



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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว



.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธิดินันท์ ชาญโกศล)



.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศ พีรพิชระ)



.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์)

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร อนุมัติให้
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



.....คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนาภ โสทรโยม)

วันที่ 28 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

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

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขภาพิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และ 3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขภาพิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 163 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดกลาง จำนวนขนาดละ 2 โรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 91 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 1 ความรู้ด้านสุขภาพิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ผลการทดสอบความรู้ด้านสุขภาพิบาลอาหาร ผู้สัมผัสอาหารผ่านเกณฑ์การทดสอบความรู้ จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 54.95 และไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบความรู้ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 45.05

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 2 การรับรู้ด้านสุขภาพิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า 1) ระดับการรับรู้ด้านทัศนคติของผู้สัมผัสอาหารด้านสุขภาพิบาลอาหาร 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 ประกอบปรุง 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 ภายหลังจากทำความสะอาด รับรู้ร้อยละ 97.80 2) ระดับการรับรู้การปฏิบัติตามมาตรฐานสุขภาพิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นข้อที่ 3 การมีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขภาพิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ไม่เคยปฏิบัติร้อยละ 60.43

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 3 พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จากผลการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยได้พัฒนาสื่อในรูปแบบอินโฟกราฟิก (Infographic) สำหรับส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารให้กับผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา โดยนำไปติดประชาสัมพันธ์ในสถานที่จำหน่ายอาหารของสถานศึกษา

คำสำคัญ: ผู้สัมผัสอาหาร, สุขาภิบาล, ร้านจำหน่ายอาหาร



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 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่สละเวลาให้คำแนะนำชี้แนะและปรับแก้ ในการดำเนินการศึกษา และตรวจสอบวิทยานิพนธ์ตลอดเวลาในการทำการศึกษาจนสมบูรณ์ เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ธิตินันท์ ชาญโกศล ที่ได้ให้เกียรติเป็นประธาน กรรมการสอบ และรองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศ พิรพัชระ กรรมการสอบ ที่สละเวลามาเป็น กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ พร้อมยังให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินการวิจัย การเก็บข้อมูล รวมถึงวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ และขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพรรณนิการ์ โกสุม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้อมจิตต์ สุธิบุตร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดรุณี โอวจริยาพิทักษ์ นางสาวรวงคณา มาประชุม และนางสาวอัญชลี ลัดดากรรม ที่ได้ให้เกียรติเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจ แบบสอบถาม

นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และให้ข้อมูลที่เกิด ประโยชน์ต่องานวิจัยฉบับนี้ สุดท้ายนี้หากมีข้อผิดพลาดประการใดผู้วิจัยต้องขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิจัยฉบับนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคมและผู้ที่สนใจต่อไป

จันทกร มาประชุม

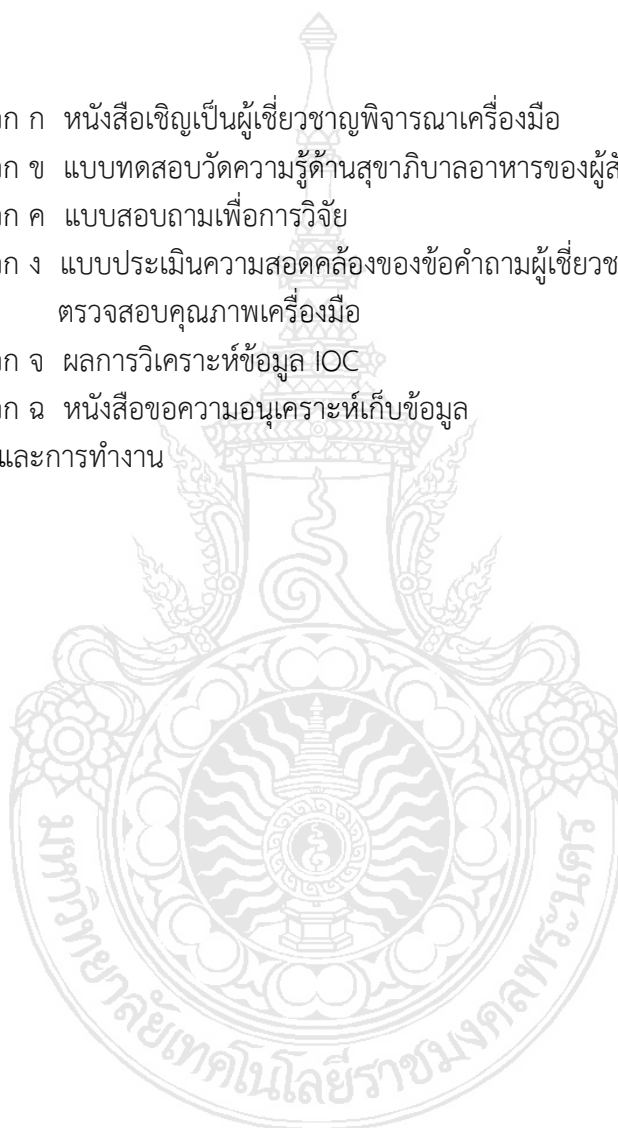


สารบัญ

	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 สุขภาพอาหาร	13
2.3 การรับรู้	32
2.4 ความรู้	34
2.5 ทศนคติ	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 และบริเวณอาหาร	69
4.5 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร 1.2 บริเวณที่เตรียม ปูรง ประกอบอาหาร	70
4.6 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร 1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ	71
4.7 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปูรง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร 2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปูรงสำเร็จ พร้อมบริโภค	72
4.8 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปูรง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร 2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้	73
4.9 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปูรง 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 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดการพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐาน สุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร	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 เลื่อนน้ำแข็งอย่างไร 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 การป้องกันการแพร่ระบาดของ 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 เป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต ช่วยในการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เป็นองค์ประกอบที่อยู่ในชีวิตของมนุษย์ตั้งแต่ถือกำเนิดขึ้นเป็นตัวอ่อนในครรภ์มารดา จนเกือบถึงวาระสุดท้ายของชีวิต การเลือกบริโภคที่ไม่ถูกต้อง จะส่งผลเสียให้เกิดความเจ็บป่วย หรือโรคร้ายต่างๆ ขึ้น ซึ่งการบริโภคอาหาร มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการเจริญเติบโตและซ่อมแซม ส่วนที่สึกหรอ สร้างเสริมพลังงานในการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายเป็นไปตามปกติ รวมถึงความแข็งแรงและมีความต้านทานต่อโรคร้ายไข้เจ็บ ฉะนั้น การบริโภคอาหารจะต้องคำนึงถึง คุณประโยชน์ต่อร่างกายและคุณภาพด้านความสะอาดปลอดภัยของอาหารที่บริโภค เพราะถ้าอาหาร หรือน้ำที่บริโภคมักมีการปนเปื้อนของเชื้อโรคจะทำให้ผู้บริโภคเกิดการเจ็บป่วยได้ โดยโรคที่เกิดขึ้นกับ ผู้บริโภคเนื่องจากอาหารและน้ำเป็นเหตุ เรียกว่า โรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อหรือโรคที่นำโดย อาหารและน้ำ (Food and water borne diseases) ซึ่งความรุนแรงของโรคนี้นั้นขึ้นอยู่กับชนิดและ ปริมาณของสิ่งปนเปื้อนดังกล่าว (วัชรินทร์ ทองสีเหลือง, 2562) อาหารเป็นเรื่องสำคัญที่ร่างกาย ของมนุษย์จำเป็นต้องได้รับพลังงานและสารอาหารทุกวัน การบริโภคอาหารทุกครั้ง ความรู้ทางด้าน อาหารและโภชนาการจึงเป็นสิ่งที่ควรตระหนักและนำมาปรับใช้อยู่เสมอเพื่อการมีสุขภาพที่ดี (นฤมล ธนเจริญวัชร, 2564)

รัฐบาลตระหนักและให้ความสำคัญของการได้รับสารอาหารที่มีคุณค่าตามหลักโภชนาการ ตลอดจนมุ่งที่จะแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการของเด็ก เพื่อส่งเสริมให้เด็กทุกคนได้รับอาหาร อย่างครบถ้วนตามหลักโภชนาการ อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าภาวะทุพโภชนาการของนักเรียนก็ยังมี แนวโน้มสูงขึ้น จากระบบรายงาน Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2563-2565 พบว่า เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์สูงตีสมส่วน ร้อยละ 64.3 เป็น 59.6 และ 57.2 ตามลำดับ สำหรับในปี 2566 รอบ 5 เดือนแรกพบว่า เด็กอายุ 6-14 ปี สูงตีสมส่วนร้อยละ 56.3 ซึ่งยังต่ำกว่าค่าเป้าหมายร้อยละ 57.0 ในขณะที่เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะ เริ่มอ้วนและอ้วนร้อยละ 13.3 มีภาวะผอมร้อยละ 4.8 มีภาวะเตี้ยร้อยละ 10.4 จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า สภาวะการของเด็กอายุ 6-14 ปี ส่วนใหญ่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ได้มีการกำหนด ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เด็กอายุ 19 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์โดยเพศชายและเพศหญิงสูง 171 และ 161 เซนติเมตรขึ้นไป ตามลำดับ ซึ่งจากข้อมูลในปี 2566 (ตุลาคม 2565-กุมภาพันธ์ 2566) พบว่า ค่าเฉลี่ยส่วนสูงของเด็กอายุ 19 ปี ในเพศชายและเพศหญิงเท่ากับ 166.8 และ 157.8 เซนติเมตร ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยส่วนสูงของเด็กวัย 19 ปี ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนด จากข้อมูล สถานการณ์ภาวะโภชนาการดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า ภาวะโภชนาการในวัยเรียนและวัยรุ่นยังคงเป็น

