง, 2562) อาหารเป็นเรื่องสำคัญที่ร่างกายของมนุษย์จำเป็นต้องได้รับพลังงานและสารอาหารทุกวัน การบริโภคอาหารทุกครั้ง ความรู้ทางด้านอาหารและโภชนาการจึงเป็นสิ่งที่ควรตระหนักและนำมาปรับใช้อยู่เสมอเพื่อการมีสุขภาพที่ดี (นฤมล ธนเจริญวัชร, 2564)

รัฐบาลตระหนักและให้ความสำคัญของการได้รับสารอาหารที่มีคุณค่าตามหลักโภชนาการ ตลอดจนมุ่งที่จะแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการของเด็ก เพื่อส่งเสริมให้เด็กทุกคนได้รับอาหารอย่างครบถ้วนตามหลักโภชนาการ อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าภาวะทุพโภชนาการของนักเรียนก็ยังมีแนวโน้มสูงขึ้น จากระบบรายงาน Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2563-2565 พบว่า เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์สูงดีสมส่วน ร้อยละ 64.3 เป็น 59.6 และ 57.2 ตามลำดับ สำหรับในปี 2566 รอบ 5 เดือนแรกพบว่า เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วนร้อยละ 56.3 ซึ่งยังต่ำกว่าค่าเป้าหมายร้อยละ 57.0 ในขณะที่เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนร้อยละ 13.3 มีภาวะผอมร้อยละ 4.8 มีภาวะเตี้ยร้อยละ 10.4 จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สภาวะการของเด็กอายุ 6-14 ปี ส่วนใหญ่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ได้มีการกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เด็กอายุ 19 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์โดยเพศชายและเพศหญิงสูง 171 และ 161 เซนติเมตรขึ้นไป ตามลำดับ ซึ่งจากข้อมูลในปี 2566 (ตุลาคม 2565-กุมภาพันธ์ 2566) พบว่าค่าเฉลี่ยส่วนสูงของเด็กอายุ 19 ปี ในเพศชายและเพศหญิงเท่ากับ 166.8 และ 157.8 เซนติเมตร ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยส่วนสูงของเด็กวัย 19 ปี ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนด จากข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า ภาวะโภชนาการในวัยเรียนและวัยรุ่นยังคงเป็น

ปัญหาด้านสาธารณสุข ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติการณ์สุขภาพและสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก (นฤมล ธนเจริญวัชร, 2564 ; Health DataCenter (HDC) กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

ปัญหาที่เกิดจากความไม่ปลอดภัยของอาหารจากการปนเปื้อนของเชื้อโรค แสดงโดยอัตราการป่วยด้วยโรคซึ่งเกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ จากการรายงานการเฝ้าระวังโรคของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (1 ตุลาคม 2565–22 กุมภาพันธ์ 2566) พบว่า โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ที่พบได้ตลอดทั้งปี จากระบบเฝ้าระวัง 506(1) ปีพ.ศ. 2564 และ 2565 มีอุบัติการณ์ป่วยด้วยโรคดังกล่าว 89.82 และ 108.13 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เสียชีวิต 1–2 รายต่อปี กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 15–24 ปี ในทั้ง 2 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มวัยเรียนและวัยเริ่มทำงานและในทุก ๆ ปีอุบัติการณ์ในช่วงต้นปี (มกราคม–กุมภาพันธ์) มักสูงกว่าช่วงอื่น ๆ ของปี ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565–22 กุมภาพันธ์ 2566 มีเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษระบาดเป็นกลุ่มก้อนในประเทศไทยทั้งสิ้น 46 เหตุการณ์ จำนวนครึ่งหนึ่งเป็นเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษที่ระบาดเป็นกลุ่มก้อนซึ่งเกิดในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก และหากพิจารณารายเดือนจะพบว่า สัดส่วนของเหตุการณ์โรคดังกล่าวในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากที่เดือนตุลาคม 2565 ไม่มีเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็กเลย มาเป็นร้อยละ 50 ของเหตุการณ์โรคกลุ่มนี้ในเดือนพฤศจิกายน 2565 และสูงถึงร้อยละ 81.8 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2566 (22 กุมภาพันธ์ 2566) (ชูสกุล พิริยะและปณิธี ธัมมวิจยะ, 2566) นอกจากนั้นด้านความรู้ของผู้ประกอบการด้านอาหารมีความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับน้อย ส่วนทัศนคติและพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นสาเหตุหลักเกิดจากการบริโภคอาหาร ที่มีการปนเปื้อนจุลินทรีย์การปนเปื้อนสารเคมีจากวัตถุดิบ ที่มีการนำมาใช้ในกระบวนการปรุงอาหาร (ไมลา อิสสระสงคราม และทัศนีย์ บุญประคอง, 2561)

เมื่อพิจารณาเฉพาะเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษในโรงเรียนทั้ง 23 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พบว่า ส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว ตามลำดับ ร้อยละ 60 ของเหตุการณ์ที่เกิดเป็นผู้ป่วยนอกทั้งหมด ส่วนอีกร้อยละ 40 มีทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยมีอัตราการนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยร้อยละ 17 และไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ในส่วนของเชื้อก่อโรคที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ Bacillus cereus, Aeromonas spp. และ Norovirus ซึ่งพบเป็นร้อยละ 17, 15 และ 9 ตามลำดับ เหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษระบาดเป็นกลุ่มก้อนประมาณร้อยละ 32 ไม่สามารถระบุเชื้อก่อโรคได้เนื่องจากไม่มีข้อมูลการส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค ในส่วนของปัจจัยเสี่ยงพบจากการสอบสวนในแต่ละเหตุการณ์ พบว่า มีปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการปนเปื้อนจาก 1) ตัวผู้ประกอบอาหารและอุปกรณ์ประกอบอาหาร 2) การปนเปื้อนในน้ำดื่ม น้ำใช้ 3) ระดับคลอรีนคงเหลือในน้ำต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และ 4) ข้อสงสัยเกี่ยวกับการหมดอายุของนม เป็นร้อยละ 17, 10, 10 และ 10 ตามลำดับ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นปัจจัยที่สามารถป้องกันได้เชิงระบบ

ปัญหาจากโรงอาหารที่ไม่ได้มาตรฐาน ทำให้มีผลต่ออาหารที่บริโภค มีเชื้อโรคหรือสารเคมีปนเปื้อนอยู่ในอาหารนั้น กลับกลายเป็นสาเหตุก่อความเจ็บป่วยจากจุลินทรีย์ สารเคมีและโลหะหนัก เกิดโรคจากอาหารเป็นสื่อ (Food borne disease) ความรุนแรงและความเสียหายจากการเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณของเชื้อโรคหรือสารเคมีที่รับเข้าสู่ร่างกาย รวมทั้งวัยของผู้บริโภคอาหาร

ที่ถูกปนเปื้อนเข้าไป และการตอบสนองของแต่ละบุคคล อาหารอาจปนเปื้อนจุลินทรีย์และสารเคมีที่มาจากดิน น้ำ อากาศ วัตถุ แมลง สัตว์ และมนุษย์ หรือเกิดขึ้นในกระบวนการผลิตอาหาร การขนส่ง การเก็บ การจัดเตรียมและการบริการอาหาร เมื่อรับประทานอาหารที่เป็นพิษเข้าไป สารพิษจะเข้าสู่กระแสโลหิต และไปสู่ระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เป็นอัมพาตของกล้ามเนื้อ เริ่มที่ตาพร่า กลืนและพูดลำบาก ระบบการหายใจล้มเหลว และตายจากหัวใจหยุดเต้น ระยะฟักตัวมักเกิดภายใน 6 ชั่วโมง และปรากฏอาการระหว่าง 12-24 ชั่วโมง หรือนานกว่าพิษที่มีอยู่ในอาหารจะถูกทำลายเมื่อถูกความร้อน (วัชรินทร์ ทองสีเหลือง, 2562)

การจัดการและควบคุมอาหารให้สะอาด โดยวิธีการทางสุขาภิบาลอาหารจะดำเนินการป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค พยาธิ และสารเคมีที่เป็นพิษในขั้นตอนการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การเก็บ การขนส่ง การจำหน่ายและการเสิร์ฟ โดยการจัดการและควบคุมสื่อการที่ทำให้อาหารเกิดการปนเปื้อนสำคัญ 5 ประการ คือ 1) สถานที่ปรุงประกอบและจำหน่ายอาหาร 2) ภาชนะอุปกรณ์ 3) อาหาร 4) บุคคล ผู้สัมผัสอาหาร และ 5) สัตว์และแมลงนำโรค การใช้สารเคมีนั้นจะต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ อีกทั้งผู้จำหน่ายอาหารต้องมีความรู้เรื่องอาหารปลอดภัยที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร และอาหารสดที่นำมาปรุงอาหารต้องปราศจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ได้แก่ บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สาร กันรา ยาฆ่าแมลง และสารเร่งเนื้อแดง (วัชรินทร์ ทองสีเหลือง , 2562)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร เพื่อพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

1.2.2 เพื่อศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

1.2.3 เพื่อพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1.3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 11 โรงเรียน โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ โรงเรียนมัธยมขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 4 โรงเรียน โรงเรียนมัธยมขนาดใหญ่ จำนวน 3 โรงเรียน และโรงเรียน

มัธยมขนาดกลาง จำนวน 4 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น จำนวน 163 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2566)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการในการวิจัย ได้แก่ ผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ทั้งสิ้น 163 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดกลาง จำนวนขนาดละ 2 โรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 91 คน

1.3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ที่มีขอบข่ายในด้านผู้สัมผัสอาหารให้มีความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหารตามมาตรฐานด้านการสุขาภิบาลอาหาร (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

1.3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยนี้มุ่งเน้นการรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 6 โรงเรียน แบ่งเป็น

1) โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ 2 โรงเรียน
2) โรงเรียนขนาดใหญ่ 2 โรงเรียน
3) โรงเรียนขนาดกลาง 2 โรงเรียน

1.3.4 ขอบเขตด้านเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 3 เดือน (กันยายน–พฤศจิกายน 2566)

1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.4.1 ผู้สัมผัสอาหาร หมายถึง บุคคลซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับอาหารทั้งหมดของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร ได้แก่ ผู้เตรียมอาหาร ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟอาหาร ผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ลำเลียงอาหาร ผู้ขนส่งอาหาร ผู้เก็บและทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์

1.4.2 การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การบริหารจัดการและการควบคุมสิ่งแวดล้อม รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมอาหารในร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร เพื่อทำให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค หนอนพยาธิและสารเคมีต่าง ๆ ซึ่งเป็นอันตราย หรืออาจเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย สุขภาพอนามัย และการดำรงชีวิตของผู้บริโภค

1.4.3 ร้านจำหน่ายอาหาร หมายถึง อาคาร สถานที่ ในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร ที่จัดไว้เพื่อประกอบอาหารหรือปรุงอาหารจนสำเร็จ และจำหน่ายให้ผู้ซื้อสามารถบริโภคได้ทันที

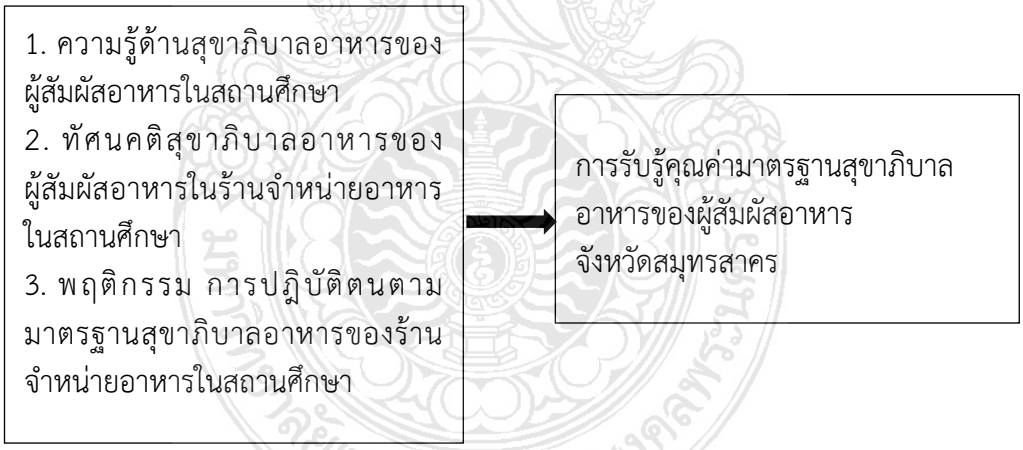
1.4.4 ความรู้ หมายถึง ความรู้ด้านสุขาภิบาลของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ที่กลุ่มตัวอย่างต้องทราบ เรื่องสถานที่จำหน่ายอาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษาอาหาร การจำหน่ายอาหาร สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องใช้ต่างๆ การการปฏิบัติตน และโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

1.4.5 ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ หรือความพึงพอใจ ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เรื่องสถานที่จำหน่ายอาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษาอาหาร การจำหน่ายอาหาร สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องใช้ต่าง ๆ

1.4.6 พฤติกรรม หมายถึง การปฏิบัติตนตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร การดูแลสุขภาพร่างกายของผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับอาหารให้มีสุขภาพแข็งแรงไม่เป็นโรคและมีการปฏิบัติตนให้ไม่แพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้บริโภค

1.4.7 การรับรู้คุณค่าด้านสุขาภิบาล หมายถึง การที่ผู้สัมผัสอาหาในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เกิดการรับรู้ และตระหนักถึงความสำคัญของสุขาภิบาลอาหาร ทั้งในด้านความรู้ และการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

1.5 กรอบแนวความคิด



1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ผู้ประกอบการหรือเจ้าของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา สามารถใช้ข้อมูลจากการวิจัยนี้เป็นแนวทางในส่งเสริมการรับรู้คุณค่าด้านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร และการสนับสนุนจากสถานศึกษาให้ผู้สัมผัสอาหารได้เข้ารับการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร

1.6.2 สถานศึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาของตนเองใช้ประโยชน์จากผลการวิจัย เป็นแนวทางในการประเมินขอใบรับรองสำหรับผู้สัมผัสอาหารในความดูแลได้

1.6.3 ผู้บริโภคอาหารหรือผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นในความสะอาดและความปลอดภัยของอาหารในร้านจำหน่ายอาหารที่ใช้บริการ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และ 3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ผู้สัมผัสอาหาร
2.2 สุขาภิบาลอาหาร
2.3 การรับรู้
2.4 ความรู้
2.5 ทัศนคติ
2.6 พฤติกรรม
2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ผู้สัมผัสอาหาร

2.1.1 ความหมายของผู้สัมผัสอาหาร

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2564) ได้ให้ความหมายของผู้สัมผัสอาหารว่า ผู้สัมผัสอาหาร หมายถึง บุคคลที่เกี่ยวข้องกับอาหารตั้งแต่กระบวนการเตรียม ปรุงประกอบ จำหน่ายและเสิร์ฟอาหาร รวมถึงการล้างและเก็บภาชนะอุปกรณ์ จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนในระหว่างปฏิบัติงานด้านอาหารอย่างถูกต้อง ทั้งในเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคลและสุขนิสัยที่ดีในการปรุง ประกอบอาหาร โดยยึดหลักว่าจะต้องทำให้สะอาด ปลอดภัย ปราศจากการปนเปื้อนทุกขั้นตอนของการปรุงประกอบ และจำหน่ายอาหาร สอดคล้องกับ ศรุตยา ประภาพันธ์ (2561) กล่าวว่า ผู้สัมผัสอาหารว่า หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่ จัดเตรียมอาหารหรือปรุงอาหาร ลำเลียงอาหาร หรือ เสิร์ฟอาหาร รวมถึงผู้ทำความสะอาดอุปกรณ์ และสอดคล้องกับ ลลนา ทองแท้ (2560) กล่าวว่า ผู้สัมผัสอาหาร หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตอาหารหรือการประกอบอาหารทั้งหมดก่อนที่จะถึงผู้บริโภค ได้แก่ ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ผู้ทำความสะอาด ภาชนะอุปกรณ์ ผู้เตรียมอาหาร ผู้ลำเลียงขนส่งอาหารและเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของอาหารได้ เช่น ผู้สัมผัสอาหารสามารถแพร่โรคไปสู่ผู้บริโภคได้

สรุป ผู้สัมผัสอาหาร หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเตรียม ปรุงประกอบ เสิร์ฟอาหาร และจำหน่าย รวมถึงการล้างและเก็บภาชนะอุปกรณ์ และต้องมีความรู้

ความเข้าใจในการปฏิบัติตนในระหว่างปฏิบัติงานด้านอาหารอย่างถูกต้อง มีสุขวิทยาส่วนบุคคลและสุขนิสัยที่ดี

2.1.2 การแพร่กระจายของโรคโดยผู้สัมผัสอาหาร

2.1.2.1 ผู้สัมผัสอาหารที่เจ็บป่วยอยู่ในระยะแพร่เชื้อโรคสามารถติดต่อได้ทางการสัมผัส เช่น โรคระบบทางเดินอาหาร หรือโรคระบบทางเดินหายใจ หรือโรคผิวหนัง เป็นต้น ซึ่งสามารถแพร่กระจายโรคนั้นไปสู่คนอื่นได้ เช่น

1) โรคอุจจาระร่วง บิด ไทฟอยด์ ซึ่งเชื้อโรคอาจติดไปกับมือของผู้สัมผัสอาหาร หากผู้สัมผัสอาหาร ไม่ล้างมือให้สะอาดหลังออกจากห้องส้วมแล้วใช้มือหยิบอาหาร

2) โรควัณโรค หวัด ตับอักเสบชนิดเอ สามารถติดต่อได้ทางน้ำมูก น้ำลาย ในกรณีไอจาม หรือพูดคุยรดอาหาร

3) ในกรณีที่มือมีบาดแผล ฝี หนอง การอักเสบของผิวหนัง เชื้อโรคในบาดแผลอาจจะปนเปื้อนลงในอาหารระหว่างการเตรียมปรุง-ประกอบอาหาร ในขณะใช้มือที่เป็นแผลสัมผัสอาหาร

2.1.2.2 ผู้สัมผัสอาหารที่ไม่แสดงอาการเจ็บป่วยจะแพร่โรคได้ 2 ทาง คือ

1) ในกรณีที่เป็นพาหะของโรค ได้แก่ ผู้ที่มีเชื้อโรคอยู่ในตัว แต่ไม่แสดงอาการก็สามารถแพร่กระจายโรคสู่อาหารได้เช่นเดียวกับผู้ที่เป็นโรคและมีอาการ

2) ในกรณีที่ผู้สัมผัสอาหารมีสุขภาพดี ไม่เป็นพาหะนำโรค แต่มีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องในระหว่างการเตรียม ปรุง-ประกอบและการจำหน่ายอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น จาม ไอรดอาหาร ใช้มือหยิบจับต้องสิ่งสกปรก ขยะ วัตถุมีพิษ ตลอดจนธนบัตร แล้วมาจับต้องอาหารโดยไม่มีการล้างมือให้สะอาดก็จะท าให้อาหารถูกปนเปื้อนด้วยเชื้อโรคและสิ่งสกปรกได้

2.1.3 การปฏิบัติตนของผู้สัมผัสอาหาร

2.1.3.1 สุขภาพของผู้สัมผัสอาหาร ผู้สัมผัสอาหารต้องมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อบางชนิด เช่น อหิวาตกโรค ไข้รากสาดน้อย บิด ไข้หวัด และอุจจาระร่วง เพราะถ้าหากเจ็บป่วยด้วยโรคดังกล่าวแล้ว จะทำให้เชื้อโรคเกิดการแพร่กระจายลงสู่อาหารได้ และในกรณีที่ผู้บริโภคที่ได้รับเชื้อเข้าไปในร่างกายจะเกิดการเจ็บป่วยได้ สำหรับโรคบางชนิด เช่น อหิวาตกโรค และไข้รากสาดน้อย อาจจะท าให้ผู้ป่วยไม่แสดงอาการของโรค เรียกว่าเป็นพาหะนำโรคที่แฝงอยู่ (healthcarrier) ซึ่งจะพบเชื้อโรคปะปนอยู่ในอุจจาระอยู่เสมอ ผู้สัมผัสอาหารที่มีลักษณะดังนี้ เป็นการยากที่จะสังเกตอาการภายนอกได้ จะต้องตรวจเชื้อจากอุจจาระเป็นครั้งคราวจึงจะทราบได้ นอกจากนี้บาดแผลที่มีหนอง เชื้อโรคอาจจะถ่ายทอดลงสู่อาหารทำให้ผู้บริโภคเสี่ยงต่อการเกิดโรค อาหารเป็นพิษได้ ผู้สัมผัสอาหารจะต้องรักษาสุขภาพของตนเอง เพื่อไม่ให้เกิดโรคดังกล่าวหรือหากเกิดขึ้นแล้วก็ต้องรักษาโรคให้หายก่อนจะเริ่มปฏิบัติงานต่อไป ผู้สัมผัสอาหารก็ควรสังเกตตัวเองอย่างสม่ำเสมอ หากพบว่ามีความผิดปกติ ก็ควรจะรีบพบแพทย์เพื่อทำการรักษาต่อไป

2.1.3.2 การปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี

1) รักษาความสะอาดของร่างกายให้ถูกวิธีและปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทุกส่วนทุกวันๆละ 2 ครั้ง สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ทำความสะอาดปากและฟันโดยการแปรงฟันอย่างถูกวิธี อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในตอนเช้าและก่อน

นอนทุกวัน หลังรับประทานอาหารควรบ้วนปากด้วยน้ำสะอาดหรือแปรงฟันทุกครั้ง กรณีมีฟันผุหรือเกิดการอักเสบในช่องปากต้องรีบรักษาให้หาย ควรระวังรักษามือให้สะอาดอยู่เสมอ ตัดเล็บให้สั้น ไม่ทาสีเล็บ ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งหลังจับต้องสิ่งสกปรก หลังจากออกจากห้องน้ำ ห้องส้วม หรือก่อนปรุงอาหาร

2) รับประทานอาหารที่สะอาดปลอดภัยและมีคุณค่าครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอและเหมาะสมกับวัยในแต่ละวัน

3) ดื่มน้ำสะอาด อย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว เพราะน้ำจะช่วยขับถ่ายของเสีย ทำให้ร่างกายสดชื่น

4) ถ่ายอุจจาระในส้วมให้เป็นเวลาทุกวัน เพื่อให้ระบบขับถ่ายของร่างกายทำงานอย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ รวมถึงควรรับประทานอาหารที่มีกากใย เช่น ผัก ผลไม้ เพื่อช่วยในการขับถ่าย

5) ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และออกกำลังกายให้เพียงพอทุกวัน จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์

6) พักผ่อนโดยการนอนหลับในที่ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก อย่างน้อยวันละ 7-8ชั่วโมงทั้งนี้หลีกเลี่ยงการใช้ยานอนหลับหรือยากล่อมประสาท

7) ทำจิตใจให้ร่าเริงเบิกบานอยู่เสมอ ไม่หมกมุ่นแต่เรื่องเศร้าหมอง หาเวลาพักผ่อนสนุกสนานบันเทิงบ้าง ก็จะทำให้จิตใจแจ่มใสสุขภาพจิตดี และสุขภาพกายก็จะดีตามด้วย

8) พยายามหลีกเลี่ยงไม่เข้าไปในแหล่งที่มีโรคติดต่อและแหล่งยาเสพติดไม่คลุกคลีกับผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อ หลีกเลี่ยงห่างไกลจากยาเสพติดทุกชนิด

9) ควรมีการตรวจสุขภาพประจำปีโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อค้นหาความผิดปกติของร่างกายถึงแม้ไม่มีการเจ็บป่วยก็ตามรวมถึงหมั่นตรวจสุขภาพของตนเองอยู่เสมอตามความเหมาะสมกับเพศ วัยและความเสี่ยงของแต่ละบุคคล

2.1.4 การปฏิบัติตนที่ดีในขณะปฏิบัติงานของผู้สัมผัสอาหาร

การปฏิบัติตนที่ดีของผู้สัมผัสอาหาร ควรมีการเตรียมตัวตั้งแต่ก่อนปรุงและจำหน่ายอาหาร ระหว่างปรุงและประกอบอาหาร ตลอดจนการจำหน่ายอาหารและการเสิร์ฟอาหาร เริ่มจากความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยเพื่อสร้างความประทับใจให้แก่ลูกค้าที่พบเห็น และยังช่วยในการปกป้องอาหารจากการปนเปื้อนการปฏิบัติตนของผู้สัมผัสอาหารที่ดีประกอบด้วย

2.1.4.1 การเตรียมตัวก่อนปรุงและจำหน่ายอาหาร

1) การแต่งกายผู้สัมผัสอาหารต้องดูแลตนเองทางด้านการแต่งกายให้เหมาะสม เนื่องจากต้องป้องกันไม่ให้อาหารเกิดการสกปรกจากการสัมผัสกับเครื่องแต่งกายของผู้สัมผัสอาหารได้ ผู้สัมผัสอาหารต้องสวมเสื้อมีแขน ผูกผ้ากันเปื้อน สวมหมวกหรือตาข่ายคลุมผมตลอดระยะเวลาการปฏิบัติงาน ดังนี้

1.1) เสื้อผ้า เสื้อผ้าที่สวมใส่ จะต้องเหมาะสมกับงาน สะอาด เปลี่ยนใหม่ทุกวันและอยู่ในสภาพที่ดี ควรเป็นสีขาวหรือมีสีอ่อนเพื่อให้สามารถเห็นสิ่งสกปรกได้ชัดเจนและควรเป็นเนื้อผ้าที่ง่ายต่อการทำความสะอาดโดยลักษณะของเสื้อผ้าที่สวมใส่ขึ้นอยู่กับลักษณะงานที่

ปฏิบัติและควรมีพื้นที่เก็บเฉพาะอยู่นอกพื้นที่ผลิตอาหาร และไม่ควรนำชุดที่ใช้ใส่ประกอบอาหารออกนอกพื้นที่ผลิตอาหารเพราะอาจทำให้เกิดการปนเปื้อนได้

1.2) ผ้ากันเปื้อน ผู้สัมผัสอาหารควรสวมผ้ากันเปื้อน ซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้ความสกปรกหรือเชื้อโรคซึ่งอาจติดอยู่กับเสื้อผ้าปนเปื้อนลงในอาหารระหว่างปฏิบัติงานได้ ผ้ากันเปื้อนควรเป็นสีขาว หรือสีอ่อนเพื่อให้สามารถสังเกตเห็นความสกปรกได้ง่ายและหมั่นซักทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน

1.3) หมวกหรือตาข่ายคลุมผม ผู้สัมผัสอาหารควรสวมหมวกหรือตาข่ายคลุมผมเพื่อป้องกันไม่ให้ฝุ่นละอองและเชื้อโรคที่เกาะอยู่บนศีรษะหรือเส้นผมตกลงสู่อาหาร หมวกคลุมผม ควรเป็นชนิดที่สามารถคลุมผมได้อย่างมิดชิด อาจใช้ตาข่ายคลุมผมเพื่อให้สวมสบาย มีอากาศถ่ายเททำให้ไม่ร้อนทำให้ผู้สัมผัสอาหารสามารถสวมใส่ได้นานโดยไม่ก่อให้เกิดความรำคาญ และหมวกควรเป็นสีอ่อนๆ เช่นเดียวกับชุดกันเปื้อนเพื่อให้สังเกตเห็นความสกปรกได้ง่าย และควรซักทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน

1.4) รองเท้า ผู้สัมผัสอาหารควรสวมรองเท้าหุ้มส้นในระหว่างปฏิบัติงานไม่ควรสวมรองเท้าแตะเพื่อป้องกันการดีดกระเด็นของสิ่งสกปรก รองเท้าควรท าด้วยวัสดุที่คงทนไม่ลื่นง่ายและ มีความปลอดภัย

2) เครื่องประดับ ผู้สัมผัสอาหารไม่ควรสวมเครื่องประดับในขณะปฏิบัติงาน ปรุง-ประกอบอาหาร เช่น สร้อย กำไล แหวน นาฬิกาข้อมือ เป็นต้น โดยก่อนเริ่มปฏิบัติงานควรถอดเก็บให้เรียบร้อย เนื่องจากมีการศึกษาพบว่าแบคทีเรียสามารถดำรงชีวิตและเจริญเติบโตอยู่ได้ตามเครื่องประดับที่สวมใส่ เช่น นาฬิกา แหวน และในขณะเดียวกันเครื่องประดับบางประเภท เช่น เพชร พลอย และส่วนประกอบขนาดเล็กๆสามารถที่จะตกหล่นลงไปในอาหารได้

3) อุปกรณ์ส่วนตัว ผู้สัมผัสอาหาร ควรมีการเก็บของใช้ส่วนตัวทุกอย่าง เช่น เสื้อผ้าชุดที่ใส่มาทำงาน อาหารกลางวัน เป็นต้น ควรแยกเก็บในพื้นที่ซึ่งแยกจากบริเวณที่เตรียมอาหารห้องเก็บอาหาร และส่วนที่ให้บริการ เนื่องจากของใช้ดังกล่าวอาจทำให้เกิดการปนเปื้อนลงในอาหารได้โดยจัดหาสถานที่เก็บหรือจัดตู้ชั้นวางของไว้ในบริเวณที่จะไม่ปนเปื้อนอาหารและติดป้ายบอกให้ชัดเจน และไม่ควรเก็บสิ่งของ เช่น ยา บุหรี่ แว่นตา ปากกาเป็นต้น ไว้ในกระเป๋าเสื้อเพราะอาจทำให้ตกหล่นลงในอาหารได้

4) มือ ผู้สัมผัสอาหารควรดูแลมือให้สะอาดอยู่เสมอ ตัดเล็บให้สั้น ไม่ทาสีเล็บ เนื่องจากมือสามารถส่งผ่านเชื้อโรคและสิ่งสกปรกไปสู่อาหารได้ ถึงแม้ว่าผู้สัมผัสอาหารจะหลีกเลี่ยงการสัมผัสอาหารด้วยมือแต่อย่างไรก็ตามผู้สัมผัสอาหารจะต้องใช้มือในการทำงาน เพื่อหยิบจับอุปกรณ์ต่างๆ ตลอดระยะเวลาการปรุง-ประกอบอาหาร ดังนั้นผู้สัมผัสอาหารจำเป็นต้องระมัดระวัง รักษาความสะอาดของมือตลอดเวลา ดังนี้

4.1) ล้างมือให้สะอาดอย่างทั่วถึงด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง และควรล้างในอ่างล้างมือเท่านั้น ไม่ควรล้างในอ่างสำหรับล้างภาชนะอุปกรณ์หรืออ่างล้างวัตถุดิบ เนื่องจากสิ่งสกปรกและเชื้อโรคจากมือ จะทำให้อ่างและอาหารที่วางไว้ในอ่างปนเปื้อนไปด้วย หลังจากการล้างมือโดยการล้างมือที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยมีวิธีการล้าง 7 ขั้นตอน ทุกขั้นตอนทำ 5 ครั้งสลับกันทั้ง 2 ข้าง ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้ฝ่ามือถูกัน
ขั้นตอนที่ 2 ใช้ฝ่ามือถูหลังมือ และนิ้วถูซอกมือ
ขั้นตอนที่ 3 ใช้ฝ่ามือถูฝ่ามือ และนิ้วถูซอกมือ
ขั้นตอนที่ 4 ใช้หลังมือถูฝ่ามือ
ขั้นตอนที่ 5 ถูนิ้วหัวแม่มือโดยรอบด้วยฝ่ามือ
ขั้นตอนที่ 6 ใช้ปลายนิ้วถูขวางฝ่ามือ
ขั้นตอนที่ 7 ถูรอบข้อมือ

4.2) ล้างมือทุกครั้ง ก่อนการเตรียม ปรุง ประกอบอาหารให้บริการ เสิร์ฟอาหาร เป็นต้น ก่อนรับประทานอาหาร ระหว่างการเตรียม ปรุง ประกอบอาหารต่างชนิดกัน เช่น ระหว่างการเตรียมอาหารดิบกับอาหารที่ปรุงสุก หลังสัมผัสอาหารดิบ เข้าห้องน้ำ ห้องส้วม การไอ จาม แคะจมูก เกาศีรษะ สูบบุหรี่ เป็นต้น สัมผัสสิ่งสกปรกเช่นขยะของเสียต่าง ๆ สัมผัสอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายและมีเชื้อโรค เช่น เส้นผม ใบหน้า รอยบาดแผล สิว เป็นต้น สัมผัสสารเคมีต่างๆ เช่นสารเคมีที่ใช้ทำความสะอาด เป็นต้น

4.3) ผ้าเช็ดมือ กรณีที่ผู้สัมผัสอาหารเมื่อล้างมืออย่างถูกวิธีแล้ว ควรปล่อยให้แห้งเองหรือถ้าจำเป็นต้องเช็ดมือควรเช็ดมือด้วยกระดาษที่ใช้ครั้งเดียวและไม่ควรใช้ผ้าเช็ดมือที่แขวนไว้ผืนเดียว แล้วเช็ดซ้ำๆกัน หรืออาจใช้เครื่องเป่าไฟฟ้าเป่ามือให้แห้ง

4.4) กรณีเกิดบาดแผลฝีหนองที่มือ ให้ทำความสะอาดใส่ยาฆ่าเชื้อโรค ทำแผลปิดพลาสเตอร์เพื่อปกปิดส่วนที่เป็นบาดแผลด้วยพลาสเตอร์กันน้ำให้มิดชิด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อแบคทีเรียสู่อาหารและควรหยุดปฏิบัติงานจนกว่าบาดแผลจะหายดี หรือใส่ถุงมือให้เรียบร้อย
ก่อนปฏิบัติงาน พลาสเตอร์ที่ใช้ควรใช้แบบสีสว่างหรือสดใสเพื่อให้เห็นได้ง่ายกรณีหลุดออก

4.5) ไม่ควรทาสีเล็บทำเล็บ หรือใส่เล็บปลอม เพราะเศษน้ำยาทาเล็บ เครื่องประดับหรือเล็บปลอมอาจตกปนเปื้อนลงไปในอาหารได้ และผู้สัมผัสอาหารไม่ควรทาสีเล็บ เนื่องจากจะทำให้ไม่สามารถมองเห็นความสกปรกที่ซ่อนอยู่ในเล็บได้ดังนั้นจึงควรล้างสีเล็บออกหรือถอดเล็บปลอมออกในกรณีที่สัมผัสอาหาร

4.6) หลีกเลี่ยงการใช้มือแคะ แกะ เกา สัมผัสอวัยวะต่างๆของร่างกายในขณะปฏิบัติงาน เช่น ไม่ควรแคะจมูกหรือป้ายจมูกกับแขนเสื้อในขณะสัมผัสอาหาร

5) ติดบัตรผู้สัมผัสอาหาร ผู้สัมผัสอาหารต้องติดบัตรผู้สัมผัสอาหารทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน เพื่อแสดงตัวทุกครั้งที่ปฏิบัติหน้าที่ โดยผู้สัมผัสอาหารและผู้ประกอบกิจการด้านอาหารต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมอนามัย

2.1.4.2 การปฏิบัติระหว่างการปรุงและประกอบอาหาร

1) ต้องปรุง ประกอบอาหารบนโต๊ะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

2) ไม่ควรพูดคุยหรือรับประทานอาหารในบริเวณพื้นที่ปรุง ประกอบอาหารและในขณะปรุง ประกอบอาหาร กรณีถ้าจำเป็นต้องคุยกันพยายามอย่าหันหน้าเข้าสู่อาหาร เพราะน้ำลายอาจกระเด็นทำให้อาหารเกิดการปนเปื้อนจากเชื้อจุลินทรีย์ได้ และทำให้เป็นที่รังเกียจของผู้บริโภคด้วย

3) การชิมอาหารระหว่างปรุงต้องตักแบ่งใส่ถ้วยและใช้ช้อนชิมเฉพาะและไม่ควรชิมอาหารโดยใช้นิ้วมือหรือชิมโดยตรง

4) ปรุงอาหารให้สุกสะอาดเสมอโดยเฉพาะอาหารประเภทเนื้อสัตว์ต้องปรุงให้สุก

5) การไอหรือจาม ต้องระมัดระวังอย่าให้เกิดการปนเปื้อนลงสู่อาหารหรือภาชนะอุปกรณ์ เมื่อจะไอหรือจามต้องหันหน้าไปทางอื่นและใช้ผ้าสะอาดปิดปากและจมูกทุกครั้ง เพื่อป้องกันไม่ให้น้ำมูกน้ำลายกระเด็นไปไกลและต้องล้างมือทันทีผู้สัมผัสอาหารที่เป็นโรคหวัด หรือเป็นไข้หวัดมีน้ำมูกอยู่ตลอดเวลา ควรลดการทำงานในส่วนของการเตรียม ปรุง เสิร์ฟอาหาร เมื่อจะสั่งน้ำมูกให้ใช้กระดาษเช็ดหน้ารองรับแล้วทิ้งไปไม่ควรใช้ผ้าเช็ดหน้า

6) ไม่ควรสูบบุหรี่ในขณะปรุง ประกอบอาหารควรสูบในขณะพักหรือระหว่างที่ไม่ได้ปฏิบัติงานควรจัดสถานที่เฉพาะสำหรับการสูบบุหรี่และเมื่อสูบบุหรี่เสร็จแล้วต้องล้างมือให้สะอาดเพื่อล้างน้ำลายซึ่งติดตามนิ้วมือขณะสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ขณะประกอบอาหารหรือบริการอาหาร อาจทำให้เถ้าบุหรี่และเชื้อโรคจากน้ำลายปนเปื้อนลงสู่อาหารซึ่งเป็นเรื่องที่น่ารังเกียจโดยเฉพาะพนักงานเสิร์ฟอาหารที่ต้องสัมผัสใกล้ชิดกับผู้บริโภค นอกจากจะทำให้อาหารสกปรกแล้วยังเกิดกลิ่นรบกวนและควันบุหรี่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้มาใช้บริการอีกด้วย