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

ปัญหาที่เกิดจากความไม่ปลอดภัยของอาหารจากการปนเปื้อนของเชื้อโรค แสดงโดยอัตราการป่วยด้วยโรคซึ่งเกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ จากการรายงานการเฝ้าระวังโรคของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (1 ตุลาคม 2565–22 กุมภาพันธ์ 2566) พบว่า โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษ เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ 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 จำนวนครึ่งหนึ่งเป็นเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษที่ระบาดเป็นกลุ่มก้อนซึ่งเกิดในโรงเรียน หรือศูนย์เด็กเล็ก และหากพิจารณารายเดือนจะพบว่า สัดส่วนของเหตุการณ์โรคดังกล่าวในโรงเรียน หรือศูนย์เด็กเล็ก เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากที่เดือนตุลาคม 2565 ไม่มีเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็กเลย มาเป็นร้อยละ 50 ของเหตุการณ์โรคกลุ่มนี้ในเดือน พฤศจิกายน 2565 และสูงถึงร้อยละ 81.8 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2566 (22 กุมภาพันธ์ 2566) (ชูสกุล พิริยะและปณิธิ ธรรมวิริยะ, 2566) นอกจากนี้ในด้านความรู้ของผู้ประกอบการด้านอาหาร มีความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับน้อย ส่วนทัศนคติและพฤติกรรมกรมการสุขาภิบาลอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นสาเหตุหลักเกิดจากการบริโภคอาหาร ที่มีการปนเปื้อนจุลินทรีย์การปนเปื้อนสารเคมีจากวัตถุดิบ ที่มีการนำมาใช้ในกระบวนการปรุงอาหาร (ไมลา อิศระสงคราม และทัศนีย์ บุญประคอง, 2561)

เมื่อพิจารณาเฉพาะเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษในโรงเรียนทั้ง 23 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พบว่า ส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน 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) ตัวผู้ประกอบการและอุปกรณ์ประกอบอาหาร 2) การปนเปื้อนในน้ำดื่ม น้ำใช้ 3) ระดับคลอรีนคงเหลือในน้ำต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และ 4) ข้อสงสัยเกี่ยวกับการหมดอายุของนม เป็นร้อยละ 17, 10, 10 และ 10 ตามลำดับ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นปัจจัยที่สามารถป้องกันได้เชิงระบบ

ปัญหาจากโรงอาหารที่ไม่ได้มาตรฐาน ทำให้มีผลต่ออาหารที่บริโภค มีเชื้อโรคหรือสารเคมีปนเปื้อนอยู่ในอาหารนั้น กลับกลายเป็นสาเหตุก่อความเจ็บป่วยจากจุลินทรีย์ สารเคมีและโลหะหนักเกิดโรคจากอาหารเป็นสื่อ (Food borne disease) ความรุนแรงและความเสียหายจากการเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณของเชื้อโรคหรือสารเคมีที่รับเข้าสู่ร่างกาย รวมทั้งวัยของผู้บริโภคอาหาร

ที่ถูกปนเปื้อนเข้าไป และการตอบสนองของแต่ละบุคคล อาหารอาจปนเปื้อนจุลินทรีย์และสารเคมี ที่มาจากดิน น้ำ อากาศ วัตถุ แผลง สัตว์ และมนุษย์ หรือเกิดขึ้นในกระบวนการผลิตอาหาร การขนส่ง การเก็บ การจัดเตรียมและการบริการอาหาร เมื่อรับประทานอาหารที่เป็นพิษเข้าไป สารพิษจะเข้าสู่กระแสโลหิต และไปสู่ระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เป็นอัมพาตของกล้ามเนื้อ เริ่มที่ ตาพร่า กลืนและพูดลำบาก ระบบการหายใจล้มเหลว และตายจากหัวใจหยุดเต้น ระยะฟักตัวมักเกิด ภายใน 6 ชั่วโมง และปรากฏอาการระหว่าง 12-24 ชั่วโมง หรือนานกว่าพิษที่มีอยู่ในอาหาร จะถูกทำลายเมื่อถูกความร้อน (วัชรินทร์ ทองสีเหลือง, 2562)

การจัดการและควบคุมอาหารให้สะอาด โดยวิธีการทางสุขาภิบาลอาหารจะดำเนินการป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค พยาธิ และสารเคมีที่เป็นพิษในขั้นตอนการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การเก็บ การขนส่ง การจำหน่ายและการเสิร์ฟ โดยการจัดการและควบคุมสื่อการที่ทำให้อาหาร เกิดการปนเปื้อนสำคัญ 5 ประการ คือ 1) สถานที่ปรุงประกอบและจำหน่ายอาหาร 2) ภาชนะ อุปกรณ์ 3) อาหาร 4) บุคคล ผู้สัมผัสอาหาร และ 5) สัตว์และแมลงนำโรค การใช้สารเคมีนั้นจะต้อง ระมัดระวังเป็นพิเศษ อีกทั้งผู้จำหน่ายอาหารต้องมีความรู้เรื่องอาหารปลอดภัยที่ถูกต้องตาม หลักสุขาภิบาลอาหาร และอาหารสดที่นำมาปรุงอาหารต้องปราศจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ได้แก่ บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอรัมาลิน สาร กันรา ยาฆ่าแมลง และสารเร่งเนื้อแดง (วัชรินทร์ ทองสีเหลือง , 2562)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ของผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร เพื่อพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาล อาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัด สมุทรสาคร

1.2.2 เพื่อศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัด สมุทรสาคร

1.2.3 เพื่อพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหาร ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1.3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหารของสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 11 โรงเรียน โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ โรงเรียน มัธยมขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 4 โรงเรียน โรงเรียนมัธยมขนาดใหญ่ จำนวน 3 โรงเรียน และโรงเรียน

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

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการในการวิจัย ได้แก่ ผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหาร ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ทั้งสิ้น 163 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดกลาง จำนวนขนาดละ 2 โรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 91 คน

1.3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหาร ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ที่มีขอบข่ายในด้านผู้สัมผัสอาหารให้มีความรู้ เรื่องสุขาภิบาลอาหาร 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 ผู้ล้างอาหาร ผู้ขนส่งอาหาร ผู้เก็บและทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์

1.4.2 การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การบริหารจัดการและการควบคุมสิ่งแวดล้อม รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมอาหารในร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อให้ทำให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค หนอนพยาธิและสารเคมีต่าง ๆ ซึ่งเป็นอันตราย หรืออาจเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย สุขภาพอนามัย และการดำรงชีวิตของผู้บริโภค

1.4.3 ร้านจำหน่ายอาหาร หมายถึง อาคาร สถานที่ ในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร ที่จัดไว้เพื่อประกอบอาหารหรือปรุงอาหารจนสำเร็จ และจำหน่ายให้ผู้ซื้อสามารถบริโภคได้ทันที

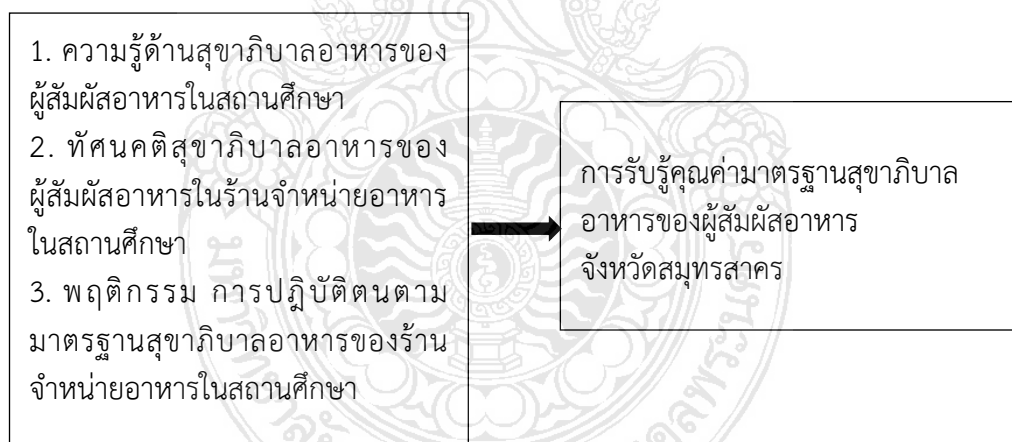
1.4.4 ความรู้ หมายถึง ความรู้ด้านสุขาภิบาลของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหาร ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ที่กลุ่มตัวอย่างต้องทราบ เรื่องสถานที่จำหน่ายอาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษาอาหาร การจำหน่ายอาหาร สุขลักษณะของ ภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องใช้ต่างๆ การปฏิบัติตน และโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

1.4.5 ทักษะ หมายถึง ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ หรือความพึงพอใจ ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เรื่องสถานที่จำหน่ายอาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษาอาหาร การจำหน่ายอาหาร สุขลักษณะของ ภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องใช้ต่าง ๆ

1.4.6 พฤติกรรม หมายถึง การปฏิบัติตนตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร การดูแลสุขภาพร่างกายของผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับอาหารให้มีสุขภาพแข็งแรงไม่เป็นโรคและมีการปฏิบัติตนให้ไม่แพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้บริโภคร

1.4.7 การรับรู้คุณค่าด้านสุขาภิบาล หมายถึง การที่ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เกิดการรับรู้ และตระหนักถึงความสำคัญของสุขาภิบาลอาหาร ทั้งในด้านความรู้ และการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

1.5 กรอบแนวความคิด



1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ผู้ประกอบการหรือเจ้าของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา สามารถใช้ข้อมูลจากการวิจัยนี้เป็นแนวทางในส่งเสริมการรับรู้คุณค่าด้านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร และการสนับสนุนจากสถานศึกษาให้ผู้สัมผัสอาหารได้เข้ารับการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร

1.6.2 สถานศึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาของตนเองใช้ประโยชน์จากผลการวิจัย เป็นแนวทางในการประเมินขอใบรับรองสำหรับผู้สัมผัสอาหารใน ความดูแลได้

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 ทศนคติ
- 2.6 พฤติกรรม
- 2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ผู้สัมผัสอาหาร

2.1.1 ความหมายของผู้สัมผัสอาหาร

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2564) ได้ให้ความหมายของผู้สัมผัสอาหารว่า ผู้สัมผัสอาหาร หมายถึง บุคคลที่เกี่ยวข้องกับอาหารตั้งแต่กระบวนการเตรียม ประกอบ จำหน่าย และเสิร์ฟอาหาร รวมถึงการล้างและเก็บภาชนะอุปกรณ์ จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตน ในระหว่างปฏิบัติงานด้านอาหารอย่างถูกต้อง ทั้งในเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคลและสุขนิสัยที่ดี ในการปรุง ประกอบอาหาร โดยยึดหลักว่าจะต้องทำให้สะอาด ปลอดภัย ปราศจากการปนเปื้อน ทุกขั้นตอนของการปรุงประกอบ และจำหน่ายอาหาร สอดคล้องกับ ศรุตยา ประภาพันธ์ (2561) กล่าวว่า ผู้สัมผัสอาหาร 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 ประกอบ 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 ตับอักเสบนิดเอ สามารถติดต่อได้ทางน้ำมูก น้ำลาย ในกรณีไอจาม หรือพูดคุยนาน