7) ในขณะปรุง-ประกอบอาหาร หรือแม้การเสิร์ฟอาหารต้องไม่ทำให้มือสกปรก เช่น แคะจมูกสั่งน้ำมูก หรือสัมผัสอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เป็นต้น และควรจัดหาผ้าสะอาดไว้สำหรับเช็ดหน้าโดยเฉพาะ

2.1.4.3 การจำหน่ายอาหารและการเสิร์ฟอาหาร

1) การใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหาร ผู้สัมผัสอาหารต้องใช้อุปกรณ์หยิบ/ตักอาหารที่เตรียม หรือปรุงสำเร็จแล้ว เช่น ทัพพี คีมคีบอาหาร ช้อนตัก ใช้ตะเกียบคีบ ไม่ควรใช้มือหยิบจับอาหารหรือใช้มือในการเกลี่ยอาหารโดยตรงซึ่งอุปกรณ์ดังกล่าวต้องสะอาดและจัดวางไว้ในที่ที่เหมาะสม อุปกรณ์บางชนิดจะต้องจัดที่วางโดยเฉพาะ เช่น ช้อนตักไอศกรีมจะต้องวางในภาชนะที่มีน้ำหล่ออยู่เสมอ เพราะนมและผลิตภัณฑ์จากนมเป็นอาหารที่เชื้อโรคเจริญเติบโตได้ดี หรืออาจจะใช้ถุงมือช่วยในการหยิบจับอาหารโดยถุงมือเป็นอุปกรณ์อย่างหนึ่งที่ช่วยลดการปนเปื้อนจากมือผู้สัมผัสอาหารไปสู่อาหาร แต่ถ้าใช้ไม่ถูกต้องก็สามารถท าให้เกิดการปนเปื้อนได้เช่นเดียวกันหรือเกิดการปนเปื้อนมากกว่าการใช้มือการใช้ถุงมือหยิบจับอาหารที่ถูกวิธีควรปฏิบัติดังนี้

1.1) เลือกใช้ถุงมือให้เหมาะสมกับกิจกรรมที่ปฏิบัติ

1.2) ล้างมือให้สะอาด ก่อนสวมถุงมือทุกครั้งและหลังจากเปลี่ยนถุงมือใหม่

1.3) เปลี่ยนถุงมือเมื่อฉีกขาด เปื้อนสิ่งสกปรก และเมื่อต้องเริ่มปฏิบัติงานใหม่ ควรเปลี่ยนถุงมือทุกครั้งเมื่อใช้งานต่อเนื่องกันเกิน 4 ชั่วโมง

1.4) แยกใช้ระหว่างอาหารดิบกับอาหารสุกเนื้อสัตว์ และผักสด

1.5) เมื่อใช้งานเสร็จแล้วให้ดึงถุงมือออกจากมือ โดยการดึงออกจากมือโดยไม่ให้ฝ่ามือนิ้วมือสัมผัสกับถุงมือด้านนอก

2) การหยิบจับภาชนะอุปกรณ์ให้ถูกวิธี ผู้สัมผัสอาหารต้องจับภาชนะอุปกรณ์ให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร คือไม่สัมผัสกับส่วนที่สัมผัสอาหารควรปฏิบัติ ดังนี้

2.1) การจับจาน ชาม ถ้วยต้องไม่ใช้นิ้วมือสัมผัสภาชนะด้านในของภาชนะหรือบริเวณที่จะสัมผัสอาหารให้ใช้นิ้วหัวแม่มือแตะที่ขอบจาน และใช้สี่นิ้วรองใต้จาน สำหรับอาหารร้อนควรใช้จานรอง กรณีที่ต้องการเสิร์ฟอาหารหลายจาน ควรใช้ถาด ไม่ควรวางจานหรืออาหารซ้อนกัน

2.2) เสิร์ฟช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด ทัพพี ให้จับเฉพาะที่ด้ามเท่านั้น

2.3) เสิร์ฟแก้วน้ำต้องจับต่ำกว่ากึ่งกลางแก้วลงมาไม่ควรจับ หรือใช้นิ้วแตะถูกบริเวณปากแก้ว กรณีเสิร์ฟแก้วน้ำหลายใบต้องใช้ถาดช่วย

2.4) เสิร์ฟน้ำแข็ง ต้องใช้ช้อนหรือทัพพีด้ามยาวตัก

2.5) เสิร์ฟช้อนกลางทุกครั้งเมื่อลูกค้าสั่งอาหารมารับประทานร่วมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป

2.2 สุขาภิบาลอาหาร

ผู้ประกอบกิจการด้านอาหาร ซึ่งมีหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ดูแล การดำเนินการของสถานที่จำหน่ายอาหารจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำหลักการสุขาภิบาลอาหารไปประยุกต์ใช้ในสถานที่จำหน่ายของตนเองได้เพื่อจัดการและควบคุมอาหารให้สะอาดปลอดภัยแก่ผู้บริโภค หากผู้ประกอบกิจการขาดความรู้ ความเข่าใจหลักการสุขาภิบาลอาหาร อาจทำให่อาหารที่ผ่านการทำ ประกอบ หรือปรุงเกิดการปนเปื้อนด้วยเชื้อโรคหนอนพยาธิ สารเคมีหรือสิ่งเจือปนที่อาจเป็นอันตรายตอสุขภาพแก่ผู้บริโภคได้ และหลักสุขาภิบาลอาหาร ไม่ได้มีหมายความเพียงแต่บริโภคเข่าไปแล้วไม่เกิดโรคและโทษในปจจุบันเทานั้น แต่ยังหมายถึงจะต่องไม่มีพิษภัยเป็นโทษ หรือก่อให้เกิดโรคในระยะยาวหรือในอนาคตอีกด้วย และนอกจากประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารต้องคำนึงถึงความสะอาดแล้วยังต้องคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการควบคู่ไปด้วย ดังคำที่ว่า “อาหารดีต้องสะอาด ปราศจากพิษภัย และมีคุณค่าครบถ้วน” (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 2564)

2.2.1 ความหมายของการการสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation)

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2564) ได้ให้ความหมายของการสุขาภิบาลอาหารว่า การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การบริหารจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อม รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมอาหารเพื่อทำให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค หนอนพยาธิ และสารเคมีต่างๆ ที่เป็นอันตราย หรืออาจจะเป็นอันตรายต่อการเจริญของร่างกาย สุขภาพอนามัยและการดำรงชีวิตของผู้บริโภค สอดคล้องกับ ศรุตยา ประภาพันธ์ (2561) การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การป้องกันการปนเปื้อนของอาหารปรุงสำเร็จด้วยวิธีการการจัดการควบคุมสิ่งแวดล้อม สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ สถานที่เตรียมปรุงอาหาร สัตว์และแมลงนำโรค ที่เกี่ยวข้องในการผลิตอาหาร เพื่อให้อาหารที่การผลิตสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคหรือสารเคมีต่าง ๆ ที่เป็นอันตราย ทั้งต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย หรือความปลอดภัยของผู้บริโภคอาหาร และสอดคล้องกับ นฤมล วีระพันธ (2550) การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การบริหารจัดการและควบคุมสิ่งแวดลอมด้าน สถานที่ ระบบ อุปกรณ์ เครื่องมือ ภาชนะ คน อาหาร ใหมีระเบียบ สะอาด

ปลอดภัยจากเชื้อโรคเชื้อจุลินทรีย พยาธิและสารเคมีที่เป็นพิษต่าง ๆ ซึ่งเป็นอันตรายตรายหรืออาจเป็นอันตรายตอการเจริญเติบโตของร่างกายสุขภาพอนามัยและการดำรงชีวิต

สรุป การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อม สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร เพื่อให้อาหารสะอาดและปลอดภัย รับประทานแล้วไม่ก่อให้เกิดโรคหรือเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย

2.2.2 หลักการสุขาภิบาลอาหาร

ผู้ประกอบกิจการด้านอาหารและผู้สัมผัสอาหาร จะต้องมีความรู้ว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้อาหารไม่สะอาดปลอดภัยต่อผู้บริโภค และต้องสามารถจัดการและควบคุมปัจจัยต่างๆ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร โดยปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้อาหารปนเปื้อน มี 5 ปัจจัย คือ บุคคล อาหาร ภาชนะอุปกรณ์ สถานที่ปรุงประกอบและจำหน่ายอาหาร สัตว์และแมลงนำโรค โดยแต่ละปัจจัยมีความหมาย ดังนี้ (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 2564)

2.2.2.1 บุคคล หมายถึง ผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับอาหารตั้งแต่กระบวนการเตรียม ปรุง ประกอบ จำหน่ายและเสิร์ฟอาหาร รวมถึงการล้าง และเก็บภาชนะอุปกรณ์จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนในระหว่างปฏิบัติงานด้านอาหารอย่างถูกต้องทั้งในเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคล และสุขนิสัยที่ดีในการปรุง ประกอบอาหารโดยยึดหลักวาจะตองทำใหสะอาด ปลอดภัย ปราศจากการปนเปอนทุกขั้นตอนของการปรุง ประกอบและจำหน่ายอาหารสุขวิทยาส่วนบุคคล และสุขนิสัยที่ดีในการปรุง ประกอบอาหารโดยยึดหลักวาจะตองทำใหสะอาดปลอดภัย ปราศจากการปนเปอนทุกขั้นตอนของการปรุง ประกอบและจำหน่ายอาหาร

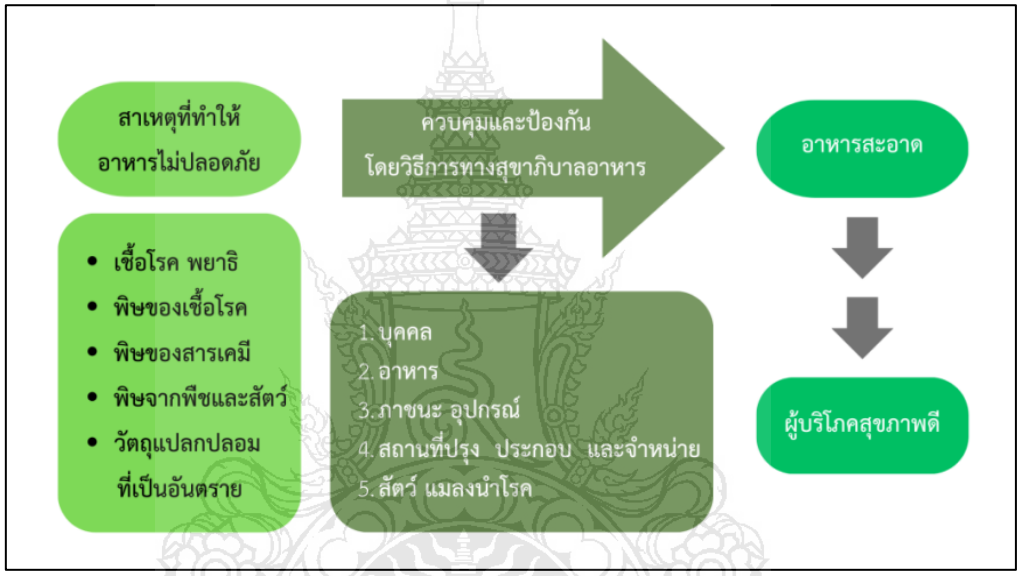
2.2.2.2 อาหาร หมายถึง อาหารที่นำมาปรุง ประกอบ ได้แก่ อาหารสด เนื้อสัตว์ ผักสด อาหารแห้ง อาหารกระป๋อง รวมถึงน้ำแข็ง น้ำดื่ม และสารปรุงแต่งอาหาร จะตองเลือกอาหารที่ใหม่ สด สะอาด และปลอดภัย ผลิตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ นอกจากนี้ วัตถุปรุงแต่งอาหาร เชน น้ำปลา น้ำส้ม ซอส ซีอิ้ว เป็นต้น ตองเลือกใชที่ถูกตองได้รับการรับรองความปลอดภัยจากหน่วยงานราชการ เชน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานมาตรฐานอุตสาหกรรม เป็นต้น นอกจากนี้การปรุง และการเก็บอาหารอย่างถูกวิธีใช้อุณหภูมิในการปรุงและเก็บอาหารที่เหมาะสมก็มีความสำคัญ เพื่อรักษาคุณภาพอาหารให้สะอาดปลอดภัยต่อการบริโภคตลอดเวลาที่ให้บริการ

2.2.2.3 ภาชนะ อุปกรณ์ หมายถึง ภาชนะรวมถึงอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ใส่อาหารหรือหยิบจับอาหารระหว่างการเตรียม การปรุง ประกอบและการจำหน่ายอาหาร เช่น จาน ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด เขียง หม้อ กระทะ ที่คีบอาหาร เป็นต้น ต้องสะอาดทำจากวัสดุที่ปลอดภัย และเลือกใช้ให้ถูกต้องเหมาะสมกับอาหารแต่ละชนิด เพราะภาชนะ อุปกรณ์บางชนิดอาจทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้หากใช้ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้การล้างเก็บภาชนะ อุปกรณ์ที่ถูกต้อง ก็มีส่วนที่จะทำให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ไม่ถูกปนเปื้อนเชื้อโรคได้

2.2.2.4 สถานที่ปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหาร หมายถึง บริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหารและบริเวณที่รับประทานอาหารต้องจัดให้สะอาดเป็นระเบียบสะดวกต่อการทำงาน ไม่นำวัตถุมีพิษ ซึ่งเป็นอันตราย เช่น สารเคมีกำจัดแมลงและศัตรูพืชมาเก็บไว้ในบริเวณนี้เด็ดขาด มีการระบายอากาศที่ดีโดยมีปล่องระบายควัน กลิ่น จากการประกอบอาหาร

มีบ่อดักไขมันจัดทำท่อระบายน้ำทิ้งที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีห้องส้วม และที่ปัสสาวะให้พอเพียง สำหรับการบริการลูกค้าและทำความสะอาดอยู่เสมอ บริเวณที่จำหน่ายอาการหรือรับประทานอาหาร ก็ควรล้างทาความสะอาดอยู่เสมอ

2.2.2.5 สัตว์ และแมลงนำโรค หมายถึง หนูแมลงวัน แมลงสาบ มด รวมทั้งสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว นก ฯลฯ ซึ่งสามารถนำเชื้อโรคต่าง ๆ มาปนเปื้อนในอาหาร และภาชนะ อุปกรณ์ได้ ดังนั้นจึงต้องมีการควบคุมและป้องกันโดยการจัดสภาพแวดล้อมของสถานที่ให้สะอาดเป็นระเบียบ เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งที่อยู่อาศัยของสัตว์แมลงนำโรค และการใช้สารเคมีกำจัดจะต้องระมัดระวังเป็นกรณีพิเศษ



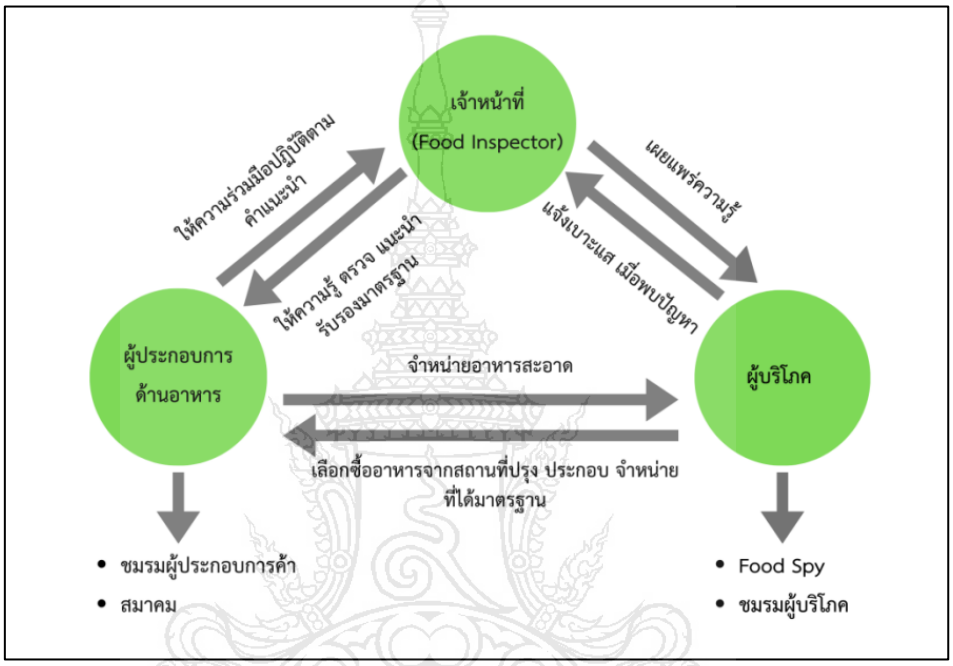
ภาพที่ 2.1 การควบคุมและป้องกันอาหารให้สะอาดปลอดภัยโดยวิธีการทางสุขาภิบาลอาหาร
ที่มา: สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2564)

การจัดการ และควบคุมปัจจัยทั้ง 5 ที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งเป็นสาเหตุที่จะทำให้อาหารสกปรก ต้องอาศัยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1) เจ้าหน้าที่ หมายถึง เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ที่มีหน้าที่ในการจัดการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการค้าอาหาร ตรวจสอบ แนะนำ ให้ผู้ประกอบการค้าอาหารปฏิบัติตามข้อกำหนดกฎเกณฑ์ทางวิชาการ ทั้งยังมีหน้าที่เผยแพร่ความรู้ให้แก่ กลุ่มผู้บริโภค ให้มีความรู้และรู้จักพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค หากมีเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภค เจ้าหน้าที่ก็ต้องรีบดำเนินการแก้ไขให้ผู้ประกอบการค้าอาหารดำเนินการให้ถูกต้อง เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค

2) ผู้ประกอบกิจการด้านอาหาร หมายถึง ผู้ปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหารต้องปฏิบัติให้ได้มาตรฐาน หรือข้อกำหนดที่ทางราชการได้กำหนดไว้หากปฏิบัติได้ถูกต้อง ก็จะได้การรับรองจากทางราชการ และเพื่อความเข้มแข็งของผู้ประกอบการค้าอาหาร ก็อาจมีการรวมตัวเป็นชมรม สมาคม เพื่อรวมกันดำเนินกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายของทางราชการ

3) ผู้บริโภค หมายถึง ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งต้องมีความรู้ในเรื่องการเลือกบริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย จากสถานที่ที่ได้มาตรฐาน และทำหน้าที่เป็นสายลับอาหารปลอดภัย (Food Spy) หากพบปัญหาจากสถานที่ผลิตหรือผู้ปรุง-ประกอบอาหารที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องมีผลต่อความสะอาด ปลอดภัยของอาหาร ก็ให้แจ้งเบาะแสหรือร้องเรียนต่อเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในพื้นที่นั้นๆ หรืออาจรวมตัวเป็นชมรมผู้บริโภค เพื่อพิทักษ์สิทธิ/ต่อรอง กรณีที่ไม่ได้รับความเป็นธรรม



ภาพที่ 2.2 การจัดการและควบคุมปัจจัยทั้ง 5 สาเหตุที่จะทำให้อาหารสกปรก
ที่มา: สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2564)

2.2.3 อาหารปลอดภัย

อาหาร ตามความหมายในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ได้ให้ความหมายของคำว่าอาหาร คือ ของกินหรือเครื่องดื่มค้ำจุนชีวิต ได้แก่

2.2.3.1 วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใดๆ หรือในรูปลักษณะใดๆแต่ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท หรือยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นแล้วแต่กรณี

2.2.3.2 วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ หรือใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตอาหาร รวมถึงวัตถุเจือปนอาหารสี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่นรส (พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522)

อาหาร หมายถึง อาหารประเภทต่างๆ ได้แก่ สารปรุงแต่งอาหาร เครื่องดื่มและน้ำแข็ง นม และผลิตภัณฑ์จากนม (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 2564)

นิยามขององค์การมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ Codex Aliment Arius Commission : Codex ความปลอดภัยของอาหาร (Food Safety) หมายถึง อาหารนั้นจะต้องปลอด

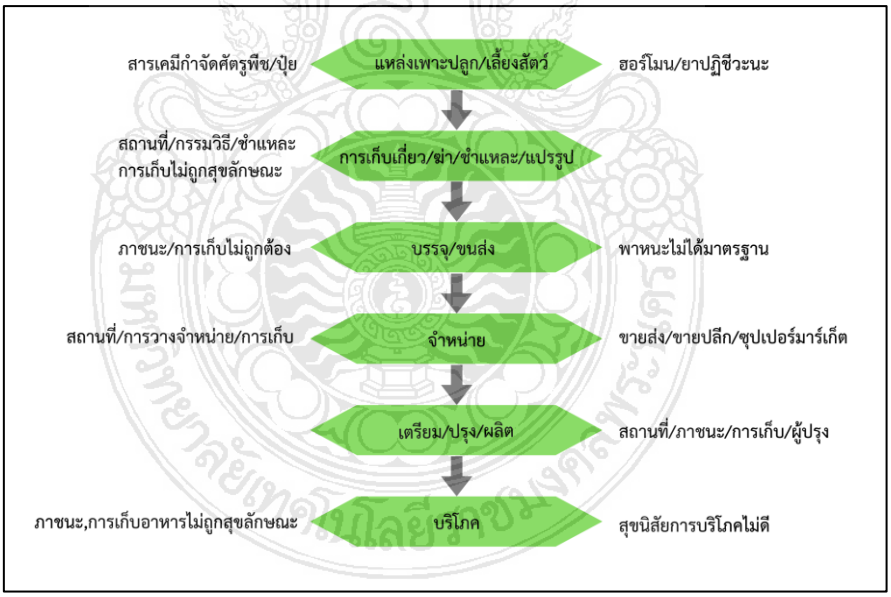
จากสารพิษและไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้บริโภค ทั้งนี้ต้องมีกรรมวิธีในการเตรียม ปรุง ผสม รับประทานอย่างถูกต้องตามความมุ่งหมายของอาหารนั้น (Codex Aliment Arius) (วัชรินทร์ ทองสีเหลือง 2562)

อาหารปลอดภัย คือ การจัดการควบคุมเพื่อให้อาหารสะอาดปลอดภัย จากเชื้อโรคและสารเคมีที่มีพิษต่าง ๆ ซึ่งเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย สุขภาพอนามัยและการดำรงชีวิตของมนุษย์หรืออาจกล่าวโดยย่อได้ว่า การสุขาภิบาลอาหาร คือ “การทำให้อาหารสะอาดและปลอดภัยไม่ทำให้เกิดโรคแก่ผู้บริโภค” (สละ ชูจงกล และคณะ, 2541) (วัชรินทร์ ทองสีเหลือง 2562)

สรุป อาหารปลอดภัย หมายถึง อาหารที่สะอาด ปราศจากสารพิษ ผ่านวิธีการเตรียม การประกอบอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้บริโภค

2.2.4 การปนเปื้อนของอาหาร

การปนเปื้อนของอาหารเป็นสาเหตุที่ทำให้อาหารไม่สะอาดปลอดภัยต่อผู้บริโภค ซึ่งมีสิ่งแปลกปลอม หรือสิ่งที่เป็นอันตรายที่ไม่ใช่ส่วนประกอบของอาหาร เช่น เชื้อโรค สารเคมี หรือสิ่งของต่างๆ ปะปนลงในอาหารหรือเครื่องดื่มซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย การบาดเจ็บ หรือไม่สบายของบุคคลที่บริโภคอาหารที่ได้รับการปนเปื้อน (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 2564, 2556) (ลลนา ทองแท้, 2560)



ภาพที่ 2.3 การปนเปื้อนของอาหาร
ที่มา: สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2556)

การปนเปื้อนของอาหารเป็นสาเหตุที่ทำให้อาหารไม่สะอาดปลอดภัยต่อผู้บริโภคแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

2.2.4.1 การปนเปื้อนโดยตรง เป็นการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรค ซึ่งมักจะอาศัยอยู่ในคน อาหาร สัตว์และแมลงนำโรคหรือในสิ่งแวดล้อม เช่น ดิน น้ำ อากาศ และน้ำเสีย ที่มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การปนเปื้อนจากคน (People) มีแบคทีเรียที่ทำให้เกิดโรค สามารถพบได้ในบริเวณต่างๆ ของร่างกายคน เช่น ผิวหนัง มือ หู ในลำคอ และเส้นผม เป็นต้น โดยสามารถจะแพร่กระจายจากการสัมผัสที่ใบหน้า เส้นผม หรือส่วนต่าง ๆ ของร่างกายก่อนการประกอบอาหาร ถึงแม้ว่าคนเรามีสุขภาพสมบูรณ์ และได้ชำระล้างร่างกายอย่างสะอาดก็อาจจะเป็นพาหะของแบคทีเรีย และไวรัส จนเกิดแพร่กระจายไปสู่บุคคลอื่นได้ ทั้งนี้ เกิดจากการมีสุขนิสัยไม่ดี เช่น การไอและจามโดยไม่ใช้ผ้าปิดปาก จมูก การไม่ล้างมือหลังจากเข้าห้องส้วม เป็นต้น โดยเฉพาะผู้สัมผัสอาหารที่มีสุขนิสัยไม่ดีมักจะพบบ่อยครั้งว่าทำให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคจากอุจจาระไปสู่อาหารได้ง่าย

2) การปนเปื้อนจากอาหารดิบ (Raw Food) เช่น เนื้อสัตว์สัตว์ปีก ปลา สัตว์น้ำที่มีเปลือก พวกกุ้ง หอย ไข่ และผัก เป็นต้น เมื่อเนื้อสัตว์ถูกฆ่าชำแหละ หนัง และเนื้อของสัตว์อาจปนเปื้อนจากเชื้อแบคทีเรียที่ทำให้เกิดโรค ซึ่งมีอยู่ตามธรรมชาติในระบบการย่อยอาหารของสัตว์ประเภทนั้น ๆ

3) การปนเปื้อนจากสัตว์นำโรค และสัตว์เลี้ยง แมลงต่างๆ (Pests and pets) เช่น แมลงวัน แมลงสาบ เป็นต้น และสัตว์เลี้ยง เช่น หนูสุนัข แมว สัตว์ครึ่งบกครึ่งน้ำ และสัตว์เลื้อยคลานต่างๆ เป็นต้น สัตว์เหล่านี้ทั้งหมดสามารถเป็นพาหะนำเชื้อแบคทีเรียที่เป็นอันตรายได้ เชื้อโรคติดมาตามร่างกายรวมทั้งขนสัตว์ขนนก มูลสัตว์ เปลือกไข่ และวัสดุที่ใช้ทำรัง ก็สามารถปนเปื้อนลงในอาหารได้หากไม่มีการป้องกันที่เหมาะสม

4) การปนเปื้อนจากอากาศ และฝุ่นละออง (Air and dust) สามารถเป็นตัวนำเชื้อโรค หรือจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ มาสัมผัสกับอาหารที่ไม่มีการปกปิด

5) การปนเปื้อนจากน้ำ (Water) โดยเฉพาะน้ำดื่มที่ไม่ได้ผ่านกระบวนการผลิตและฆ่าเชื้ออย่างถูกต้อง เช่น น้ำจากแม่น้ำทะเลสาบ และแหล่งน้ำขนาดใหญ่ เป็นต้น สามารถนำเชื้อจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรคมาปนเปื้อนในอาหารได้

6) การปนเปื้อนจากสิ่งสกปรก (Soil) เช่น ผลไม้ที่ไม่ได้ล้าง ผัก เมล็ดธัญพืช และเมล็ดข้าว จำพวกถั่ว เป็นต้น โดยปกติแล้วจะมีเศษดิน และสิ่งสกปรกมาด้วยซึ่งสามารถปนเปื้อนสู่อาหารได้

7) การปนเปื้อนจากเศษอาหาร (Food waste) แบคทีเรียที่อยู่ในเศษอาหารและที่มาจากสัตว์นำโรคจะเปิดการปนเปื้อนสู่อาหารได้ถ้าเศษอาหารนั้นไม่ได้ถูกกำจัดอย่างเหมาะสม

2.2.4.2 การปนเปื้อนโดยอ้อม เป็นการปนเปื้อนผ่านภาชนะอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในการเตรียมปรุง บริการและเก็บอาหารและโครงสร้างของสถานที่เตรียมปรุง เก็บ และบริการอาหารที่มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ภาชนะอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ การออกแบบวัสดุที่ใช้ทำภาชนะและอุปกรณ์มีผลต่อการปนเปื้อนของสารเคมีลงสู่อาหาร และขณะเดียวกันอาจจะทำให้เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคสิ่งแปลกปลอมหากล้างทำความสะอาดไม่ดีก็จะปนเปื้อนลงสู่อาหารได้เช่นเดียวกัน เช่น เขียงไม้ มักจะเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคและเศษอาหารตกค้าง และหากไม่ผึ่งให้แห้งก็จะขึ้นราได้ เป็นต้น

2) พื้น ผนัง เพดาน ของสถานที่/บริเวณ เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร หากทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดยาก หรือเป็นแหล่งสะสมของสิ่งสกปรกได้ง่าย ก็จะมีโอกาสที่จะทำให้เชื้อโรค สิ่งสกปรก ปนเปื้อนลงสู่อาหารได้

3) ผ้าขี้ริ้ว หรือผ้าเช็ดโต๊ะ หากผู้ประกอบการนำผ้าเช็ดโต๊ะมาใช้รวมกับการเช็ดมีด เขียง กระทะ จาน ฯลฯ โดยใช้ผ้าผืนเดียวกันเช็ดทุกอย่าง จะทำให้สิ่งสกปรกจากผ้าเช็ดโต๊ะปนเปื้อนลงสู่ภาชนะและอาหารได้

2.2.5 อันตรายที่เกิดจากการปนเปื้อนของอาหาร

อาหารที่สะอาด ปราศจากเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรค และไม่มีสารเคมีปนเปื้อน เป็นสิ่งที่ผู้บริโภคทุกคนต้องการบ่อยครั้ง ผู้บริโภคต้องเสี่ยงกับอันตรายที่เกิดจากอาหารที่มีการปนเปื้อน ไม่ว่าจะเกิดจากกระบวนการเตรียม การปรุง การเก็บรักษาที่ไม่ถูกสุขลักษณะโดยอันตรายที่เกิดจากอาหารและน้ำที่ไม่สะอาดปลอดภัยแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ อันตรายทางกายภาพ (Physical Hazards) อันตรายทางเคมี(Chemical Hazards) และอันตรายทางชีวภาพ (Biological Hazards) (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 2564)

2.2.5.1 อันตรายทางกายภาพ เกิดจากการมีสิ่งแปลกปลอมปนอยู่ในอาหาร และทำให้ผู้บริโภคได้รับบาดเจ็บหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพเมื่อผู้บริโภครับประทานเข้าไป ได้แก่

- เศษหิน เศษเปลือกไม้ใบไม้หรือก้านใบไม้จากผลไม้และผัก
- เศษเปลือกถั่ว สัตว์น้ำจำพวกเปลือกแข็ง เช่น กุ้ง ปูหอย และไข่
- กระดาษ เชือก พลาสติกหรือลวดเย็บกระดาษ
- หัวและตัวน็อต สกรูที่มาจากเครื่องจักร หรืออุปกรณ์
- เศษแก้ว หรือ เศษกระป๋อง
- เครื่องประดับ เส้นผม เศษเล็บ กระดุม เข็ม และที่ปิดแผล
- ฝุ่นและละอองสิ่งสกปรกจากอากาศ ขยะหรือเศษสิ่งสกปรกจากเครื่องมือหรืออุปกรณ์

2.2.5.2 อันตรายทางเคมี เป็นอันตรายที่เกิดจากสารเคมีที่มีการปนเปื้อนอยู่ในอาหาร โดยอาจติดมากับดิน น้ำ สิ่งแวดล้อม การตั้งใจเติมหรือการปนเปื้อนโดยไม่ได้ตั้งใจ ในกระบวนการประกอบอาหาร การปนเปื้อนของสารเคมีในอาหารจำแนกออกได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1) สารพิษที่เติมลงในอาหารโดยเจตนาเป็นสารเคมีที่ใช้เป็นวัตถุเจือปนอาหาร ซึ่งเจตนาเติมลงไปในอาหาร เพื่อจุดประสงค์บางอย่าง เช่นเปลี่ยนแปลง รสกลิ่น สีการบูดเสีย และเพื่อวัตถุประสงค์อื่น ๆด้านการผลิตและจำหน่าย เช่น เทคโนโลยีการผลิต การบรรจุ การเก็บรักษา หรือการขนส่ง ซึ่งมีผลต่อคุณภาพ หรือมาตรฐาน หรือ ลักษณะของอาหาร รวมถึงวัตถุที่มิได้ใช้

วัตถุเจือปนในอาหาร แต่ใช้รวมอยู่กับอาหารเพื่อประโยชน์ดังกล่าว เช่น สารกันเสีย สารเคมีเหล่านี้จะปลอดภัยในการใช้หากใช้ตามชนิดและปริมาณที่เหมาะสมที่อนุญาตให้ใช้แต่ถ้ามีการใช้อย่างไม่ระมัดระวังหรือใช้มากเกินไป ก็อาจทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้บริโภคได้

สารเคมีที่เติมลงในอาหารโดยเจตนา อาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1.1) สารปรุงแต่งอาหาร หรือเครื่องปรุงรสอาหาร เช่น น้ำปลา น้ำส้มสายชู ซอส ผงชูรส เป็นต้น อันตรายของสารปรุงแต่งอาหาร เกิดจากการนำสารเคมีที่ห้ามใช้ในอาหารมาใส่เพื่อปลอมปนในสารปรุงแต่ง

1.2) วัตถุเจือปนในอาหาร ได้แก่ สารที่ทำให้อาหารกรอบ สารฟอกสีอาหาร ฟอร์มาลิน สารกันรา สารเร่งเนื้อแดง สารเคมีที่เติมลงในอาหารสัตว์ เป็นต้น

1.2.1) บอแรกซ์ หรือเรียกว่า ผงกรอบ น้ำประสานทอง หรือเพ่งแซ เป็นวัตถุที่ห้ามใช้ในอาหาร โดยนำมาใส่อาหารประเภทเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ให้มีความเหนียว หรือกรุบกรอบ เช่น หมูบด ปลาบด ทอดมัน ลูกชิ้น ไส้กรอก หมูยอ หมูสด ฯลฯ หากได้รับในปริมาณมากจะส่งผลการเป็นพิษต่อไต ทำให้เกิดไตวายได้ ทำให้ทางเดินอาหารเกิดการระคายเคือง ในผู้ใหญ่หากได้รับสารบอร์แรกซ์ 15 กรัม หรือเด็กได้รับ 5 กรัม จะทำให้อาเจียนเป็นเลือด และอาจตายได้ อาหารที่มักตรวจพบ ได้แก่ เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์เช่น หมูบด ปลาบด ทอดมัน ลูกชิ้น หมูสด เนื้อสด ไส้กรอก ผลไม้ดอง ผลไม้แช่อิ่ม ผลไม้แห้ง ขนมหวานที่ทำจากแป้ง เช่น ทับทิมกรอบ ลอดช่อง วุ้น ซาหริ่ม บะหมี่ แผ่นเกี๊ยว เป็นต้น

1.2.2) ฟอร์มาลิน ผู้ประกอบการที่ขายอาหารทะเลสด ผักสด เครื่องในสด มักจะมีการนำฟอร์มาลินมาแช่อาหาร เพื่อให้สดเสมอ แต่ฟอร์มาลินเป็นอันตรายต่อสุขภาพและห้ามนำมาใช้ในอาหาร หากบริโภคฟอร์มาลินที่ปนเปื้อนในอาหารเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดมะเร็งได้ การสัมผัสหรือสูดดม จะทำให้ผิวหนังอักเสบ ระคายเคืองที่ตา จมูก ระบบทางเดินหายใจ ถ้ารับประทาน 30-60 มิลลิลิตร จะทำให้เกิดอาการปวดท้องรุนแรง อาเจียน ท้องเดิน หมดสติ และเสียชีวิต อาหารที่มักตรวจพบ น้ำแช่อาหารทะเลสด และเนื้อสัตว์ต่าง ๆ เช่น ผ้าขี้ริ้ว ขาไก่ เลาะกระดูก แมงกระพรุน ผักสดชนิดต่าง ๆ เช่น ถั่วฝักยาว เส้นมะละกอ เห็ดฟาง ขิงฝอย กระชายฝอย เป็นต้น

1.2.3) สารฟอกขาว ผู้ประกอบการนำผงเคมีที่ใช้ฟอกขาวมาใช้ในอาหารเพื่อให้อาหารมีสีขาว ดูคุณภาพดีและมีบางคนได้ใช้ผงเคมีที่ฟอกแห ได้แก่ โซเดียมไดไทโอไนต์ หรือโซเดียมไฮโดรซัลไฟต์ในอาหารมาฟอกอาหารหลายอย่างแต่สารที่ใช้ฟอกแหมีอันตรายต่อสุขภาพ และในปัจจุบันยังตรวจพบโซเดียมไฮโดรซัลไฟต์ในอาหารหลายชนิด หากได้รับในปริมาณมากจะทำให้เกิดอาการหายใจขัด ความดันโลหิตต่ำปวดท้อง อาเจียน อุจจาระร่วง ผู้ที่แพ้อย่างรุนแรง หรือผู้ป่วยโรคหอบหืดจะมีอาการช็อค หมดสติและเสียชีวิต อาหารที่มักตรวจพบ น้ำตาลมะพร้าว หน่อไม้ดอง ทุเรียนกวนน้ำแช่ผักผลไม้เช่น ถั่วงอก ขิงซอย กระท้อน ยอดมะพร้าว ผ้าขี้ริ้ว ขาไก่เลาะกระดูก หนังหมูฝอย เอ็นหมู เป็นต้น