3) ในกรณีที่มีมือมีบาดแผล ผิ หนอง การอักเสบของผิวหนัง เชื้อโรคในบาดแผลอาจจะปนเปื้อนลงในอาหารระหว่างการเตรียมปรุง-ประกอบอาหาร ในขณะที่ใช้มือที่เป็นแผลสัมผัสอาหาร

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 แล้วมาจับต้องอาหารโดยไม่มีการล้างมือให้สะอาดก็จะทำให้อาหารถูกปนเปื้อนด้วยเชื้อโรคและสิ่งสกปรกได้

2.1.3 การปฏิบัติตนของผู้สัมผัสอาหาร

2.1.3.1 สุขภาพของผู้สัมผัสอาหาร ผู้สัมผัสอาหารต้องมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อบางชนิด เช่น อหิวาตกโรค ไข้รากสาดน้อย บิด ไข้หวัด และอุจจาระร่วง เพราะถ้าหากเจ็บป่วยด้วยโรคดังกล่าวแล้ว จะทำให้เชื้อโรคเกิดการแพร่กระจายลงสู่อาหารได้ และในกรณีที่ผู้บริโภคที่ได้รับเชื้อเข้าไปในร่างกายจะเกิดการเจ็บป่วยได้ สำหรับโรคบางชนิด เช่น อหิวาตกโรค และไข้รากสาดน้อย อาจจะทำให้อาหารไม่แสดงอาการของโรค เรียกว่าเป็นพาหะนำโรคที่แฝงอยู่ (healthcarrier) ซึ่งจะพบเชื้อโรคปะปนอยู่ในอุจจาระอยู่เสมอ ผู้สัมผัสอาหารที่มีลักษณะดังนี้ เป็นการยากที่จะสังเกตอาการภายนอกได้ จะต้องตรวจเชื้อจากอุจจาระเป็นครั้งคราวจึงจะทราบได้ นอกจากนี้บาดแผลที่มีหนอง เชื้อโรคอาจจะถ่ายทอดลงสู่อาหารทำให้ผู้บริโภคเสี่ยงต่อการเกิดโรคอาหารเป็นพิษได้ ผู้สัมผัสอาหารจะต้องรักษาสุขภาพของตนเอง เพื่อไม่ให้เกิดโรดังกล่าวหรือหากเกิดขึ้นแล้วก็ต้องรักษาโรคให้หายก่อนจะเริ่มปฏิบัติงานต่อไป ผู้สัมผัสอาหารก็ควรสังเกตตัวเองอย่างสม่ำเสมอ หากพบว่ามีความผิดปกติ ก็ควรจะไปพบแพทย์เพื่อทำการรักษาต่อไป

2.1.3.2 การปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี

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

นอนทุกวัน หลังรับประทานอาหารควรบ้วนปากด้วยน้ำสะอาดหรือแปรงฟันทุกครั้ง กรณีมีฟันผุหรือเกิดการอักเสบในช่องปากต้องรักษาให้หาย 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 7-8 ชั่วโมง ทั้งนี้หลีกเลี่ยงการใช้นอนหลับหรือยาแก้ปวดประสาท

7) ทำจิตใจให้ร่าเริงเบิกบานอยู่เสมอ ไม่หมกมุ่นแต่เรื่องเศร้าหมอง หากเวลาพักผ่อนสนุกสนานบันเทิงบ้าง ก็จะทำให้จิตใจแจ่มใสสุขภาพจิตดี และสุขภาพกายก็จะดีตามด้วย

8) พยายามหลีกเลี่ยงไม่เข้าไปในแหล่งที่มีโรคติดต่อและแหล่งยาเสพติด ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อ หลีกเลี่ยงห่างไกลจากยาเสพติดทุกชนิด

9) ควรมีการตรวจสุขภาพประจำปีโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อค้นหาความผิดปกติของร่างกายถึงแม้ไม่มีการเจ็บป่วยก็ตาม รวมถึงหมั่นตรวจสุขภาพของตนเองอยู่เสมอตามความเหมาะสมกับเพศ วัยและความเสี่ยงของแต่ละบุคคล

2.1.4 การปฏิบัติตนที่ดีในขณะที่ปฏิบัติงานของผู้สัมผัสอาหาร

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 และไม่ควรรนำชุดที่ใช้ใส่ประกอบอาหารออกนอกพื้นที่ผลิตอาหารเพราะอาจทำให้เกิดการปนเปื้อนได้

1.2) ผ้ากันเปื้อน ผู้สัมผัสอาหารควรสวมผ้ากันเปื้อน ซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้ความสกปรกหรือเชื้อโรคซึ่งอาจติดอยู่กับเสื้อผ้าปนเปื้อนลงในอาหารระหว่างปฏิบัติงานได้ ผ้ากันเปื้อนควรเป็นสีขาว หรือสีอ่อนเพื่อให้สามารถสังเกตเห็นความสกปรกได้ง่ายและหมั่นซักทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน

1.3) หมวกหรือตาข่ายคลุมผม ผู้สัมผัสอาหารควรสวมหมวกหรือตาข่ายคลุมผมเพื่อป้องกันไม่ให้ผมหลุดและเชื้อโรคที่เกาะอยู่บนศีรษะหรือเส้นผมตกลงสู่อาหาร หมวกคลุมผม ควรเป็นชนิดที่สามารถคลุมผมได้อย่างมิดชิด อาจใช้ตาข่ายคลุมผมเพื่อให้สวมสบาย มีอากาศถ่ายเททำให้ไม่ร้อนทำให้ผู้สัมผัสอาหารสามารถสวมใส่ได้นานโดยไม่ก่อให้เกิดความรำคาญ และหมวกควรเป็นสีอ่อนๆ เช่นเดียวกับชุดกันเปื้อนเพื่อให้สังเกตเห็นความสกปรกได้ง่าย และควรซักทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน

1.4) รองเท้า ผู้สัมผัสอาหารควรสวมรองเท้าหุ้มส้นในระหว่างปฏิบัติงานไม่ควรสวมรองเท้าแตะเพื่อป้องกันการติดกระเด็นของสิ่งสกปรก รองเท้าควรทำด้วยวัสดุที่คงทนไม่ลื่นง่ายและ มีความปลอดภัย

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

3) อุปกรณ์ส่วนตัว ผู้สัมผัสอาหาร ควรมีการเก็บของใช้ส่วนตัวทุกอย่าง เช่น เสื้อผ้าชุดที่ใส่มาทำงาน อาหารกลางวัน เป็นต้น ควรแยกเก็บในพื้นที่ซึ่งแยกจากบริเวณที่เตรียมอาหารห้องเก็บอาหาร และส่วนที่ให้บริการ เนื่องจากของใช้ดังกล่าวอาจทำให้เกิดการปนเปื้อนลงในอาหารได้โดยจัดหาสถานที่เก็บหรือจัดตู้ชั้นวางของไว้ในบริเวณที่จะไม่ปนเปื้อนอาหารและติดป้ายบอกให้ชัดเจน และไม่ควรถูกเก็บสิ่งของ เช่น ยา บุหรี่ แวนตา ปากกา เป็นต้น ไว้ในกระเป๋าเสื้อเพราะอาจทำให้ตกลงลงในอาหารได้

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 ครั้งสลับกัน ทั้ง 2 ข้าง ดังนี้

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

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

4.3) ผ้าเช็ดมือ กรณีที่ผู้สัมผัสอาหารเมื่อล้างมืออย่างถูกวิธีแล้ว ควรปล่อยให้แห้งเองหรือถ้าจำเป็นต้องเช็ดมือควรเช็ดมือด้วยกระดาษที่ใช้ครั้งเดียวและไม่ควรใช้ผ้าเช็ดมือที่แขวนไว้ผืนเดียว แล้วเช็ดซ้ำๆกัน หรืออาจใช้เครื่องเป่าไฟฟ้าเป่ามือให้แห้ง

4.4) กรณีเกิดบาดแผลผิวหนังที่มือ ให้ทำความสะอาดใส่ยาฆ่าเชื้อโรค ทำแผลปิดพลาสติกเพื่อปกปิดส่วนที่เป็นบาดแผลด้วยพลาสติกกันน้ำให้มิดชิด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อแบคทีเรียสู่อาหารและควรหยุดปฏิบัติงานจนกว่าบาดแผลจะหายดี หรือใส่ถุงมือให้เรียบร้อย

ก่อนปฏิบัติงาน พลาสติกที่ใช้ควรใช้แบบสีสว่างหรือสดใสเพื่อให้เห็นได้ง่ายกรณีหลุดออก

4.5) ไม่ควรทาสีเล็บทำเล็บ หรือใส่เล็บปลอม เพราะเศษนี้เข้ายาทาเล็บ เครื่องประดับหรือเล็บปลอมอาจตกปนเปื้อนลงไปในอาหารได้ และผู้สัมผัสอาหารไม่ควรทาสีเล็บ เนื่องจากจะทำให้ไม่สามารถมองเห็นความสกปรกที่ซ่อนอยู่ในเล็บได้ดังนั้นจึงควรล้างสีเล็บออกหรือถอดเล็บปลอมออกในกรณีที่สัมผัสอาหาร

4.6) หลีกเลี่ยงการใช้มือแคะ แกะ เกา สัมผัสอวัยวะต่างๆของร่างกาย ในขณะที่ปฏิบัติงาน เช่น ไม่ควรแคะจมูกหรือป้ายจมูกกับแขนเสื้อในขณะที่สัมผัสอาหาร

5) ตัดบัตรผู้สัมผัสอาหาร ผู้สัมผัสอาหารต้องตัดบัตรผู้สัมผัสอาหารทุกครั้ง ที่ปฏิบัติงาน เพื่อแสดงตัวทุกครั้งทีปฏิบัติหน้าที่ โดยผู้สัมผัสอาหารและผู้ประกอบกิจการด้านอาหาร ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมอนามัย

2.1.4.2 การปฏิบัติระหว่างการปรงและประกอบอาหาร

- 1) ต้องปรง ประกอบอาหารบนโต๊ะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
- 2) ไม่ควรพูดคุยหรือรับประทานอาหารในบริเวณพื้นที่ปรง ประกอบอาหารและในขณะที่ปรง ประกอบอาหาร กรณีถ้าจำเป็นต้องคุยกันพยายามอย่าหันหน้าเข้าสู่อาหาร เพราะน้ำลายอาจกระเด็นทำให้อาหารเกิดการปนเปื้อนจากเชื้อจุลินทรีย์ได้ และทำให้เป็นที่รังเกียจของผู้บริโภคด้วย

3) การชิมอาหารระหว่างปรุงต้องตักแบ่งใส่ถ้วยและใช้ช้อนชิมเฉพาะและ
ไม่ควรชิมอาหารโดยใช้นิ้วมือหรือชิมโดยตรง

4) ปรุงอาหารให้สุกสะอาดเสมอโดยเฉพาะอาหารประเภทเนื้อสัตว์ต้องปรุง
ให้สุก

5) การไอหรือจาม ต้องระมัดระวังอย่าให้เกิดการปนเปื้อนลงสู่อาหารหรือ
ภาชนะอุปกรณ์ เมื่อจะไอหรือจามต้องหันหน้าไปทางอื่นและใช้ผ้าสะอาดปิดปากและจมูกทุกครั้ง เพื่อ
ป้องกันมิให้น้ำมูกน้ำลายกระเด็นไปไกลและต้องล้างมือทันทีที่สัมผัสอาหารที่เป็นโรคหวัด หรือเป็น
ไข้หวัดมีน้ำมูกอยู่ตลอดเวลา ควรลดการทำงานในส่วนของการเตรียม ปรุง เสิร์ฟอาหาร เมื่อจะสั่ง
น้ำมูกให้ใช้กระดาษเช็ดหน้ารองรับแล้วทิ้งไปไม่ควรใช้ผ้าเช็ดหน้า

6) ไม่ควรสูบบุหรี่ในขณะที่ปรุง ประกอบอาหารควรสูบบุหรี่ในขณะที่พักหรือ
ระหว่างที่ไม่ได้ปฏิบัติงานควรจัดสถานที่เฉพาะสำหรับการสูบบุหรี่และเมื่อสูบบุหรี่เสร็จแล้วต้องล้าง
มือให้สะอาดเพื่อล้างน้ำลายซึ่งติดตามนิ้วมือขณะสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ขณะประกอบอาหารหรือ
บริการอาหาร อาจทำให้เถ้าบุหรี่และเชื้อโรคจากน้ำลายปนเปื้อนลงสู่อาหารซึ่งเป็นเรื่องที่น่ารังเกียจ
โดยเฉพาะพนักงานเสิร์ฟอาหารที่ต้องสัมผัสใกล้ชิดกับผู้บริโภค นอกจากจะทำให้อาหารสกปรกแล้ว
ยังเกิดกลิ่นรบกวนและควันบุหรี่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้มาใช้บริการอีกด้วย

7) ในขณะที่ปรุง-ประกอบอาหาร หรือแม้การเสิร์ฟอาหารต้องไม่ทำให้มือ
สกปรก เช่น แคะจมูกสั่งน้ำมูก หรือสัมผัสอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เป็นต้น และควรจัดหาผ้าสะอาด
ไว้สำหรับเช็ดหน้าโดยเฉพาะ

2.1.4.3 การจำหน่ายอาหารและการเสิร์ฟอาหาร

1) การใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหาร ผู้สัมผัสอาหารต้องใช้อุปกรณ์
หยิบ/ตักอาหารที่เตรียม หรือปรุงสำเร็จแล้ว เช่น ทัพพี คีมคีบอาหาร ช้อนตัก ใช้ตะเกียบคีบ ไม่ควร
ใช้มือหยิบจับอาหารหรือใช้มือในการเกลี่ยอาหารโดยตรงซึ่งอุปกรณ์ดังกล่าวต้องสะอาดและจัดวางไว้
ในที่ที่เหมาะสม อุปกรณ์บางชนิดจะต้องจัดที่วางโดยเฉพาะ เช่น ช้อนตักไอศกรีมจะต้องวางในภาชนะ
ที่มีน้ำหล่ออยู่เสมอ เพราะนมและผลิตภัณฑ์จากนมเป็นอาหารที่เชื้อโรคเจริญเติบโตได้ดี หรืออาจจะ
ใช้ถุงมือช่วยในการหยิบจับอาหารโดยถุงมือเป็นอุปกรณ์อย่างหนึ่งที่ช่วยลดการปนเปื้อนจากมือ
ผู้สัมผัสอาหารไปสู่อาหาร แต่ถ้าใช้ไม่ถูกต้องก็สามารถทำให้เกิดการปนเปื้อนได้เช่นเดียวกันหรือเกิด
การปนเปื้อนมากกว่าการใช้มือการใช้ถุงมือหยิบจับอาหารที่ถูกวิธีควรปฏิบัติดังนี้

1.1) เลือกใช้ถุงมือให้เหมาะสมกับกิจกรรมที่ปฏิบัติ

1.2) ล้างมือให้สะอาด ก่อนสวมถุงมือทุกครั้งและหลังจากเปลี่ยน
ถุงมือใหม่

1.3) เปลี่ยนถุงมือเมื่อนึกขาด เปื้อนสิ่งสกปรก และเมื่อต้องเริ่ม
ปฏิบัติงานใหม่ ควรเปลี่ยนถุงมือทุกครั้งเมื่อใช้งานต่อเนื่องกันเกิน 4 ชั่วโมง

1.4) แยกใช้ระหว่างอาหารดิบกับอาหารสุกเนื้อสัตว์ และผักสด

1.5) เมื่อใช้งานเสร็จแล้วให้ดึงถุงมือออกจากมือ โดยการดึงออกจาก
มือโดยไม่ให้นิ้วมือนิ้วสัมผัสกับถุงมือด้านนอก

2) การหยิบจับภาชนะอุปกรณ์ให้ถูกวิธี ผู้สัมผัสอาหารต้องจับภาชนะ อุปกรณ์ให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร คือไม่สัมผัสกับส่วนที่สัมผัสอาหารควรปฏิบัติ ดังนี้

2.1) การจับจาน ชาม ถ้วยต้องไม่ใช้นิ้วมือสัมผัสภาชนะด้านในของ ภาชนะหรือบริเวณที่จะสัมผัสอาหารให้ใช้นิ้วหัวแม่มือแตะที่ขอบจาน และใช้ส้อมหรือตะเกียบ สำหรับ อาหารร้อนควรใช้จันรอง กรณีที่ต้องการเสิร์ฟอาหารหลายจาน ควรใช้ถาด ไม่ควรวางจานหรือ อาหารซ้อนกัน

2.2) เสิร์ฟช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด ทัพพี ให้จับเฉพาะที่ด้ามเท่านั้น

2.3) เสิร์ฟแก้วน้ำต้องจับต่ำกว่ากึ่งกลางแก้วลงมาไม่ควรจับ หรือใช้นิ้วแตะถูกบริเวณปากแก้ว กรณีเสิร์ฟแก้วน้ำหลายใบต้องใช้ถาดช่วย

2.4) เสิร์ฟน้ำแข็ง ต้องใช้ช้อนหรือทัพพีต้ามยาวตัก

2.5) เสิร์ฟช้อนกลางทุกครั้งเมื่อลูกค้าสั่งอาหารมารับประทานร่วมกัน ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป

2.2 สุขาภิบาลอาหาร

ผู้ประกอบการด้านอาหาร ซึ่งมีหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ดูแล การดำเนินการของ สถานที่จำหน่ายอาหารจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำหลักการสุขาภิบาลอาหารไป ประยุกต์ใช้ในสถานที่จำหน่ายของตนเองได้เพื่อจัดการและควบคุมอาหารให้สะอาดปลอดภัยแก่ ผู้บริโภค หากผู้ประกอบการขาดความรู้ ความเข้าใจหลักการสุขาภิบาลอาหาร อาจทำให้อาหารที่ ผ่านการทำ ประกอบ หรือปรุงเกิดการปนเปื้อนด้วยเชื้อโรคหนองพยาธิ สารเคมีหรือสิ่งเจือปนที่อาจ เป็นอันตรายต่อสุขภาพแก่ผู้บริโภคได้ และหลักสุขาภิบาลอาหาร ไม่ได้มีหมายความเพียงแต่บริโภค เข้าไปแล้วไม่เกิดโรคและโทษในปัจจุบันเท่านั้น แต่ยังหมายถึงจะต้องไม่มีพิษภัยเป็นโทษ หรือก่อให้เกิดโรคในระยะยาวหรือในอนาคตอีกด้วย และนอกจากประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารต้อง คำนึงถึงความสะอาดแล้วยังต้องคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการควบคู่ไปด้วย ดังคำที่ว่า “อาหารดีต้อง สะอาด ปราศจากพิษภัย และมีคุณค่าครบถ้วน” (สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 2564)

2.2.1 ความหมายของการสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation)

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2564) ได้ให้ความหมายของการสุขาภิบาลอาหาร ว่า การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การบริหารจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อม รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมอาหารเพื่อให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค หนองพยาธิ และ สารเคมีต่างๆ ที่เป็นอันตราย หรืออาจจะเป็นอันตรายต่อการเจริญของร่างกาย สุขภาพอนามัยและ การดำรงชีวิตของผู้บริโภค สอดคล้องกับ ศรุตยา ประภาพพันธ์ (2561) การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การป้องกันการปนเปื้อนของอาหารปรุงสำเร็จด้วยวิธีการจัดการควบคุมสิ่งแวดล้อม สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ สถานที่เตรียมปรุงอาหาร สัตว์และแมลงนำโรค ที่เกี่ยวข้อง ในการผลิตอาหาร เพื่อให้อาหารที่การผลิตสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคหรือสารเคมีต่าง ๆ ที่เป็นอันตราย ทั้งต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย หรือความปลอดภัยของผู้บริโภคอาหาร และ สอดคล้องกับ นฤมล วีระพันธ์ (2550) การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การบริหารจัดการและควบคุม สิ่งแวดล้อมด้าน สถานที่ ระบบ อุปกรณ์ เครื่องมือ ภาชนะ คน อาหาร ให้มีระเบียบ สะอาด

ปลอดภัยจากเชื้อโรคเชื้อจุลินทรีย์ พยาธิและสารเคมีที่เป็นพิษต่าง ๆ ซึ่งเป็นอันตรายตรายหรืออาจเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกายสุขภาพอนามัยและการดำรงชีวิต

สรุป การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อม สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร เพื่อให้อาหารสะอาดและปลอดภัย รับประทานแล้วไม่ก่อให้เกิดโรคหรือเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย

2.2.2 หลักการสุขาภิบาลอาหาร

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

2.2.2.1 บุคคล หมายถึง ผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ตั้งแต่กระบวนการเตรียม ปรุง ประกอบ จำหน่ายและเสิร์ฟอาหาร รวมถึงการล้าง และเก็บภาชนะ อุปกรณ์จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนในระหว่างปฏิบัติงานด้านอาหารอย่างถูกต้อง ทั้งในเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคล และสุขนิสัยที่ดีในการปรุง ประกอบอาหารโดยยึดหลักว่าจะต้องทำให้สะอาด ปลอดภัย ปราศจากการปนเปื้อนทุกขั้นตอนของการปรุง ประกอบและจำหน่ายอาหารสุขวิทยาส่วนบุคคล และสุขนิสัยที่ดีในการปรุง ประกอบอาหารโดยยึดหลักว่าจะต้องทำให้สะอาด ปลอดภัย ปราศจากการปนเปื้อนทุกขั้นตอนของการปรุง ประกอบและจำหน่ายอาหาร

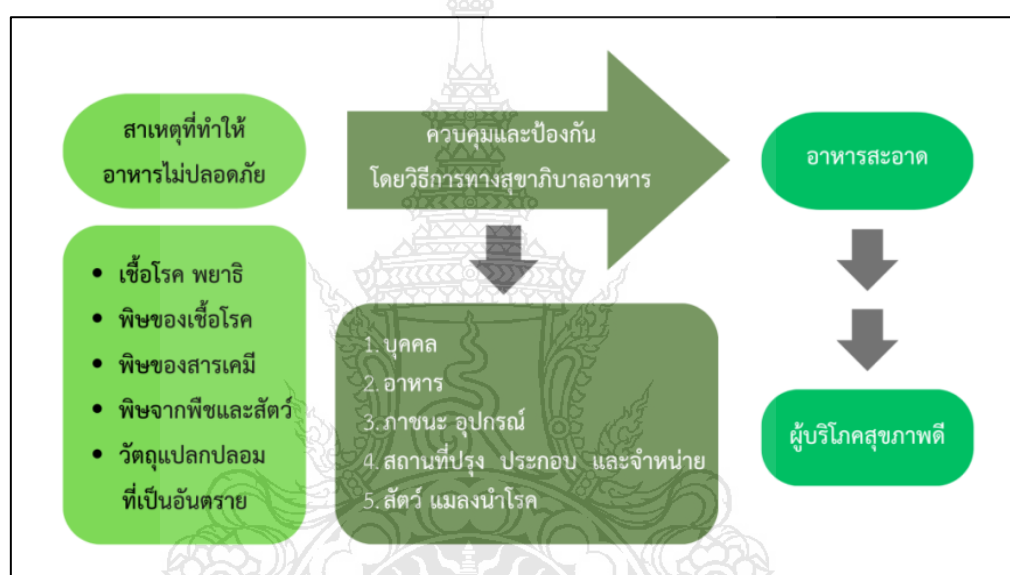
2.2.2.2 อาหาร หมายถึง อาหารที่นำมาปรุง ประกอบ ได้แก่ อาหารสด เนื้อสัตว์ ผักสด อาหารแห้ง อาหารกระป๋อง รวมถึงน้ำแข็ง น้ำดื่ม และสารปรุงแต่งอาหาร จะต้องเลือกอาหารที่ใหม่ สด สะอาด และปลอดภัย ผลิตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ นอกจากนี้ วัตถุปรุงแต่งอาหาร เช่น น้ำปลา น้ำส้ม ซอส ซีอิ๊ว เป็นต้น ต้องเลือกใช้ที่ถูกต้องได้รับการรับรองความปลอดภัยจากหน่วยงานราชการ เช่น 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 จำหน่ายอาหารและบริเวณที่รับประทานอาหารต้องจัดให้สะอาดเป็นระเบียบ สะดวกต่อการทำงาน ไม่นำวัตถุมีพิษ ซึ่งเป็นอันตราย เช่น สารเคมีกำจัดแมลงและศัตรูพืชมาเก็บไว้ในบริเวณนี้เด็ดขาด มีการระบายอากาศที่ดีโดยมีปล่องระบายควัน กลิ่น จากการประกอบอาหาร

มีปอดักไขมันจัดทำที่ระบายน้ำทิ้งที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีห้องส้วม และที่ปัสสาวะให้พอเพียง สำหรับการบริการลูกค้าและทำความสะอาดอยู่เสมอ บริเวณที่จำหน่ายอาหารหรือรับประทานอาหาร ก็ควรล้างทำความสะอาดอยู่เสมอ

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



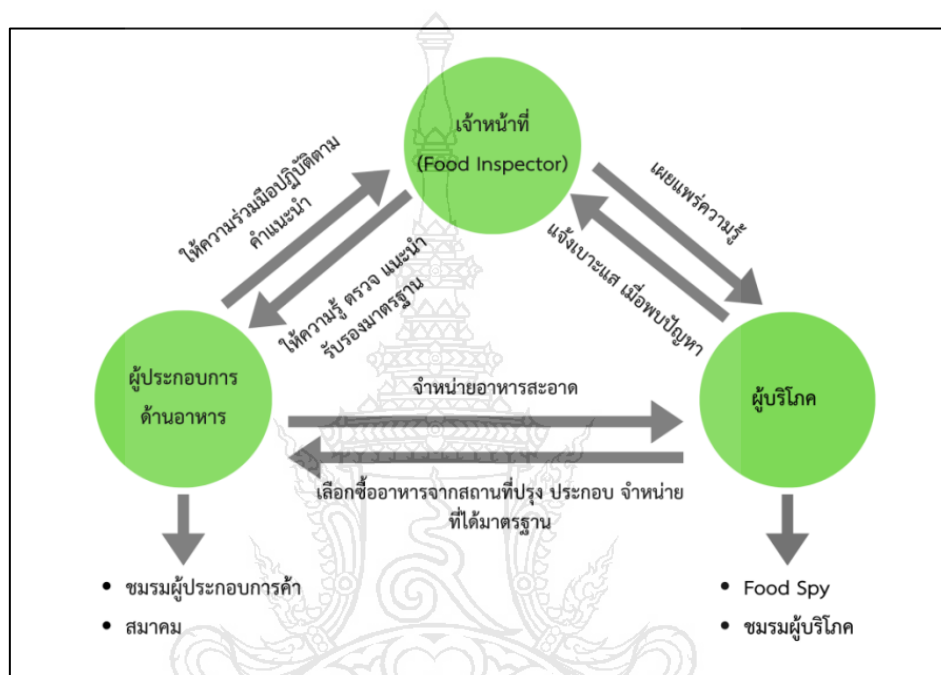
ภาพที่ 2.1 การควบคุมและป้องกันอาหารให้สะอาดปลอดภัยโดยวิธีการทางสุขาภิบาลอาหาร
ที่มา: สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2564)

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 เพื่อร่วมกันดำเนินกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายของทางราชการ

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



ภาพที่ 2.2 การจัดการและควบคุมปัจจัยทั้ง 5 สาเหตุที่จะทำให้อาหารสกปรก
ที่มา: สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2564)

2.2.3 อาหารปลอดภัย

อาหาร ตามความหมายในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ได้ให้ความหมายของคำว่าอาหาร คือ ของกินหรือเครื่องดื่มที่จำเป็นแก่ชีวิต 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 Alimentarius Commission : Codex ความปลอดภัยของอาหาร (Food Safety) หมายถึง อาหารนั้นจะต้องปลอดภัย

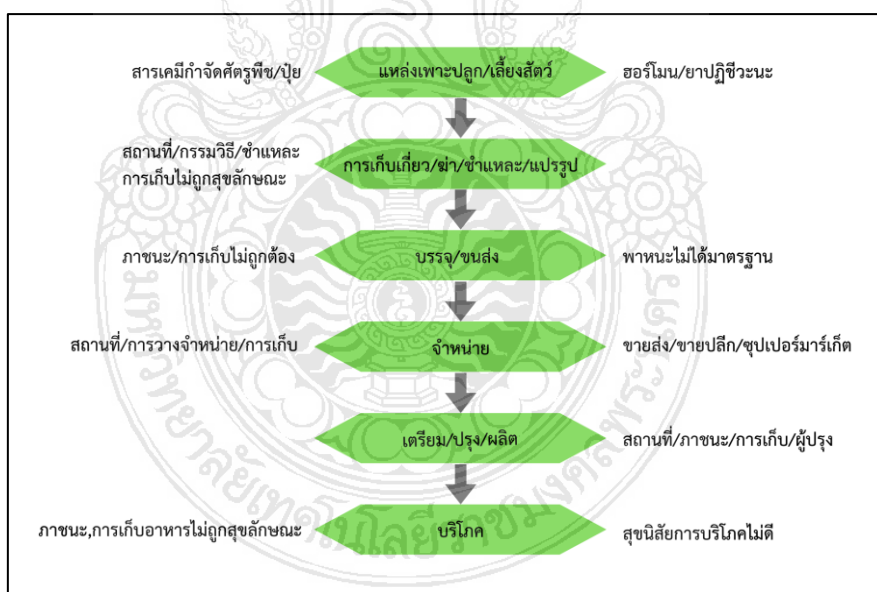
จากสารพิษและไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้บริโภค ทั้งนี้ต้องมีกรรมวิธีในการเตรียม ปปรุง ผสม รับประทานอย่างถูกต้องตามความมุ่งหมายของอาหารนั้น (Codex Alimentarius) (วัชรินทร์ ทองสี เหลือง 2562)

อาหารปลอดภัย คือ การจัดการควบคุมเพื่อให้อาหารสะอาดปลอดภัย จากเชื้อโรค และสารเคมีที่มีพิษต่าง ๆ ซึ่งเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย สุขภาพอนามัยและการ ดำรงชีวิตของมนุษย์หรืออาจกล่าวโดยย่อได้ว่า การสุขาภิบาลอาหาร คือ “การทำให้อาหารสะอาด และปลอดภัยไม่ทำให้เกิดโรคแก่ผู้บริโภค” (สละ ชูจงกล และคณะ, 2541) (วัชรินทร์ ทองสี เหลือง 2562)

สรุป อาหารปลอดภัย หมายถึง อาหารที่สะอาด ปราศจากสารพิษ ผ่านวิธีการเตรียม การประกอบอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้บริโภค

2.2.4 การปนเปื้อนของอาหาร

การปนเปื้อนของอาหารเป็นสาเหตุที่ทำให้อาหารไม่สะอาดปลอดภัยต่อผู้บริโภค ซึ่งมี สิ่งแปลกปลอม หรือสิ่งที่เป็นอันตรายที่ไม่ใช่ส่วนประกอบของอาหาร เช่น เชื้อโรค สารเคมี หรือสิ่งของต่างๆ ปะปนลงในอาหารหรือเครื่องดื่มซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย การบาดเจ็บ หรือ ไม่สบายของบุคคลที่บริโภคอาหารที่ได้รับการปนเปื้อน (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 หนั และเนื้อของสัตว์อาจปนเปื้อนจากเชื้อแบคทีเรียที่ทำให้เกิดโรค ซึ่งมีอยู่ตามธรรมชาติในระบบการย่อยอาหารของสัตว์ประเภทนั้น ๆ