1.2.4) สารกันรา หรือสารกันบูด หรือที่เรียกว่า กรดซาลิซิลิค โดยนำมาใส่ในน้ำดองผัก ผลไม้ที่วางขายในตลาด เพื่อให้น้ำดองผักผลไม้ดูใสเหมือนใหม่อยู่เสมอกรดซาลิซิลิคเป็นสารเคมีที่มีคุณสมบัติยับยั้งการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์ได้ดีแต่เป็นอันตรายกับมนุษย์

ถ้าได้รับกรดซาลิซิลิคจนมีความเข้มข้นในเลือดถึง25-35 มิลลิกรัม/เลือด100 มิลลิลิตร จะมีอาการอาเจียน หูอื้อ มีไข้และอาจถึงตายได้ ถ้าหากบริโภคปริมาณเล็กน้อยเป็นประจำ จะทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำและเกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย อาหารที่มักตรวจพบน้ำดองผัก เช่น ผักกาดดอง หน่อไม้ดอง กระเทียมดอง ขิงดอง น้ำดองผลไม้เช่น มะม่วงดอง มะยมดอง มะกอกดอง ฯลฯ

1.2.5) เร่งเนื้อแดง ซาลบูทามอล เป็นสารในกลุ่มเบต้าอะโกนีสต์ เป็นตัวยาสำคัญในการผลิตยาบรรเทาโรคหอบหืด ช่วยในการขยายหลอดลม และช่วยให้กล้ามเนื้อหลอดลมคลายตัว แต่จะมีผลข้างเคียงต่อหัวใจ ระดับน้ำตาลในเลือด และกล้ามเนื้อโครงสร้างของร่างกาย พบว่าเกษตรกรผู้เลี้ยงหมูนำสารชนิดนี้ไปผสมในอาหารสำหรับเลี้ยงหมู เพื่อกระตุ้นให้หมูอยากอาหาร เร่งการเจริญเติบโตของหมูช่วยสลายไขมันและทำให้กล้ามเนื้อขยายใหญ่ขึ้น ทำให้เนื้อหมูมีปริมาณเนื้อแดงเพิ่มมากขึ้น ได้ราคาดีกว่าหมูที่มีชั้นไขมันหนาๆ การบริโภคเนื้อสัตว์ที่มีสารเร่งเนื้อแดงตกค้างอยู่ อาจมีอาการมือสั่น กล้ามเนื้อกระตุก ปวดศีรษะ หัวใจเต้นเร็วผิดปกติกระวนกระวาย วิงเวียนศีรษะ บางรายมีอาการเป็นลม คลื่นไส้อาเจียน มีอาการทางจิตประสาทและเป็นอันตรายมากสำหรับหญิงมีครรภ์และผู้ที่เป็นโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคไฮเปอร์ไทรอยด์

1.2.6) สารโพลาร์ในน้ำมันทอดซ้ำ น้ำมันปรุงอาหารจะเกิดการเปลี่ยนแปลงคุณภาพระหว่างนำมาทอดอาหาร หรือเก็บรักษาในสภาวะที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะเกิดปฏิกิริยาย่อยสลายที่เป็นผลมาจากการใช้อุณหภูมิสูง มีน้ำกรด เอนไซม์ หรือจุลินทรีย์เจือปน ทำให้เกิดกรดไขมันอิสระและกลีเซอรอล ซึ่งจะมีผลทำให้น้ำมันปรุงอาหารมีสีกลิ่น รส และความหนืดเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม รวมทั้งเกิดสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ น้ำมันปรุงอาหารจึงมีคุณภาพลดลงไม่เหมาะสมต่อการนำมาใช้ การบริโภคน้ำมันปรุงอาหารที่เสื่อมคุณภาพ จะทำให้ร่างกายได้รับกรดไขมันที่จำเป็น และวิตามินที่ละลายในน้ำมันและไขมันลดลง น้ำมันปรุงอาหารที่เสื่อมคุณภาพ จะมีสารพิษปนเปื้อนซึ่งจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น สารโพลาร์ เป็นสาเหตุของโรคไขมันในเลือดสูง หลอดเลือดหัวใจตีบ และความดันโลหิตสูง ฯลฯ สารโพลีไซคลิกอะโรมาติกไฮโดรคาร์บอน (ในควันที่เกิดจากน้ำมันทอดซ้ำ) ก่อให้เกิดโรคมะเร็งได้ ทั้งนี้สารดังกล่าวจะมีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ตามจำนวนครั้งที่มีการทอดซ้ำ

2) สารเคมีที่เติมลงในอาหารโดยมิได้เจตนา สารเคมีกลุ่มนี้อาจปนเปื้อนมากับอาหารโดยมิได้ตั้งใจเติมลงไป ทั้งนี้อาจติดมากับอาหาร หรืออาจติดมากับบรรจุภัณฑ์ที่นำมาใช้บรรจุอาหาร หรืออาจปนเปื้อนเข้าสู่อาหารในระหว่างการผลิต เช่น สารเคมีทางการเกษตร สารพิษที่อยู่ในสิ่งแวดล้อม สารเคมีทำความสะอาด โลหะหนักจากหมึกพิมพ์ หรือน้ำเสียจากโรงงานอุตสาหกรรม สารเคมีจากวัสดุหรือภาชนะที่สัมผัสอาหาร เป็นต้น ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 สารเคมีที่เติมลงในอาหารโดยมิได้เจตนา

สาร	แหล่งที่มา	อันตราย
โลหะหนัก เช่น ตะกั่ว ปรอท แคดเมียม	- เป็นส่วนประกอบในโลหะผสมที่ใช้ทำภาชนะสีและสารเคลือบผิว - ใช้สารตะกั่วในการประสานรอยเชื่อมต่อภายในภาชนะสัมผัสอาหาร - การปนเปื้อนของเสียจากชุมชนและโรงงานอุตสาหกรรม	จะมีผลต่อระบบประสาท ความรุนแรงและอาการแสดงขึ้นอยู่กับปริมาณและชนิดของโลหะหนัก เช่น พิษของตะกั่ว จะมีผลต่อพัฒนาการทางสมอง โดยเฉพาะในเด็กที่กำลังเจริญเติบโต - ปรอท ทำให้เกิดโรคมินามาตะ - แคดเมียม ทำให้เกิดโรค อิไต อิไต ในรายที่ได้รับในปริมาณมากมักทำให้เกิดพิษเฉียบพลัน คือ ปวดท้องรุนแรง อุจจาระร่วง อาเจียนและอาจถึงตายได้
สารกำจัดแมลงและศัตรูพืช	- พิษตกค้างในดิน และน้ำ จากการฉีดพ่นสารกำจัดแมลงและศัตรูพืช - พิษตกค้างในผักและผลไม้ที่ฉีดพ่นสารกำจัดแมลงและศัตรูพืชแล้วทำการเก็บเกี่ยวก่อนเวลาที่กำหนด	มีผลต่อสุขภาพ ตั้งแต่การเวียนศีรษะ อาเจียนเป็นพิษต่อระบบประสาท และทำให้เกิดมะเร็งได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณของสารกำจัดแมลง และศัตรูพืชที่ได้รับ

ที่มา: สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2556)

2.2.6 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสุขาภิบาลอาหาร

ปัจจุบันการประกอบกิจการด้านอาหาร ไม่ว่าจะเป็นภัตตาคาร สวนอาหาร ร้านอาหาร หรือแม้กระทั่งศูนย์อาหารในโรงแรม ศูนย์การค้า มีการขยายตัวมากขึ้น จำนวนผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารก็มีจำนวนมากขึ้นเช่นกัน ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลตามกฎหมายที่บัญญัติไว้นั้นทำงานได้ยากขึ้น สาเหตุหนึ่งมาจากการไม่รู้ในตัวบทกฎหมาย ไม่เข้าใจเหตุผลของกฎหมาย และไม่รับผิดชอบหลบเลี่ยงกฎหมาย ทำให้เกิดปัญหาในเรื่องของความสะอาด ปลอดภัย ของอาหารที่ให้บริการในสถานประกอบกิจการสถานที่จำหน่ายอาหาร

ดังนั้น ผู้ประกอบกิจการ และผู้สัมผัสอาหาร ต้องมีความรู้และความเข้าใจในบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบกิจการด้านอาหาร ได้แก่

1) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
2) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบกิจการสถานที่จำหน่ายอาหาร เช่น
   - พระราชบัญญัติอาหาร
   - พระราชบัญญัติโรคติดต่อ

- พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
- พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- พระราชบัญญัติความรับผิดต่อสินค้าที่ไม่ปลอดภัย

2.2.6.1 พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เป็นกฎหมายที่บัญญัติถึงการคุ้มครองประชาชนด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมซึ่งครอบคลุมทั้งกิจกรรม การกระทำและการประกอบกิจการประเภทต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 จะให้อำนาจแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร ในการควบคุมกำกับสถานประกอบกิจการด้านอาหาร ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 2 หมวด คือ หมวด 8 ตลาด สถานที่จำหน่ายและสะสมอาหาร และหมวด 9 การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ (ในที่นี้จะหมายถึงการจำหน่ายอาหาร) ซึ่งครอบคลุมกิจการตลาด ภัตตาคาร ร้านอาหาร สวนอาหารศูนย์อาหาร และหาบเร่แผงลอย โดยราชการส่วนท้องถิ่นก็จะมีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ซึ่งจะมีการกำหนดรายละเอียด หลักเกณฑ์วิธีการประกอบการ สุขลักษณะของสถานที่ อาหาร สารปรุงแต่งอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์การควบคุมสัตว์แมลงนำโรคและตัวบุคคลผู้ประกอบการหรือผู้สัมผัสอาหาร เพื่อให้ผู้ประกอบการและผู้เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ ในขณะประกอบกิจการ

บทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย

ผู้ประกอบกิจการด้านอาหารต้องมีหน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยไปยื่นขอใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งกับองค์กรปกครองท้องถิ่นในพื้นที่ที่ประกอบการ หรือที่เทศบาลองค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานเขตของกรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา โดยหากประกอบการในสถานที่ที่มีพื้นที่เกิน 200 ตารางเมตร จะต้องยื่นขอรับใบอนุญาตและพื้นที่ไม่เกิน 200 ตารางเมตร ขอรับหนังสือรับรองการแจ้ง โดยใบอนุญาตที่ได้รับจะมีอายุ 1 ปีเมื่อใบอนุญาตใกล้หมดอายุผู้ประกอบการต้องมาขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนถึงวันที่ใบอนุญาตจะหมดอายุ และชำระค่าธรรมเนียมเป็นรายปีส่วนหนังสือรับรองการแจ้งไม่ได้กำหนดอายุไว้แต่ผู้ประกอบการ

ต้องมาเสียค่าธรรมเนียมหนังสือรับรองการแจ้งเป็นรายปีก่อนที่จะครบปี หากไม่มาชำระค่าธรรมเนียมหรือค้างชำระค่าธรรมเนียมก็จะถูกปรับอีกร้อยละ 20 ของค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระ และบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารตลอดระยะเวลาประกอบการด้านอาหารคือต้องปฏิบัติตามกฎกระทรวง สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 รวมถึงข้อกำหนดท้องถิ่น และเงื่อนไขของท้องถิ่นนั้น ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติในด้านสุขลักษณะ ของสถานที่จำหน่ายอาหาร ได้แก่ ที่ตั้ง การใช้การดูแลรักษาสถานที่ของบริเวณที่ใช้จำหน่ายอาหาร ที่จัดไว้สำหรับบริโภคอาหาร ที่ใช้ทำ ประกอบ หรือปรุงอาหาร หรือที่ใช้สะสมอาหาร สุขลักษณะของอาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็ง น้ำใช้ ภาชนะ อุปกรณ์ และของใช้อื่นๆ การป้องกันเหตุรำคาญ การป้องกันโรคติดต่อ และสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร ซึ่งรวมถึงการตรวจสุขภาพประจำปีและมีหนังสือรับรองจากแพทย์มีความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร การปฏิบัติตนในขณะ

ปฏิบัติงาน เช่น การแต่งกาย (ผ้ากันเปื้อน หมวก/ตาข่ายคลุมผม) มือและเล็บต้องสะอาด ใช้อุปกรณ์หยิบจับอาหารแยกระหว่างอาหารดิบและสุก หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในขณะปฏิบัติงาน เช่น คุ้ย แคะ แกะ เกา ไอ จาม สูบบุหรี่ เป็นต้น นอกจากนั้นต้องแสดงใบอนุญาตและหนังสือรับรองการแจ้งไว้โดยเปิดเผย ณ สถานประกอบกิจการ หรือสถานที่ดำเนินการตลอดเวลา หากชำรุด สูญหาย ถูกทำลาย ต้องยื่นคำขอรับใบแทน ณ ท้องถิ่นที่อนุญาตภายใน 15 วัน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. 2562 ที่ออกตามความใน ข้อ 21 (2) กฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 กำหนดให้ผู้ประกอบกิจการแล ผู้สัมผัสอาหารต้องผ่านการอบรมตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนด เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ และปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร ดังนี้

1) ผู้ประกอบกิจการมีหน้าที่เข้ารับการอบรมและจัดให้ผู้สัมผัสอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหารของตนเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนดในประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. 2561

2) ผู้ประกอบกิจการ และหรือผู้สัมผัสอาหารที่ผ่านการอบรมจากหน่วยงานจัดการอบรมแล้ว ต้องนำหลักฐานการรับรองที่หน่วยงานจัดการอบรมออกให้ มายื่นต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตั้งของสถานที่จำหน่ายอาหารของตน โดยผู้ประกอบกิจการต้องจัดทำบัญชีรายชื่อของผู้สัมผัสอาหารที่ผ่านการอบรมทุกคนเก็บไว้ ณ สถานที่จำหน่ายอาหารของตน พร้อมที่จะให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบได้

บทกำหนดโทษตามกฎหมาย

ผู้ประกอบกิจการ หรือผู้สัมผัสอาหาร ที่ไม่ปฏิบัติตามที่กล่าวมาก็จะมีความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ดังนี้

1) ผู้ประกอบกิจการ ที่มีสถานที่ในการประกอบกิจการสถานที่จำหน่ายอาหารมีพื้นที่เกิน 200 ตารางเมตร และประกอบการโดยไม่ได้รับใบอนุญาต จะมีความผิดมีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือนหรือปรับไม่เกิน 50,000 บาท สำหรับสถานที่ประกอบกิจการมีพื้นที่ไม่เกิน 200 ตารางเมตร และประกอบการโดยไม่มีหนังสือรับรองการแจ้งจะมีความผิดมีโทษ จำคุกไม่เกิน 3 เดือนหรือปรับไม่เกิน 25,000 บาท

2) หากผู้ประกอบกิจการ และผู้สัมผัสอาหาร ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 50,000 บาท

3) ผู้ประกอบกิจการ ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัติหรือข้อกำหนดท้องถิ่นเกี่ยวกับการควบคุมหรือกำกับดูแลสถานที่จำหน่ายอาหารเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ 1) การจัดตั้งใช้และดูแลรักษาสถานที่และสุขลักษณะของบริเวณที่ใช้จำหน่ายอาหาร ที่จัดไว้สำหรับบริโภคอาหาร ที่ใช้ทำ ประกอบ หรือปรุงอาหาร หรือที่ใช้สะสมอาหาร หรือ 2) เกี่ยวกับการป้องกันมิให้เกิดเหตุรำคาญและการป้องกันโรคติดต่อต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 50,000 หรือทั้งจำทั้งปรับ หรือ

ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัติหรือข้อกำหนดท้องถิ่นเกี่ยวกับ 1) การกำหนดประเภทของสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหารตามประเภทของอาหารหรือตามลักษณะของสถานที่ประกอบกิจการหรือตามวิธีการจำหน่าย หรือ 2) การกำหนดเวลาจำหน่ายอาหาร หรือ 3) การกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ปรุงอาหารและผู้ให้บริการ หรือ 4) การกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะของอาหาร กรรมวิธีการจำหน่าย ทำ ประกอบ ปรุง เก็บรักษาหรือสะสมอาหาร หรือ 5) การกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์น้ำใช้และของใช้อื่น ๆ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 25,000 บาท

4. ในระหว่างประกอบกิจการหากไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวง ข้อบัญญัติหรือข้อกำหนดท้องถิ่น หรือเงื่อนไขของท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถออกคำสั่งให้แก้ไขปรับปรุง สั่งพักใช้ใบอนุญาต จนถึงที่สุดคือการสั่งเพิกถอนใบอนุญาต หากผู้ประกอบกิจการมีการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง หรือหากเคยโดนลงโทษเนื่องจากประกอบการโดยไม่แจ้งมาแล้วครั้งหนึ่ง แต่ยังฝ่าฝืนประกอบกิจการอยู่ ทั้งที่ท้องถิ่นสั่งให้หยุดกิจการหรือสั่งห้ามดำเนินกิจการ ตามเวลาที่กำหนด แต่ไม่เกิน 2 ปีจะมีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 50,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับและปรับอีกวันละไม่เกิน 25,000 บาท ตลอดระยะเวลาที่ยังไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง

2.2.6.2 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์เพื่อควบคุมอาหารให้มีคุณภาพและความปลอดภัยในการบริโภค ซึ่งจะควบคุมตั้งแต่สถานที่ ตัวผลิตภัณฑ์และการโฆษณา โดยการกำหนดประเภทอาหารการขออนุญาตผลิต มาตรฐานการผลิต การนำเข้าอาหาร การแสดงฉลาก ชนิดบรรจุภัณฑ์ การโฆษณาโดยได้ให้ความหมายคำว่า “อาหาร” หมายถึง ของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต ได้แก่ วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อมหรือนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ หรือในรูปลักษณะใด ๆ แต่ไม่รวมถึง ยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทหรือยาเสพติด และวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตอาหาร รวมถึงเจือปนอาหาร สีและเครื่องปรุงแต่งกลิ่นรส ดังนั้นพระราชบัญญัติอาหารจึงครอบคลุมคุณภาพอาหารที่นำเข้าและผลิตในประเทศ

บทบาทหน้าที่และบทกำหนดโทษ

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ได้ให้อำนาจรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงและประกาศกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์รายละเอียด ในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัตินี้ที่ผ่านมามีกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติฉบับนี้เป็นจำนวนมาก และมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ดังนั้น ผู้ประกอบการค้าอาหารต้องติดตามข่าวสารอยู่เสมอ โดยเฉพาะต้องมีความรู้และเข้าใจในประเด็นเรื่องการปนเปื้อนของสารเคมีในอาหาร โดยเฉพาะสารที่ห้ามใช้ในอาหาร เช่น ฟอร์มารีน สารฟอกขาว บอแรกซ์ สารกันรา เป็นต้น นอกจากนั้นต้องมีความรู้ในการเลือกอาหารที่ถูกต้อง เช่น น้ำบริโภคบรรจุขวด น้ำแข็ง อาหารกระป๋อง ซึ่งสามารถดูจากเลขสารบบอาหารบนฉลากของสินค้าได้

2.2.6.3 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

พระราชโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ในการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โรคติดต่อออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ โรคติดต่อโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังและโรคระบาด ซึ่งจะมีประกาศกระทรวงสาธารณสุขในการกำหนดชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อ ดังนั้น โรคติดต่ออันตราย จำนวน 13 โรค ได้แก่ กาฬโรค ไข้ทรพิษ ไข้เหลือง ไข้เลือดออกไครเมียนคองโก ไข้เวสต์ไนล โรคไข้ลาสซา โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา โรคติดเชื้อไวรัสเฮนดรา โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือโรคซาร์ส โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส และวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน 57 โรค ได้แก่ กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง ไข้กาฬหลังแอ่น ไข้ดำแดง ไข้เด็งกี่ ไข้ปวดข้อยุงลาย ไข้มาลาเรีย ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ไข้สมองอักเสบชนิดญี่ปุ่น ไข้สมองอักเสบ ไม่ระบุเชื้อสาเหตุ ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ ไข้หัด ไข้หัดเยอรมัน ไข้เอนเทอริค ไข้เอนเทอโรไวรัส คอตีบ ซิฟิลิส บาดทะยัก โปลิโอ แผลริมอ่อน พยาธิทริคิเนลลา พยาธิทริโคโมแนสของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ เมลิออยโดสิส เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ เยื่อหุ้มสมองอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ เริมของอวัยวะสืบพันธุ์และทวารหนัก โรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัสชนิด เอ บีซีดีและ อีโรคตาแดงจากไวรัส โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคติดเชื้อสเตร็ปโตคอคคัสซูอิส โรคเท้าช้าง โรคบรูเซลโลสิส โรคบิด โรคปอดอักเสบ โรคพิษสุนัขบ้า โรคมือเท้าปาก โรคเรื้อน โรคลิซมาเนีย โรคเลปโตสไปโรสิส โรคสครับไทฟัส โรคสุกใส หรืออีสุกอีใส โรคอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคเอดส์ โรคแอนแทรกซ์ โลนที่อวัยวะเพศ วัณโรค ไวรัสตับอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ หนองใน หนองในเทียม หูดข้าวสุก หูดอวัยวะเพศและทวารหนักอหิวาตกโรค อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อาหารเป็นพิษ และไอกรน

บทบาทหน้าที่

ผู้ประกอบกิจการ และผู้สัมผัสอาหาร ต้องทราบว่าหากมีผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น หรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคนี้ขึ้นในสถานที่จำหน่ายอาหาร จะต้องให้เจ้าของสถานที่จำหน่ายอาหาร หรือเจ้าบ้าน หรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน ฯลฯ แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั่นเพื่อดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคมีอำนาจในการให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้สัมผัสโรค หรือเป็นพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการโดยการแยกกักกันหรือคุมไว้สังเกตุณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดจนกว่าจะได้รับการตรวจและการชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัย รวมถึงหรือแก้ไขปรับปรุงการสุขาภิบาลให้ถูกสุขลักษณะเพื่อการควบคุมและป้องกันการแพร่ของโรคและในกรณีที่มีเหตุจำเป็นเร่งด่วน ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีอำนาจสั่งปิดตลาดสถานที่ประกอบหรือจำหน่ายอาหารสถานที่ผลิต หรือจำหน่ายเครื่องดื่ม ฯลฯ หรือสั่งให้ผู้ที่เป็น

หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหยุดการประกอบอาชีพเป็นการชั่วคราว เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ของโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด

2.2.6.4 พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535 เป็นกฎหมายที่บัญญัติถึงการรักษาความสะอาด การดูแลรักษาสนามหญ้าและต้นไม้การห้ามทิ้งสิ่งปฏิกูลมูลฝอยรวมถึงการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย และการรักษาความเป็นระเบียบเรียบร้อยในที่สาธารณะและสถานสาธารณะ โดย “ที่สาธารณะ” หมายถึง สาธารณสมบัติของแผ่นดินนอกจากที่รกร้างว่างเปล่า และหมายความรวมถึงถนนและทางน้ำด้วย ในส่วนของ “สถานสาธารณะ” หมายถึง สถานที่ที่จัดไว้เป็นสาธารณะสำหรับประชาชน ใช้เพื่อการบันเทิง การพักผ่อนหย่อนใจหรือการชุมนุม

บทบาทหน้าที่และบทกำหนดโทษ

ในส่วนของการประกอบกิจการค้าอาหารนั้น พระราชบัญญัติฉบับนี้กำหนดให้เจ้าของสถานที่จำหน่ายอาหารดำเนินการ ดังนี้

1. สถานที่จำหน่ายอาหารที่ตั้งอยู่ติดกับทางเท้ามีหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดทางเท้าที่อยู่ติดกับอาคารหรือบริเวณของอาคาร หากไม่ปฏิบัติปล่อยให้ทางเท้าสกปรก มีเศษขยะ เศษอาหาร ไขมัน ฯลฯ จะถูกปรับไม่เกิน 1,000 บาท

2. ห้ามปรุงอาหาร ขายหรือจำหน่ายสินค้าบนถนนหรือในสถานสาธารณะ ห้ามใช้รถยนต์หรือล้อเลื่อนเป็นที่ปรุงอาหารเพื่อขายหรือจำหน่ายให้แก่ประชาชนบนถนนหรือในสถานสาธารณะ ยกเว้นในถนนส่วนบุคคลหรือในบริเวณที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ประกาศผ่อนผันให้ขายได้ตามวัน เวลาที่กำหนดและห้ามขายหรือจำหน่ายสินค้าซึ่งบรรทุกบนรถยนต์ รถจักรยานยนต์หรือล้อเลื่อนบนถนนหรือในสถานสาธารณะหากฝ่าฝืนจะถูกลงโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท

3. สถานที่จำหน่ายอาหารที่จัดสถานที่ไว้สำหรับบริการลูกค้าได้ในขณะเดียวกันไม่ต่ำกว่า 20 คน ต้องจัดให้มีห้องส้วมที่ต้องด้วยสุขลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง เพื่อให้ลูกค้าใช้ในระหว่างเปิดทำการค้า หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท

2.2.6.5 พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2560 เป็นกฎหมายที่บัญญัติถึงการกำหนดมาตรการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และยกระดับการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวง ประกาศกระทรวง เพื่อกำหนดรายละเอียดในการปฏิบัติการตามกฎหมายฉบับนี้ ซึ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการค้าอาหารนั้นเกี่ยวกับการกำหนดเขตปลอดบุหรี่ หรือเขตสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ รวมถึงลักษณะและวิธีการในการแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่และเครื่องหมายเขตสูบบุหรี่

บทบาทหน้าที่และบทกำหนดโทษ

สถานประกอบกิจการด้านอาหารต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยมีเครื่องหมายแสดงไว้ให้เห็นได้โดยชัดเจนว่าเป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะ ให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะเป็นเขตปลอดบุหรี่ หรือเขตสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ พ.ศ. 2561 ดังนี้

ข้อ 4 ให้สถานที่ดังต่อไปนี้เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้พื้นที่และบริเวณทั้งหมดซึ่งใช้ประกอบภารกิจของสถานที่นั้น ทั้งภายในและภายนอกอาคาร โรงเรือน หรือสิ่งปลูกสร้าง บริเวณที่จัดไว้ให้ผู้มารับบริการใช้ประโยชน์ร่วมกัน ไม่ว่าจะมีรั้วล้อมหรือไม่ก็ตามเป็นเขตปลอดบุหรี่ใน ข้อ 4 (4.3.2.3) สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่มที่มีระบบปรับอากาศ

ข้อ 6 ให้สถานที่ดังต่อไปนี้ เป็นสถานที่สาธารณะที่มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้พื้นที่เฉพาะส่วนที่ระบุรวมถึงบริเวณทั้งหมดซึ่งวัดจากพื้นที่ที่ระบุหรือจากประตูหน้าต่าง ทางเข้า ทางออก ท่อหรือช่องระบายอากาศเป็นระยะทาง5เมตร เป็นเขตปลอดบุหรี่ ในข้อ 6(6.4) บริเวณที่จำหน่าย หรือให้บริการอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่ม ของสถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่ม ที่ไม่มีระบบปรับอากาศ โดยการวัดระยะ 5 เมตร ให้วัดระยะจากพื้นที่ที่ระบุ หรือจากประตูหน้าต่าง ทางเข้า ทางออกท่อหรือช่องระบายอากาศ ออกไป 5 เมตร ต้องติดแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ลักษณะและวิธีการในการแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่และเครื่องหมายเขตสูบบุหรี่ พ.ศ. 2561 ไม่มีการสูบบุหรี่และไม่มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ เช่น ที่เขี่ยบุหรี่ เป็นต้น ดังภาพที่ 2.4-2.5



ภาพที่ 2.4 การแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่ม **ที่มีระบบปรับอากาศ**

ที่มา: https://www.healthyenterprise.org/content/21098/hpe-21-9-65-02



ภาพที่ 2.5 การแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่ม **ที่ไม่มีระบบปรับอากาศ**

ที่มา: https://www.healthyenterprise.org/content/21098/hpe-21-9-65-02

1. ผู้ใดฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท

2. ผู้ดำเนินการไม่จัดให้สถานที่ของตนเป็นเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 50,000 บาท

3. ผู้ดำเนินการไม่จัดให้มีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ที่เป็นไปตามลักษณะและวิธีการที่กฎหมายกำหนดต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท

4. ผู้ดำเนินการที่ไม่ประชาสัมพันธ์หรือแจ้งเตือนว่าสถานที่ของตนเป็นเขตปลอดบุหรี่และไม่ควบคุมดูแลห้ามปรามหรือดำเนินการอื่นใดเพื่อไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 3,000 บาท

2.2.6.6 พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ เพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชาชน โดยกำหนดสถานที่ที่ห้ามจำหน่ายและบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กำหนดอายุผู้ที่จะซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้และกำหนดเวลาที่จะจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้น ผู้ประกอบการค้าอาหารต้องรู้เนื้อหาของกฎหมายฉบับนี้ เพื่อไม่ให้ตนเองกระทำผิดกฎหมาย

บทบาทหน้าที่และบทกำหนดโทษ

ผู้ประกอบกิจการด้านอาหารที่เป็นผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้องจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยหลักง่าย ๆ ของกฎหมายฉบับนี้คือ ถูกที่ ถูกเวลา ถูกบุคคล และถูกวิธีการ“จำหน่ายให้ถูกที่” หมายถึง ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา สถานบริการสาธารณสุขของรัฐสถานพยาบาล สถานที่ราชการ ยกเว้นที่จัดไว้เป็นร้านค้าหรือสโมสรหอพักสถานศึกษา สถานบริการน้ำมัน และสวนสาธารณะของทางราชการ ดังนั้น หากสถานที่จำหน่ายอาหารตั้งอยู่ในสถานที่ที่ห้ามไว้ดังกล่าวก็จะจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้หากฝ่าฝืนมีความผิดระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

“จำหน่ายให้ถูกเวลา” หมายถึง ต้องจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามเวลาที่ประกาศกำหนด ได้แก่ เวลา 11.00–14.00 น. และ 17.00–24.00 น. ยกเว้นในวันที่ประกาศห้ามจำหน่าย เช่น วันสำคัญทางศาสนา เป็นต้น หากฝ่าฝืนมีความผิดระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

“จำหน่ายให้ถูกบุคคล” หมายถึง ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ และห้ามจำหน่ายให้กับบุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้หากฝ่าฝืนมีโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปีหรือปรับไม่เกิน 20,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

“จำหน่ายให้ถูกวิธีการ” หมายถึง ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้เครื่องขายอัตโนมัติโดยการเร่ขาย โดยการลด แลก แจก แถม หรือ ให้ หากฝ่าฝืน โดยขายด้วยเครื่องอัตโนมัติจะถูกลงโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปีหรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ หากขายด้วยวิธีการที่ห้ามนอกจากนี้ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2.2.6.7 พระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

พระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์เพื่อให้ความคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายที่เกิดจากสินค้าเนื่องจากโดยที่สินค้าในปัจจุบันไม่ว่าจะผลิตภายในประเทศหรือนำเข้า มีกระบวนการผลิตที่ใช้ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสูงขึ้นเป็นลำดับ การที่ผู้บริโภคจะตรวจพบว่าสินค้าไม่ปลอดภัยกระทำได้ยาก เมื่อผู้บริโภคนำสินค้าที่ไม่ปลอดภัยไปใช้อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพ อนามัย จิตใจ หรือทรัพย์สินของผู้บริโภคหรือบุคคลอื่นได้รวมถึงการฟ้องคดีในปัจจุบันเพื่อเรียกค่าเสียหายมีความยุ่งยาก เนื่องจากภาระในการพิสูจน์ถึงความจงใจหรือประมาทเลินเล่อในการกระทำผิดของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าตกเป็นหน้าที่ของผู้ได้รับความเสียหายตามหลักกฎหมายทั่วไปเพราะยังไม่มีกฎหมายให้ความคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายที่เกิดจากสินค้าโดยมีการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบในความเสียหายของผู้ผลิตหรือผู้เกี่ยวข้องไว้โดยตรง

2.2.8 สถานการณ์โรคที่เกี่ยวข้องกับโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ

กองระบาดวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2566) กลาวถึง สถานการณ์ที่เกิดจากความไม่ปลอดภัยของอาหารจากการปนเปื้อนของเชื้อโรคแสดงโดยอัตราการป่วยด้วยโรคซึ่งเกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ จากการรายงานจากการเฝ้าระวังโรคของสำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค (1 ตุลาคม 2565–22 กุมภาพันธ์ 2566) พบว่าโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ที่พบได้ตลอดทั้งปีจากระบบเฝ้าระวัง 506(1) ปีพ.ศ. 2564 และ 2565 พบว่ามีอุบัติการณ์ป่วยด้วยโรคดังกล่าว 89.82 และ 108.13 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เสียชีวิต 1–2 รายต่อปีกลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 15–24 ปี ในทั้ง 2 ปีซึ่งเป็นกลุ่มวัยเรียนและวัยเริ่มทำงานและในทุก ๆ ปีอุบัติการณ์ในช่วงต้นปี (มกราคม–กุมภาพันธ์) มักสูงกว่าช่วงอื่น ๆ ของปี ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565–22 กุมภาพันธ์ 2566 มีเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษระบาดเป็นกลุ่มก้อนในประเทศไทย ทั้งสิ้น 46 เหตุการณ์ จำนวนครึ่งหนึ่งเป็นเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษที่ระบาดเป็นกลุ่มก้อนซึ่งเกิดในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก และหากพิจารณารายเดือน จะพบว่าสัดส่วนของเหตุการณ์โรคดังกล่าวในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากที่เดือนตุลาคม 2565 ไม่มีเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็กเลย มาเป็นร้อยละ 50 ของเหตุการณ์ โรคกลุ่มนี้ในเดือนพฤศจิกายน 2565 และสูงถึงร้อยละ 81.8 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2566 (22 กุมภาพันธ์ 2566) (ชูสกุล พิริยะ, ปณิธีธัมมวิจยะ กองระบาดวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 2566)

จากข้อมูลสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษในปี พ.ศ. 2566 ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 1 ม.ค.-12 เม.ย. 2566 พบผู้ป่วย 27,405 ราย จาก 76 จังหวัด อัตราป่วย 41.42 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ ช่วงอายุ 0-4 ปี (14.19%) ช่วงอายุ 15-24 ปี (13.34%) และช่วงอายุ 25-34 ปี (12.82%) และได้รับรายงานการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนที่มีผู้ป่วยมากกว่า 50 ราย จำนวน 17 เหตุการณ์ มีผู้ป่วยตั้งแต่ 50-388 ราย พบในสถานศึกษา 12 เหตุการณ์ รองลงมา คือ เรือนจำ 2 เหตุการณ์

และการรวมกลุ่มทำกิจกรรมอื่นๆ เช่น งานปฏิบัติธรรม งานแต่งงาน 3 เหตุการณ์ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อโรคจำพวก S.aureus หรือ B. cereus หรือ salmonella spp เป็นต้น ที่มีการปนเปื้อนในอาหาร อาทิเช่น ข้าวผัด ข้าวมันไก่ ขนมจีน รวมถึงน้ำดื่มและน้ำแข็งที่มีกระบวนการผลิตที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพของสัปดาห์นี้คาดว่าจะพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูงต่อเนื่อง ผนวกกับช่วงนี้ประเทศไทยที่มีอากาศที่ร้อนจัด ส่งผลให้อาหารต่างๆ บูดเร็ว อาจมีสารพิษและแบคทีเรียปนเปื้อน โดยผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายอุจจาระเหลว ถ่ายเป็นน้ำหรือมีมูกเลือด ร่วมกับอาการอื่นๆ เช่น ปวดศีรษะ คอแห้งกระหายน้ำ และอาจมีไข้ได้ ซึ่งถ้าหากอาการรุนแรงขึ้น มีเชื้อโรคปนเปื้อนเข้าไปในกระแสเลือด ก็อาจจะเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ส่วนใหญ่มักเกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อน ในกลุ่มคนที่มีการรับประทานอาหารและน้ำร่วมกัน (กรมควบคุมโรค ขอเผยแพร่ “พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพรายสัปดาห์” ฉบับที่ 14/2566 ประจำสัปดาห์ที่ 15 (วันที่ 16 – 22 เมษายน 2566)

2.3 การรับรู้

ณโรจ ศรีวชิรวัฒน์ (2565) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่บุคคล แต่ละบุคคล ทำการประมวลผลต่อสิ่งเร้ารอบตัว จากประสาทสัมผัส ประกอบกับความรู้ และประสบการณ์เฉพาะบุคคล มาตีความหมายเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ เรียนรู้ และดำเนินชีวิตต่อไป สอดคล้องกับ ขวัญรัตน์ เป่ารัมย์ (2560) การรับรู้ หมายถึง กระบวนการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งเร้าภายนอก และสิ่งเร้าภายใน โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 จากนั้นก็ประมวล วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ และตีความรู้สึกของตนเอง ซึ่งการรับรู้ของแต่ละคนนั้นจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับการเลือกรับรู้ข้อมูลที่ตรงตามความต้องการ ความพึงพอใจ รวมทั้งประสบการณ์เดิมของผู้รับ โดยข้อมูลที่ได้ถูกตีความนั้นจะถูกแสดงออกมาทางพฤติกรรม ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจ และสอดคล้องกับ Kendra Cherry (2022: ออนไลน์) การรับรู้ หมายถึง ประสบการณ์ทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 (รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส) เกี่ยวข้องกับการตระหนักต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ และการกระทำต่อสิ่งแวดล้อมเพื่อตามสนองสิ่งเร้านั้น ๆ และยังเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางปัญญาที่จำเป็นในการประมวลผลข้อมูล และสอดคล้องกับ วิทยา พยัคฆันตร และ เสรี ชัดแช้ม (2564) การรับรู้ หมายถึง การแปลความหมายของสิ่งเร้า และการตอบสนองของร่างกายของมนุษย์ต่อ สิ่งเร้าจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิม และมีผลทำให้บุคคลที่รับสัมผัสสิ่งเร้า มีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน แต่ละบุคคลจะเลือกที่จะรับรู้เฉพาะข้อมูล หรือสิ่งเร้าที่ตรงกับ 8 ความต้องการของตนเอง อย่างไรก็ตามยังขึ้นกับปัจจัยพื้นฐานของกระบวนการรู้คิดของแต่ละบุคคล เกี่ยวกับ ความต้องการ ค่านิยม ความคาดหวัง และปัจจัยอื่น ๆ