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

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

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

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

7) การปนเปื้อนจากเศษอาหาร (Food waste) แบคทีเรียที่อยู่ในเศษอาหาร และที่มาจากสัตว์นำโรคจะเปิดการปนเปื้อนสู่อาหารได้ถ้าเศษอาหารนั้นไม่ได้ถูกกำจัดอย่างเหมาะสม

2.2.4.2 การปนเปื้อนโดยอ้อม เป็นการปนเปื้อนผ่านภาชนะอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในการเตรียมปรุง บริการและเก็บอาหารและโครงสร้างของสถานที่เตรียมปรุง เก็บ และบริการอาหารที่มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ภาชนะอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ การออกแบบวัสดุที่ใช้ทำภาชนะ และอุปกรณ์มีผลต่อการปนเปื้อนของสารเคมีลงสู่อาหาร และขณะเดียวกันอาจจะทำให้เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคสิ่งแปลกปลอมหากล้างทำความสะอาดไม่ดีก็จะปนเปื้อนลงสู่อาหารได้เช่นเดียวกัน เช่น เขียงไม้ มักจะเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคและเศษอาหารตกค้าง และหากไม่ล้างให้แห้งก็จะขึ้นราได้ เป็นต้น

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

3) ผ้าเช็ดมือ หรือผ้าเช็ดโต๊ะ หากผู้ประกอบการนำผ้าเช็ดโต๊ะมาใช้รวมกับการเช็ดมิด เขียง กระทะ จาน ฯลฯ โดยใช้ผ้าผืนเดียวกันเช็ดทุกอย่าง จะทำให้สิ่งสกปรกจากผ้าเช็ดโต๊ะ ปนเปื้อนลงสู่ภาชนะและอาหารได้

2.2.5 อันตรายที่เกิดจากการปนเปื้อนของอาหาร

อาหารที่สะอาด ปราศจากเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรค และไม่มีสารเคมีปนเปื้อน เป็นสิ่งที่ผู้บริโภคทุกคนต้องการบ่อยครั้ง ผู้บริโภคต้องเสี่ยงกับอันตรายที่เกิดจากอาหารที่มีการปนเปื้อน ไม่ว่าจะเกิดจากกระบวนการเตรียม การปูรง 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
- เศษเปลือกแก้ว สัตว์น้ำจำพวกเปลือกแข็ง เช่น กุ้ง ปูหอย และไข
- กระจาด เข็อก พลาสติกหรือลวดเย็บกระจาด
- หัวและตัวน็อต สกรูที่มาจากเครื่องจักร หรืออุปกรณ์
- เศษแก้ว หรือ เศษกระป๋อง
- เครื่องประดับ เส้นผม เศษเล็บ กระจุดม เข็ม และที่ปิดแผล
- ฝุ่นและละอองสิ่งสกปรกจากอากาศ ขยะหรือเศษสิ่งสกปรกจาก

เครื่องมือหรืออุปกรณ์

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

1) สารพิษที่เติมลงในอาหารโดยเจตนาเป็นสารเคมีที่ใช้เป็นวัตถุเจือปนอาหาร ซึ่งเจตนาเติมลงไปในการ เพื่อจุดประสงค์บางอย่าง เช่นเปลี่ยนแปลง รสกลิ่น สีการบูดเสีย และเพื่อวัตถุประสงค์อื่น ๆ ด้านการผลิตและจำหน่าย เช่น เทคโนโลยีการผลิต การบรรจุ การเก็บรักษา หรือการขนส่ง ซึ่งมีผลต่อคุณภาพ หรือมาตรฐาน หรือ ลักษณะของอาหาร รวมถึงวัตถุที่มีได้ใช้

วัตถุเจือปนในอาหาร แต่ใช้รวมอยู่กับอาหารเพื่อประโยชน์ดังกล่าว เช่น สารกันเสีย สารเคมีเหล่านี้ จะปลอดภัยในการใช้หากใช้ตามชนิดและปริมาณที่เหมาะสมที่อนุญาตให้ใช้แต่ถ้ามีการใช้อย่างไม่ ระมัดระวังหรือใช้มากเกินไป ก็อาจทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้บริโภคได้

สารเคมีที่เติมลงในอาหารโดยเจตนา อาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1.1) สารปรุงแต่งอาหาร หรือเครื่องปรุงรสอาหาร เช่น น้ำปลา น้ำส้มสายชู ซอส ผงชูรส เป็นต้น อันตรายของสารปรุงแต่งอาหาร เกิดจากการนำสารเคมีที่ห้ามใช้ในอาหารมาใช้ เพื่อปลอมปนในสารปรุงแต่ง

1.2) วัตถุเจือปนในอาหาร ได้แก่ สารที่ทำให้อาหารกรอบ สารฟอกสี อาหาร พอร์มาลิน สารกันรา สารเร่งเนื้อแดง สารเคมีที่เติมลงในอาหารสัตว์ เป็นต้น

1.2.1) บอแรกซ์ หรือเรียกว่า ผงกรอบ น้ำประสานทอง หรือฟุ้งแซ เป็นวัตถุที่ห้ามใช้ในอาหาร โดยนำมาใส่อาหารประเภทเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ที่มีความเหนียว หรือ กรอบกรอบ เช่น หมูบด ปลาบด ทอดมัน ลูกชิ้น ไส้กรอก หมูยอ หมูสด ฯลฯ หากได้รับในปริมาณมาก จะส่งผลการเป็นพิษต่อไต ทำให้เกิดไตวายได้ ทำให้ทางเดินอาหารเกิดการระคายเคือง ในผู้ใหญ่หาก ได้รับสารบอแรกซ์ 15 กรัม หรือเด็กได้รับ 5 กรัม จะทำให้อาเจียนเป็นเลือด และอาจตายได้ อาหารที่มักตรวจพบ ได้แก่ เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์เช่น หมูบด ปลาบด ทอดมัน ลูกชิ้น หมูสด เนื้อ สด ไส้กรอก ผลไม้ดอง ผลไม้แช่อิ่ม ผลไม้แห้ง ขนมหวานที่ทำจากแป้ง เช่น ทับทิมกรอบ ลอดช่อง วุ้น ซาหริ่ม บะหมี่ แผ่นเกี้ยว เป็นต้น

1.2.2) พอร์มาลิน ผู้ประกอบการที่ขายอาหารทะเลสด ผักสด เครื่องในสด มักจะมีการนำพอร์มาลินมาแช่อาหาร เพื่อให้สดเสมอ แต่พอร์มาลินเป็นอันตรายต่อ สุขภาพและห้ามนำมาใช้ในอาหาร หากบริโภคพอร์มาลินที่ปนเปื้อนในอาหารเป็นเวลานาน จะทำให้เกิด มะเร็งได้ การสัมผัสหรือสูดดม จะทำให้ผิวหนังอักเสบ ระคายเคืองที่ตา จมูก ระบบทางเดิน หายใจ ถ้ารับประทาน 30-60 มิลลิลิตร จะทำให้เกิดอาการปวดท้องรุนแรง อาเจียน ท้องเดิน หมด สติ และเสียชีวิต อาหารที่มักตรวจพบ น้ำแช่อาหารทะเลสด และเนื้อสัตว์ต่าง ๆ เช่น ผ่าซีริว ขาไก่ เกลาะกระดูก แมงกระพรุน ผักสดชนิดต่าง ๆ เช่น ถั่วงอก เส้นมะละกอ เห็ดฟาง ชিংฝอย กระชาย ฝอย เป็นต้น

1.2.3) สารฟอกขาว ผู้ประกอบการนำผงเคมีที่ใช้ฟอกขาวมาใช้ใน อาหารเพื่อให้อาหารมีสีขาว คุณภาพดีและมีบางคนได้ใช้ผงเคมีที่ฟอกแห ได้แก่ โซเดียมไดไทโอไนต์ หรือโซเดียมไฮโดรซัลไฟต์ในอาหารมาฟอกอาหารหลายอย่างแต่สารที่ใช้ฟอกแหมอันตรายต่อสุขภาพ และในปัจจุบันยังตรวจพบโซเดียมไฮโดรซัลไฟต์ในอาหารหลายชนิด หากได้รับในปริมาณมากจะทำ ให้เกิดอาการหายใจขัด ความดันโลหิตต่ำปวดท้อง อาเจียน อุจจาระร่วง ผู้ที่แพ้อย่างรุนแรง หรือ ผู้ป่วยโรคหอบหืดจะมีอาการช็อค หมดสติและเสียชีวิต อาหารที่มักตรวจพบ น้ำตาลมะพร้าว หน่อไม้ดอง ทูเรียนกวนน้ำแช่ผักผลไม้เช่น ถั่วงอก ชิงชอย กระถ่อน ยอดมะพร้าว ผ่าซีริว ขาไก่ เกลาะ กระดูก หนิงฝอย เ็นหมู เป็นต้น

1.2.4) สารกันรา หรือสารกันบูด หรือที่เรียกว่า กรดซาลิซิลิก โดย นำมาใช้ในน้ำดองผัก ผลไม้ที่วางขายในตลาด เพื่อให้หน้าดองผักผลไม้ดูใสมือเหมือนใหม่อยู่เสมอ กรดซาลิ ซิลิกเป็นสารเคมีที่มีคุณสมบัติยับยั้งการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์ได้ดีแต่เป็นอันตรายกับมนุษย์

ถ้าได้รับกรดซาลิซิลิกจนมีความเข้มข้นในเลือดถึง 25-35 มิลลิกรัม/เลือด 100 มิลลิลิตร จะมีอาการ อาเจียน หูอื้อ มีไข้และอาจถึงตายได้ ถ้าหากบริโภคปริมาณเล็กน้อยเป็นประจำ จะทำให้ร่างกายมี ภูมิคุ้มกันต่ำและเกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย อาหารที่มักตรวจพบน้ำตาลองผัก เช่น ผักกาดทอง หน่อไม้ ดอง กระเทียมดอง ขิงดอง น้ำดองผลไม้เช่น มะม่วงดอง มะยมดอง มะกอกดอง ฯลฯ

1.2.5) เร่งเนื้อแดง ซาลบูทามอล เป็นสารในกลุ่มเบต้าอะโกนิสต์ เป็นตัวยาสำคัญในการผลิตยาบรรเทาโรคหอบหืด ช่วยในการขยายหลอดลม และช่วยให้กล้ามเนื้อ หลอดลมคลายตัว แต่จะมีผลข้างเคียงต่อหัวใจ ระดับน้ำตาลในเลือด และกล้ามเนื้อโครงสร้างของ ร่างกาย พบว่าเกษตรกรผู้เลี้ยงหมูนำสารชนิดนี้ไปผสมในอาหารสำหรับเลี้ยงหมู เพื่อกระตุ้นให้หมู อยากรอาหาร เร่งการเจริญเติบโตของหมูช่วยสลายไขมันและทำให้กล้ามเนื้อขยายใหญ่ขึ้น ทำให้เนื้อ หมูมีปริมาณเนื้อแดงเพิ่มมากขึ้น ได้ราคาดีกว่าหมูที่มีชั้นไขมันหนาๆ การบริโภคเนื้อสัตว์ที่มีสารเร่ง เนื้อแดงตกค้างอยู่ อาจมีอาการมือสั่น กล้ามเนื้อกระตุก ปวดศีรษะ หัวใจเต้นเร็วผิดปกติกระวน กระวาย วิงเวียนศีรษะ บางรายมีอาการเป็นลม คลื่นไส้ อาเจียน มีอาการทางจิตประสาทและเป็น อันตรายมากสำหรับหญิงมีครรภ์และผู้ที่เป็นโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคไฮเปอร์ ไทรอยด์

1.2.6) สารโพลาร์ในน้ำมันทอดซ้ำ น้ำมันปรุงอาหารจะเกิดการ เปลี่ยนแปลงคุณภาพระหว่างนำมาทอดอาหาร หรือเก็บรักษาในสถานะที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะ เกิดปฏิกิริยาย่อยสลายที่เป็นผลมาจากการใช้อุณหภูมิสูง มีน้ำกรด เอนไซม์ หรือจุลินทรีย์เจือปน ทำให้เกิดการดัดไขมันอิสระและกลีเซอรอล ซึ่งจะมีผลทำให้ไขมันปรุงอาหารมีสีกลิ่น รส และความ หนืดเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม รวมทั้งเกิดสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ น้ำมันปรุงอาหารจึงมี คุณภาพลดลงไม่เหมาะสมต่อการนำมาใช้ การบริโภคน้ำมันปรุงอาหารที่เสื่อมคุณภาพ จะทำให้ ร่างกายได้รับกรดไขมันที่จำเป็น และวิตามินที่ละลายในไขมันและไขมันลดลง น้ำมันปรุงอาหารที่ เสื่อมคุณภาพ จะมีสารพิษปนเปื้อนซึ่งจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น สารโพลาร์ เป็นสาเหตุของโรค ไขมันในเลือดสูง หลอดเลือดหัวใจตีบ และความดันโลหิตสูง ฯลฯ สารโพลีไซคลิกอะโรมาติก ไฮโดรคาร์บอน (ในควันที่เกิดจากน้ำมันทอดซ้ำ) ก่อให้เกิดโรคมะเร็งได้ ทั้งนี้สารดังกล่าวจะมีปริมาณ เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามจำนวนครั้งที่มีการทอดซ้ำ

2) สารเคมีที่เติมลงในอาหารโดยมิได้เจตนา สารเคมีกลุ่มนี้อาจปนเปื้อนมากับ อาหารโดยมิได้ตั้งใจเติมลงไป ทั้งนี้อาจติดมากับอาหาร หรืออาจติดมากับบรรจุภัณฑ์ที่นำมาใช้บรรจุ อาหาร หรืออาจปนเปื้อนเข้าสู่อาหารในระหว่างการผลิต เช่น สารเคมีทางการเกษตร สารพิษที่อยู่ใน สิ่งแวดล้อม สารเคมีทำความสะอาด โลหะหนักจากหมึกพิมพ์ หรือน้ำเสียจากโรงงานอุตสาหกรรม สารเคมีจากวัสดุหรือภาชนะที่สัมผัสอาหาร เป็นต้น ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 สารเคมีที่เติมลงในอาหารโดยมิได้เจตนา

สาร	แหล่งที่มา	อันตราย
โลหะหนัก เช่น ตะกั่ว ปรอท แคดเมียม	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นส่วนประกอบในโลหะผสมที่ใช้ทำภาชนะสีและสารเคลือบผิว - ใช้สารตะกั่วในการประสานรอยเชื่อมต่อภายในภาชนะสัมผัสอาหาร - การปนเปื้อนของเสียจากชุมชนและโรงงานอุตสาหกรรม 	<p>จะมีผลต่อระบบประสาท ความรุนแรงและอาการแสดงขึ้นอยู่กับปริมาณและชนิดของโลหะหนัก เช่น พิษของตะกั่ว จะมีผลต่อพัฒนาการทางสมอง โดยเฉพาะในเด็กที่กำลังเจริญเติบโต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรอท ทำให้เกิดโรคมินามาตะ - แคดเมียม ทำให้เกิดโรค อีไต อีไต <p>ในรายที่ได้รับในปริมาณมากมักทำให้เกิดพิษเฉียบพลัน คือ ปวดท้องรุนแรง อุจจาระร่วง อาเจียนและอาจถึงตายได้</p>
สารกำจัดแมลง และศัตรูพืช	<ul style="list-style-type: none"> - พืชตกค้างในดิน และน้ำ จากการฉีดพ่นสารกำจัดแมลงและศัตรูพืช - พืชตกค้างในผักและผลไม้ที่ฉีดพ่นสารกำจัดแมลงและศัตรูพืชแล้วทำการเก็บเกี่ยวก่อนเวลาที่กำหนด 	<p>มีผลต่อสุขภาพ ตั้งแต่การเวียนศีรษะ อาเจียนเป็นพิษต่อระบบประสาท และทำให้เกิดมะเร็งได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณของสารกำจัดแมลง และศัตรูพืชที่ได้รับ</p>

ที่มา: สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (2556)

2.2.6 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสุขาภิบาลอาหาร

ปัจจุบันการประกอบกิจการด้านอาหาร ไม่ว่าจะเป็นภัตตาคาร สวนอาหาร ร้านอาหาร หรือแม้กระทั่งศูนย์อาหารในโรงแรม ศูนย์การค้า มีการขยายตัวมากขึ้น จำนวนผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารก็มีจำนวนมากขึ้นเช่นกัน ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลตามกฎหมายที่บัญญัติไว้ นั้นทำงานได้ยากขึ้น สาเหตุหนึ่งมาจากการไม่รู้ในตัวของกฎหมาย ไม่เข้าใจเหตุผลของกฎหมาย และไม่รับผิดชอบหลบเลี่ยงกฎหมาย ทำให้เกิดปัญหาในเรื่องของความสะดวก ปลอดภัย ของอาหารที่ให้บริการในสถานประกอบการสถานที่จำหน่ายอาหาร

ดังนั้น ผู้ประกอบการ และผู้สัมผัสอาหาร ต้องมีความรู้และความเข้าใจในบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบกิจการด้านอาหาร ได้แก่

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

- พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
- พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- พระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อสินค้าที่ไม่ปลอดภัย

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 โดยราชการส่วนท้องถิ่นก็จะมีออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ซึ่งจะมีการกำหนดรายละเอียด หลักเกณฑ์วิธีการประกอบการ สุขลักษณะของสถานที่ อาหาร สารปรุงแต่งอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์การควบคุมสัตว์แมลงนำโรคและตัวบุคคลผู้ประกอบการหรือผู้สัมผัสอาหาร เพื่อให้ผู้ประกอบการและผู้เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ ในขณะที่ประกอบกิจการ

บทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย

ผู้ประกอบการด้านอาหารต้องมีหน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยไปยื่นขอใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ที่ประกอบการ หรือที่เทศบาลองค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานเขตของกรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา โดยหากประกอบการในสถานที่ที่มีพื้นที่เกิน 200 ตารางเมตร จะต้องยื่นขอรับใบอนุญาตและพื้นที่ไม่เกิน 200 ตารางเมตร ขอรับหนังสือรับรองการแจ้ง โดยใบอนุญาตที่ได้รับจะมีอายุ 1 ปีเมื่อใบอนุญาตใกล้หมดอายุผู้ประกอบการต้องมาขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนถึงวันที่ใบอนุญาตจะหมดอายุ และชำระค่าธรรมเนียมเป็นรายปีส่วนหนังสือรับรองการแจ้งไม่ได้กำหนดอายุไว้แต่ผู้ประกอบการ

ต้องมาเสียค่าธรรมเนียมหนังสือรับรองการแจ้งเป็นรายปีก่อนที่จะครบปี หากไม่มาชำระค่าธรรมเนียมหรือค้างชำระค่าธรรมเนียมก็จะถูกปรับอัตร้อยละ 20 ของค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระ และบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารตลอดระยะเวลาประกอบการด้านอาหารคือต้องปฏิบัติตามกฎกระทรวง 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 คู้ย แคะ แกะ เกา ไอ จาม สูดบุหรี่ เป็นต้น นอกจากนี้ต้องแสดงใบอนุญาตและหนังสือรับรองการแจ้งไว้โดยเปิดเผย ณ สถานประกอบกิจการ หรือสถานที่ดำเนินการตลอดเวลา หากชำรุด สูญหาย ถูกทำลาย ต้องยื่นคำขอรับใบแทน ณ ท้องถิ่นที่อนุญาตภายใน 15 วัน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. 2562 ที่ออกตามความใน ข้อ 21 (2) กฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 กำหนดให้ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารต้องผ่านการอบรมตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนด เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ และปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ดังนี้

1) ผู้ประกอบการมีหน้าที่เข้ารับการอบรมและจัดให้ผู้สัมผัสอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหารของตนเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนดในประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. 2561

2) ผู้ประกอบการ และหรือผู้สัมผัสอาหารที่ผ่านการอบรมจากหน่วยงานจัดการอบรมแล้ว ต้องนำหลักฐานการรับรองที่หน่วยงานจัดการอบรมออกให้ มายื่นต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตั้งของสถานที่จำหน่ายอาหารของตน โดยผู้ประกอบการต้องจัดทำบัญชีรายชื่อของผู้สัมผัสอาหารที่ผ่านการอบรมทุกคนเก็บไว้ ณ สถานที่จำหน่ายอาหารของตน พร้อมทั้งจะให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบได้