สรุป การรับรู้ หมายถึง กระบวนการประมวลและตีความข้อมูลต่างๆ ที่อยู่รอบตัวเราที่ได้จากประสาทสัมผัส ประกอบกับ ความรู้ และประสบการณ์เฉพาะบุคคล ซึ่งการรับรู้ของบุคคลจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางจิตวิทยาบางตัว ได้แก่ การเรียนรู้ ประสบการณ์ แรงจูงใจ อารมณ์ฯลฯ โดยปัจจัยเหล่านี้จะเข้ามามีบทบาทร่วมกับการรับรู้

2.3.1 กระบวนการของการรับรู้

กระบวนการรับรู้ของแต่ละบุคคลนั้นจะมีความแตกต่างกัน ตามปัจจัยต่าง ๆ เช่น ประสบการณ์ สภาพแวดล้อม ความเชื่อ การเลี้ยงดูจากครอบครัว และสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่เข้ามาสู่ประสาทสัมผัสของแต่ละบุคคล จึงทำให้การรับรู้ของแต่ละบุคคลนั้นไม่เท่ากัน (ณโรจ ศรีวชิรวัฒน์, 2565)

กระบวนการรับรู้ คือ กระบวนการหนึ่งผานการประมวลผลของบุคคลได้สิ่งเร้าจากสัมผัสมาแล้วเกิดการตีความ แปลความโดยสมอง ซึ่งแตละคนจะรับรูได้มากน้อยแตกตางกันแบบใดยอมมีผลพวงจากปจจัยหลากหลาย ซึ่งอาจเปนปจจัยภายในของผูรับ เชน การจูงใจ บุคลิกทาทาง รวมถึง สรีระตาง ๆ ของผูรับรู้ การเรียนรู และการคาดหมาย เปนตน หรืออาจจะเปนปจจัยภายนอก ไดแก แบบของตัวกระตุนตาง ๆ ที่เปนสิ่งเรา รวมถึงสิ่งแวดลอมตาง ๆ ของผูรับรูเพื่อใหตระหนักและเขาถึง ในเรื่องนั้น ๆ (กัลยา เขียวเปลื้อง, 2563)

กระบวนการรับรู้ หมายถึง การรับรู้เป็นขั้นตอนที่เกิดขึ้นโดยไม่ทันได้เตรียมตัว หรืออาจด้วย ความตั้งใจ และมักจะเกิดขึ้นตามประสบการณ์และการสะสม และถ่ายทอดทางสังคม โดยที่เราไม่สามารถสนใจกับสิ่งต่าง ๆ รอบตัวต่างกัน เมื่อได้รับข้อมูลเดียวกัน ผู้รับข้อมูลสองคนอาจให้ ความสนใจ รับรู้ และตีความ ข้อมูลเดียวกันแตกต่างกันออกไป โดยทั่วไปการรับรู้ที่แตกต่างกัน เกิดจากผลหรือปัจจัย ดังนี้ (พัชนี เชยจรรยา และคณะ, 2543)

1) แรงผลักดันหรือการโน้นน้าวใจ (Motives) โดยปกติคนเรามักจะพบเห็นในสิ่งที่เราปรารถนาจะเห็น และได้ยินในสิ่งที่เราปรารถนาจะได้ยินเพื่อตอบสนองความปรารถนาของตนเอง

2) สภาพแวดล้อม (Environment) เช่น คนที่อยู่ในสภาพแวดล้อมต่างกัน อุณหภูมิ บรรยากาศ สถานที่ เป็นต้น จะตีความสารที่ได้รับนั้นต่างกัน

3) ประสบการณ์ดั่งเดิม (Past Experiences) ประชาชนแต่ละคนจะเติบโตในสภาพแวดล้อม ที่แตกต่างกัน ด้วยวิธีการที่ต่างกัน และรวมกลุ่มตั้งสมาคมกับกลุ่มของสังคมที่แตกต่างกันจึงมีการรับรู้ที่ แตกต่างกันไปตามประสบการณ์ดั่งเดิมที่แตกต่างกัน

4) สภาพจิตใจและอารมณ์ (Mental and Emotional) ความโกรธ ความกลัว ฯลฯ คนเราที่มีสภาพจิตใจและอารมณ์ที่แตกต่างกัน ก็จะมีมุมมองที่จะรับรู้สารแตกต่างกัน

5) กรอบอ้างอิง (Frame of reference) ซึ่งกำหนดจากการอบรม และการถ่ายทอดทาง ครอบครัว สังคม และสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน เช่น ศาสนาที่แตกต่างกัน มีความเชื่อ ทัศนคติต่อ เรื่องราวความเชื่อที่แตกต่างกัน

กระบวนการของการรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่คาบเกี่ยวระหว่างความรู้สึก ความเข้าใจ การเรียนรู้ การคิด การตัดสินใจและเป็นการแสดงพฤติกรรม (สมภพ สุขกลัด, 2543)

การรับรู้ มีลำดับขั้นของกระบวนการที่นำไปสู่การรับรู้ โดยแบ่งออกได้เป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้ (Schermerhorn et.al, 2005)

1) ขั้นตอนการพิจารณาและคัดเลือกข้อมูล (Attention and Selection) เนื่องจากในสภาพแวดล้อมรอบตัวมีข้อมูล (Information) หรือสิ่งเร้า (Stimuli) ที่บุคคลได้รับรู้ผ่านประสาทสัมผัสมากมาย ดังนั้นบุคคลจำเป็นต้องเลือกที่จะรับรู้ (Selective Screening) โดยการเลือกที่จะรับข้อมูลหรือเพิกเฉยต่อข้อมูลใด ๆ เป็นผลมาจากจิตใต้สำนึกของบุคคลนั้น

2) ขั้นตอนการจัดระบบข้อมูล (Organization) หลังจากที่บุคคลพิจารณาเลือกข้อมูลแล้ว บุคคลก็จะทำการจัดระบบข้อมูลนั้น โดยมีแบบแผนการจัดระบบข้อมูล (Schemas) ซึ่งจะมีส่วนช่วย ในการทำความเข้าใจและตีความต่อข้อมูล ที่รับรู้นั้น

3) ขั้นตอนการตีความข้อมูล (Interpretation) เป็นการให้เหตุผลต่อข้อมูลที่ผ่านการคัดเลือก และจัดระเบียบแล้ว การที่บุคคลที่เลือกรับรู้สิ่งเดียวกันมีระบบการจัดข้อมูลแบบเดียวกัน บุคคลแต่ละคนก็อาจจะตีความแตกต่างกันออกไป

4) ขั้นตอนการนำข้อมูลที่รับรู้มาใช้ (Retrieval) เป็นขั้นตอนทีเกิดจากการที่บุคคลเลือกนำเอาข้อมูลที่เคยรับรู้ซึ้งอยู่ในความทรงจำ (Memory) ของบุคคลออกมาใช้หรือแสดงเป็นพฤติกรรมของบุคคลในสถานการณ์ต่าง ๆ

2.4 ความรู้

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีด้านความรู้ ผู้วิจัยแบ่งหมวดหมู่ความรู้ได้ ดังนี้

2.4.1 นิยามของความรู้ คำว่าความรู้ (Knowledge) ในทัศนะของซอสเปอร์ นับเป็นขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำ อาจจะเกิดโดยการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน หรือได้ฟัง ความรู้นี้เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้โดยประกอบด้วยคำจำกัดความหรือความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ไขปัญหาและมาตรฐาน เป็นต้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ความรู้เป็นเรื่องของการจำอะไรได้ ระลึกได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ที่ซับซ้อน ด้วยเหตุนี้ การจำได้จึงถือว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญในทางจิตวิทยาและเป็นขั้นตอนที่นำความรู้ไปสู่การคิดวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ได้ใช้ความคิดและความสามารถทางสมองมากขึ้นเป็นลำดับ (อ้างในมาโนช เวชพันธ์, 2532)

2.4.1.1 นิยามของความรู้ที่เกี่ยวกับประเด็นความรู้ทั่วไป

ชัยทัด ปัททุม (2550) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียดที่ได้รับจากการศึกษากันคว้า หรือสังเกตแล้วรวบรวมเป็นความจำเก็บสะสมไว้ และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่ระลึกเอาสิ่งที่จะได้ออกมาให้ปรากฏสังเกตได้และวัดได้ในการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (อ้างในอักษร สวัสดี, 2542) ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือ โดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในชั้นนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ โครงสร้างและวิธีแก้ไขปัญหา ส่วนความเข้าใจอาจจะแสดงออกมาในรูปแบบทักษะด้านการแปลและการให้ความหมาย ที่แสดงออกมาในรูปของการแสดงความคิดเห็นและข้อสรุป รวมถึงความสามารถในการ คาดคะเน หรือการคาดหมายว่าจะเกิดอะไรขึ้น และสอดคล้องกับ ราชบัณฑิตย์สถาน (2538) ความรู้ หมายถึง ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษาหรือ ค้นคว้า หรือความรู้เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของหรือบุคคลซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์ หรือจากการรายงาน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องอาศัยเวลา

2.4.1.2 นิยามของความรู้ที่เกี่ยวกับประเด็นความรู้ของบุคคล

อังคณา อ่างทอง (2545) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า ความรู้ หมายถึง ความสามารถของมนุษย์ในการจำระลึกได้ในระดับต้น และความเข้าใจเป็นความสามารถที่สูงกว่า

เนื่องจากบุคคลมีความเข้าใจสามารถนำความรู้ไปใช้ให้เหมาะสมกับพฤติกรรม ซึ่งสามารถวิเคราะห์และประเมินได้ สอดคล้องกับ ชายันต์ คำมา (2544) ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมและสภาพการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเน้นการจำ ไม่ว่าจะเป็นการระลึกถึง หรือการระลึกได้ก็ตาม เป็นสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นสืบเนื่องมาจากการเรียนรู้โดยเริ่มต้นจากกระบวนการรวมสาระต่าง ๆ เหล่านั้นจนกระทั่งพัฒนาไปสู่ขั้นที่สลับซับซ้อนยิ่งขึ้นไป และสอดคล้องกับ เบญจามิน บลูม (อ้างในอักษร สวัสดี, 2542) ความรู้ หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่าง ๆ รวมถึงแบบกระบวนการของโครงการวัตถุประสงค์ในด้านความรู้ โดยเน้นเรื่องของกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำ อันเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระเบียบ

สรุป ความรู้ หมายถึง สิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะความเข้าใจ หรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์ สิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิดหรือการปฏิบัติ กระบวนการคิดเปรียบเทียบเชื่อมโยงกับความรู้อื่น ๆ จนเกิดความเข้าใจ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานหรือแก้ปัญหาได้

2.4.2 ประเภทความรู้ ดังนี้ได้แบ่งความรู้ออกเป็น 3 ประเภท (วิจารณ์ พานิช, 2546)

2.1 ความรู้เปิดเผย (Explicit knowledge) เป็นความรู้ที่สามารถแลกเปลี่ยนกันได้ง่าย อาจค้นหาได้จากหนังสือ ห้องสมุด หรือ การแลกเปลี่ยนรู้อื่น ๆ

2.2 ความรู้แฝง (Embedded knowledge) เป็นความรู้แฝงที่อยู่ในกระบวนการทำงาน หรือขั้นตอนการทำงานแฝงอยู่ในวัฒนธรรมองค์กรหรืออยู่ในแบบแผน ธรรมเนียมปฏิบัติ กฎกติการและข้อตกลงต่าง ๆ ของการทำงานร่วมกันในกลุ่มหรือองค์กร

2.3 ความรู้ฝังลึก (Tacit knowledge) เป็นความรู้ที่อยู่ในตัวคน เป็นความรู้ฝังลึกอยู่ในความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ประสบการณ์สั่งสมของบุคคล เป็นดวามรู้ที่มีพลังมากที่สุด ใช้ประโยชน์ได้มาก แต่นำมาใช้ยากสุด จะต้องทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนหรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ตนถึงจะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ฝังลึกแล้วนำไปสู่การใช้ประโยชน์

2.4.3 การวัดความรู้ การวัดความรู้ เป็นการวัดสมรรถภาพสมองด้านการระลึกออกของความจำ หรือกล่าวได้อีกนัยว่า เป็นการวัดเกี่ยวกับเรื่องราวที่เคยมีประสบการณ์ หรือเคยรู้ เคยเห็น และที่ทำมาก่อนแล้วทั้งสิ้น ซึ่งผู้ที่ทำการวัดสามารถสร้างเครื่องมือที่มีลักษณะเป็นคำถามได้ลักษณะคำถามอาจแตกต่างกันไปตามชนิดของความรู้ หรือความจำ แต่จะมีลักษณะที่ร่วมกันอยู่ประการหนึ่ง คือ เป็นคำถามที่ให้ระลึกถึงเรื่องราว และประสบการณ์ที่ผ่านมา ที่จำได้ไว้ก่อนแล้วไม่ว่าจะอยู่ในรูปของคำศัพท์นิยาม ทฤษฎี ระเบียบ แบบแผน หรือหลักการต่าง ๆ ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยศึกษาทฤษฎีความรู้ในด้านต่าง ๆ มาปรับใช้ในงานวิจัย โดยสามารถจำแนกออกได้ดังนี้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536)

2.4.3.1 ความรู้เชิงพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรม (Bchavior) หมายถึง ปฏิกิริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำแม้ว่าจะสังเกตได้หรือไม่ก็ตาม พฤติกรรมสุขภาพ (Hicalh behavior) หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ของร่างกายที่แสดงออกมาเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก (Covert and overt behavior) ที่คาดหวังให้บุคคลนั้นมีสุขภาพอนามัยที่ดีไม่เป็นโรคและป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรืออยู่ในสภาวะที่ไม่ทำให้เกิดโรคได้ง่าย ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพนั้นจะ

เป็นกิจกรรมที่สังเกตเห็นได้หรือไม่ สามารถสังเกตเห็นได้ แต่สามารถวินิจฉัยได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้น ๆ มีหรือไม่มี โดยใช้วิธีการหรือเครื่องมือทางด้านจิตวิทยา พฤติกรรมดังกล่าวมีองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536)

1) พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain) เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจ โดยการมองเห็น ได้ยิน ได้ฟัง ได้สัมผัส เป็นประสบการณ์เกี่ยวกับข้อเท็จจริง เป็นเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดขึ้นมาจากการศึกษากันคว้า หรือเป็นความรู้ที่ได้จากการสังเกต ตรวจสอบหรือรายงานซึ่งต้องอาศัยความชัดเจนและระยะเวลาในการศึกษา ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยจัดเป็นวิทยาศาสตร์สุขภาพและการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นและเพื่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างผู้ที่มีสุขภาพที่ดี ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยนั้นเป็นความรู้ระดับขั้นของความสามารถในการนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประมาณค่า เป็นระดับความรู้ขั้นที่จะสามารถกระตุ้นเตือนให้บุคคลรู้จักสำรวจตรวงสอบตนเองและสามารถเกิดการกระทำได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536)

2) พฤติกรรมด้านทัศนคติ (Affective domain) ทัศนคติเป็นความเชื่อของบุคคลการกระทำ สถานการณ์หรืออื่น ๆ รวมทั้งท่าทีแสดงออกที่บ่งถึงสภาพจิตใจที่มีต่อสิ่งหนึ่ง พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับจิตใจ ลักษณะนิสัย คุณธรรม และด่านิยม 5 ขั้นตอน คือ การยอมรับการตอบสนอง การสร้างคุณค่าหรือค่านิยม การจัดระบบหรือจัดกลุ่ม คุณค่าแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ

3) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor domain) เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่แสดงออก พฤดิกรรมด้านการปฏิบัติเป็นส่วนต่อมาจากพฤติกรรมความรู้และพฤติกรรมด้านทัศนะคติ พฤติกรรมด้านนี้เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกของร่างกายซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่แสดงออกมาในสถานการณ์หนึ่ง ๆ พฤติกรรมด้านนี้ต้องอาศัยกวามรู้ ความคิดและทัศนะคติเป็นส่วนประกอบ เป็นพฤติกรรมที่ประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่ทำให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน ในด้านสุขภาพถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่จะช่วยให้บุคคลมีสุข

การใช้คำว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่จะ หมายถึง พฤติกรรมของผู้ที่ยังไม่เจ็บหรือเจ็บป่วยเล็กน้อย หรืออีกนัยหนึ่ง คือ เน้นในเรื่องพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคหรือปัญหาสุขภาพ คือการดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวให้แข็งแรงสมบูรณ์ โดยการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงมี 2 ลักษณะ คือ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

การดูแลส่งเสริมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่จะรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ปราศจากความเจ็บป่วยสามารถคำเนินชีวิตอย่างปกติสุข และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่อันตรายต่อสุขภาพ เช่นการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ และตรวจสุขภาพประจำปี อันเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่กระทำอย่างสม่ำเสมอในขณะที่ร่างกายแข็งแรง

การป้องกันโรค เป็นการจัดกิจกรรมที่ช่วยทั้งบุคคลที่สุขภาพดีและเจ็บป่วยให้พ้นจากการเกิดโรค เช่น การให้ภูมิคุ้มกันแต่ละวัย ถ้าเกิดการเจ็บป่วยจะช่วยให้พ้นจากความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมาน โดยให้ความรู้ สอนวิธีปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อลดและป้องกัน

ภาวะแทรกซ้อนช่วยเหลือและจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน (พรทิวา อินทร์พรหม, 2539)

2.4.3.2 ความรู้เชิงพฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior) หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น (ประกาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ, 2536)

การยอมรับพฤติกรรมการป้องกันโรค การที่บุคคลจะยอมปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ เพื่อป้องกันโรคต่าง ๆ นั้นจะต้องผ่านระยะต่าง 4 ระยะ เมื่อเข้าสู่บทบาทผู้เสี่ยง (At risk role) (สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข, 2538)

2.4.3.3 ความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร หมายถึง ความสามารถในการจำทักษะทางความจำ จากการเขาร่วมกิจกรรม โครงการ การอบรม ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง จำได้จากการมองเห็น ได้ยิน ได้สัมผัส หรือจากประสบการณ์เดิมที่เคยได้รับรู้มาเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร มีความเข้าใจ จดจำได้ และสามารถวิเคราะห์แสดงผลออกมาในเชิงพฤติกรรมได้การศึกษาความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารสามารถวัดตามเบญจา มินบลูม และคณะ (อ้างในอักษร สวัสดี, 2542) ดังนี้

1) ความรู้-ความจำ หมายถึง การระลึกถึงประสบการณ์เดิม ความรู้เดิม หรือสิ่งที่ได้พบมาก่อนหน้า เช่น ผู้สัมผัสอาหารเคยได้รับคำแนะนำหรือมีความรู้เรื่องของการสุขาภิบาลอาหารเดิมอยู่บ้าง

2) ความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถของผู้สัมผัสอาหารในการนำความรู้ที่ได้รับมาแปลความหมาย อธิบาย เปรียบเทียบ หรือ ขยายความ อาจแสดงออกเชิงพฤติกรรม เช่น การอธิบายในกลุ่ม เป็นต้น

3) การนำไปใช้ หมายถึง ความสามารถในการนำความรู้หลักการต่าง ๆ เพื่อไปใช้ในการแก้ขสถานการณ์จริงได้ เช่น ผู้สัมผัสอาหารรับรู้และเข้าใจถึงความไม่ปลอดภัยของผู้บริโภคจากการละเลยไม่ปฏิบัติตามหลักการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารเอง เมื่อเกิดความรู้ความตระหนัก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางบวกมากขึ้น หรืออาจจะรับรู้ได้ว่าหากไม่เกิดการปฏิบัติตามอาจทำให้ไม่ผ่านการตรวจประเมิน เป็นต้น

4) การวิเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการแยก แจกแจง เรื่องราว ความคิดจากการกระทำหรือสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อหารายละเอียดและความเชื่อมโยงกันของข้อมูลที่ได้รับรู้

5) การสังเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมผสมผสานสิ่งต่าง ๆ เช่นข้อเท็จจริง รายละเอียด ความคิด เพื่อนำมาเป็นแนวทางใหม่ สิ่งใหม่ หรือหาข้อสรุปของเหตุการณ์หรือข้อมูลนั้น ๆ

6) การประเมินค่า หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจ พิจารณาสิ่งต่างๆ ว่าเหมาะสมถูกต้องหรือไม่ แสดงออกโดยการตัดสิน โด้แย้ง กำหนดกฎเกณฑ์ ใช้วิจารณญาณเกี่ยวกับการกระทำ

2.5 ทัศนคติ

ศศิชา เตียวลักษณ์ (2565) ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่า ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึก หรือ ความคิดเห็นของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่ง หนึ่ง ซึ่งสามารถประเมินได้ว่า ชอบ ไม่ชอบ พึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจ โดยทัศนคติของบุคคลเป็นสิ่งที่ เปลี่ยนแปลงได้อย่าง แต่ในขณะเดียวกันก็สามารถเปลี่ยนแปลได้จากปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ สอดคล้องกับ วิโรจน์ สุวรรณประไพ (2565) ทัศนคติ หมายถึง ส่วนหนึ่งของความคิดเห็นที่เกิดจากความเชื่อต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ประสบการณ์หรือองค์ความรู้ของแต่ละบุคคลที่ได้เรียนรู้หรือสะสมมา และมีความแตกต่างกันไปตาม พื้นฐานความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล ทัศนคติหรือการรับรู้จะมีลักษณะที่เป็นบวกเป็นลบ คือ มีชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย หรือมีความคิดเห็นแต่ไม่รู้สึกว่าชอบหรือไม่ชอบ ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เป็นลักษณะการแสดงทัศนคติต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งเท่านั้น ความคิดเห็นหรือทัศนคติจากเรื่องใดเรื่องหนึ่งจะนำมาสู่การวิเคราะห์ วิจารณ์ หรือพิจารณาข้อมูลสู่การรับรู้ต่อไป และสอดคล้องกับ ชูชัย สมิทธิไกร (2561) ทัศนคติมนุษย์ หมายถึง สิ่งที่เผยออกมาจากการรู้สึกนึกคิดและการเอียงเอนภายในจิตใจที่มีตอบุคคลที่อยู่ใกล้กันรอบตัว โดยจะมีการประเมินจากสิ่งที่เกิดขึ้น เช่น คน สถานการณ หรือสิ่งของเป็นเกณฑ์ถึงความพึงพอใจ จะชอบไม่ชอบก็ได จะพอใจไม่พอใจก็ได และเปนตัวที่คอยเชื่อมระหวางพฤติกรรมและความรูสึก

สรุป ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ หรือความพึงพอใจ และแนวโน้มที่จะแสดงออกซึ่งพฤตกรรมของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่จะส่งผลทั้งในเชิงบวกหรือเชิงลบต่อคน สิ่งของและสถานการณ์ โดยทัศนคติสามารถเรียนรู้หรือจัดการได้โดยใช้ประสบการณ์ทางตรงและทางอ้อม

2.6 พฤติกรรม

พฤติกรรมเป็นลักษณะหรือท่าทางต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกมา โดยผู้อื่นอาจเห็นได้ง่าย เช่น การเดิน การวิ่ง การยิ้ม หรือผู้อื่นอาจเห็นได้ยากและต้องใช้เครื่องมือช่วย เช่น การเต้นของ หัวใจ ซึ่งพฤติกรรมทุกอย่างที่บุคคลแสดงออกมานั้น มีผลมาจากการเลือกปฏิกริยาตอบสนองที่เห็นว่าเหมาะสมที่สุดตามสถานการณ์นั้น ๆ พฤติกรรมหรือการกระทำใด ๆ มีพื้นฐานมาจากความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติที่คอยผลักดันให้เกิดพฤติกรรม โดยแต่ละคนจะมีพฤติกรรมแตกต่างกันออกไป เนื่องจากได้รับความรู้จากแหล่งต่าง ๆ ไม่เท่ากัน มีการตีความข้อมูลที่ได้รับมาไปคนละความหมายกัน ทำให้เกิดการเรียนรู้และการสังสมประสบการณ์ในเรื่องความรู้ที่ไม่เท่ากัน

2.6.1 ความหมายของพฤติกรรมมนุษย์ สำหรับความหมายของคำว่าพฤติกรรม มีนักวิชาการท่านต่าง ๆ ได้ให้ความหมายไว้ หลากหลายทรรศนะ ดังนี้

ภัทรมณฑ์ เรืองศรี (2563) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดความต้องการของจิตใจที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งผู้อื่นอาจสังเกตเห็นได้โดยทางตรงหรือทางอ้อม และอาจไม่ใช้เครื่องมือช่วยหรือต้องใช้เครื่องมือช่วย สอดคล้องกับ บุรฉัตร จันทร์แดง และคณะ (2562) พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกของจิตใจทั้งภายในและภายนอก เป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการของบุคคล ซึ่งบุคคลอื่นสังเกตและใช้เครื่องมือวัดได้ และสอดคล้องกับ ปวริศ เมตตา (2560) พฤติกรรม คือ

การกระทำหรือท่าทางต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกมา โดยแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความต้องการของจิตใจที่สนองตอบต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจสังเกตเห็นได้โดยทางตรงหรือทางอ้อม และ พฤติกรรมบางลักษณะอาจสังเกตได้ด้วยการใช้เครื่องมือช่วยหรือโดยไม่ต้องใช้เครื่องมือช่วย

สรุป พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือกิริยาที่แสดงออกมาทางรางกาย กล่ามเนื้อ สมองในทางอารมณ ความคิด และความรูสึก พฤติกรรมเปนผลจากการตอบสนองตอสิ่งเร่า พฤติกรรมนี้สามารถสังเกตไดโดยตรงหรือใชเครื่องมือวัดได หรืออาจสังเกตไดในทางออม เชน การพูด การเคลื่อนไหว การทำงานของระบบตาง ๆ ภายในรางกาย การจำ การคิด ตลอดจนความรูสึก ทัศนคติ

2.6.2 องค์ประกอบของพฤติกรรม

บลูม (Bloom, 1975) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของพฤติกรรมว่ามี 3 ส่วน ได้แก่ พฤติกรรมด้านความรู้ (Cognitive domain) พฤติกรรมด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเป็นกระบวนการทางด้านสมองเป็นความสามารถทางด้านสติปัญญา ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้ง การพัฒนาความสามารถ และทักษะทางสติปัญญา การใช้ความคิด วิจารณญาณ เพื่อประกอบการตัดสินใจ

พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective domain) เจตคติ เป็นกระบวนการทางด้านจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก ความสนใจ เจตคติการให้คุณค่า การปรับปรุงค่านิยม การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ รวมไปถึงความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ กัน พฤติกรรมการปฏิบัติ (Psychomotor domain)

พฤติกรรมด้านการปฏิบัตินี้เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกายซึ่งรวมทั้งพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่บุคคลปฏิบัติออกมา โดยมีด้านความรู้และด้านเจตคติเป็นตัวช่วยให้เกิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่ถูกต้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยด้านการปฏิบัติซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงออกและสังเกตได้ เป็นผลมาจากพฤติกรรมด้านความรู้และเจตคติที่เป็นช่วยผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติที่ดี

2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และสรุปข้อมูลเพื่อใช้ในการดำเนินการวิจัย ตามตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 ผลการทบทวนวรรณกรรมตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้จำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านเจตคติ/ทัศนคติต่อการสุขาภิบาลอาหาร	ศิริลักษณ์ มั่นชิ้ว (2565)	1. ผู้จำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารในระดับปานกลาง มีทัศนคติ และพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับดี 2. ทัศนคติ และพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้จำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา มีความสัมพันธ์กันเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .378)
การยกระดับสถานประกอบการด้วยกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อผลิตอาหารปลอดภัย	1.ด้านทัศนคติและพฤติกรรม 2. ด้านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร	บุษกร คำโฮม, ศุภกัญญา จันทรุกขา และ ภูริชญ์ นันทะเสน (2565)	ผลิตภัณฑ์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการตัดสินใจซื้ออาหารปรุงสุก กลยุทธ์การตลาดที่ได้พัฒนาขึ้นและร้านอาหารทั้ง 2 ร้านนำไปดำเนินการได้แก่ การอบรมสุขาภิบาลอาหาร การกำหนดมาตรฐานการแต่งกายของพนักงาน การขอรับรองมาตรฐาน Clean Food Good Taste การนำผักปลอดภัยมาใช้ในการผลิตอาหาร การออกแบบบรรจุภัณฑ์ให้โดดเด่น การจัดจำหน่ายช่องทางออนไลน์โดยใช้เฟซบุ๊กและไลน์ การบริการจัดส่งอาหารฟรี โดยสรุปงานวิจัยนี้พัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดที่มีประสิทธิผลที่ช่วยยกระดับศักยภาพในการแข่งขันของร้านอาหารได้

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
สภาวะสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในเขตเทศบาลตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร	วัชรภัทร เตโชวีรกุล, ดาริวรรณ เศรษฐีธรรม (2565)	1. ไม่พบร้านจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โดยประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.60คือ การวางช้อน ตะเกียบ ไม่ถูกต้องและวางภาชนะอุปกรณ์สูงจากพื้นน้อยกว่า 60 ซม. 2. ด้านพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องร้านจำหน่ายอาหารมีการปฏิบัติถูกต้องน้อยที่สุด คือ มีอาคารตั้งอยู่ใกล้สถานที่ที่มีสาธารณูปโภคบริการอย่างครบถ้วนจะทำ ให้ง่ายต่อการทำความสะอาด ร้อยละ12.30 มีการปนเปื้อน โคลิฟอร์มแบคทีเรียในมือผู้สัมผัสอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 53.79 (95% CI 1.85-2.17) การปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียในภาชนะอุปกรณ์ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ39.23 (95% CI2.25-2.88) และการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 22.05 (95% CI3.92-5.22)
การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ในสถานประกอบการ	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านทัศนคติและพฤติกรรม	พีระพล ต่วนภูษา (2565)	ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้หลังร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความเหมาะสมในการนำไปใช้และความพึงพอใจต่อการแนวทางฯ อยู่ในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
ผลกระทบของการปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติด้านบริการอาหารในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่ให้บริการอาหารประจำต่อพฤติกรรมด้านอาหารสุขภาพ และประสบการณ์การรับประทานอาหารของนักเรียน: การทบทวนอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์เมตาดาต้า	1.ด้านทัศนคติและพฤติกรรม	Edwina Mingay (2565)	ภาคการศึกษาได้รับการยอมรับว่าเป็นแพลตฟอร์มในอุดมคติในการส่งเสริมโภชนาการที่ดีและการตัดสินใจเกี่ยวกับอาหารและการกินการตรวจวัยรุ่นในสภาพแวดล้อมนี้มีความสำคัญเนื่องจากคุณลักษณะเฉพาะของวัยรุ่นเมื่อเทียบกับวัยเด็กที่อายุน้อยกว่า การทบทวนอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์อภิมานนี้ตรวจสอบสิ่งแทรกแซงในโรงเรียนมัธยมที่ให้บริการอาหารเป็นประจำและผลกระทบต่อพฤติกรรมอาหารสุขภาพ และประสบการณ์การรับประทานอาหารของวัยรุ่นในสภาพแวดล้อมนี้ การทบทวนได้รับคำแนะนำจากรายการตรวจสอบที่ต้องการสำหรับการทบทวนอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์เมตา (PRISMA) และคำแนะนำในคู่มือ Cochrane Handbook การศึกษาที่เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษค้นหาในฐานข้อมูล 4 ฐานและการค้นหาด้วยมือ 42 รายการในการศึกษา 35 รายการความเสี่ยงของการมีอคติได้รับการประเมินโดยอิสระจากผู้ตรวจสอบสองคน การแทรกแซงถูกจัดประเภทโดยใช้กรอบของ NOURISHING และวิเคราะห์ผลกระทบโดยใช้การวิเคราะห์อภิมานฐานข้อมูล การสังเคราะห์ การนับคะแนนเสียง หรือบทสรุปเชิงบรรยาย การวิเคราะห์อภิมานแสดงให้เห็นการปรับปรุงใน

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
		การเลือกผักของนักเรีย (odds ratio (OR):1.39; 1.12 ถึง 1.23; p = 0.002), ผลไม้ที่เลือกเสิร์ฟ (ความแตกต่างเฉลี่ย (MD): 0.09; 0.09ถึง 0.09; p < 0.001) และ บริโภค (MD: 0.10; 0.04 ถึง 0.15; p < 0.001) และผักที่ให้บริการ (MD: 0.06; 0.01 ถึง 0.10; p = 0.024) การนับคะแนนมีผลในเชิงบวกสำหรับการแทรกแซงส่วนใหญ่ที่วัดการเลือก(15 จาก 25; 41% ถึง 77%; p = 0.002) และการบริโภค (14 จาก 24; 39% ถึง 76%; p = 0.013) ของส่วนประกอบอาหาร การแทรกแซงที่ผสานรวมการปรับปรุงคุณภาพของเมนู ประเมินความอร่อย การเข้าถึงตัวเลือกที่ดีต่อสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของนักเรียนสามารถเพิ่มความสำเร็จได้ ผลลัพธ์เหล่านี้ควรได้รับการตีความด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากการศึกษาส่วนใหญ่ไม่แข็งแรงในเชิงระเบียบวิธีและมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดอคติ จำเป็นต้องมีการทดลองเชิงปฏิบัติที่มีคุณภาพสูงขึ้น กลยุทธ์ในการสร้างและวัดผลการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน และการประเมินทัศนคติและการรับรู้ของผู้ใช้ปลายทางต่อองค์ประกอบการแทรกแซงและการนำไปปฏิบัติเพื่อให้เข้าใจถึงความสำเร็จของการแทรกแซงและทิศทางในอนาคตมากขึ้น

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
การยกระดับสมรรถนะผู้ประเมินผู้สัมผัสอาหารในระดับโรงเรียนสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาภาคกลาง	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร	ณัฐชา สักกะวัน พลอยไพลิน ทองแก้ว กาญจนา ปินตาคำ และสุเวช พิมน้ำเย็น (2564)	1. ผู้ปรุงอาหารส่วนใหญ่ร้อยละ 92.30 มีความรู้หลักสุขาภิบาลอาหารระดับปานกลาง และ 2. มีพฤติกรรมตามหลักสุขาภิบาลอาหาร อยู่ในระดับดี ($\bar{X}$±S.D. =3.92±0.12)
การประเมินคุณภาพอาหารในโรงอาหารของโรงเรียน: การศึกษาเปรียบเทียบเชิงปริมาณระหว่างโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในประเทศมาเลเซีย	1.ด้านทัศนคติและพฤติกรรม (ประเภทของอาหาร) 2. ด้านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร (คุณภาพของอาหาร)	Leng Huat Foo and Ying Jing Tan (2564)	การประเมินการติดฉลากอาหารโภชนาการของปริมาณน้ำตาลทั้งหมดในอาหารสำเร็จรูปทั้งหมด มีการระบุรายการอาหารทั้งหมด 568 รายการ โดยโรงอาหารของโรงเรียนมัธยมศึกษาขายอาหารในสัดส่วนที่มากกว่าโรงเรียนประถมศึกษา (55.5% เทียบกับ 44.5%) ในแง่ของกลุ่มอาหารหลัก เมล็ดพืชและผลิตภัณฑ์จากธัญพืชเป็นกลุ่มอาหารที่ใหญ่ที่สุดที่ให้บริการ (33–36%) รองลงมาคือเครื่องดื่ม (21–25%) และอาหารประเภทขนมหวานและขนมหวาน (12–13%) ในทางตรงกันข้าม กลุ่มผักและผลไม้มีสัดส่วนการขายอาหารน้อยที่สุด (1–3%) การเปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาพบว่ามีแนวโน้มและรูปแบบของประเภทอาหารและคุณภาพของอาหารที่จำหน่ายคล้ายคลึงกันยกเว้นอาหารที่

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
		ทำจากสัตว์ พบรายการอาหารในหมวดหมู่นี้มากขึ้นในโรงเรียนมัธยมศึกษา (12.1%) เมื่อเทียบกับโรงเรียนประถมศึกษา (6.7%) เมื่อวัดปริมาณน้ำตาลทั้งหมดของอาหารก่อนบรรจุหีบห่อตามระบบการติดฉลากโภชนาการ อาหารและเครื่องดื่มเกือบหนึ่งในสามจัดอยู่ในระดับสูง (29.1%) ขนมหวาน (19.1%) และนมปรุงแต่งรสและเครื่องดื่มผลไม้ (10.0%) ต่างก็เกินระดับน้ำตาลที่แนะนำคือ >22.5 กรัมต่อ 100 กรัมและ >11.25 มิลลิลิตรต่อ 100 มิลลิกรัมตามลำดับ อาหารและเครื่องดื่มบรรจุซองเหล่านี้เพียงชนิดเดียว (0.9%) จัดว่าเป็นทางเลือกอาหารเพื่อสุขภาพ ประมาณหนึ่งในสี่ของรายการอาหารที่มีอยู่ในโรงอาหารของโรงเรียนถูกจัดประเภทเป็นสิ่งต้องห้ามตามรายการอาหารและเครื่องดื่มต้องห้ามที่ปรับปรุงใหม่ การค้นพบนี้บ่งชี้ว่าแม้จะมีแนวปฏิบัตินี้ แต่ก็ยังมีรายการอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพจำนวนมากจำหน่ายในโรงอาหารของโรงเรียน ดังนั้น ควรมีการดำเนินการแทรกแซงต่างๆ เช่น เมนูโรงอาหารในโรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพอย่างยั่งยืนเพื่อส่งเสริมการเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพของเด็กวัยเรียน

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
พฤติกรรมด้านอาหารปลอดภัยของผู้สัมผัสอาหารในครัวโรงแรม 5 ดาว เขตกรุงเทพมหานคร	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านเจตคติ/ทัศนคติต่อการสุขาภิบาลอาหาร 3. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร 4. ด้านสภาพการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน	นันธิดา แดงขาว, ณัฐนรี สมิตร และสุพรรษา หลังประเสริฐ (2563)	1. ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารโดยเฉพาะ สิ่งที่ควรทำหรือต้องทำเพื่อให้อาหารปลอดภัย ได้รับแรงสนับสนุนจากคำสั่งหรือแบบอย่างที่หัวหน้างานแสดงให้เห็น 2. ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีทัศนคติในการปฏิบัติตนตามหลักการสุขาภิบาลอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ที่สุด พบความสัมพันธ์ทางบวกของปัจจัยด้านความรู้แรงสนับสนุนทางสังคม 3. ทัศนคติของผู้สัมผัสอาหารกับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารที่ใช้ในโรงแรม เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่าปัจจัยด้านทัศนคติส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้สัมผัสอาหารมากที่สุด รองลงมาคือ ความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคม
สภาวะสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดสมุทรปราการ	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร	ณัฏฐวี ชั่งชัย (2563)	1. ร้านจำหน่ายอาหารมีมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับดีร้อยละ 60.71 และร้านจำหน่ายอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 39.29 2. การตรวจสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารพบว่า ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ไม่สวมผ้ากันเปื้อนสีขาว หรือไม่มีเครื่องแบบ ผู้ปรุงไม่สวมหมวกหรือเน็ทคลุมผม ร้อยละ 89.29 นอกจากนี้ตัวอย่างอาหารตรวจพบสารบอแรกซ์ ร้อยละ 3.57 โดยตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่พบวัตถุห้ามใช้

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
			ในอาหารและวัตถุเจือปนในอาหาร ร้อยละ 96.43
การพัฒนาระบบการจัดการความปลอดภัยของอาหารในโรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร 3. ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม	พรสุดา ผานุการณ์, พีระยา สมชัยยานนท์ (2563)	1. สภาพการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน พบว่าโรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงอาหารของกรมอนามัย ระดับดี ร้อยละ 67 และ 66.3 และการตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 79.1 2. จำนวนโรงเรียนที่มีการดำเนินการตามแผนการจัดการความปลอดภัยของอาหารมีจำนวนมากขึ้นเมื่อเทียบกับช่วงเริ่มดำเนินงาน โดยมีโรงเรียนที่ดำเนินการตามแผนครบทั้ง 4 ด้าน จำนวน 210 โรง คิดเป็นร้อยละ 48.1 โรงเรียนมีสภาพการสุขาภิบาลอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย ระดับดีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 408 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 93.4 ในจำนวนนี้มีโรงเรียนที่ได้ระดับดีมาก 202 โรงเรียน และระดับดี 206 โรงเรียน อีกทั้งระหว่างดำเนินการตามแผนตั้งแต่ปี 2557–2562 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครทุกแห่งไม่มีการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
การพัฒนาการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร	วัชรินทร์ ทองสีเหลือง (2562)	1. หลังการพัฒนาคะแนนเฉลี่ยความรู้มากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) 2. หลังการพัฒนาพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารปลอดภัยมากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)
การพัฒนาความรู้และการปฏิบัติเรื่องการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการรถเร่จำหน่ายอาหาร อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร	พุฒิพงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์ (2560)	1. ความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการรถเร่ขายอาหาร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนและหลังการอบรม พบว่า ก่อนการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.40 หลังการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 9.85 สูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<0.05) 2. การปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนและหลังการอบรมพบว่า ก่อนการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 หลังการอบรม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.00 สูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(P<0.05)

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
การสุขาภิบาลอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านเจตคติ/ทัศนคติต่อการสุขาภิบาลอาหาร 3. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร	จิราภรณ์ หลาบคำ, จินตนา ศิริบูรณ์พิพัฒนา และ วิษณีย์ แก่นคง (2560)	1. ความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 80.0 2. การปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 88.0 ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับสุขลักษณะของโรงอาหาร การตรวจสอบคุณภาพอาหารและสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร เพื่อปรับปรุงอาหารให้ถูกหลักสุขาภิบาลต่อไป
ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคลด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในเทศบาลนครรังสิต	1. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม	ลลนา ทองแท้ (2560)	1. ผู้สัมผัสอาหารร้อยละ 72.3 มีการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล ด้านสุขาภิบาลอาหารไม่ถูกต้อง ซึ่งการปฏิบัติที่เป็นปัญหาและไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนของผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ การไม่สวมหมวกหรือเน็ทคลุมผม มีการสวมใส่เครื่องประดับที่นิ้วมือ ข้อมือ เล็บยาว ทาสีเล็บ ถึงแม้จะเคยผ่านการอบรมและผ่านการสอนงานเรื่องสุขาภิบาลอาหารมาแล้ว 2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคลด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ ระดับการศึกษา ทัศนคติ ลักษณะการจ้างงาน หน้าที่หลักในสถานประกอบการ

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
มาตรฐานโรงอาหารของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขนพื้นฐาน: กรณีศึกษาโรงเรียนประถมศึกษาจังหวดลพบุรี	1. ด้านมาตรฐานโรงอาหาร 2. ด้านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร	จิตรดา มาตยาคุณ (2559)	มาตรฐานโรงอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ระดับดี ร้อยละ 70.00 และไม่มีโรงเรียนใดผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ด้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ ด้านตัวอาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม รองลงมาด้านภาชนะอุปกรณ์ ส่วนข้อที่โรงเรียนไม่ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด คืออ่างล้างภาชนะไม่มีท่อระบายไม่มีบ่อดักไขมัน และไม่มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สัมผัสอาหาร การตรวจแบคทีเรียในอาหาร พบการปนเปื้อนข้าวราดแกง ปนเปื้อนมากที่สุดโดยเฉพาะอาหารที่ใส่กะทิร้อยละ 57.14 รองลงมาร้านก๋วยเตี๋ยว พบมากที่สุดในลูกชิ้น และน้ำแข็ง ร้อยละ 50 เท่ากัน ด้านภาชนะพบการปนเปื้อนมากที่สุดคือ ตะเกียบ ร้อยละ 50.00 จาน-ชาม ร้อยละ 41.91 และช้อน-ส้อม ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ ด้านมือผู้สัมผัสอาหาร พบการปนเปื้อนของร้านอาหารตามสั่ง ร้อยละ 50.00 ร้านก๋วยเตี๋ยว ร้อยละ 25.00 และร้านข้าวราดแกง ร้อยละ 23.01 พบการปนเปื้อนมือผู้ปรุงและผู้เสิร์ฟไม่แตกต่างกัน อภิปรายผลพบว่าการไม่ผ่านเกณฑ์โรงอาหารมี 2 ส่วน คือด้านโครงสร้างของโรงอาหารและสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
ประสิทธิผลโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารโครงการถนนอาหารปลอดภัย	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร	สุทธิพงษ์ นาคมูล (2559)	ผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารมีความรู้ เกี่ยวกับหลักการสุขาภิบาลอาหารมากขึ้น โดยสังเกตจากผลการทดสอบความรู้ทั้งก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมของกลุ่มทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งหลังการเข้าโปรแกรมสูงกว่าก่อนการเข้าโปรแกรม และมีความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดทุกคน ในขณะที่กลุ่มควบคุมที่เรียนรู้ด้วยตนเอง(Self-study) มีความรู้ ทั้งก่อนและหลังไม่มีความแตกต่างกัน ($p > 0.05$)
ความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียนมงฟอร์ตวิทยาลัย	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร	กภัสสร รัตนมณี (2558)	1. ผู้สัมผัส อาหารส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.50) มีความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอยู่ในระดับดี 2. การปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ผู้สัมผัสอาหารมีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 2.41) ยกเว้นด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลและด้านสถานที่เตรียมปรุงและจำหน่ายอาหาร ที่ผู้สัมผัสอาหารมีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับดีมาก

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา		ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
สภาพการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาควบคู่สามัญจังหวัดสตูล	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านเจตคติ/ทัศนคติต่อการสุขาภิบาลอาหาร 3. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร 4. ด้านสภาพการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน	ฐานิศา สาเบด (2556)	1. การศึกษาความสัมพันธ์พบว่าข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งในด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน 2. ความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับเจตคติด้านการสุขาภิบาลอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.440$, $p \leq 0.05$) 3. ความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติด้าน การสุขาภิบาลอาหารของผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน 4. เจตคติด้านการ สุขาภิบาลอาหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติด้านการสุขาภิบาลอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.188$, $p \leq 0.05$) 5. การประเมินสภาพการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน ทั้งสามด้าน พบว่าผลการสำรวจโรงอาหารตามแบบ สอรร.7 และการทดสอบการปนเปื้อนแบคทีเรีย โคลิฟอร์มขั้นต้น โรงเรียนผ่านเกณฑ์การประเมินเพียงร้อยละ6.25 สำหรับการทดสอบการปนเปื้อนสารเคมี โรงเรียนทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมิน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และ 3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

3.1.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 11 โรงเรียน โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ โรงเรียนมัธยมขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 4 โรงเรียน โรงเรียนมัธยมขนาดใหญ่ จำนวน 3 โรงเรียน และโรงเรียนมัธยมขนาดกลาง จำนวน 4 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น จำนวน 163 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2566) แสดงดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ข้อมูลผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

ชื่อสถานศึกษา	จำนวน ผู้สัมผัสอาหาร (คน)
โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	107
โรงเรียนขนาดใหญ่	33
โรงเรียนขนาดกลาง	23
รวม	**163**

3.1.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดกลาง จำนวนขนาดละ 2 โรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 91 คน แสดงดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 กลุ่มตัวอย่างผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

ชื่อสถานศึกษา	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ผู้สัมผัสอาหาร (คน)
โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ	60
โรงเรียนขนาดใหญ่	18
โรงเรียนขนาดกลาง	13
รวม	**91**

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบ เรื่อง ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร และแบบสอบถาม เรื่อง มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหาร โดยมีลักษณะของเครื่องมือ การสร้าง และการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย ดังนี้

3.2.1 ลักษณะของเครื่องมือ

3.2.1.1 แบบทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 20 ข้อ

3.2.1.2 แบบสอบถาม เรื่อง มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ซึ่งใช้คำถามตามกฎกระทรวงสาธารณสุขของมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร สถานที่

จำหน่ายอาหาร พ.ศ.2561 (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) โดยได้แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานที่จำหน่ายอาหารและผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 66 ข้อ

ตอนที่ 3 พฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

3.2.2 การสร้างและการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นการสร้างแบบสอบถามตามประเด็นในกรอบแนวคิดที่ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดประเด็นและขอบเขตให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีการสร้างและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

3.2.2.1 ผู้วิจัยการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามของงานวิจัย เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งด้านความรู้เกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ผู้วิจัยได้ใช้แบบทดสอบ (Test) เรื่อง ความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ตามกฎกระทรวงสาธารณสุขของมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.2561 (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561) สำหรับแบบสอบถามด้านทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้จำหน่ายอาหาร ผู้วิจัยได้ใช้ตามกฎกระทรวงสาธารณสุขของมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.2561 (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561) เมื่อผู้วิจัยสร้างเสร็จแล้วจึงนำไปขอรับการแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาในการวัดความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และทำการปรับปรุงเบื้องต้นก่อนที่จะนำไปหาประสิทธิภาพของเครื่องมือในขั้นตอนต่อไป โดยการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) เป็นการทดสอบความตรง ของข้อคำถาม โดยการคำนวณค่าดัชนีวัดความสอดคล้อง (Index of item Objective Congruence: IOC) โดยผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิในด้านโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร ในการพิจารณาความ ตรงเชิงเนื้อหา โดยพิจารณาประเด็นคำถามในด้านความชัดเจน ความสอดคล้องเหมาะสมในการใช้วัดตัวแปร ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา และปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความเหมาะสม โดยเกณฑ์ในการตรวจพิจารณาข้อคำถาม ดังนี้

ให้คะแนน +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 แสดงว่ามีค่าความตรงเชิงเนื้อหามีความเหมาะสมใน การใช้วัดตัวแปรที่ทำการศึกษาได้ ส่วนข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 จะต้องทำการปรับปรุงหรือตัดออก เนื่องจากไม่มีความตรงเชิงเนื้อหา (สุรพงษ์ คงสัตย์ และธีรชาติ ธรรมวงค์, 2551) และผลการทดสอบ พบว่า แบบสอบถามมีความเที่ยงตรงเท่ากับ 1.00 ซึ่งมีความเหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด

2) ผู้ศึกษานำแบบสอบถามฉบับจริงใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวนทั้งสิ้น 91 คน

3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีวิธีดำเนินการดังนี้

3.3.1 ข้อมูลที่ใช้ประกอบการวิจัย

3.3.1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

1) ข้อมูลที่ได้จากการทดสอบวัดความรู้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

2) ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

3.3.1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาการเป็นผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิทยานิพนธ์ รายงานการค้นคว้าอิสระ หนังสือ ข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ตลอดจนข้อมูลจากระบบออนไลน์ เพื่อนำมาประกอบการศึกษา

3.3.2 การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา และตอบแบบสอบถามด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ด้วยการลงพื้นที่เก็บแบบทดสอบ และแบบสอบถามด้วยตนเองทั้งหมด นำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปตารางและแปลผลด้วยการบรรยายตามลำดับ

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยการนำทดสอบและแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล มาบันทึกลงโปรแกรม การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติและใช้สถิติดังนี้

3.4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

3.4.1.1 ผลการทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาที่มีลักษณะแบบทดสอบเป็นลักษณะที่เลือกตอบ (Multiple choice question) ได้เพียงคำตอบเดียวโดยจะมีคำตอบถูกคำตอบเดียว ถ้าตอบถูก ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน ตอบผิดให้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน มีทั้งหมด 20 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0-20 คะแนน ซึ่งในการผ่านเกณฑ์ทดสอบความรู้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ตามประกาศกรมอนามัย (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) โดยมีเกณฑ์การให้ความหมายของคะแนนดังนี้

ระดับคะแนน 16 – 20 (ร้อยละ 80 – 100) หมายถึง ผ่านเกณฑ์ทดสอบ

ระดับคะแนนต่ำกว่า 16 (ร้อยละ 0 – 79) หมายถึง ไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบ

3.4.1.2 การวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ ใช้วิธีหาค่าความถี่ แล้วสรุปผลเป็นค่าร้อยละ

3.4.1.3 การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นด้านทัศนคติสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ระดับมาตราส่วน 3 ระดับ

เห็นด้วย	หมายถึง	มาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	น้อย

ใช้วิธีหาค่าความถี่ แล้วสรุปผลเป็นค่าร้อยละ

3.4.1.4 การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ระดับมาตราส่วน 3 ระดับ

เห็นด้วย	หมายถึง	มาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	น้อย

ใช้วิธีหาค่าความถี่ แล้วสรุปผลเป็นค่าร้อยละ

3.4.1.5 การวิเคราะห์ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จากแบบสอบถามตอนที่ 4 ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา แล้วเรียงลำดับจากมากไปน้อย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

การวิจัย เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

4.1 สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

4.2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

4.2.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 การพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

4.3 การอภิปรายผล

4.1 สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิจัยมีความหมาย ดังนี้

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ดังตารางที่ 4.1-4.2

ตารางที่ 4.1 ผลการทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

(n = 91)

ข้อคำถาม	คำตอบ	จำนวนที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละที่ตอบถูก
1. ความหมายของการสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด ก. การทำให้อาหารสะอาดปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการ ข. การตรวจสอบการปนเปื้อนของเชื้อโรคในอาหาร ค. การควบคุมป้องกันให้อาหารสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิและสารเคมีต่าง ๆ ที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค ง. การทำให้อาหารอยู่ได้นานๆ โดยการถนอมอาหารและเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการ	ค. การควบคุมป้องกันให้อาหารสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิและสารเคมีต่างๆ ที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค	67	73.63
2. ปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุทำให้อาหารสกปรก มีกี่ปัจจัย อะไรบ้าง ก. มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ผู้ประกอบอาหารและผู้บริโภค ข. มี 3 ปัจจัย ได้แก่ สถานที่ประกอบอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร และห้องสุขา ค. มี 4 ปัจจัย ได้แก่ อาหารสด อาหารแห้ง เครื่องปรุงต่างๆ และภาชนะ ที่ใส่อาหาร ง. มี 5 ปัจจัย ได้แก่ อาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ครัว แม่ครัว และสัตว์แมลงนำโรค	ง. มี 5 ปัจจัย ได้แก่ อาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ ครัว แม่ครัว และสัตว์แมลงนำโรค	56	61.54

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อคำถาม	คำตอบ	จำนวนที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละที่ตอบถูก
3. ข้อใดถูกต้อง ก. หั่นผักที่ล้างสะอาดแล้วบนพื้นโต๊ะโดยไม่ต้องใช้เขียง ข. ปรุงยำรวมมิตรบนโต๊ะสูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ค. เก็บผักหรือวัตถุดิบ ไว้หน้าห้องส้วม ง. แช่เนื้อสัตว์และผัก ไว้ในถังน้ำแข็งที่ใส่เครื่องดื่มต่างๆ เช่น กาแฟเย็น โอเลี้ยง หรือขวดน้ำอัดลม	ข. ปรุงยำรวมมิตรบนโต๊ะ สูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	87	95.60
4. ข้อใด คือโรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ก. โรคเอดส์ และโรคพิษสุนัขบ้า ข. โรคไข้ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค ค. โรคไข้หวัดนก และโรคตับอักเสบ ง. โรคพยาธิตัวจี๊ด และโรคพยาธิใบไม้ในตับ	ข. โรคไข้ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค	26	28.57
5. อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสีย ทุกกี่ชั่วโมง ก. ทุก 2 ชั่วโมง ข. ทุก 4 ชั่วโมง ค. ทุก 6 ชั่วโมง ง. ทุก 8 ชั่วโมง	ก. ทุก 2 ชั่วโมง	39	42.68

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อคำถาม	คำตอบ	จำนวนที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละที่ตอบถูก
6. ขั้นตอนการล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด ก. 1) ล้างน้ำสะอาด 2) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน และ 3) ล้างน้ำสะอาด ข. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) ล้างน้ำสะอาด ค. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) ใช้ผ้าเช็ด ง. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) การฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้งโดยการตากแดด หรืออบด้วยความร้อน	ง. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) การฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้งโดยการตากแดด หรืออบด้วยความร้อน	25	27.47
7. ข้อใดคือการเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร มากที่สุด ก. เก็บช้อนและช้อนส้อมในตะกร้าทรงสูงด้วยการนำด้ามขึ้น และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ข. วางช้อนและช้อนส้อมในตะกร้าแบนในลักษณะนอนไปทางเดียวกัน และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ค. คว่ำแก้วน้ำบนพื้นโต๊ะโดยตรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ง. เก็บชามที่แห้งแล้วในตู้เก็บภาชนะที่ปิดมิดชิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60เซนติเมตร	ค. คว่ำแก้วน้ำบนพื้นโต๊ะโดยตรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60เซนติเมตร	72	79.12

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อคำถาม	คำตอบ	จำนวนที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละที่ตอบถูก
8. วิธีการล้างผักเพื่อลดสารเคมีและสิ่งสกปรกที่ปนเปื้อน ข้อใดถูกต้องและเหมาะสมที่สุด ก. ล้างผักทั้งต้นโดยจุ่มน้ำในกะละมังยกผักขึ้น แล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก ข. ล้างผักทั้งต้นโดยเปิดน้ำไหลผ่านให้ทั่วทั้งต้น แล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก ค. ตัดรากทิ้ง แกะผักออกเป็นใบ ๆ แช่น้ำส้มสายชู นาน 15 นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ง. นำผักแช่น้ำในกะละมัง ใส่น้ำให้ท่วมผักทั้งหมด แช่ทิ้งไว้ 6 - 8 ชั่วโมง	ค. ตัดรากทิ้ง แกะผักออกเป็นใบ ๆ แช่น้ำส้มสายชู นาน 15 นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด	68	74.73
9. ผู้สัมผัสอาหารในข้อใดที่สามารถแพร่กระจายโรคสู่ผู้บริโภคได้โดยผ่านทางอาหาร ก. ผู้ที่เป็นโรคบิด ข. ผู้ที่เป็นโรคไทฟอยด์ ค. ผู้ที่เป็นไวรัสตับอักเสบชนิดเอ ง. ถูกทุกข้อ	ง. ถูกทุกข้อ	69	75.82
10. โรคใดต่อไปนี้ที่ผู้สัมผัสอาหารเป็นแล้วสามารถประกอบอาหารได้ ก. โรคบิด ข. โรคหัวใจ ค. โรคเรื้อน ง. โรคคางทูม	ข. โรคหัวใจ	88	96.70

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อคำถาม	คำตอบ	จำนวนที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละที่ตอบถูก
11. ผ้ากันเปื้อนต้องมีลักษณะใดจึงเป็นผ้ากันเปื้อนที่ถูกสุขลักษณะ ก. เป็นผ้าชนิดครึ่งตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย ข. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย ค. เป็นผ้าชนิดครึ่งตัว มีสีเข้ม เพื่อทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก ง. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีเข้ม เพื่อทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก	ข. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย	88	96.70
12. ผู้ขายอาหารท่านใด มีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ถูกต้อง ก. พี่ฟ้าร้านอาหารตามสั่ง ใส่เสื้อคอกลมแขนสั้น สวมหมวกคลุมผมและผ้ากันเปื้อน ข. ลุงดำร้านข้าวขาหมู นุ่งกางเกงขาสั้น ไม่สวมเสื้อ แต่ผูกผ้ากันเปื้อน ค. น้าแดงร้านส้มตำ ไว้ผมยาว ไม่รวบผมและไม่สวมหมวกคลุมผม ง. ป้าเขียวร้านผัดไท สวมแหวนที่นิ้วหลายวง ไว้เล็บยาวและทาสีเล็บสวยงาม	ก. พี่ฟ้าร้านอาหารตามสั่ง ใส่เสื้อคอกลมแขนสั้น สวมหมวกคลุมผมและผ้ากันเปื้อน	91	100
13. ข้อใดเป็นสาเหตุทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร ก. ผู้สัมผัสอาหาร หลังจากเข้าห้องส้วมได้ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่เหลวทุกครั้ง ข. ใช้ผ้าผืนเดียวเช็ดภาชนะ อุปกรณ์ทุกอย่างในครัว ค. แยกเขียงสำหรับหั่นเนื้อ และเขียงสำหรับหั่นผักออกจากกัน ง. ตู้เย็นเก็บวัตถุดิบ อาหาร แยกเป็นสัดส่วนไม่เก็บหรือแช่ปะปนกันระหว่างผักกับเนื้อสัตว์	ข. ใช้ผ้าผืนเดียวเช็ดภาชนะ อุปกรณ์ทุกอย่างในครัว	91	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อคำถาม	คำตอบ	จำนวนที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละที่ตอบถูก
14. ข้อใดคือสิ่งที่ผู้สัมผัสอาหารควรปฏิบัติ ก. ชิมผัดเปรี้ยวหวานระหว่างปรุงด้วยทัพพี ข. พูดคุยกับลูกค้าหรือเพื่อนร่วมงานในระหว่างการปรุงอาหาร ค. รักษาความสะอาดของร่างกาย และตรวจสุขภาพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง ง. แต่งหน้า ไว้เล็บยาว ทาสีเล็บให้สวย เพื่อให้ลูกค้าประทับใจ	ค. รักษาความสะอาดของร่างกาย และตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	87	95.60
15. ข้อใดไม่ใช่กิจการที่ต้องควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ก. ร้านอาหารทะเล (ซีฟู้ด) ข. ร้านขายอาหารตามตลาดนัดทั่วไป ค. ร้านจำหน่ายที่ระลึกที่ทำจากเปลือกหอยทะเล ง. ร้านแผงลอยขายปลาหมึกย่าง	ค. ร้านจำหน่ายที่ระลึกที่ทำจากเปลือกหอยทะเล	56	61.54
16. ผู้สัมผัสอาหาร ต้องมีความรู้และปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติ รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535 ก. ไม่ล้างภาชนะหรือเตรียมอาหารในบริเวณทางสาธารณะ ข. ไม่ตั้งวางสิ่งของ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ของร้านอาหารยื่นล้ำออกมาในบริเวณที่ทางสาธารณะ ค. ไม่ทิ้งเศษอาหาร ไขมัน ถุงพลาสติก ลงในท่อระบายน้ำสาธารณะ ง. ถูกทุกข้อ	ง. ถูกทุกข้อ	88	96.70

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อคำถาม	คำตอบ	จำนวนที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละที่ตอบถูก
17. อายุของเอกสารรับการอบรมผู้สัมผัสอาหาร มีอายุกี่ปี ก. 1 ปี ข. 2 ปี ค. 3 ปี ง. 4 ปี	ค. 3 ปี	59	64.84
18. ผู้สัมผัสอาหาร จะต้องปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามกฎหมายและข้อกำหนดของราชการส่วนท้องถิ่นอย่างไร ก. มีการตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ข. กำจัดมูลฝอยและคราบไขมันที่เกิดจากการประกอบกิจการอาหาร ค. ไม่ก่อเหตุรำคาญเรื่องกลิ่นควันจากการประกอบอาหาร รบกวนผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง ง. ถูกทุกข้อ	ง. ถูกทุกข้อ	66	72.53
19. ข้อใดคือความหมายของอาหารตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ก. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเขาสู่ร่างกาย และรวมถึงยา ข. วัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่น รส ค. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเขาสู่ร่างกาย ไม่รวมถึงยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ง. ข้อ ข และ ค ถูก	ง. ข้อ ข และ ค ถูก	75	82.42
20. สารปรุงแต่งอาหารชนิดใดที่อนุญาตให้ใส่ในอาหารได้ ก. บอแรกซ์ (สารเคมีเพื่อความกรอบ) ข. ฟอร์มาลีน (น้ำยาฉีดศพ) ค. โมโนโซเดียมกลูตาเมต (ผงชูรส) ง. สารกันรา (กรดซาลิซิลิค ใช้เป็นวัสดุในการทำเครื่องสำอางค์)	ค. โมโนโซเดียมกลูตาเมต (ผงชูรส)	91	100

จากตารางที่ 4.1 ผลการทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร พบว่า จำนวนข้อที่ผู้สัมผัสอาหารตอบถูกมากที่สุดเป็นอันดับ 1 มี 3 ข้อ โดยตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 100 ได้แก่ ข้อที่ 12 ผู้ขายอาหารท่านใด มีสุขวิทยาส่วนบุคคล ข้อที่ 13 ข้อใดเป็นสาเหตุทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร และข้อ 20 สารปรุงแต่งอาหารชนิดใดที่อนุญาตให้ใส่ในอาหารได้ รองลงมาที่ตอบถูกมากเป็นอันดับ 2 จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 96.70 มี 2 ข้อ คือ ข้อที่ 10 โรคใดต่อไปนี้ที่ผู้สัมผัสอาหารเป็นแล้วสามารถประกอบอาหารได้ และข้อที่ 11 ผ้ากันเปื้อนต้องมีลักษณะใดจึงเป็นผ้ากันเปื้อนที่ถูกสุขลักษณะ ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อย คือต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของผู้เข้ารับการทดสอบมี 3 ข้อ ตามลำดับ คือข้อ 5 อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสีย ทุกกี่ชั่วโมง ตอบถูก 39 คน คิดเป็นร้อยละ 42.86 ข้อ 4 ข้อใด คือโรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ตอบถูก 26 คน คิดเป็นร้อยละ 28.57 และข้อ 6 ขั้นตอนการล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด ตอบถูก 25 คน คิดเป็นร้อยละ 27.27

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้ที่ผ่านการทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

(n = 91)

คะแนนความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ระดับความรู้
คะแนน 16–20	**50**	**54.95**	**ผ่าน**
คะแนน 0–15	41	45.05	ไม่ผ่าน
รวม	**91**	**100**	

จากตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้ที่ผ่านการทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า การผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ผู้สัมผัสอาหารจะต้องมีค่าคะแนนระหว่าง 0-20 คะแนน ซึ่งไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จึงจะผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ซึ่งมีผู้ผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 54.95 และไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบความรู้ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 45.05

4.2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ดังตารางที่ 4.3-4.12

4.2.2.1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

ตารางที่ 4.3 จำนวนและค่าร้อยละปัจจัยส่วนบุคลของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

(n = 91)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	26	28.57
หญิง	**62**	**71.43**
รวม	**91**	**100**
อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	9	9.89
30-40 ปี	22	24.18
41-50 ปี	20	21.98
51-60 ปี	**25**	**27.47**
61 ปีขึ้นไป	15	16.48
รวม	**91**	**100**
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	**74**	**81.30**
ปริญญาตรี	17	18.70
รวม	**91**	**100**
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 8,000 บาท	29	31.87
8,000-15,000 บาท	**39**	**42.86**
15,001-22,000 บาท	14	15.38
22,001 บาท ขึ้นไป	9	9.89
รวม	**91**	**100**

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(n = 91)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประเภทร้านจำหน่ายอาหาร		
ร้านข้าวแกง	21	23.08
ร้านก๋วยเตี๋ยว	14	15.38
ร้านอาหารจานเดียว	**22**	**24.18**
ร้านอาหารตามสั่ง	2	2.20
ร้านผลไม้	9	9.89
ร้านขนมหวาน	7	7.69
ร้านเครื่องดื่ม	10	10.99
ร้านลูกชิ้นทอด	6	6.59
รวม	**91**	**100**
ประสบการณ์ในการจำหน่ายอาหาร		
น้อยกว่า 1 ปี	13	14.29
1-5 ปี	30	32.97
มากกว่า 5 ปี	**48**	**52.75**
รวม	**91**	**100**

จากตารางที่ 4.3 จำนวนและค่าร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 และเป็นเพศชาย จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 28.57 ช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ ช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 27.47 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 30-40 ปี จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 24.28 ส่วนช่วงอายุที่พบน้อยที่สุด คือ ช่วงอายุต่ำกว่า 30 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9.89 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 81.30 และมีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 18.70 รายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,000-15,000 บาท จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 42.86 รองลงมา คือ มีรายได้ต่ำกว่า 8,000 บาท จำนวน 29 คน 31.87 ส่วนที่มีรายได้ 22,001 บาท ขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9.89 ส่วนใหญ่เป็นร้านจำหน่ายอาหารประเภทอาหารจานเดียว จำนวน 22 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 24.18 รองลงมา คือ ร้านข้างแกง จำนวน 21 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 23.08 ส่วนประเภทร้านอาหารตามสั่งน้อยที่สุด จำนวน 2 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 2.20 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการจำหน่ายอาหารมากกว่า 5 ปี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ

52.75 รองลงมา คือ มีประสบการณ์ในการจำหน่ายอาหาร 1-5 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 32.97 และมีประสบการณ์ในการจำหน่ายอาหารน้อยที่สุด คือ น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 14.29

4.2.2.2 การวิเคราะห์ระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา โดยใช้ค่าร้อยละ ดังตารางที่ 4.4 – 4.10

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 1.1 บริเวณที่จำหน่าย และบริโภคอาหาร

(n = 91)

ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้		ไม่แน่ใจ		ไม่รับรู้	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.1 บริเวณที่จำหน่าย และบริโภคอาหาร						
1) พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหาร ในระหว่างให้บริการ	91	100				
2) ผนังหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่	91	100				
3) เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ	91	100				
4) มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือ ในพื้นที่บริโภคอาหาร	91	100				
5) โต๊ะหรือเก้าอี้ที่ใช้บริโภคอาหาร สะอาด ไม่ชำรุด ไม่มีคราบสกปรก	91	100				
6) ไม่พบสัตว์แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่รับประทานอาหาร	91	100				
7) จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน	65	71.43	23	25.27	3	3.30

จากตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 1.1 บริเวณที่จำหน่ายและบริโภค

อาหาร พบว่า ข้อที่ 1 พื้นสะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารในระหว่างให้บริการ ข้อที่ 2 ผนังหรือเพดานสะอาด ไม่มีหยากไย่ ข้อที่ 3 เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ข้อที่ 4 มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือ ในพื้นที่บริโภคอาหาร ข้อที่ 5 โต๊ะหรือเก้าอี้ที่ใช้บริโภคอาหารสะอาด ไม่ชำรุด ไม่มีคราบสกปรก และข้อที่ 6 ไม่พบสัตว์แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่รับประทานอาหาร ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาคือ ข้อที่ 7 ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้น้อยที่สุด คือ จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน รับรู้จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 ไม่แน่ใจ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 25.27 และไม่รับรู้ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 1.2 บริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร

(n = 91)

ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.2 บริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร		
1) พื้นทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่ชำรุด ทำความสะอาดได้ง่าย	91	100
2) พื้นสะอาด ไม่มีน้ำขัง ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารบนพื้น	91	100
3) ผนัง หรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่หรือคราบน้ำมัน	91	100
4) มีการระบายอากาศเพียงพอ เช่น มีปล่องระบายควัน และหรือพัดลมดูดอากาศ หรือเครื่องปรับอากาศ เป็นต้น	91	100
5) มีอ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การได้ดี มีสบู่บริการตลอดเวลา	91	100
6) โต๊ะ ที่ใช้เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหาร สะอาด มีสภาพดี ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100
7) ไม่เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหารบนพื้น และบริเวณหน้าห้องส้วม	91	100
8) ไม่พบสัตว์/แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร	91	100
9) สารเคมีที่เป็นพิษหรืออันตราย จัดเก็บแยกออกจากบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร และมีการติดฉลากหรือป้ายที่ชัดเจน	91	100
10) ไม่นำภาชนะบรรจุสารเคมี มาใช้บรรจุอาหาร	91	100
11) มีถังรองรับมูลฝอยที่มีสภาพดี ไม่รั่วซึม และมีฝาปิดมิดชิด	91	100
12) บริเวณรอบถังมูลฝอย สะอาด ไม่มีเศษขยะตกค้าง และคราบสกปรก	91	100

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

(n = 91)

ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
13) มีการแยกเศษอาหาร ออกจากมูลฝอยประเภทอื่น	91	100
14) ท่อหรือรางระบายน้ำ สามารถระบายน้ำได้ดีไม่มีเศษอาหารตกค้าง	91	100

จากตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 1.2 บริเวณที่จำหน่ายและบริโภคอาหาร พบว่า ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ทุกข้อ จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่าง ๆ

(n = 91)

ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ				
1) บริเวณที่เตรียม ปรุงอาหาร ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์ และมีที่ครอบหลอดไฟ	91	100		
2) บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์	81	89.01	10	10.99

จากตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ พบว่า ในข้อที่ 1 บริเวณที่เตรียม ปรุงอาหาร ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์ และมีที่ครอบหลอดไฟ ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และในข้อที่ 2 บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์ ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 89.01 ไม่แน่ใจ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 10.99

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษาและการจำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค

(n = 91)

ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค				
1) เนื้อสัตว์สด สะอาด ไม่มีกลิ่น เน่าเสีย หรือลักษณะผิดธรรมชาติ	91	100		
2) เนื้อสัตว์สด เก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100		
3) เนื้อสัตว์สด ผักและผลไม้สด มีการล้างก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ	91	100		
4) อาหารแห้ง ไม่พบเชื้อรา สิ่งสกปรก สิ่งแปลกปลอม เก็บในภาชนะสะอาดและวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100		
5) อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีเครื่องหมาย อย. มอก. หรือเครื่องหมายอื่นที่หน่วยงานราชการรับรอง	91	100		
6) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาดเหมาะสมกับอาหาร และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100		
7) อาหารปรุงสำเร็จ มีการจัดเก็บด้วยวิธีที่สามารถป้องกัน การปนเปื้อนได้ เช่น ใส่ในตู้หรือจัดเก็บในภาชนะที่มีฝาปิด เป็นต้น	91	100		
8) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคที่รอการจำหน่ายหรือบริการ ประเภทต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส	89	97.80	2	2.20
9) อาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บแยกเป็นสัดส่วน มีการปกปิด ไม่วางบนพื้น	91	100		

จากตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค พบว่า ในข้อที่ 1 เนื้อสัตว์สด สะอาด ไม่มีกลิ่น เน่าเสีย หรือลักษณะผิดธรรมชาติ ข้อที่ 2 เนื้อสัตว์สด เก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ข้อที่ 3 เนื้อสัตว์สด ผัก และผลไม้สด มีการล้างก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ ข้อที่ 4 อาหารแห้ง ไม่พบเชื้อรา ข้อที่ 5 อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีเครื่องหมาย อย. มอก. หรือเครื่องหมายอื่นที่หน่วยงานราชการรับรอง ข้อที่ 6 อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาด เหมาะสมกับอาหาร และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ข้อที่ 7 ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาเห็นด้วยน้อยที่สุด คือ อาหารปรุงสำเร็จ มีการจัดเก็บด้วยวิธีที่สามารถป้องกัน การปนเปื้อนได้ เช่น ใส่ในตู้ หรือจัดเก็บในภาชนะที่มีฝาปิด เป็นต้น และข้อที่ 9 อาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคเก็บแยกเป็นสัดส่วน มีการปกปิด ไม่วางบนพื้น ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมา คือ ข้อที่ 8 อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคที่รอการจำหน่าย หรือบริการ ประเภทต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 97.80 ไม่แน่ใจ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.20

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้

(n = 91)

ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้		
1) ได้มาตรฐาน และมีเลขสารบบอาหาร (อย.)	91	100
2) พื้นผิวภายนอกของภาชนะ สะอาด ไม่มีคราบสกปรกเก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร	91	100
3) ภาชนะบรรจุสะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทรินน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ	91	100
4) ภาชนะบรรจุ เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100
5) น้ำที่ใช้สำหรับปรุง ประกอบอาหาร หรือเครื่องดื่ม สะอาดได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานราชการรับรอง	91	100
6) น้ำใช้เป็นน้ำประปา หรือน้ำที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพน้ำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่	91	100

จากตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละระดับความคิดเห็นทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่าย หัวข้อที่ 2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้ พบว่า ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ทุกข้อ จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาหมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 2.3 น้ำแข็ง

(n = 91)

ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2.3 น้ำแข็ง				
1) น้ำแข็ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เช่น เครื่องหมาย อย.	77	84.62	14	15.38
2) น้ำแข็ง เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ไม่มีคราบสกปรก	91	100		
3) ภาชนะบรรจุน้ำแข็ง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร และปากขอบภาชนะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร บริเวณที่วางภาชนะ ไม่มีน้ำขังเฉอะแฉะ หรือวางใกล้ถังขยะ	91	100		
4) ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคีบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะ	91	100		
5) ไม่นำอาหารหรือสิ่งของอื่นๆ ไปแช่รวมในถังน้ำแข็งสำหรับบริโภค	91	100		

จากตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่าย พบว่า ในข้อที่ 2 น้ำแข็ง เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ไม่มีคราบสกปรก ข้อที่ 3 ภาชนะบรรจุน้ำแข็ง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร และปากขอบภาชนะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร บริเวณที่วางภาชนะ ไม่มีน้ำขังเฉอะแฉะ หรือวางใกล้ถังขยะ ข้อที่ 4 ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคีบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะ และข้อที่ 5 ไม่นำอาหารหรือสิ่งของอื่นๆ ไปแช่รวมในถังน้ำแข็งสำหรับบริโภค ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนในข้อที่ 1 น้ำแข็ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เช่น เครื่องหมาย อย. ผู้สัมผัสอาหารรับรู้ จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 84.62 ไม่แน่ใจ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ

(n = 91)

ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1) ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด เช่น ตู้ กล่องที่มีฝาปิด เป็นต้น	91	100		
2) เขียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้	91	100		
3) เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ใส่ในภาชนะที่ปลอดภัย เช่น แก้ว กระเบื้องเคลือบขาว และมีฝาปิด /การปกปิด	91	100		
4) ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นหรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100		
5) จาน ชาม ถ้วย แก้วน้ำ ถาดหลุม ฯลฯ ที่จัดไว้บริการอาหารเก็บในภาชนะหรือตะแกรงที่สะอาด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100		
6) ตู้เย็น/ตู้แช่/อุปกรณ์เก็บรักษาความเย็น มีขนาดที่เพียงพอ สะอาด มีสภาพดี มีประสิทธิภาพเหมาะสมในการเก็บรักษาคุณภาพอาหาร	91	100		
7) ตู้อบ/เตาอบ/เตาไมโครเวฟ/อุปกรณ์ประกอบหรือปรุงอาหารด้วยความร้อนอื่น ๆ สะอาด มีสภาพดี และไม่ชำรุด	91	100		
8) ที่สำหรับล้างภาชนะฯ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100		
9) มีการแยกเศษอาหารออกก่อนการทำความสะอาดและใส่ในภาชนะรองรับ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร	91	100		
10) ล้างภาชนะฯ ด้วยสารทำความสะอาด และล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 2 ครั้ง/ล้างด้วยน้ำไหล/ใช้เครื่องล้างภาชนะที่ได้มาตรฐาน	91	100		
11) มีการฆ่าเชื้อภาชนะฯ ภายหลังการทำความสะอาด เช่น ตากแดด/แช่น้ำร้อน/ ใช้เครื่องอบ เป็นต้น	89	97.80	2	2.20

จากตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ พบว่า ในข้อที่ 1 ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด เช่น ตู้ กล่องที่มีฝาปิด เป็นต้น ข้อที่ 2 เขียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้ ข้อที่ 3 เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ใส่ในภาชนะที่ปลอดภัย เช่น แก้ว กระเบื้องเคลือบขาว และมีฝาปิด /การปกปิด ข้อที่ 4 ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นหรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้น อย่างน้อย 60 เซนติเมตร ข้อที่ 5 จาน ชาม ถ้วย แก้วน้ำ ถาดหลุม ฯลฯ ที่จัดไว้บริการอาหารเก็บในภาชนะหรือตะแกรงที่สะอาด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ข้อที่ 6 ตู้เย็น/ตู้แช่/อุปกรณ์เก็บรักษาความเย็น มีขนาดที่เพียงพอ สะอาด มีสภาพดี มีประสิทธิภาพเหมาะสมในการเก็บรักษาคุณภาพอาหาร ข้อที่ 7 ตู้อบ/เตาอบ/เตาไมโครเวฟ/อุปกรณ์ประกอบหรือปรุงอาหารด้วยความร้อนอื่น ๆ สะอาด มีสภาพดี และไม่ชำรุด ข้อที่ 8 ที่สำหรับล้างภาชนะฯ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ข้อที่ 9 มีการแยกเศษอาหารออกก่อนการทำความสะอาด และใส่ในภาชนะรองรับ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร และ ข้อที่ 10 ล้างภาชนะฯ ด้วยสารทำความสะอาด และล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 2 ครั้ง/ล้างด้วยน้ำไหล/ใช้เครื่องล้างภาชนะที่ได้มาตรฐาน ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาคือ ข้อที่ 11 การฆ่าเชื้อภาชนะฯ ภายหลังการทำความสะอาด เช่น ตากแดด/แช่น้ำร้อน/แช่น้ำคลอรีน/ใช้เครื่องอบ เป็นต้น สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 97.80 ไม่แน่ใจ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.20

4.2.2.3 การวิเคราะห์ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร โดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ในสถานศึกษา

(n = 91)

การปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตน					
	ปฏิบัติทุกครั้ง		ปฏิบัติบางครั้ง		ไม่เคยปฏิบัติ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1) มีหลักฐานการตรวจสุขภาพของผู้สัมผัสอาหารทุกปี	91	100				
2) มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะปฏิบัติงาน	91	100				
3) มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนดทุกคน	36	39.56			55	60.43
4) แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือเครื่องแบบ และสวมหมวกหรือเน็ทคลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้	91	100				
5) มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะปฏิบัติงาน	91	100				
6) อาหารใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค	91	100				

จากตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา พบว่า ข้อที่ 1 มีหลักฐานการตรวจสุขภาพของผู้สัมผัสอาหารทุกปี ข้อที่ 2 สุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะปฏิบัติงาน ข้อที่ 4 แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือเครื่องแบบ และสวมหมวกหรือเน็ทคลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้ ข้อที่ 5 มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะปฏิบัติงาน และข้อที่ 6 อาหารใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้และปฏิบัติทุกครั้ง จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาคือ ข้อที่ 3 มีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนดทุกคน ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้และ

ปฏิบัติทุกครั้ง จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 39.56 ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 60.43

4.2.2.4 การวิเคราะห์ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา มีความต้องการให้สถานศึกษา หรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องส่งเสริมและสนันสนุนให้ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาทุกคนได้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร เพื่อตนเองจะได้รับความรู้และวิธีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร และจัดบริการให้มีโรงพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามาตรวจสุขภาพเฉพาะสำหรับผู้สัมผัสอาหาร เนื่องจากการที่ผู้สัมผัสอาหารไปรับการตรวจสุขภาพเองตามโรงพยาบาลค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง

ตารางที่ 4.12 จำนวนผู้สัมผัสอาหารที่มีความต้องการให้สถานศึกษา หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องส่งเสริมและสนันสนุน

ความต้องการ	จำนวน (คน)
1) การอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร สำหรับผู้สัมผัสอาหาร	27
2) การตรวจสุขภาพสำหรับผู้สัมผัสอาหาร	14
รวม	**31**

จากตารางที่ 4.12 จำนวนผู้สัมผัสอาหารที่มีความต้องการให้สถานศึกษา หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องส่งเสริมและสนันสนุน พบว่า ผู้สัมผัสอาหารมีความต้องการรับการอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร 27 คน คิดเป็นร้อยละ 29.67 และต้องการรับการตรวจสุขภาพสำหรับผู้สัมผัสอาหาร 14 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38

4.2.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 การพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

4.2.3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และข้อที่ 2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ดังนี้

1) วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ระดับความรู้ของผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 91 คน มีคะแนนรวมผ่านตามเกณฑ์ตามทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในระดับคะแนน 16 – 20 คะแนน จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 56.04 พบว่า มีข้อที่ตอบถูกมากที่สุดเป็นอันดับ 1 จำนวน 3 ข้อ โดยตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 100 ได้แก่ ข้อที่ 12 ข้อที่ 13 และข้อที่ 20 และพบว่าข้อที่ตอบถูกน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของผู้เข้ารับการทดสอบมี 3 ข้อ โดยมีร้อยละที่ตอบถูกเท่ากับ 42.86, 28.57 และ 27.47 ตามลำดับดังนี้ คือ 1.1) ข้อที่ 5 อาหารปรุงสำเร็จที่วางขาย ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสียทุกกี่ชั่วโมง 1.2) ข้อที่ 4 ข้อใดคือโรคจากเชื้อแบคทีเรียและน้ำเป็นสื่อ และ 1.3) ข้อที่ 6 ขั้นตอนการล้างภาชนะ อุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักโภชนาการ คือข้อใด ซึ่งผู้วิจัยสรุป

เป็นส่วนของหมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และจำหน่ายอาหาร 2 ข้อ คือ ข้อที่ 4 และ 5 และเป็นหมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ

2) วัตถุประสงค์ข้อที่ 2

2.1) ระดับการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้น 2.1) หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 1.1 ข้อ 7 จัดบริการช้อนกลางสำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน โดยรับรู้ ร้อยละ 71.43 ไม่แน่ใจ ร้อยละ 25.27 และไม่รับรู้ ร้อยละ 3.30 หากรวม ไม่แน่ใจ ร่วมกับ ไม่รับรู้ คิดเป็นร้อยละ 28.57 และหัวข้อที่ 1.3) ข้อที่ 2 บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีความสว่างอย่างน้อย 300 ลักซ์ รับรู้ร้อยละ 89.01 ไม่แน่ใจ ร้อยละ 10.99 หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ ปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นหัวข้อที่ 2.1) อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ข้อที่ 8 อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคที่รอการจำหน่ายหรือบริการ ประเภทต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส รับรู้ร้อยละ 97.80 และหัวข้อที่ 2.3) ข้อที่ 1 น้ำแข็งผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด รับรู้ร้อยละ 84.62 และหมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ อยู่ในระดับดี ยกเว้นข้อที่ 11 มีการฆ่าเชื้อภาชนะ ภายหลังการทำความสะอาด รับรู้ร้อยละ 97.80

2.2) ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นข้อที่ 3 การมีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ไม่เคยปฏิบัติร้อยละ 60.43

2.3) ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม พบว่า ผู้สัมผัสอาหารมีความต้องการรับการอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร 27 คน คิดเป็นร้อยละ 29.67 และต้องการรับการตรวจสุขภาพสำหรับผู้สัมผัสอาหาร 14 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดการพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดการพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

ข้อมูลด้านที่ควรส่งเสริม	แนวทางการพัฒนาสื่อส่งเสริม	ชื่อสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่า
1. ด้านความรู้ -ความรู้เกี่ยวกับอาหาร -ความรู้เกี่ยวกับสุขลักษณะของภาชนะและอุปกรณ์	สื่อด้านอาหาร น้ำดื่ม ภาชนะอุปกรณ์ และอื่น ๆ	1. เลือกน้ำแข็งอย่างไรให้สะอาด ปลอดภัย 2. ลดความเสี่ยง เลี่ยงโรค จากการบริโภคน้ำในหน้าร้อน 3. 3 ขั้นตอนการล้างภาชนะ
2. ด้านทัศนคติ -ทัศนคติเกี่ยวกับอาหาร -ทัศนคติเกี่ยวกับสถานที่จำหน่ายอาหาร	สื่อด้านสถานที่จำหน่ายอาหารและสิ่งแวดล้อม	4. การจัดการโรงอาหาร 5. สุขลักษณะร้านอาหารตามกฎหมายใหม่
3. ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขสภิบาลอาหาร -การมีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรม -การแต่งกายสะอาดตามเกณฑ์ที่กำหนด	สื่อด้านการปฏิบัติตน	6. การปฏิบัติตนของผู้สัมผัสอาหาร 7. การป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 สำหรับร้านอาหารและผู้ปรุงอาหาร 8. โรคอุจาระร่วง 9. โรคอาหารเป็นพิษ
4. ด้านความต้องการพัฒนา	สื่อด้านการพัฒนาผู้สัมผัสอาหาร	10. การอบรมสำหรับผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดการพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาสื่อในรูปแบบอินโฟกราฟิก (Infographic) สำหรับส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารให้กับผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ดังภาพที่ 4.1–4.10



ภาพที่ 4.1 เลือกน้ำแข็งอย่างไร ให้สะอาด ปลอดภัย
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)



ภาพที่ 4.2 5 ล ลดความเสี่ยง เลี่ยงโรค จากการบริโภคน้ำในหน้าร้อน
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)



ภาพที่ 4.3 3 ขั้นตอน การล้างภาชนะ
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)



ภาพที่ 4.4 การจัดการโรงอาหาร
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)



ภาพที่ 4.5 สุขลักษณะร้านอาหารตามกฎหมายใหม่
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)



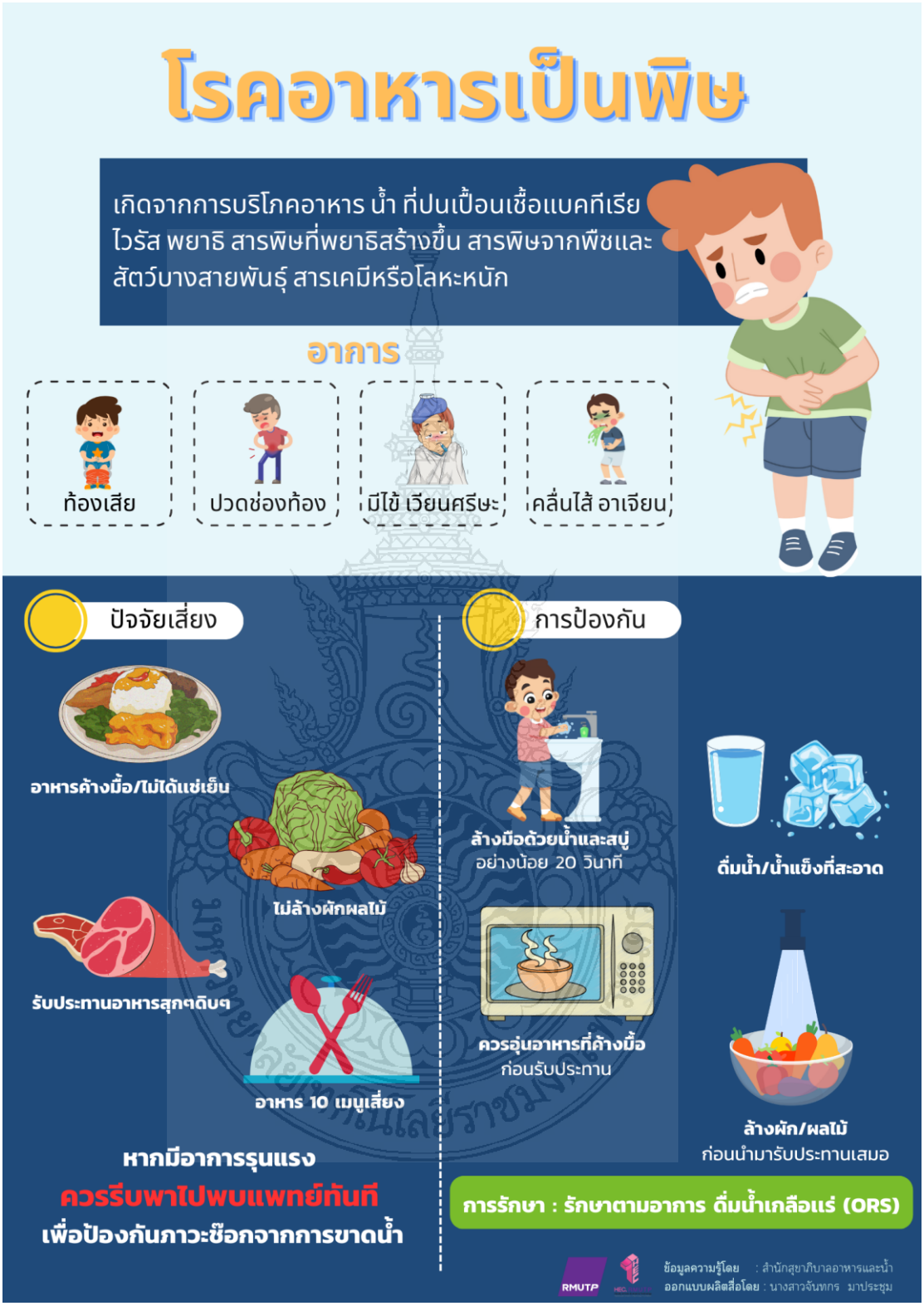
ภาพที่ 4.6 การปฏิบัติตนของผู้สัมผัสอาหาร
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)



ภาพที่ 4.7 การป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 สำหรับร้านอาหารและผู้ปรุงอาหาร
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)



ภาพที่ 4.8 โรคอุจจาระร่วง
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)



ภาพที่ 4.9 โรคอาหารเป็นพิษ
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)



ภาพที่ 4.10 การอบรมสำหรับผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)

จากผลการวิจัยเรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร สามารถกำหนดเป็นแผนภาพขององค์ความรู้ใหม่ในงานวิจัยได้ดังนี้

อาหาร เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต โดยรัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญและส่งเสริมให้เด็กทุกคนได้รับอาหารอย่างครบถ้วนตามหลักโภชนาการ ซึ่งจากข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบัน แสดงให้เห็นถึงภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นที่ยังคงเป็นประเด็นด้านสาธารณสุข และสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมรอบตัว งานวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาถึงการรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารที่ถือเป็นส่วนสำคัญของสิ่งแวดล้อมรอบตัวนักศึกษาในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาของจังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงองค์ความรู้ใหม่ของงานวิจัย ที่สามารถใช้เป็นต้นแบบในการบริหารจัดการร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรสาครและสถานศึกษาที่เกี่ยวข้องให้เป็นไปตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารได้ ตามรูปแบบของ EATS Model โดย

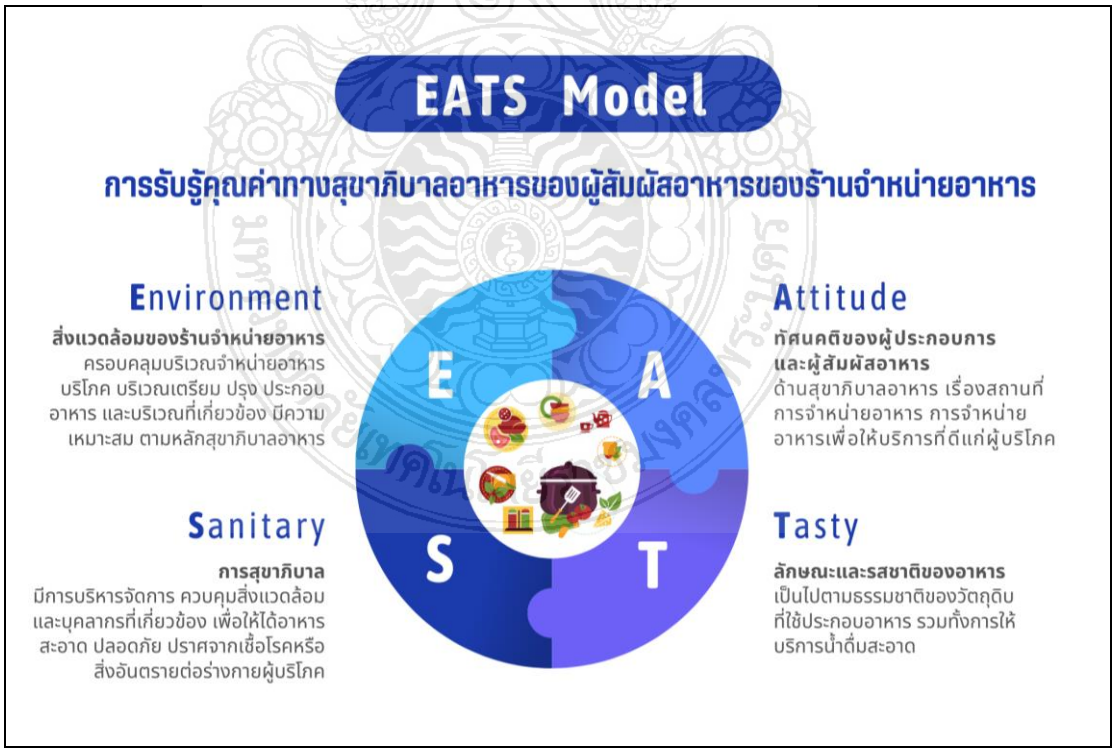
E คือ Environment สิ่งแวดล้อมของร้านจำหน่ายอาหาร

A คือ Attitude ทัศนคติของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร

T คือ Tasty ลักษณะและรสชาติของอาหาร

S คือ Sanitary การสุขาภิบาล

ดังภาพที่ 4.11



ภาพที่ 4.11 EATS Model

ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)

4.3 อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลการทำวิจัย เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร มีประเด็นที่สำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

4.3.1 การอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร การผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ผู้สัมผัสอาหารจะต้องมีค่าคะแนนระหว่าง 0-20 คะแนน ซึ่งไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จึงจะผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ซึ่งมีผู้ผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 54.95 ซึ่งสอดคล้องกับ กภัสสร รัตนมณี (2558) ศึกษาพบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.50) มีความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอยู่ในระดับดีและเมื่อพิจารณาคำถามทั้งหมด 29 ข้อ พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ตอบคำถามถูก 23 ข้อ จำนวน 14 คน (คิดเป็นร้อยละ 35.00) โดยผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่จบการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาต้อนต้น (ร้อยละ 66.00) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ทำงานในตำแหน่งแม่ครัว (ร้อยละ 41.00) และผู้สัมผัสอาหารร้อยละ 50 ได้ผ่านการอบรมหลักสุขาภิบาลมาแล้ว จึงทำให้มีความรู้เกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร นันธิดา แดงขาว (2563) พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารโดยเฉพาะ สิ่งที่ควรทำหรือต้องทำเพื่อให้อาหารปลอดภัย ได้รับแรงสนับสนุนจากคำสั่ง หรือแบบอย่างที่หัวหน้างานแสดงให้เห็น ส่วน อนุรัตน์ ไชยนุราช (2556) พบว่า ผู้สัมผัสอาหารยังขาดความรู้ในส่วนของการเน้นเฉพาะจุด โดยอย่างยิ่งจุดที่เสี่ยงต่อการเป็นแหล่งที่มีเชื้อแบคทีเรียมากที่สุด เมื่อได้ดำเนินกิจกรรมโดยการให้ความรู้จากการบรรยายและจากการแจกเอกสาร ซึ่งส่งผลให้ผู้สัมผัสอาหารมีความรู้เพิ่มขึ้นตามมาด้วย

4.3.2 การอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ในหมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหารอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารเป็นประจำ เช่น การเตรียม ปรุง และประกอบอาหาร ยกเว้นในข้อที่ 7 จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน ผู้สัมผัสอาหารรับรู้จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 ไม่แน่ใจ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 25.27 และไม่รับรู้ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30 เนื่องจากการรับประทานอาหารภายในโรงอาหารของสถานศึกษาจะบริการเป็นภาชนะและช้อนสำหรับบุคคลนั้นๆ จึงไม่มีการจัดบริการช้อนกลาง ซึ่งสอดคล้องกับ กภัสสร รัตนมณี (2558) ศึกษาพบว่า ภาพรวมผู้สัมผัสอาหารมีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ย 2.87) โดยผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ร้อยละ 85.00–95.00 มีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ด้านสถานที่เตรียมปรุงและจำหน่ายอาหารเป็นประจำ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในข้อ มีถังขยะและระบบน้ำที่มีสภาพดี (คะแนนเฉลี่ย 2.95) หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร ระดับความคิดเห็นทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา อยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารเป็นประจำ เช่น ซึ่งสอดคล้องกับ กภัสสร รัตนมณี (2558) ศึกษาพบว่า ภาพรวมผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ ร้อยละ

32.50–80.00 มีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ด้านอาหารและสารปรุงแต่งเป็นประจำ ยกเว้นการล้างทำความสะอาดผักชนิดที่เป็นหัว เช่น หัวผักกาด มัน แครอท เป็นต้น ก่อนนำไปปอกเปลือก ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.00 ที่ปฏิบัติบ่อยครั้งและผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับดี ยกเว้น ใช้น้ำมันพืชสำหรับผัด และใช้น้ำมันปาล์มโอเลอีนสำหรับทอดกรอบ ใช้เกลือผสมไอโอดีนในการประกอบอาหาร ปรุงไข่ให้สุกเพื่อลดภาวะติดเชื้อไข้หวัดนกและไม่นำอาหารกระป๋องที่เป็นสนิมมาประกอบอาหารที่ผู้สัมผัสอาหารปฏิบัติตนอยู่ในระดับดีมาก จิตรดา มาตยาคุณ (2559) ศึกษาพบว่า มาตรฐานโรงอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ระดับดี ร้อยละ 70.00 และไม่มีโรงเรียนใดผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ด้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ ด้านตัวอาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม รองลงมาด้านภาชนะอุปกรณ์ หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ ระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา อยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารเป็นประจำ เช่น กภัสสร รัตนมณี (2558) ศึกษาพบว่า ภาพรวมผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ร้อยละ 62.50–90.00 มีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ด้านภาชนะและอุปกรณ์เป็นประจำ ยกเว้น การใช้ตะเกียบที่เป็นพลาสติกสีขาวหรือสีงาช้าง การใช้แก้วใส่น้ำส้มสายชู น้ำปลา และมีฝาปิด และใช้ช้อนตักน้ำส้มสายชู น้ำปลาด้วยกระเบื้องเคลือบขาว ที่ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ร้อยละ 80.00-85.00 ไม่เคยปฏิบัติเลย และผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารอยู่ระดับดี ยกเว้นข้อที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย ผลการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลจึงอยู่ในระดับไม่ดี

ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา พบว่า ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นข้อที่ 3 การมีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ไม่เคยปฏิบัติร้อยละ 60.43 ทั้งนี้เพราะผู้สัมผัสอาหารมีการรับรู้และปฏิบัติเป็นประจำ จึงทำให้การปฏิบัติตนอยู่ในระดับดี แต่เนื่องจากผู้สัมผัสอาหารบางส่วนยังไม่เคยเข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร จึงทำให้ผู้สัมผัสอาหารไม่มีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนดซึ่งสอดคล้องกับ ณัฏฐวี ชั่งชัย (2563) ศึกษาพบว่า การตรวจสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารพบว่า ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ไม่สวมผ้ากันเปื้อนสีขาว หรือไม่มีเครื่องแบบ ผู้ปรุงไม่สวมหมวกหรือเน็ทคลุมผม ร้อยละ 89.29 วิชัย ชูจิต (2551) ศึกษาพบว่า ผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหารมีความรู้ทางด้านสุขาภิบาลอาหาร ความคิดเห็นทางด้านสุขาภิบาลอาหารเป็นปัจจัยนำ และ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐการได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขาภิบาลอาหาร และการรับรู้ความสามารถแห่งตน ต่อการปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหารเป็นปัจจัยเสริม ทำให้ผู้สัมผัสอาหารมีการปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารโดยรวมอยู่ในระดับสูง จิราภรณ์ หลาบคำ (2560) การปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 88.0 ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับสุขลักษณะของโรงอาหาร การตรวจสอบคุณภาพอาหารและสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร เพื่อปรับปรุงอาหารให้ถูกหลักสุขาภิบาลต่อไป

4.3.2 การอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร จากผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และข้อที่ 2 ผู้วิจัยพบว่า การทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ผู้สัมผัสอาหารตอบถูก จำนวน 91 คน ในข้อที่ 12 สุขวิทยาส่วนบุคคลผู้ขายอาหาร ข้อที่ 13 สาเหตุทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร และในข้อที่ 20 สารปรุงแต่งอาหารที่อนุญาตให้ใส่ในอาหารได้ ส่วนในข้อที่ 4 โรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ผู้สัมผัสอาหารตอบถูก จำนวน 26 คน ข้อที่ 5 อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสีย ทุกกี่ชั่วโมง ผู้สัมผัสอาหารตอบถูก จำนวน 39 คน และข้อที่ 6 ขั้นตอนการล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ผู้สัมผัสอาหารตอบถูก จำนวน 25 คน

ระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ในหมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นหัวข้อที่ 1.1) บริเวณที่จำหน่ายอาหารและบริโภคอาหารในข้อที่ 7 ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้น้อยที่สุด คือ จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน รับรู้จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 ไม่แน่ใจ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 25.27 และไม่รับรู้ด้วย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30 และหัวข้อที่ 1.3) ข้อที่ 2 บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีความสว่างอย่างน้อย 300 ลักซ์ รับรู้ร้อยละ 89.01 ไม่แน่ใจ ร้อยละ 10.99 หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ ปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นหัวข้อที่ 2.1) อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ข้อที่ 8 อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคที่รอการจำหน่ายหรือบริการ ประเภทต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส รับรู้ร้อยละ 97.80 และหัวข้อที่ 2.3) ข้อที่ 1 น้ำแข็งผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด รับรู้ร้อยละ 84.62 และหมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ อยู่ในระดับดี ยกเว้นข้อที่ 11 มีการฆ่าเชื้อภาชนะ ภายหลังการทำความสะอาด รับรู้ร้อยละ 97.80

ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นข้อที่ 3 การมีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้และปฏิบัติทุกครั้ง จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 39.56 ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 60.43

บทที่ 5

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิทยานิพนธ์ เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และ 3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จากวัตถุประสงค์ดังกล่าว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลในการทำแบบสอบถามของสัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ทั้งสิ้น 91 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดกลาง จำนวนขนาดละ 2 โรงเรียน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

5.1 สรุปผล

ผลการศึกษาวิทยานิพนธ์ เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร มีดังนี้

5.1.1 สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

พบว่า การผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ผู้สัมผัสอาหารจะต้องมีค่าคะแนนระหว่าง 0-20 คะแนน ซึ่งไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จึงจะผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ซึ่งมีผู้ผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 54.95 และไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบความรู้ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 45.05

5.1.2 สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

5.1.2.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 51-60 ปี มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,000-15,000 บาท ส่วนใหญ่เป็นร้านจำหน่ายอาหารประเภทอาหารจานเดียว มีตำแหน่งเป็นเจ้าของร้าน และมีประสบการณ์ในการจำหน่ายอาหารมากกว่า 5 ปี

5.1.2.2 ระดับการรับรู้ด้านทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

ระดับการรับรู้ด้านทัศนคติของผู้สัมผัสอาหารด้านสุขาภิบาลอาหาร พบว่า หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร อยู่ในระดับดี ผู้สัมผัสอาหารรับรู้ร้อยละ 100 ยกเว้น 1.1) บริเวณที่จำหน่ายและบริโภคอาหาร รับรู้ร้อยละ 71.43 และ 1.3) ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ รับรู้ร้อยละ 89.01 หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร อยู่ในระดับดี ผู้สัมผัสอาหารรับรู้ร้อยละ 100 ยกเว้น 2.1) อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค และ2.3 น้ำแข็ง รับรู้ร้อยละ 84.62 และหมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ รับรู้ร้อยละ 97.80

5.1.2.3 ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

พบว่า ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นการมีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ไม่เคยปฏิบัติร้อยละ 60.43

5.1.3 สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

จากผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และ 2 พบว่า **ระดับความรู้ของผู้สัมผัสอาหาร** จำนวน 91 คน มีคะแนนรวมผ่านตามเกณฑ์ตามทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในระดับคะแนน 16 – 20 คะแนน จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 56.04 พบว่า ข้อที่ตอบถูกน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของผู้เข้ารับการทดสอบมี 3 ข้อ โดยมีร้อยละที่ตอบถูกเท่ากับ 42.86, 28.57 และ 27.47 ตามลำดับดังนี้ คือ 1) ข้อที่ 5 อาหารปรุงสำเร็จที่วางขาย ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสียทุกกี่ชั่วโมง 2) ข้อที่ 4 ข้อใดคือโรคจากเชื้อแบคทีเรียและน้ำเป็นสื่อ และ 3) ข้อที่ 6 ขั้นตอนการล้างภาชนะ อุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักโภชนาการ คือข้อใด ซึ่งผู้วิจัยสรุปเป็นส่วนของหมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และจำหน่ายอาหาร 2 ข้อ คือ ข้อที่ 4 และ 5 และเป็นหมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ **ระดับความคิดเห็นทัศนคติด้านด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร** รับรู้อยู่ในระดับดี ยกเว้นหัวข้อที่ 1.1) บริเวณที่จำหน่ายอาหารและบริโภคอาหาร ในข้อที่ 7 ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้น้อยที่สุด คือ จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน รับรู้จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 ไม่แน่ใจ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 25.27 และไม่รับรู้ด้วย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30 และหัวข้อที่ 1.3) ข้อที่ 2 บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีความสว่างอย่างน้อย 300 ลักซ์ รับรู้ร้อยละ 89.01 ไม่แน่ใจร้อยละ 10.99 หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ ปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นหัวข้อที่ 2.1) อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ข้อที่ 8 อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคที่รอการจำหน่ายหรือบริการ ประเภทต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส รับรู้ร้อยละ 97.80 และหัวข้อที่ 2.3) ข้อที่ 1 น้ำแข็งผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด รับรู้ ร้อยละ 84.62 และหมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ อยู่ในระดับดี ยกเว้นข้อที่ 11 มีการฆ่าเชื้อภาชนะ ภายหลังการทำความสะอาด รับรู้ร้อยละ 97.80 **ระดับ**

ความคิดเห็นการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนเป็นไปตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ยกเว้นข้อ 3 มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดอบรมที่กำหนดทุกคน ไม่เคยปฏิบัติถึงร้อยละ 60.43

จากผลการวิเคราะห์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาสื่อในรูปแบบอินโฟกราฟิก (Infographic) สำหรับส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารให้กับผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา โดยนำไปติดประชาสัมพันธ์ในสถานที่จำหน่ายอาหารของสถานศึกษาต่างๆ เพื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารให้กับผู้สัมผัสอาหาร

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ประเด็น ดังนี้

5.2.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

5.2.1.1 ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาผ่านเกณฑ์ทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารร้อยละ 54.95 เท่านั้น เนื่องจากผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรมหลักสุขาภิบาล ในส่วนการปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับที่ดี จึงควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สัมผัสอาหารเข้ารับการอบรมความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร เพื่อสุขภาวะที่ดีของผู้สัมผัสอาหารและผู้บริโภคอาหาร

5.2.1.2 จากผลการสอบถาม พบว่า ผู้สัมผัสอาหารมีความต้องการให้มีโรงพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามาตรวจสุขภาพเฉพาะสำหรับผู้สัมผัสอาหาร เนื่องจากการที่ผู้สัมผัสอาหารไปรับการตรวจสุขภาพเองตามโรงพยาบาลค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เพื่อความรวดเร็วและลดอัตราค่าใช้จ่าย สถานศึกษาหรือหน่วยงานควรมีการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขเข้าตรวจสุขภาพเฉพาะสำหรับผู้สัมผัสอาหาร

5.2.2 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเฉพาะของผู้สัมผัสอาหารซึ่งเป็นการวิจัยด้านเดียว การวิจัยครั้งต่อไปควรเป็นการวิจัยเกี่ยวกับผู้บริโภคอาหารในโรงเรียนเพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งผู้สัมผัสอาหารและผู้บริโภค และนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงวิธีการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาของสถานศึกษาและเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภคต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กนกทิพย อดแน่น. (2564). การรับรู้ ทัศนคติ และความพึงพอใจต่อข่อมูลจากการรีวิวที่สงผลต่อความตั้งใจใช่บริการคาเฟ่ของผู่บริโภค. [การคนควาอิสระปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

กนิษฐทิพ ศรีสิมารัตน. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างเนื้อหาบล็อกเกอร์ด่านการท่องเที่ยวกับการรับรู่ของผู่ติดตามผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน. [การค่นคว่าอิสระปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

กภัสสร รัตนมณี. (2558). ความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียนมงฟอร์ตวิทยาลัย. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิยาลัยเชียงใหม่.

กรมอนามัย สำนักงานโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ.* บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.

กระทรวงสาธารณะสุข (Health Data Center : HDC). (2566). *ข้อมูลสถานการณ์การเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็ก ระหว่างปี 2563-2566.* สำนักงานโภชนาการ.

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *นิยามโรคและแนวทางการรายงานโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศไทย.* แคนนากราฟฟิค.

กัลยา เขียวเปลื้อง. (2563). พฤติกรรมของประชาชนในการรับรู้เครือข่ายสื่อสังคมออนไลน์ของสำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดกาญจนบุรี. *วารสารบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม*, 16(2), 79-93.

กิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์, ธงศักดิ์ชัย สายพระราษฎร์, วรกร วิชัยโย, บุรินทร์ จินดาพรรณ, สุภัทรา สามัง. (2564). ความสัมพันธ์ของความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารกับการปฏิบัติตนตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารในตลาดโต้รุ่งในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ.,* 14(2), 256-264.

ขวัญรัตน์ เป่ารัมย์. (2560). อิทธิพลของการรับรู้และการมีส่วนร่วมที่มีต่อการยอมรับของประชาชนในงานบริการวิชาการแก่สังคมของสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัดปทุมธานี. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

คณะกรรมการมาตรฐานโรงอาหารและการประเมินคุณภาพด้านสุขาภิบาลอาหารของมหาวิทยาลัยมหิดล. (2555). *คู่มือมาตรฐานโรงอาหารและการประเมินคุณภาพด้านสุขาภิบาลอาหารของมหาวิทยาลัยมหิดล.* กองกายภาพและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

จิตรดา มาตยาคุณ. (2559). มาตรฐานโรงอาหารของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน : กรณีศึกษาโรงเรียนประถมศึกษา จังหวดลพบุรี. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข,* 2(3), 299-312.

จินดาวัลย์ วิบูลย์อุทัย, ธิดารัตน์ สมดี และสุรินี กู่ชัยภูมิ. (2559). การพัฒนาอาหารปลอดภัยโดยกระบวนการอบรมสุขาภิบาลอาหารในผู้จำหน่ายนมรถเข็นจังหวัดมหาสารคาม. *การประชุมวิชาการระดับชาติ"นเรศวรวิจัย" ครั้งที่ 12,* 614-626. มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.

จิราภรณ์ หลาบคำ, อมาวสี พิทักษ์ และฤทธิไกร แสนยายนต์. (2561). การสุขาภิบาลสถานที่จำหน่ายเนื้อสัตว์ในพื้นที่เทศบาลนครอุบลราชธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 20(3), 40-49.

จิราภรณ์ หลาบคำ, จินตนา ศิริบูรณ์พิพัฒนา และ วิษณีย์ แก่นคง. (2560). การสุขาภิบาลอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 19(3), 108-118.

ชูชัย สมิทธิไกร. (2561). พฤติกรรมผู้บริโภค. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชูสกุล พิริยะ, ปณิธี ธัมมวิจยะ. (2566, 5 พฤษภาคม). สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษในประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2565–22 กุมภาพันธ์ 2566. ฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค. https://doe.moph.go.th/wesr_new/file/สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษ. 54(17), 260-264.

ญาณิศา ศรีใส และ สุดาวดี ยะสะกะ. (2559). สถานการณ์การสุขาภิบาลอาหาร บริเวณรอบ ๆ มหาวิทยาลัยนเรศวร. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารควบคุมโรค*, 42(4), 327-336.

ณโรจ ศรีวชิรวัฒน์. (2565). การรับรู้และทัศนคติของผู้ที่ปฏิบัติงานบนเรือหลวงต่อภารกิจรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล : กรณีศึกษา การลักลอบขนสินค้าผิดกฎหมายในทะเล และการทำประมงผิดกฎหมาย. [การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ณัฏฐวี ชั่งชัย. (2565). สภาวะสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งจังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 8(1), 86-99.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

ณัฐชา สักกะวัน, พลอยไพลิน ทองแก้ว, กาญจนา ปินตาคำ และ สุเวช พิมน้ำเย็น. (2564). ความรู้และพฤติกรรมตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้ปรุงอาหารในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงราย. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีนอร์ทเทิร์น*, 2(4), 76-85.

ฐานิศา สาเบด, ชาญชัย เรืองขจร และ กัลยา ตันสกุล. (2551). สภาพการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาควบคู่สามัญจังหวัดสตูล. https://www.hu.ac.th/Conference/conference2014/proceedings/data/3504/3504-1.pdf

เตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารตามเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อยของผู้ประกอบการค้าอาหารในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 1 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต], มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

นภสร กันหาชาต. (2559). ปจจัยที่มีความสัมพันธกับการปฏิบัติตามเกณฑมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผูประกอบการรานอาหาร ในเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกริก].

นฤมล ธนเจริญวัชร. (2564). *การศึกษาการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการในโรงเรียน* (รายงานการวิจัย). สำนักโภชนาการ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข.

นฤมล วีระพันธ์ และ ปราณี ทองคำ. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะการสุขาภิบาลอาหารตามหลักเกณฑ์ข้อกำหนดมาตรฐานของร้านอาหารในเขตอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี. *วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*., 13(2), 187-200.

นฤมล วีระพันธ์ และ ปราณี ทองคำ. (2561). ปจจัยที่สงผลตอพฤติกรรมสุขาภิบาลของผูสัมผัสอาหารในรานอาหารทั้งภายในและรอบ ๆ มหาวิทยาลัยนเรศวรจังหวัดพิษณุโลก. *วารสารควบคุมโรค.*, 44(2), 173-184.

นันธิดา แดงขาว, ฉวีวรรณ สุขศร และ อรรถสิทธิ์ โอพั่ง. (2561). อาหารปลอดภัยในอุตสาหกรรมบริการ. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี.*, 12(2), 417-433.

นันธิดา แดงขาว, ณัฐนรี สมิตร และ สุพรรษา หลังประเสริฐ. (2563). พฤติกรรมด้านอาหารปลอดภัยของผู้สัมผัสอาหารในครัวโรงแรม 5 ดาว เขตกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษานักศึกษาฝึกงาน. *วารสาร Science for Development (JBSD).,* 14(1), 116-133.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

บุรฉัตร จันทร์แดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และสัญญา เคณาภูมิ. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม. *วารสารวิชาการธรรมทัศน์*, 19(2), 235-244.

บุษกร คำโฮม, ศุภกัญญา จันทรุกขา และ ภูริชญ์ นันทะเสน. (2565). การยกระดับสถานประกอบการด้วยกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อผลิตอาหารปลอดภัย. *วารสารรัชตภาคย์*, 16(46), 278-296.

ปราโมทย์ เย็นบุญธรรม และ ธวัชชัย สัตยสมบูรณ์. (2565). สถานการณ์ความปลอดภัยในอาหาร ความรู้และทัศนคติของผู้ประกอบการด้านอาหาร ในตลาดนัด จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*, 14(1), 12-27.

ปริญญา กองกาย. (2565). รูปแบบการพัฒนาอาหารปลอดภัยโรงพยาบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา.,* 7(1), 42-48.

ปวริศ เมตตา. (2560). ความรู้และพฤติกรรมในการนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตของข้าราชการกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์. [การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยสยาม.

ปัญจวรา บุญสร้างสม. (2565, 13 ตุลาคม). งานเสวนา “Food For Better Life กินดี me สุข” เนื่องในวันอาหารโลก “World Food Day” ประจำปี 2565. https://www.thaihealth.or.th/กินดี me สุข.

พรสุดา ผานุการณ์ และ พีระยา สมชัยยานนท์. (2563). การพัฒนาระบบการจัดการความปลอดภัยของอาหารในโรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารนวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้,* 3(2), 52-61.

พรสุดา ผานุการณ์, พีระยา สมชัยยานนท์ และ อาภาพร รุจิระเศรษฐ. (2564). เปรียบเทียบสุขลักษณะของร้านอาหารที่มีผู้สัมผัสอาหารผ่านการอบรมหลักสูตร การสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการอบรมในห้องอบรม (Class room) และวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-study) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา,* 16(2), 136-149.

พะยอม วงศ์สารศรี. (2562). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : สารเชษฐ.

พัฒนา พรหมณ. (2561). แนวทางการดำเนินงานการสุขาภิบาลอาหารของสถานประกอบการร้านอาหารริมทาง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสาร Science and Technology,* 8(2), 48-58.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

พิมพ์พรรณ ปนโพธิ์, พัชร์พิบูล เสมาทอง. (2560, 22 ธันวาคม). การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก *วันที่ 9-11 พฤษภาคม 2560*. https://wesr-doe.moph.go.th/wesr_new/file/ โรคอาหารเป็นพิษ ในโรงเรียน.

พีระพล ต่วนภูษา. (2565). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ในสถานประกอบการ. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา,* 7(2), 126-136.

พุฒิพงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์. (2560). การพัฒนาความรู้และการปฏิบัติเรื่องการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการรถเร่จำหน่ายอาหาร อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารราชพฤกษ์.,* 15(3), 79-87.

ภัทรภร เฉลยจรรยา. (2558). การศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารที่ได้รับการอบรมสุขาภิบาลอาหารของมหาวิทยาลัยศิลปากร วังท่าพระ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ภัทรมณฑ์ เรืองศรี. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ประกอบการร้านกาแฟและผู้ใช้บริการร้านกาแฟต่อนโยบายลดขยะพลาสติกตามโรดแมปการจัดการขยะพลาสติก พ.ศ. 2561-2573. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ไมลา อิสสระสงคราม และ ทัศนีย์ บุญประคอง. (2561). ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์.,* 6(3), 29-37.

ลลนา ทองแท้. (2560). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคลด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในเทศบาลนครรังสิต. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วัชรภัทร เตโชวรีกลุ และ ดาริวรรณ เศรษฐีธรรม. (2565). สภาวะสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในเขตเทศบาลตำบลแห่งหนึ่งอำเภอเมืองจังหวัดนครพนม. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ.,* 15(2), 31-45.

วัชรินทร์ ทองสีเหลือง. (2562). การพัฒนาการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

วิทยา พยัคฆันตร และ เสรี ชัดแช้ม. (2564). การรับรู้วัฒนธรรมองค์การต่อผลการปฏิบัติงานขององค์การ. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.* 12(1), 143-160.

วิโรจน์ สุวรรณประไพ. (2565). ทัศนคติที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐในหน่วยงานเทศบาลเมืองกระบี่. [การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

วีรวัฒน์ ภูกันดาน. (2553). ความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารที่แผงลอยจำหน่ายอาหารในเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา].

ศศิชา เตียวลักษณ์. (2565). แรงจูงใจ การเปิดรับสื่อ และพฤติกรรมการบริโภคสินค้าเครื่องประดับเสริมดวงของผู้บริโภคเพศชาย. [วิทยานิพนธ์ปริญญา]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริลักษณ์ มั่นชิ้ว. (2565). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้จำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. *งานประชุมวิชาการระดับชาติด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้ ครั้งที่7 (INSCIC2022)*, 716-722. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.

ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558.* (พิมพ์ครั้งที่ 5). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen).* บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *ข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร สำหรับร้านอาหาร*. พระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *คู่มือคำชี้แจงขั้นตอนการอบรมผู้สัมผัสอาหารและผู้ประกอบกิจการด้านอาหาร สำหรับเจ้าหน้าที่ระดับท้องถิ่น.* (พิมพ์ครั้งที่2). โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *คู่มือการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำหรับสาธารณสุขอำเภอ.ข้อกำหนด/มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร.* (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *คู่มือวิชาการสุขาภิบาลอาหาร สำหรับเจ้าหน้าที่ (Principle of Food Sanitation Inspector).* (พิมพ์ครั้งที่ 2) โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *คู่มือแนวทางการในการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร.* โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *คู่มือสำหรับผู้สัมผัสอาหาร.* (พิมพ์ครั้งที่ 3). โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2562). การพัฒนาโรงอาหารคุณภาพ สะอาด ปลอดภัย (Green Center) สู่ Green For All เพื่อกลุ่มวัยทำงานสุขภาพดี. *วารสาร FOOD AND WATER SANITATION JOURNAL.,* 10(2), 2-6.

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *คู่มือแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานจัดการอบรมผู้ประกอบกิจการ และผู้สัมผัสอาหาร.* (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานอาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health).* ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *คู่มือมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ตามบทบัญญัติของกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.2561*. (พิมพ์ครั้งที่ 2*).* ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *คู่มือหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร.* ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.

สุทธิพงษ์ นาคมูล. (2559). *ประสิทธิผลโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารโครงการถนนอาหารปลอดภัย* (รายงานการวิจัย). สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ เทศบาลเมืองอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

สุนันทา คเชศะนันทน์ และ อัครพันธ์ รัตสุข. (2562). แนวทางในการปรับปรุงรูปแบบการจัดอาหารในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตจังหวัดนนทบุรี. *วารสารปัญญาภิวัฒน์,* 11(2), 177-192.

สุภาวรรณ ปานจุ้ย. (2560). การศึกษาทัศนคติที่มีต่อพรีเซนเตอร์ซึ่งมีพฤติกรรมถ่อยเท่ของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรกานต์ สุคนธวิโรจน์. (2560). ทัศนคติของกลุ่มคนเจนวายต่อความตั้งใจใช้บริการห้องพักโฮสเทลในเขตกรุงเทพมหานคร. [การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

อรพรรณ จุตตะโน. (2562). การพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่องการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารในตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิยาลัยเชียงใหม่].

Ana Claudia Pereira Wognski, Caroline Choma, Giovanni Ribeiro Gava, Bruna Gabriella Costa Schmitz Ferreira, Laleska Pysklewitz Vieira, Elisângela Cristina de Oliveira1, Vivian Cristina Santos, Thais Regina Mezzomo, Lize Stangarlin-Fiori. (2021). Good hygiene practices in school canteens : evaluation between types of schools and administration as well as presence of technical professional. https://www.scielo.br/j/bjft/a/gzNXPXzxntgm4DZZJ3x45Kw/

Edwina Mingay, Melissa Hart, Serene Yoong, Kerrin Palazzi, Ellie D'Arcy, Kirrilly M. Pursey and Alexis Hure. (2022). The Impact of Modifying Food Service Practices in Secondary Schools Providing a Routine Meal Service on Student's Food Behaviours, Health and Dining Experience: A Systematic Review and Meta-Analysis. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9460342/.

Lauren D. Devine, Alison M. Gallagher, Stephen Briggs and Alyson J. Hill. (2023, July 14). Factors that influence food choices in secondary school canteens : a qualitative study of pupil and staff perspectives. https://www.frontiersin.org/journals/publichealth/articles/10.3389/fpubh.2023.1227075/full

Leng Huat Foo, Ying Jing Tan. (2021, Aug 28). Assessment of Food Quality in School Canteens: A Comparative Quantitative Study between Primary and Secondary Schools in Malaysia. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34578887/.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือ

ภาคผนวก ข แบบทดสอบวัดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ภาคผนวก ง แบบประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

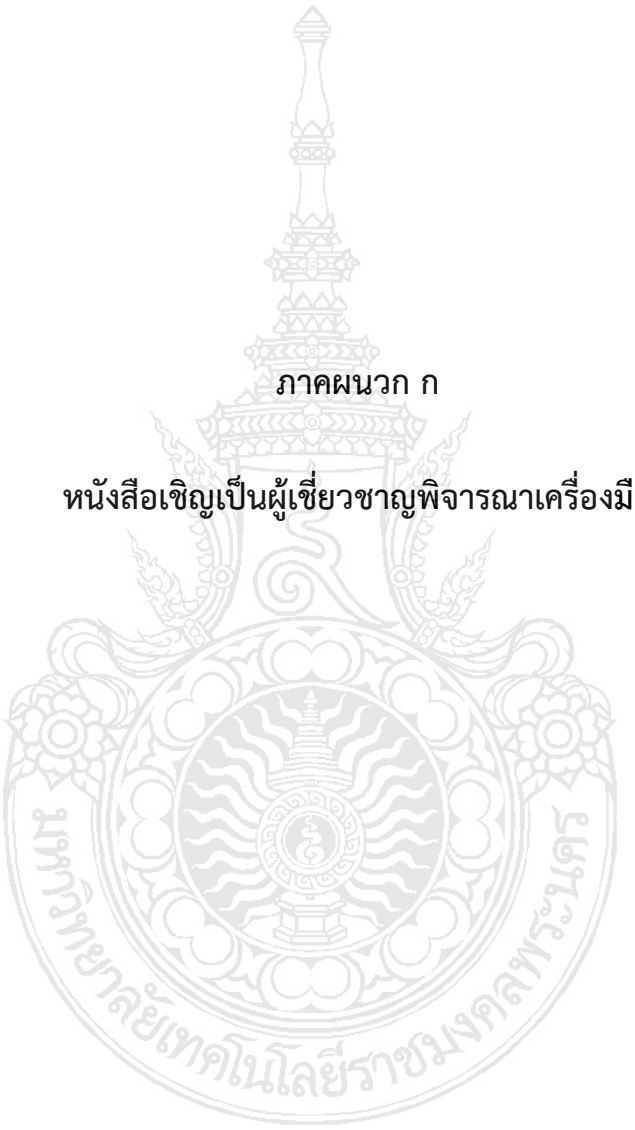
ภาคผนวก จ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล IOC

ภาคผนวก ฉ หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล

ภาคผนวก ช หนังสือรับรองการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย

ภาคผนวก ก

หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือ





ที่ อว ๐๖๕๒.๐๓/๓๒๖๓

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๑ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดรุณี โอวจริยาพิทักษ์

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยด้านระเบียบวิธีวิจัย ให้กับนางสาวจันทกร มาประชุม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmutp.ac.th
หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๐๒๓๕ ๔๔๒๙

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ งานบัณฑิตศึกษา โทร. ๘๒๖๒-๔

ที่ อว ๐๖๕๒.๐๗/๓๒๖๖ **วันที่** ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพรรณิการ์ โกสุม

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ "การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยด้านเนื้อหา ให้กับนางสาวจันทกร มาประชุม

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ งานบัณฑิตศึกษา โทร. ๘๒๖๒-๔

ที่ อว ๐๖๕๒.๐๓/๓๒๖๗ **วันที่** ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้อมจิตต์ สุธีบุตร

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยด้านเนื้อหาและระเบียบวิธีวิจัย ให้กับนางสาวจันทกร มาประชุม

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



ที่ อว ๐๖๕๒.๐๓/๓๒๖๔

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๑ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรางปลาชิว

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า **นางสาววรางคณา มาประชุม** บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยด้านเนื้อหา ให้กับนางสาวจันทกร มาประชุม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmutp.ac.th
หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๐๒๓๕ ๔๔๒๙



ที่ อว ๐๖๕๒.๐๓/๓๒๖๕

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๑ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทุ่มแบน

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า **นางสาวอัญชลี ลัดดากลม** บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยด้านเนื้อหา ให้กับนางสาวจันทกร มาประชุม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmutp.ac.th
หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๐๒๓๕ ๔๔๒๙

ภาคผนวก ข

แบบทดสอบวัดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร



แบบทดสอบวัดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

คำชี้แจง การวิจัยเรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร (2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และ (3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร โดยใช้แบบทดสอบวัดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 20 ข้อ

เกณฑ์การให้ความหมายของคะแนนดังนี้

ระดับคะแนน 16 – 20 (ร้อยละ 80 – 100) หมายถึง ผ่านเกณฑ์ทดสอบ

ระดับคะแนนต่ำกว่า 16 (ร้อยละ 80 – 100) หมายถึง ไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบ

นางสาวจันทกร มาประชุม

แบบทดสอบวัดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในตัวเลือกที่ถูกต้องที่สุด

1. ความหมายของการสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด
   ก. การทำให้อาหารสะอาดปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการ
   ข. การตรวจสอบการปนเปื้อนของเชื้อโรคในอาหาร
   ค. การควบคุมป้องกันให้อาหารสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิและสารเคมีต่างๆ ที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค
   ง. การทำให้อาหารอยู่ได้นานๆ โดยการถนอมอาหารและเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการ
2. ปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุทำให้อาหารสกปรก มีกี่ปัจจัย อะไรบ้าง
   ก. มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ผู้ประกอบอาหาร และผู้บริโภค
   ข. มี 3 ปัจจัย ได้แก่ สถานที่ประกอบอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร และห้องสุขา
   ค. มี 4 ปัจจัย ได้แก่ อาหารสด อาหารแห้ง เครื่องปรุงต่างๆ และภาชนะที่ใส่อาหาร
   ง. มี 5 ปัจจัย ได้แก่ อาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ ครัว แม่ครัว และสัตว์แมลงนำโรค
3. ข้อใดถูกต้อง
   ก. หั่นผักที่ล้างสะอาดแล้วบนพื้นโต๊ะโดยไม่ต้องใช้เขียง
   ข. ปรุงยำรวมมิตรบนโต๊ะสูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
   ค. เก็บผักหรือวัตถุดิบ ไว้หน้าห้องส้วม
   ง. แช่เนื้อสัตว์และผัก ไว้ในถังน้ำแข็งที่ใส่เครื่องดื่มต่างๆ เช่น กาแฟเย็น โอเลี้ยง หรือขวดน้ำอัดลม
4. ข้อใด คือโรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ
   ก. โรคไข้หวัดนก และโรคตับอักเสบ
   ข. โรคไข้ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค
   ค. โรคพยาธิตัวจี๊ด และโรคพยาธิใบไม้ในตับ
   ง. โรคเอดส์ และโรคพิษสุนัขบ้า
5. อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสีย ทุกกี่ชั่วโมง
   ก. ทุก 2 ชั่วโมง
   ข. ทุก 4 ชั่วโมง
   ค. ทุก 6 ชั่วโมง
   ง. ทุก 8 ชั่วโมง

6. ขั้นตอนการล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด
   ก. 1) ล้างน้ำสะอาด 2) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน และ 3) ล้างน้ำสะอาด
   ข. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) ล้างน้ำสะอาด
   ค. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) ใช้ผ้าเช็ด
   ง. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) การฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้งโดยการตากแดด หรืออบด้วยความร้อน
7. ข้อใดคือการเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร มากที่สุด
   ก. เก็บช้อนและช้อนส้อมในตะกร้าทรงสูง ด้วยการนำด้ามขึ้น และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
   ข. วางช้อนและช้อนส้อมในตะกร้าแบน ในลักษณะนอนไปทางเดียวกัน และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
   ค. คว่ำแก้วน้ำบนพื้นโต๊ะโดยตรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
   ง. เก็บชามที่แห้งแล้วในตู้เก็บภาชนะที่ปิดมิดชิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
8. วิธีการล้างผักเพื่อลดสารเคมีและสิ่งสกปรกที่ปนเปื้อน ข้อใดถูกต้องและเหมาะสมที่สุด
   ก. ล้างผักทั้งต้นโดยจุ่มน้ำในกะละมัง ยกผักขึ้น แล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก
   ข. ล้างผักทั้งต้นโดยเปิดน้ำไหลผ่านให้ทั่วทั้งต้น แล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก
   ค. ตัดรากทิ้ง แกะผักออกเป็นใบ ๆ แช่น้ำส้มสายชู นาน 15 นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด
   ง. นำผักแช่น้ำในกะละมัง ใส่น้ำให้ท่วมผักทั้งหมด แช่ทิ้งไว้ 6 - 8 ชั่วโมง
9. ผู้สัมผัสอาหารในข้อใดที่สามารถแพร่กระจายโรคสู่ผู้บริโภคได้โดยผ่านทางอาหาร
   ก. ผู้ที่เป็นโรคบิด
   ข. ผู้ที่เป็นโรคไทฟอยด์
   ค. ผู้ที่เป็นไวรัสตับอักเสบชนิดเอ
   ง. ถูกทุกข้อ
10. โรคใดต่อไปนี้ที่ผู้สัมผัสอาหารเป็นแล้วสามารถประกอบอาหารได้
   ก. โรคบิด
   ข. โรคหัวใจ
   ค. โรคเรื้อน
   ง. โรคคางทูม
11. ผ้ากันเปื้อนต้องมีลักษณะใดจึงเป็นผ้ากันเปื้อนที่ถูกสุขลักษณะ
   ก. เป็นผ้าชนิดครึ่งตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย
   ข. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย
   ค. เป็นผ้าชนิดครึ่งตัว มีสีเข้ม เพื่อทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก
   ง. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีเข้ม เพื่อทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก

12. ผู้ขายอาหารท่านใด มีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ถูกต้อง
    ก. พี่ฟ้าร้านอาหารตามสั่ง ใส่เสื้อคอกลมแขนสั้น สวมหมวกคลุมผมและผ้ากันเปื้อน
    ข. ลุงดำร้านข้าวขาหมู นุ่งกางเกงขาสั้น ไม่สวมเสื้อ แต่ผูกผ้ากันเปื้อน
    ค. น้าแดงร้านส้มตำ ไว้ผมยาว ไม่รวบผมและไม่สวมหมวกคลุมผม
    ง. ป้าเขียวร้านผัดไท สวมแหวนที่นิ้วหลายวง ไว้เล็บยาวและทาสีเล็บสวยงาม
13. ข้อใดเป็นสาเหตุทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร
    ก. ผู้สัมผัสอาหาร หลังจากเข้าห้องส้วมได้ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่เหลวทุกครั้ง
    ข. ใช้ผ้าผืนเดียวเช็ดภาชนะ อุปกรณ์ทุกอย่างในครัว
    ค. แยกเขียงสำหรับหั่นเนื้อ และเขียงสำหรับหั่นผักออกจากกัน
    ง. ตู้เย็นเก็บวัตถุดิบ อาหาร แยกเป็นสัดส่วน ไม่เก็บหรือแช่ปะปนกันระหว่างผักกับเนื้อสัตว์
14. ข้อใดคือสิ่งที่ผู้สัมผัสอาหารควรปฏิบัติ
    ก. ชิมผัดเปรี้ยวหวานระหว่างปรุงด้วยทัพพี
    ข. พูดคุยกับลูกค้าหรือเพื่อนร่วมงาน ในระหว่างการปรุงอาหาร
    ค. รักษาความสะอาดของร่างกาย และตรวจสุขภาพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง
    ง. แต่งหน้า ไว้เล็บยาว ทาสีเล็บให้สวย เพื่อให้ลูกค้าประทับใจ
15. ข้อใดไม่ใช่กิจการที่ต้องควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
    ก. ร้านอาหารทะเล (ซีฟู้ด)
    ข. ร้านขายอาหารตามตลาดนัดทั่วไป
    ค. ร้านจำหน่ายที่ระลึกที่ทำจากเปลือกหอยทะเล
    ง. ร้านแผงลอยขายปลาหมึกย่าง
16. ผู้สัมผัสอาหาร ต้องมีความรู้และปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อให้ถูกต้อง ตามพระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535
    ก. ไม่ล้างภาชนะหรือเตรียมอาหารในบริเวณทางสาธารณะ
    ข. ไม่ตั้งวางสิ่งของ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ของร้านอาหารยื่นล้ำออกมาในบริเวณที่ทางสาธารณะ
    ค. ไม่ทิ้งเศษอาหาร ไขมัน ถุงพลาสติก ลงในท่อระบายน้ำสาธารณะ
    ง. ถูกทุกข้อ
17. อายุของเอกสารรับการอบรมผู้สัมผัสอาหาร มีอายุกี่ปี
    ก. 1 ปี
    ข. 2 ปี
    ค. 3 ปี
    ง. 4 ปี

18. ผู้สัมผัสอาหาร จะต้องปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามกฎหมายและข้อกำหนดของราชการส่วนท้องถิ่นอย่างไร
    ก. มีการตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
    ข. กำจัดมูลฝอยและคราบไขมันที่เกิดจากการประกอบกิจการอาหาร
    ค. ไม่ก่อเหตุรำคาญเรื่องกลิ่นควันจากการประกอบอาหาร รบกวนผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง
    ง. ถูกทุกข้อ
19. ข้อใดคือความหมายของอาหารตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522
    ก. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเขาสู่รางกาย และรวมถึงยา
    ข. วัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแตง กลิ่น รส
    ค. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเขาสู่ร่างกาย ไม่รวมถึงยาวัตถุออกฤทธิ์ตอจิตและประสาท
    ง. ข้อ ข และ ค ถูก
20. สารปรุงแต่งอาหารชนิดใดที่อนุญาตให้ใส่ในอาหารได้
    ก. บอแรกซ์ (สารเคมีเพื่อความกรอบ)
    ข. ฟอร์มาลีน (น้ำยาฉีดศพ)
    ค. โมโนโซเดียมกลูตาเมต (ผงชูรส)
    ง. สารกันรา (กรดซาลิซิลิค ใช้เป็นวัสดุในการทำเครื่องสำอางค์)

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย



แบบสอบถาม

เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

คำชี้แจง การวิจัยเรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร (2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และ (3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานที่จำหน่ายอาหารและผู้สัมผัสอาหาร

ตอนที่ 2 การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

ตอนที่ 3 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ข้อมูลที่ได้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้อย่างดีและคำตอบจะไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นางสาวจันทกร มาประชุม

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

1. เพศ ☐ 1) ชาย ☐ 2) หญิง
2. อายุ ☐ 1) ต่ำกว่า 30 ปี ☐ 2) 30-40 ปี ☐ 3) 41-50 ปี
   ☐ 4) 51-60 ปี ☐ 5) 61 ปี ขึ้นไป
3. การศึกษา ☐ 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ 2) ปริญญาตรี ☐ 3) สูงกว่าปริญญาตรี
4. รายได้ ☐ 1) ต่ำกว่า 8,000 บาท ☐ 2) 8,000-15,000 บาท
   ☐ 3) 15,001-22,000 บาท ☐ 4) 22,001 บาท ขึ้นไป
5. ประเภทร้านจำหน่ายอาหาร
   ☐ 1) ร้านข้าวแกง ☐ 2) ร้านก๋วยเตี๋ยว ☐ 3) ร้านอาหารจานเดียว
   ☐ 4) ร้านอาหารตามสั่ง ☐ 5) ร้านผลไม้ ☐ 6) ร้านขนมหวาน
   ☐ 7) ร้านเครื่องดื่ม ☐ 8) ร้านลูกชิ้นทอด
6. ประสบการณ์ในการจำหน่ายอาหาร
   ☐ 1) น้อยกว่า 1 ปี ☐ 2) 1-5 ปี ☐ 3) มากกว่า 5 ปี

ตอนที่ 2 การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องซึ่งตรงกับการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของท่าน เกณฑ์การประเมินการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 3 = รับรู้ 2 = ไม่แน่ใจ 1 = ไม่รับรู้

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	รับรู้	ไม่แน่ใจ	ไม่รับรู้
หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร **1.1 บริเวณที่จำหน่าย และบริโภคอาหาร**			
1) พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหาร ในระหว่างให้บริการ			
2) ผนังหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่			
3) เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ			
4) มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือในพื้นที่บริโภคอาหาร			
5) โต๊ะหรือเก้าอี้ที่ใช้บริโภคอาหาร สะอาด ไม่ชำรุด ไม่มีคราบสกปรก			

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	รับรู้	ไม่แน่ใจ	ไม่รับรู้
6) ไม่พบสัตว์แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่รับประทานอาหาร			
7) จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน			
1.2 บริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร			
1) พื้นทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่ชำรุด ทำความสะอาดได้ง่าย			
2) พื้นสะอาด ไม่มีน้ำขัง ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารบนพื้น			
3) ผนัง หรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่หรือคราบน้ำมัน			
4) มีการระบายอากาศเพียงพอ เช่น มีปล่องระบายควันและหรือพัดลมดูดอากาศ หรือเครื่องปรับอากาศ เป็นต้น			
5) มีอ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การได้ดี มีสบู่บริการตลอดเวลา			
6) โต๊ะ ที่ใช้เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหาร สะอาด มีสภาพดี ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
7) ไม่เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหารบนพื้น และบริเวณหน้าห้องส้วม			
8) ไม่พบสัตว์/แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร			
9) สารเคมีที่เป็นพิษหรืออันตราย จัดเก็บแยกออกจากบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร และมีการติดฉลากหรือป้ายที่ชัดเจน			
10) ไม่นำภาชนะบรรจุสารเคมี มาใช้บรรจุอาหาร			
11) มีถังรองรับมูลฝอยที่มีสภาพดี ไม่รั่วซึม และมีฝาปิดมิดชิด			
12) บริเวณรอบถังมูลฝอย สะอาด ไม่มีเศษขยะตกค้างและคราบสกปรก			
13) มีการแยกเศษอาหาร ออกจากมูลฝอยประเภทอื่น			
14) ท่อหรือรางระบายน้ำ สามารถระบายน้ำได้ดีไม่มีเศษอาหารตกค้าง			

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	รับรู้	ไม่แน่ใจ	ไม่รับรู้
1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ			
1) บริเวณที่เตรียม ปรุงอาหาร ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์และมีที่ครอบหลอดไฟ			
2) บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์			
หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร **2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค**			
1) เนื้อสัตว์สด สะอาด ไม่มีกลิ่นเน่าเสีย หรือลักษณะผิดธรรมชาติ			
2) เนื้อสัตว์สด เก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
3) เนื้อสัตว์สด ผัก และผลไม้สด มีการล้างก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ			
4) อาหารแห้ง ไม่พบเชื้อรา สิ่งสกปรก สิ่งแปลกปลอม เก็บในภาชนะสะอาดและวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
5) อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีเครื่องหมาย อย. มอก. หรือเครื่องหมายอื่นที่หน่วยงานราชการรับรอง			
6) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาด เหมาะสมกับอาหาร และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
7) อาหารปรุงสำเร็จ มีการจัดเก็บด้วยวิธีที่สามารถป้องกัน การปนเปื้อนได้ เช่น ใส่ในตู้หรือจัดเก็บในภาชนะที่มีฝาปิด เป็นต้น			
8) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ที่รอการจำหน่าย หรือบริการ ประเภท ต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส			
10) อาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคเก็บแยกเป็นสัดส่วน มีการปกปิด ไม่วางบนพื้น			
2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้ (น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ในภาชนะบรรจุปิดสนิทที่ให้บริการ)			

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	รับรู้	ไม่แน่ใจ	ไม่รับรู้
1) ได้มาตรฐาน และมีเลขสารบบอาหาร (อย.)			
2) พื้นผิวภายนอกของภาชนะ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร			
น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ที่ไม่ได้บรรจุในภาชนะบรรจุปิดสนิท			
3) ภาชนะบรรจุสะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทรินน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ			
4) ภาชนะบรรจุ เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
5) น้ำที่ใช้สำหรับปรุง ประกอบอาหาร หรือเครื่องดื่ม สะอาดได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานราชการรับรอง			
น้ำใช้			
6) น้ำใช้เป็นน้ำประปา หรือน้ำที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพน้ำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่			
7) ภาชนะบรรจุน้ำใช้ สะอาด มีสภาพดี			
2.3 น้ำแข็ง			
1) น้ำแข็ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เช่น เครื่องหมาย อย.			
2) น้ำแข็ง เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ไม่มีคราบสกปรก			
3) ภาชนะบรรจุน้ำแข็ง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร และปากขอบภาชนะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร บริเวณที่วางภาชนะ ไม่มีน้ำขังเฉอะแฉะ หรือวางใกล้ถังขยะ			
4) ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคีบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะ			
5) ไม่นำอาหารหรือสิ่งของอื่นๆ ไปแช่รวมในถังน้ำแข็งสำหรับบริโภค			
3.สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ			
1) ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด เช่น ตู้ กล่องที่มีฝาปิด เป็นต้น			
2) เขียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้			
3) เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ใส่ในภาชนะที่ปลอดภัย เช่น แก้ว กระเบื้องเคลือบขาว			

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	รับรู้	ไม่แน่ใจ	ไม่รับรู้
และมีฝาปิด/การปกปิด			
4) ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นหรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
5) จาน ชาม ถ้วย แก้วน้ำ ถาดหลุม ฯลฯ ที่จัดไว้บริการอาหารเก็บในภาชนะหรือตะแกรงที่สะอาด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
6) ตู้เย็น/ตู้แช่/อุปกรณ์เก็บรักษาความเย็น มีขนาดที่เพียงพอ สะอาด มีสภาพดี มีประสิทธิภาพเหมาะสมในการเก็บรักษาคุณภาพอาหาร			
7) ตู้อบ/เตาอบ/เตาไมโครเวฟ/อุปกรณ์ประกอบหรือปรุงอาหารด้วยความร้อนอื่น ๆ สะอาด มีสภาพดี และไม่ชำรุด			
<u>การล้างภาชนะอุปกรณ์</u>			
8) ที่สำหรับล้างภาชนะฯ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
9) มีการแยกเศษอาหารออกก่อนการทำความสะอาดและใส่ในภาชนะรองรับ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร			
10) ล้างภาชนะฯ ด้วยสารทำความสะอาด และล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 2 ครั้ง/ล้างด้วยน้ำไหล/ใช้เครื่องล้างภาชนะที่ได้มาตรฐาน			
11) มีการฆ่าเชื้อภาชนะฯ ภายหลังการทำความสะอาด เช่น ตากแดด/แช่น้ำร้อน/แช่น้ำคลอรีน/ใช้เครื่องอบ เป็นต้น			

ตอนที่ 3 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

เกณฑ์การประเมินการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 3 = ปฏิบัติทุกครั้ง 2 = ปฏิบัติบางครั้ง 1 = ไม่เคยปฏิบัติ

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
การปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร			
1) มีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้นๆ ที่ตรวจสอบได้			
2) มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะปฏิบัติงาน			
3) มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนดทุกคน			
4) แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือเครื่องแบบ และสวมหมวกหรือเน็ทคลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้			
5) มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะปฏิบัติงานด้าน			
6) อาหารใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค			

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ง

แบบประเมินความสอดคล้องของข้อคำถาม
สำหรับผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามสำหรับผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

คำชี้แจง การวิจัยเรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร (2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร (3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานที่จำหน่ายอาหารและผู้สัมผัสอาหาร
ตอนที่ 2 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ตอนที่ 3 การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ตอนที่ 4 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ตอนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เกณฑ์การพิจารณาเพื่อประเมินความสอดคล้องของข้อคำถาม ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าเนื้อหาสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์
0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าเนื้อหาสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์
-1 หมายถึง แน่ใจว่าเนื้อหาไม่สอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่านในการประเมินว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
1. เพศ ☐ 1) ชาย ☐ 2) หญิง				
2. อายุ ☐ 1) ต่ำกว่า 30 ปี ☐ 2) 30-40 ปี ☐ 3) 41-50 ปี ☐ 4) 51-60 ปี ☐ 5) 61 ปีขึ้นไป				
3. การศึกษา ☐ 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ 2) ปริญญาตรี ☐ 3) สูงกว่าปริญญาตรี				
4. รายได้/เดือน ☐ 1. ต่ำกว่า 8,000 บาท ☐ 2. 8,000-15,000 บาท ☐ 3. 15,001-22,000 บาท ☐ 4. 22,001 บาท ขึ้นไป				
5. ประเภทร้านจำหน่ายอาหาร ☐ 1. ร้านข้าวแกง ☐ 2. ร้านก๋วยเตี๋ยว ☐ 3. ร้านอาหารจานเดียว ☐ 4. ร้านอาหารตามสั่ง ☐ 5. ร้านผลไม้ ☐ 6. ร้านขนมหวาน ☐ 7. ร้านเครื่องดื่ม ☐ 8. ร้านลูกชิ้นทอด				

ตอนที่ 2 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร (คำถามนี้มาจากเกณฑ์การประเมินทางสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหาร)

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
1. ความหมายของการสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด ก. การทำให้อาหารสะอาดปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการ ข. การตรวจสอบการปนเปื้อนของเชื้อโรคในอาหาร ค. การควบคุมป้องกันให้อาหารสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิและสารเคมีต่างๆ ที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค ง. การทำให้อาหารอยู่ได้นานๆ โดยการถนอมอาหารและเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการ				
2. ปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุทำให้อาหารสกปรกมีกี่ปัจจัย อะไรบ้าง ก. มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ผู้ประกอบอาหาร และผู้บริโภค ข. มี 3 ปัจจัย ได้แก่ สถานที่ประกอบอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร และห้องสุขา ค. มี 4 ปัจจัย ได้แก่ อาหารสด อาหารแห้ง เครื่องปรุงต่างๆ และภาชนะที่ใส่อาหาร ง. มี 5 ปัจจัย ได้แก่ อาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ สถานที่ประกอบอาหาร ผู้ประกอบอาหาร และสัตว์แมลงนำโรค				
3. ข้อใดถูกต้อง ก. หั่นผักที่ล้างสะอาดแล้วบนพื้นโต๊ะโดยไม่ต้องใช้เขียง ข. ปรุงยำรวมมิตรบนโต๊ะสูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ค. เก็บผักหรือวัตถุดิบ ไว้หน้าห้องส้วม ง. แช่เนื้อสัตว์และผัก ไว้ในถังน้ำแข็งที่ใส่เครื่องดื่มต่าง ๆ เช่น กาแฟเย็น โอเลี้ยง หรือขวดน้ำอัดลม				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
4. ข้อใด คือโรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ก. โรคไข้หวัดนก และโรคตับอักเสบ ข. โรคไข้ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค ค. โรคพยาธิตัวจี๊ด และโรคพยาธิใบไม้ในตับ ง. โรคเอดส์ และโรคพิษสุนัขบ้า				
5. อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสีย ทุกกี่ชั่วโมง ก. ทุก 2 ชั่วโมง ข. ทุก 4 ชั่วโมง ค. ทุก 6 ชั่วโมง ง. ทุก 8 ชั่วโมง				
6. ขั้นตอนการล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด ก. 1) ล้างน้ำสะอาด 2) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 3) ล้างน้ำสะอาด ข. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด 3) ล้างน้ำสะอาด ค. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด 3) ใช้ผ้าเช็ด ง. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด 3) การฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้ง โดยการตากแดด หรืออบด้วยความร้อน				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
7. ข้อใดคือการเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร มากที่สุด ก. เก็บช้อนและช้อนส้อมในตะกร้าทรงสูง ด้วยการนำด้ามขึ้น และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ข. วางช้อนและช้อนส้อมในตะกร้าแบน ในลักษณะนอนไปทางเดียวกัน และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ค. คว่ำแก้วน้ำบนพื้นโต๊ะโดยตรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ง. เก็บชามที่แห้งแล้วในตู้เก็บภาชนะที่ปิดมิดชิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
8. วิธีการล้างผักเพื่อลดสารเคมีและสิ่งสกปรกที่ปนเปื้อน ข้อใดถูกต้องและเหมาะสมที่สุด ก. ล้างผักทั้งต้นโดยจุ่มน้ำในกะละมัง ยกผักขึ้นแล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก ข. ล้างผักทั้งต้นโดยเปิดน้ำไหลผ่านให้ทั่วทั้งต้นแล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก ค. ตัดรากทิ้ง แกะผักออกเป็นใบ ๆ แช่น้ำส้มสายชูนาน 15 นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ง. นำผักแช่น้ำในกะละมัง ใส่น้ำให้ท่วมผักทั้งหมด แช่ทิ้งไว้ 6 - 8 ชั่วโมง				
9. ผู้สัมผัสอาหารในข้อใดที่สามารถแพร่กระจายโรคสู่ผู้บริโภคได้โดยผ่านทางอาหาร ก. ผู้ที่เป็นโรคบิด ข. ผู้ที่เป็นโรคไทฟอยด์ ค. ผู้ที่เป็นไวรัสตับอักเสบชนิดเอ ง. ถูกทุกข้อ				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
10. โรคใดต่อไปนี้ที่ผู้สัมผัสอาหารเป็นแล้วสามารถประกอบอาหารได้ ก. โรคบิด ข. โรคหัวใจ ค. โรคเรื้อน ง. โรคคางทูม				
11. ผ้ากันเปื้อนต้องมีลักษณะใดจึงเป็นผ้ากันเปื้อนที่ถูกสุขลักษณะ ก. เป็นผ้าชนิดครึ่งตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย ข. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย ค. เป็นผ้าชนิดครึ่งตัว มีสีเข้ม เพื่อทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก ง. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีเข้ม เพื่อทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก				
12. ผู้ขายอาหารท่านใด มีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ถูกต้อง ก. พี่ฟ้าร้านอาหารตามสั่ง ใส่เสื้อคอกลมแขนสั้นสวมหมวกคลุมผมและผ้ากันเปื้อน ข. ลุงดำร้านข้าวขาหมู นุ่งกางเกงขาสั้น ไม่สวมเสื้อแต่ผูกผ้ากันเปื้อน ค. น้าแดงร้านส้มตำ ไว้ผมยาว ไม่รวบผมและไม่สวมหมวกคลุมผม ง. ป้าเขียวร้านผัดไท สวมแหวนที่นิ้วหลายวง ไว้เล็บยาวและทาสีเล็บสวยงาม				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
13. ข้อใดเป็นสาเหตุทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร ก. ผู้สัมผัสอาหาร หลังจากเข้าห้องส้วมได้ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่เหลวทุกครั้ง ข. ใช้ผ้าผืนเดียวเช็ดภาชนะ อุปกรณ์ทุกอย่างในครัว ค. แยกเขียงสำหรับหั่นเนื้อ และเขียงสำหรับหั่นผักออกจากกัน ง. ตู้เย็นเก็บวัตถุดิบ อาหาร แยกเป็นสัดส่วนไม่เก็บหรือแช่ปะปนกันระหว่างผักกับเนื้อสัตว์ต่างๆ				
14. ข้อใดคือสิ่งที่ผู้สัมผัสอาหารควรปฏิบัติ ก. ชิมผัดเปรี้ยวหวานระหว่างปรุง ด้วยการใช้ทัพพีตักชิม ข. พูดคุยกับลูกค้าหรือเพื่อนร่วมงาน ในระหว่างการปรุงอาหาร ค. รักษาความสะอาดของร่างกาย และตรวจสุขภาพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง ง. แต่งหน้า ไว้เล็บยาว ทาสีเล็บให้สวย เพื่อให้ลูกค้าประทับใจ				
15. ข้อใดไม่ใช่กิจการที่ต้องควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ก. ร้านอาหารทะเล (ซีฟู้ด) ข. ร้านขายอาหารตามตลาดนัดทั่วไป ค. ร้านจำหน่ายที่ระลึกที่ทำจากเปลือกหอยทะเล ง. ร้านแผงลอยขายปลาหมึกย่าง				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
16. ผู้สัมผัสอาหาร ต้องมีความรู้และปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อให้ถูกต้อง ตามพระราชบัญญัติ รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535 ก. ไม่ล้างภาชนะหรือเตรียมอาหารในบริเวณทางสาธารณะ ข. ไม่ตั้งวางสิ่งของ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ของร้านอาหารยื่นล้ำออกมาในบริเวณที่ทางสาธารณะ ค. ไม่ทิ้งเศษอาหาร ไขมัน ถุงพลาสติก ลงในท่อระบายน้ำสาธารณะ ง. ถูกทุกข้อ				
17. อายุของเอกสารรับการอบรมผู้สัมผัสอาหาร มีอายุกี่ปี ก. 1 ปี ข. 2 ปี ค. 3 ปี ง. 4 ปี				
18. ผู้สัมผัสอาหาร จะต้องปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามกฎหมายและข้อกำหนดของราชการส่วนท้องถิ่นอย่างไร ก. มีการตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ข. กำจัดมูลฝอยและคราบไขมันที่เกิดจากการประกอบกิจการอาหาร ค. ไม่ก่อเหตุรำคาญเรื่องกลิ่นควันจากการประกอบอาหาร รบกวนผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง ง. ถูกทุกข้อ				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
19. ข้อใดคือความหมายของอาหารตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ก. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเขาสู่รางกาย และรวมถึงยา ข. วัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแตงกลิ่น รส ค. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเขาสูร่างกาย ไม่รวมถึงยาวัตถุออกฤทธิ์ตอจิตและประสาท ง. ข้อ ข และ ค ถูก				
20. สารปรุงแต่งอาหารชนิดใดที่อนุญาตให้ใส่ในอาหารได้ ก. บอแรกซ์ (สารเคมีเพื่อความกรอบ) ข. ฟอร์มาลีน (น้ำยาฉีดศพ) ค. โมโนโซเดียมกลูตาเมต (ผงชูรส) ง. สารกันรา (กรดซาลิซิลิค ใช้เป็นวัสดุในการทำเครื่องสำอางค์				

ตอนที่ 3 การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร (คำถามนี้มาจากเกณฑ์การประเมินทางสุขาภิบาลอาหารสำหรับสถานที่จำหน่ายอาหาร)

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร **1.1 บริเวณที่จำหน่าย และบริโภคอาหาร**				
1) พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารในระหว่างให้บริการ				
2) ผนังหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่				
3) เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ				
4) มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือในพื้นที่บริโภคอาหาร				
5) โต๊ะหรือเก้าอี้ที่ใช้บริโภคอาหาร สะอาด ไม่ชำรุดและไม่มีคราบสกปรก				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
6) ไม่พบสัตว์แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่รับประทานอาหาร				
7) จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน				
1.2 บริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร				
1) พื้นทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่ชำรุด ทำความสะอาดได้ง่าย				
2) พื้นสะอาด ไม่มีน้ำขัง ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารบนพื้น				
3) ผนัง หรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่หรือคราบน้ำมัน				
4) มีการระบายอากาศเพียงพอ เช่น มีปล่องระบายควัน และหรือพัดลมดูดอากาศ หรือเครื่องปรับอากาศ เป็นต้น				
5) มีอ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การได้ดี มีสบู่บริการตลอดเวลา				
6) โต๊ะ ที่ใช้เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหาร สะอาด มีสภาพดีไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
7) ไม่เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหารบนพื้น และบริเวณหน้าห้องส้วม				
8) ไม่พบสัตว์/แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร				
9) สารเคมีที่เป็นพิษหรืออันตราย จัดเก็บแยกออกจากบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร และมีการติดฉลากหรือป้ายที่ชัดเจน				
10) ไม่นำภาชนะบรรจุสารเคมี มาใช้บรรจุอาหาร				
11) มีถังรองรับมูลฝอยที่มีสภาพดี ไม่รั่วซึม และมีฝาปิดมิดชิด				
12) บริเวณรอบถังมูลฝอย สะอาด ไม่มีเศษขยะตกค้าง และคราบสกปรก				
13) มีการแยกเศษอาหาร ออกจากมูลฝอยประเภทอื่น				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
14) ท่อหรือรางระบายน้ำ สามารถระบายน้ำได้ดี ไม่มีเศษอาหารตกค้าง				
1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ				
1) บริเวณที่เตรียม ปรุงอาหาร ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์และมีที่ครอบหลอดไฟ				
2) บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์				
หมวด 2 กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร **2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค**				
1) เนื้อสัตว์สด สะอาด ไม่มีกลิ่นเน่าเสีย หรือลักษณะผิดธรรมชาติ				
2) เนื้อสัตว์สด เก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
3) เนื้อสัตว์สด ผัก และผลไม้สด มีการล้างก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ				
4) อาหารแห้ง ไม่พบเชื้อรา สิ่งสกปรก สิ่งแปลกปลอม เก็บในภาชนะสะอาดและวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
5) อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีเครื่องหมาย อย. มอก. หรือเครื่องหมายอื่นที่หน่วยงานราชการรับรอง				
6) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาด เหมาะสมกับอาหาร และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
7) อาหารปรุงสำเร็จ มีการจัดเก็บด้วยวิธีที่สามารถป้องกัน การปนเปื้อนได้ เช่น ใส่ในตู้หรือจัดเก็บในภาชนะที่มีฝาปิด เป็นต้น				
8) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ที่รอการจำหน่าย หรือบริการ ประเภท ต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส				
9) อาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคเก็บแยกเป็นสัดส่วน มีการปกปิด ไม่วางบนพื้น				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้ (น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ในภาชนะบรรจุปิดสนิทที่ให้บริการ)				
1) ได้มาตรฐาน และมีเลขสารบบอาหาร (อย.)				
2) พื้นผิวภายนอกของภาชนะ สะอาด ไม่มีคราบสกปรกเก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร				
น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ที่ไม่ได้บรรจุในภาชนะบรรจุปิดสนิท				
3) ภาชนะบรรจุสะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทรินน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ				
4) ภาชนะบรรจุ เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
5) น้ำที่ใช้สำหรับปรุง ประกอบอาหาร หรือเครื่องดื่ม สะอาดได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานราชการรับรอง				
น้ำใช้				
6) น้ำใช้เป็นน้ำประปา หรือน้ำที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพน้ำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่				
7) ภาชนะบรรจุน้ำใช้ สะอาด มีสภาพดี				
2.3 น้ำแข็ง				
1) น้ำแข็ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เช่น เครื่องหมาย อย.				
2) น้ำแข็ง เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ไม่มีคราบสกปรก				
3) ภาชนะบรรจุน้ำแข็ง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร และปากขอบภาชนะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร บริเวณที่วางภาชนะ ไม่มีน้ำขังเฉอะแฉะ หรือวางใกล้ถังขยะ				
4) ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคีบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะ				
5) ไม่นำอาหารหรือสิ่งของอื่นๆ ไปแช่รวมในถังน้ำแข็งสำหรับบริโภค				
หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ				
1. ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด เช่น ตู้ กล่องที่มีฝาปิด เป็นต้น				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
2. เขียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้				
3. เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ใส่ในภาชนะที่ปลอดภัย เช่น แก้ว กระเบื้องเคลือบขาว และมีฝาปิด/การปกปิด				
4. ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นหรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
5. จาน ชาม ถ้วย แก้วน้ำ ถาดหลุม ฯลฯ ที่จัดไว้บริการอาหารเก็บในภาชนะหรือตะแกรงที่สะอาด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
6. ตู้เย็น/ตู้แช่/อุปกรณ์เก็บรักษาความเย็น มีขนาดที่เพียงพอ สะอาด มีสภาพดี มีประสิทธิภาพเหมาะสมในการเก็บรักษาคุณภาพอาหาร				
7. ตู้อบ/เตาอบ/เตาไมโครเวฟ/อุปกรณ์ประกอบหรือปรุงอาหารด้วยความร้อนอื่น ๆ สะอาด มีสภาพดี และไม่ชำรุด				
<u>การล้างภาชนะอุปกรณ์</u>				
8. ที่สำหรับล้างภาชนะฯ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
9. มีการแยกเศษอาหารออกก่อนการทำความสะอาด และใส่ในภาชนะรองรับ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร				
10. ล้างภาชนะฯ ด้วยสารทำความสะอาด และล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 2 ครั้ง/ล้างด้วยน้ำไหล/ใช้เครื่องล้างภาชนะที่ได้มาตรฐาน				
11. มีการฆ่าเชื้อภาชนะฯ ภายหลังการทำความสะอาด เช่น ตากแดด/แช่น้ำร้อน/แช่น้ำคลอรีน/ใช้เครื่องอบ เป็นต้น				

ตอนที่ 4 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
1. มีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้น ๆ ที่ตรวจสอบได้				
2. มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะปฏิบัติงาน				
3. มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ทุกคน				
4. แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือเครื่องแบบและสวมหมวกหรือเน็ทคลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้				
5. มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะปฏิบัติงานด้าน				
6. อาหารใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค				

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ ผู้เชี่ยวชาญ

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ ...../ ...../.....

ภาคผนวก จ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล IOC

ผลประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามสำหรับผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

คำชี้แจง การวิจัยเรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหาร ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร (2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และ (3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานที่จำหน่ายอาหารและผู้สัมผัสอาหาร
ตอนที่ 2 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ตอนที่ 3 การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ตอนที่ 4 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ตอนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เกณฑ์การพิจารณาเพื่อประเมินความสอดคล้องของข้อคำถาม ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าเนื้อหาสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์
0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าเนื้อหาสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์
-1 หมายถึง แน่ใจว่าเนื้อหาไม่สอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
1. เพศ ☐ 1) ชาย ☐ 2) หญิง	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2. อายุ ☐ 1) ต่ำกว่า 30 ปี ☐ 2) 30-40 ปี ☐ 3) 41-50 ปี ☐ 4) 51-60 ปี ☐ 5) 61 ปีขึ้นไป	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3. การศึกษา ☐ 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ 2) ปริญญาตรี ☐ 3) สูงกว่าปริญญาตรี	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4. รายได้/เดือน ☐ 1. ต่ำกว่า 8,000 บาท ☐ 2. 8,000-15,000 บาท ☐ 3. 15,001-22,000 บาท ☐ 4. 22,001 บาท ขึ้นไป	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5. ประเภทร้านจำหน่ายอาหาร ☐ 1. ร้านข้าวแกง ☐ 5. ร้านผลไม้ ☐ 2. ร้านก๋วยเตี๋ยว ☐ 6. ร้านขนม ☐ 3. ร้านอาหารจานเดียว ☐ 7. ร้านเครื่องดื่ม ☐ 4. ร้านอาหารตามสั่ง ☐ 8. ร้านลูกชิ้นทอด	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ตอนที่ 2 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร (คำถามนี้มาจากเกณฑ์การประเมินทางสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหาร)

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
1. ความหมายของการสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด ก. การทำให้อาหารสะอาดปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการ ข. การตรวจสอบการปนเปื้อนของเชื้อโรคในอาหาร ค. การควบคุมป้องกันให้อาหารสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิและสารเคมีต่างๆ ที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค ง. การทำให้อาหารอยู่ได้นานๆ โดยการถนอมอาหารและเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2. ปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุทำให้อาหารสกปรกมีกี่ปัจจัย อะไรบ้าง ก. มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ผู้ประกอบอาหารและผู้บริโภค ข. มี 3 ปัจจัย ได้แก่ สถานที่ประกอบอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร และห้องสุขา ค. มี 4 ปัจจัย ได้แก่ อาหารสด อาหารแห้ง เครื่องปรุงต่างๆ และภาชนะที่ใส่อาหาร ง. มี 5 ปัจจัย ได้แก่ อาหาร ภาชนะอุปกรณ์ สถานที่ประกอบอาหาร ผู้ประกอบอาหาร และสัตว์แมลงนำโรค	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
3. ข้อใดถูกต้อง ก. หั่นผักที่ล้างสะอาดแล้วบนพื้นโต๊ะโดยไม่ต้องใช้เขียง ข. ปรุงยำรวมมิตรบนโต๊ะสูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ค. เก็บผักหรือวัตถุดิบ ไว้หน้าห้องส้วม ง. แช่เนื้อสัตว์และผัก ไว้ในถังน้ำแข็งที่ใส่เครื่องดื่มต่างๆ เช่น กาแฟเย็น โอเลี้ยง หรือขวดน้ำอัดลม	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4. ข้อใด คือโรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ก. โรคไข้หวัดนก และโรคตับอักเสบ ข. โรคไข้ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค ค. โรคพยาธิตัวจี๊ด และโรคพยาธิใบไม้ในตับ ง. โรคเอดส์ และโรคพิษสุนัขบ้า	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5. อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสียทุกกี่ชั่วโมง ก. ทุก 2 ชั่วโมง ข. ทุก 4 ชั่วโมง ค. ทุก 6 ชั่วโมง ง. ทุก 8 ชั่วโมง	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
6. ขั้นตอนการล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด ก. 1) ล้างน้ำสะอาด 2) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 3) ล้างน้ำสะอาด ข. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด 3) ล้างน้ำสะอาด ค. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด 3) ใช้ผ้าเช็ด ง. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด 3) การฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้ง โดยการตากแดด หรืออบด้วยความร้อน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
7. ข้อใดคือการเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร มากที่สุด ก. เก็บช้อนและช้อนส้อมในตะกร้าทรงสูงด้วยการนำด้ามขึ้น และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ข. วางช้อนและช้อนส้อมในตะกร้าแบนในลักษณะนอนไปทางเดียวกัน และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ค. คว่ำแก้วน้ำบนพื้นโต๊ะโดยตรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ง. เก็บชามที่แห้งแล้วในตู้เก็บภาชนะที่ปิดมิดชิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
8. วิธีการล้างผักเพื่อลดสารเคมีและสิ่งสกปรกที่ปนเปื้อน ข้อใดถูกต้องและเหมาะสมที่สุด ก. ล้างผักทั้งต้นโดยจุ่มน้ำในกะละมัง ยกผักขึ้น แล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก ข. ล้างผักทั้งต้นโดยเปิดน้ำไหลผ่านให้ทั่วทั้งต้น แล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก ค. ตัดรากทิ้ง แกะผักออกเป็นใบ ๆ แช่น้ำส้มสายชู นาน 15 นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ง. นำผักแช่น้ำในกะละมัง ใส่น้ำให้ท่วมผักทั้งหมด แช่ทิ้งไว้ 6 - 8 ชั่วโมง	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
9. ผู้สัมผัสอาหารในข้อใดที่สามารถแพร่กระจายโรคสู่ผู้บริโภคได้โดยผ่านทางอาหาร ก. ผู้ที่เป็นโรคบิด ข. ผู้ที่เป็นโรคไทฟอยด์ ค. ผู้ที่เป็นไวรัสตับอักเสบชนิดเอ ง. ถูกทุกข้อ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
10. โรคใดต่อไปนี้ที่ผู้สัมผัสอาหารเป็นแล้วสามารถประกอบอาหารได้ ก. โรคบิด ข. โรคหัวใจ ค. โรคเรื้อน ง. โรคคางทูม	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
11. ผ้ากันเปื้อนต้องมีลักษณะใดจึงเป็นผ้ากันเปื้อนที่ถูกสุขลักษณะ ก. เป็นผ้าชนิดครึ่งตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย ข. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย ค. เป็นผ้าชนิดครึ่งตัว มีสีเข้ม เพื่อทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก ง. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีเข้ม เพื่อทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
12. ผู้ขายอาหารท่านใด มีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ถูกต้อง ก. พี่ฟ้าร้านอาหารตามสั่ง ใส่เสื้อคอกลมแขนสั้น สวมหมวกคลุมผมและผ้ากันเปื้อน ข. คุณลุงร้านข้าวขาหมู นุ่งกางเกงขาสั้นไม่สวมเสื้อ แต่ผูกผ้ากันเปื้อน ค. คุณน้าร้านส้มตำ ไว้ผมยาว ไม่รวบผมและไม่สวมหมวกคลุมผม ง. คุณป้าร้านผัดไท สวมแหวนที่นิ้วหลายวงไว้เล็บยาวและทาสีเล็บสวยงาม	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
13. ข้อใดเป็นสาเหตุทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร ก. ผู้สัมผัสอาหาร หลังจากเข้าห้องส้วมได้ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่เหลวทุกครั้ง ข. ใช้ผ้าผืนเดียวเช็ดภาชนะ อุปกรณ์ทุกอย่างในครัว ค. แยกเขียงสำหรับหั่นเนื้อ และเขียงสำหรับหั่นผักออกจากกัน ง. ตู้เย็นเก็บวัตถุดิบ อาหาร แยกเป็นสัดส่วน ไม่เก็บหรือแช่ปะปนกันระหว่างผักกับเนื้อสัตว์ต่างๆ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
14. ข้อใดคือสิ่งที่ผู้สัมผัสอาหารควรปฏิบัติ ก. ชิมผัดเปรี้ยวหวานระหว่างปรุง ด้วยการใช้ทัพพีตักชิม ข. พูดคุยกับลูกค้าหรือเพื่อนร่วมงานในระหว่างการปรุงอาหาร ค. รักษาความสะอาดของร่างกาย และตรวจสุขภาพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง ง. แต่งหน้า ไว้เล็บยาว ทาสีเล็บให้สวยเพื่อให้ลูกค้าประทับใจ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
15. ข้อใดไม่ใช่กิจการที่ต้องควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ก. ร้านอาหารทะเล (ซีฟู้ด) ข. ร้านขายอาหารตามตลาดนัดทั่วไป ค. ร้านจำหน่ายที่ระลึกที่ทำจากเปลือกหอย ง. ร้านแผงลอยขายปลาหมึกย่าง	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
16. ผู้สัมผัสอาหาร ต้องมีความรู้และปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อให้ถูกต้อง ตามพระราชบัญญัติ รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535 ก. ไม่ล้างภาชนะหรือเตรียมอาหารในบริเวณทางสาธารณะ ข. ไม่ตั้งวางสิ่งของ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ของร้านอาหารยื่นล้ำออกมาในบริเวณที่ทางสาธารณะ ค. ไม่ทิ้งเศษอาหาร ไขมัน ถุงพลาสติกลงในท่อระบายน้ำสาธารณะ ง. ถูกทุกข้อ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
18. ผู้สัมผัสอาหาร จะต้องปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามกฎหมายและข้อกำหนดของราชการส่วนท้องถิ่นอย่างไร ก. มีการตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ข. กำจัดมูลฝอยและคราบไขมันที่เกิดจากการประกอบกิจการอาหาร ค. ไม่ก่อเหตุรำคาญเรื่องกลิ่นควันจากการประกอบอาหาร รบกวนผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง ง. ถูกทุกข้อ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
19. ข้อใดคือความหมายของอาหารตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ก. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกาย และรวมถึงยา ข. วัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่น รส ค. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกาย ไม่รวมถึงยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ง. ข้อ ข และ ค ถูก	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
20. สารปรุงแต่งอาหารชนิดใดที่อนุญาตให้ใส่ในอาหารได้ ก. บอแรกซ์ (สารเคมีเพื่อความกรอบ) ข. ฟอร์มาลีน (น้ำยาฉีดศพ) ค. โมโนโซเดียมกลูตาเมต (ผงชูรส) ง. สารกันรา (กรดซาลิซิลิค ใช้เป็นวัสดุในการทำเครื่องสำอางค์	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ตอนที่ 3 ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร (คำถามนี้มาจากเกณฑ์การประเมินทางสุขาภิบาลอาหารสำหรับสถานที่จำหน่ายอาหาร)

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร **1.1 บริเวณที่จำหน่าย และบริโภคอาหาร**							
1) พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารในระหว่างให้บริการ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2) ผนังหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3) เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4) มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือ ในพื้นที่บริโภคอาหาร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5) โต๊ะหรือเก้าอี้ที่ใช้บริโภคอาหาร สะอาด ไม่ชำรุดและไม่มีคราบสกปรก	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
6) ไม่พบสัตว์แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่รับประทานอาหาร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
7) จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
1.2 บริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร							
1) พื้นทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่ชำรุด ทำความสะอาดได้ง่าย	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2) พื้นสะอาด ไม่มีน้ำขัง ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารบนพื้น	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3) ผนัง หรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่ หรือคราบน้ำมัน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
4) มีการระบายอากาศเพียงพอ เช่น มีปล่องระบายควัน และหรือพัดลมดูดอากาศ หรือเครื่องปรับอากาศ เป็นต้น	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5) มีอ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การได้ดี มีสบู่บริการตลอดเวลา	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
6) โต๊ะ ที่ใช้เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหาร สะอาด มีสภาพดีไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
7) ไม่เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหาร บนพื้นและบริเวณหน้าห้องส้วม	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
8) ไม่พบสัตว์/แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
9) สารเคมีที่เป็นพิษหรืออันตราย จัดเก็บแยกออกจากบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร และมีการติดฉลากหรือป้ายที่ชัดเจน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
10) ไม่นำภาชนะบรรจุสารเคมี มาใช้บรรจุอาหาร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
11) มีถังรองรับมูลฝอยที่มีสภาพดี ไม่รั่วซึม และมีฝาปิดมิดชิด	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
12) บริเวณรอบถังมูลฝอย สะอาด ไม่มีเศษขยะตกค้าง และคราบสกปรก	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
13) มีการแยกเศษอาหาร ออกจากมูลฝอยประเภทอื่น	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
14) ท่อหรือรางระบายน้ำ สามารถระบายน้ำได้ดี ไม่มีเศษอาหารตกค้าง	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ							
1) บริเวณที่เตรียม ปรุงอาหาร ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์และมีที่ครอบหลอดไฟ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2) บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมี	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
แสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์							
หมวด 2 กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร **2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค**							
1) เนื้อสัตว์สด สะอาด ไม่มีกลิ่นเน่าเสีย หรือลักษณะผิดธรรมชาติ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2) เนื้อสัตว์สด เก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3) เนื้อสัตว์สด ผัก และผลไม้สด มีการล้างก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4) อาหารแห้ง ไม่พบเชื้อรา สิ่งสกปรก สิ่งแปลก ปลอม เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5) อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีเครื่องหมาย อย. มอก. หรือเครื่องหมายอื่นที่หน่วยงานราชการรับรอง	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
6) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาด เหมาะสมกับอาหาร และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
7) อาหารปรุงสำเร็จ มีการจัดเก็บด้วยวิธีที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้ เช่น ใส่ในตู้หรือจัดเก็บในภาชนะที่มีฝาปิด เป็นต้น	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
8) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ที่รอการจำหน่ายหรือบริการประเภท ต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
9) อาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคเก็บแยกเป็นสัดส่วน มีการปกปิด ไม่วางบนพื้น	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้ (น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ในภาชนะบรรจุปิดสนิทที่ให้บริการ)							
1) ได้มาตรฐาน และมีเลขสารบบอาหาร (อย.)	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2) พื้นผิวภายนอกของภาชนะ สะอาด ไม่มีคราบสกปรกเก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ที่ไม่ได้บรรจุในภาชนะบรรจุปิดสนิท							
3) ภาชนะบรรจุสะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทรินน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4) ภาชนะบรรจุ เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5) น้ำที่ใช้สำหรับปรุง ประกอบอาหาร หรือเครื่องดื่ม สะอาดได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานราชการรับรอง	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
น้ำใช้							
6) น้ำใช้เป็นน้ำประปา หรือน้ำที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพน้ำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
7) ภาชนะบรรจุน้ำใช้ สะอาด มีสภาพดี	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2.3 น้ำแข็ง							
1) น้ำแข็ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เช่น เครื่องหมาย อย.	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2) น้ำแข็ง เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ไม่มีคราบสกปรก	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3) ภาชนะบรรจุน้ำแข็ง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร และปากขอบภาชนะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร บริเวณที่วางภาชนะไม่มีน้ำขังเฉอะแฉะ หรือวางใกล้ถังขยะ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
4) ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคีบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5) ไม่นำอาหารหรือสิ่งของอื่นๆ ไปแช่รวมในถังน้ำแข็งสำหรับบริโภค	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ							
1) ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด เช่น ตู้ กล่องที่มีฝาปิด เป็นต้น	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2) เขียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3) เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ใส่ในภาชนะที่ปลอดภัย เช่น แก้ว กระเบื้องเคลือบขาว และมีฝาปิด/การปกปิด	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4) ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นหรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5) จาน ชาม ถ้วย แก้วน้ำ ถาดหลุม ฯลฯ ที่จัดไว้บริการอาหารเก็บในภาชนะหรือตะแกรงที่สะอาด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
6) ตู้เย็น/ตู้แช่/อุปกรณ์เก็บรักษาความเย็น มีขนาดที่เพียงพอ สะอาด มีสภาพดี มีประสิทธิภาพเหมาะสมในการเก็บรักษาคุณภาพอาหาร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
7) ตู้อบ/เตาอบ/เตาไมโครเวฟ/อุปกรณ์ประกอบหรือปรุงอาหารด้วยความร้อนอื่น ๆ สะอาด มีสภาพดี และไม่ชำรุด	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<u>การล้างภาชนะอุปกรณ์</u>							
8) ที่สำหรับล้างภาชนะฯ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
9) มีการแยกเศษอาหารออกก่อนการทำความสะอาด และใส่ในภาชนะรองรับ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
10) ล้างภาชนะฯ ด้วยสารทำความสะอาดและล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 2 ครั้ง/ล้างด้วยน้ำไหล/ใช้เครื่องล้างภาชนะที่ได้มาตรฐาน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
11) มีการฆ่าเชื้อภาชนะฯ ภายหลังการทำความสะอาด เช่น ตากแดด/แช่น้ำร้อน/แช่น้ำคลอรีน/ใช้เครื่องอบ เป็นต้น	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ตอนที่ 4 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
1. มีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้น ๆ ที่ตรวจสอบได้	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2. มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วยในขณะปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3. มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ทุกคน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4. แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขนหรือเครื่องแบบ และสวมหมวกหรือเน็ทคลุมผมหรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5. มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะปฏิบัติงานด้าน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
6. อาหารใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ฉ

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล



ที่ อว ๐๖๕๒.๐๓/๒๒๓๑

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสมุทรสาคร สมุทรสงคราม

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การยกระดับมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางสาวจันทกร มาประชุม เข้าเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้แบบสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ดังกล่าว กับกลุ่มร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน ๑๑ แห่ง ในช่วงเดือนกรกฎาคม – กันยายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmutp.ac.th
หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๐๒๓๕ ๔๔๒๙



ที่ อว ๐๖๕๒.๐๓/๒๒๓๒

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การยกระดับมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางสาวจันทกร มาประชุม เข้าเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้แบบสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ดังกล่าว กับกลุ่มร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน ๑๑ แห่ง ในช่วงเดือนกรกฎาคม – กันยายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmutp.ac.th
หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๐๒๓๕ ๔๔๒๙



ที่ อว ๐๖๕๒.๐๓/ว ๔๐๙๔

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนอ้อมน้อยโสภณชนูปถัมภ์

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ "การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางสาวจันทกร มาประชุม เข้าเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้แบบสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ดังกล่าว กับกลุ่มร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmutp.ac.th
หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๐๒๓๕ ๔๔๒๙



ที่ อว ๐๖๕๒.๐๓/ว ๔๐๙๔

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสมุทรสาครวุฒิชัย

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางสาวจันทกร มาประชุม เข้าเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้แบบสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ดังกล่าว กับกลุ่มร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmutp.ac.th
หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๐๒๓๕ ๔๔๒๙



ที่ อว ๐๖๕๒.๐๓/ว ๔๐๙๔

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนกุศลวิทยา

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางสาวจันทกร มาประชุม เข้าเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้แบบสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ดังกล่าว กับกลุ่มร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmutp.ac.th
หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๐๒๓๕ ๔๔๒๙

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ นามสกุล นางสาวจันทกร มาประชุม
วัน เดือน ปีเกิด 16 กุมภาพันธ์ 2530
ที่อยู่ปัจจุบัน 102 หมู่ที่ 1 ตำบลคลองมะเดื่อ อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร 74110

ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา	**ชื่อสถาบัน**	**ปีที่สำเร็จการศึกษา**
ปริญญาตรี	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร (คหกรรมศาสตร์)	2552

ประวัติการทำงาน

2552-2560	พนักงานราชการ ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดสมุทรสาคร
2561-ปัจจุบัน	ข้าราชการครู โรงเรียนอ้อมน้อยโสภณชนูปถัมภ์ จังหวัดสมุทรสาคร