บทกำหนดโทษตามกฎหมาย

ผู้ประกอบการ หรือผู้สัมผัสอาหาร ที่ไม่ปฏิบัติตามที่กล่าวมาก็จะมีความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ดังนี้

1) ผู้ประกอบการ ที่มีสถานที่ในการประกอบกิจการสถานที่จำหน่ายอาหารมีพื้นที่เกิน 200 ตารางเมตร และประกอบกิจการโดยไม่ได้รับใบอนุญาต จะมีความผิดมีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือนหรือปรับไม่เกิน 50,000 บาท สำหรับสถานที่ประกอบกิจการมีพื้นที่ไม่เกิน 200 ตารางเมตร และประกอบกิจการโดยไม่มีหนังสือรับรองการแจ้งจะมีความผิดมีโทษ จำคุกไม่เกิน 3 เดือนหรือปรับไม่เกิน 25,000 บาท

2) หากผู้ประกอบการ และผู้สัมผัสอาหาร ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 50,000 บาท

3) ผู้ประกอบการ ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัติหรือข้อกำหนดท้องถิ่นเกี่ยวกับการควบคุมหรือกำกับดูแลสถานที่จำหน่ายอาหารเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ 1) การจัดตั้งใช้และดูแลรักษาสถานที่และสุขลักษณะของบริเวณที่ใช้จำหน่ายอาหาร ที่จัดไว้สำหรับบริโภคอาหารที่ใช้ทำ ประกอบ หรือปรุงอาหาร หรือที่ใช้เสิร์ฟอาหาร หรือ 2) เกี่ยวกับการป้องกันมิให้เกิดเหตุรำคาญและการป้องกันโรคติดต่อต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 50,000 หรือทั้งจำทั้งปรับ หรือ

ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัติหรือข้อกำหนดท้องถิ่นเกี่ยวกับ 1) การกำหนดประเภทของสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่เสิร์ฟอาหารตามประเภทของอาหารหรือตามลักษณะของสถานที่ประกอบกิจการหรือตามวิธีการจำหน่าย หรือ 2) การกำหนดเวลาจำหน่ายอาหาร หรือ 3) การกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ปรุงอาหารและผู้ให้บริการ หรือ 4) การกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะของอาหาร กรรมวิธีการจำหน่าย ทำ ประกอบ ปูรอง เก็บรักษาหรือเสิร์ฟอาหาร หรือ 5) การกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์น้ำใช้และของใช้อื่น ๆ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 25,000 บาท

4. ในระหว่างประกอบกิจการหากไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวง ข้อบัญญัติหรือข้อกำหนดท้องถิ่น หรือเงื่อนไขของท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถออกคำสั่งให้แก้ไขปรับปรุง สั่งพักใช้ใบอนุญาต จนถึงที่สุดคือการสั่งเพิกถอนใบอนุญาต หากผู้ประกอบการมีการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง หรือหากเคยโดนลงโทษเนื่องจากประกอบกิจการโดยไม่แจ้งมาแล้วครั้งหนึ่ง แต่ยังคงฝ่าฝืนประกอบกิจการอยู่ ทั้งที่ท้องถิ่นสั่งให้หยุดกิจการหรือสั่งห้ามดำเนินกิจการตามเวลาที่กำหนด แต่ไม่เกิน 2 ปีจะมีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 50,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และปรับอีกวันละไม่เกิน 25,000 บาท ตลอดระยะเวลาที่ยังไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง

2.2.6.2 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์เพื่อควบคุมอาหารให้มีคุณภาพและความปลอดภัยในการบริโภค ซึ่งจะควบคุมตั้งแต่สถานที่ วัตถุดิบและกระบวนการโฆษณา โดยการกำหนดประเภทอาหารการขออนุญาตผลิต มาตรฐานการผลิต การนำเข้าอาหาร การแสดงฉลาก ชนิดบรรจุภัณฑ์ การโฆษณาโดยได้ให้ความหมายคำว่า “อาหาร” หมายถึง ของกินหรือเครื่องสำอางชีวิต 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 พอร์มาลิน สารฟอกขาว บอแรกซ์ สารกันรา เป็นต้น นอกจากนี้ต้องมีความรู้ในการเลือกอาหารที่ถูกต้อง เช่น น้ำบริโภคบรรจุขวด น้ำแข็ง อาหารกระป๋อง ซึ่งสามารถดูจากเลขสารบบอาหารบนฉลากของสินค้าได้

2.2.6.3 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โรคติดต่อออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ โรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังและโรคระบาด ซึ่งจะมีประกาศกระทรวงสาธารณสุขในการกำหนดชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อ ดังนั้น โรคติดต่ออันตราย จำนวน 13 โรค ได้แก่ กาฬโรค ไข้ทรพิษ ไข้เหลือง ไข้เลือดออกโครเมียนคองโก ไข้เวสต์ไนล โรคไข้ลาสซา โรคติดต่อเชื้อไวรัสนิปาห์ โรคติดต่อเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก โรคติดต่อเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคติดต่อเชื้อไวรัสเฮนดรา โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือโรคซาร์ส โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส และวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน 57 โรค ได้แก่ กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง ไข้กาฬหลังแอ่น ไข้ดำแดง ไข้เต็งเก้ ไข้ปวดช้อยุงลาย ไข้มาลาเรีย ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ไข้สมองอักเสบชนิดญี่ปุ่น ไข้สมองอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ ไข้หัด ไข้หัดเยอรมัน ไข้เอนเทอริค ไข้เอนเทอโรไวรัส คอตีบ ชิฟิลิส บาดทะยัก โปลิโอ แผลริมอ่อน พยาธิทริคิเนลลา พยาธิทริโคโมแนสของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ เมลิออยโดสิส เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ เยื่อหุ้มสมองอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ ริมของอวัยวะสืบพันธุ์และทวารหนัก โรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัสชนิด เอ บีซีดีและ อีโรคตาแดงจากไวรัส โรคติดต่อเชื้อไวรัสชิคา โรคติดต่อเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส โรคเท้าช้าง โรคบรูเซลโลสิส โรคบิด โรคปอดอักเสบ โรคพิษสุนัขบ้า โรคมือเท้าปาก โรคเรื้อน โรคลิซมาเนีย โรคเลปโตสไปโรสิส โรคสครับไทฟัส โรคสกุส หรืออีสุกอีใส โรคอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคเอดส์ โรคแอนแทรกซ์ โลงที่อวัยวะเพศ วัณโรค ไวรัสตับอักเสบบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ หนองใน หนองในเทียม หูดข้าวสุก หูดอวัยวะเพศและทวารหนักอหิวาตกโรค อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อาหารเป็นพิษ และไอกรน

บทบาทหน้าที่

ผู้ประกอบการ และผู้สัมผัสอาหาร ต้องทราบว่าหากมีผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น หรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคนี้ขึ้นในสถานที่จำหน่ายอาหาร จะต้องให้เจ้าของสถานที่จำหน่ายอาหาร หรือเจ้าบ้าน หรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน ฯลฯ แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นเพื่อดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคมีอำนาจในการให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้สัมผัสโรค หรือเป็นพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการโดยการแยกกักกันหรือคุมไว้สังเกต ณ 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 ไม่ว่าจะมียุ๊วล้อมหรือไม่ก็ตามเป็นเขตปลอดบุหรี่ใน ข้อ 4 (4.3.2.3) สถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารและเครื่องดื่มที่มีระบบปรับอากาศ

ข้อ 6 ให้สถานที่ดังต่อไปนี้ เป็นสถานที่สาธารณะที่มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้พื้นที่เฉพาะส่วนที่ระบุมวลถึงบริเวณทั้งหมดซึ่งวัดจากพื้นที่ที่ระบุหรือจากประตูหน้าต่าง ทางเข้า ทางออก ท่อหรือช่องระบายอากาศเป็นระยะทาง 5 เมตร 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. ผู้ดำเนินการที่ไม่ประชาสัมพันธ์หรือแจ้งเตือนว่าสถานที่ของตนเป็นเขตปลอดบุหรี่และไม่ควบคุมดูแลห้ามปรามหรือดำเนินการอื่นใดเพื่อไม่ให้เกิดการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 3,000 บาท

2.2.6.6 พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

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

บทบาทหน้าที่และบทกำหนดโทษ

ผู้ประกอบการด้านอาหารที่เป็นผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้องจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยหลักง่าย ๆ ของกฎหมายฉบับนี้คือ ถูกที่ ถูกเวลา ถูกบุคคล และถูกวิธีการ “จำหน่ายให้ถูกที่” หมายถึง ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา สถานบริการสาธารณสุขของรัฐสถานพยาบาล สถานที่ราชการ ยกเว้นที่จัดไว้เป็นร้านค้าหรือสโมสรหอพัก สถานศึกษา 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 และห้ามจำหน่ายให้กับบุคคลที่มีอาการเมินเมาจนครองสติไม่ได้หากฝ่าฝืนมีโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปีหรือปรับไม่เกิน 20,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

“จำหน่ายให้ถูกวิธีการ” หมายถึง ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้เครื่องขายอัตโนมัติโดยการร่ายขาย 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 พระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551

เจตนารมณ์ของกฎหมาย

พระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์เพื่อให้ความคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายที่เกิดจากสินค้าเนื่องจากโดยที่สินค้าในปัจจุบันไม่ว่าจะผลิตภายในประเทศหรือนำเข้า มีกระบวนการผลิตที่ใช้ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสูงขึ้นเป็นลำดับ การที่ผู้บริโภคจะตรวจพบว่าสินค้าไม่ปลอดภัยกระทำได้น่ายาก เมื่อผู้บริโภคนำสินค้าที่ไม่ปลอดภัยไปใช้อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพ อนามัย จิตใจ หรือทรัพย์สินของผู้บริโภคหรือบุคคลอื่นได้รวมถึงการฟ้องคดีในปัจจุบันเพื่อเรียกค่าเสียหายมีความยุ่งยาก เนื่องจากภาระในการพิสูจน์ถึงความจงใจหรือประมาทเลินเล่อในการกระทำผิดของผู้ผลิตหรือนำเข้าตกเป็นหน้าที่ของผู้ได้รับความเสียหายตามหลักกฎหมายทั่วไปเพราะยังไม่มีกฎหมายให้ความคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายที่เกิดจากสินค้าโดยมีการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบในความเสียหายของผู้ผลิตหรือผู้เกี่ยวข้องไว้โดยตรง

2.2.8 สถานการณ์โรคที่เกี่ยวข้องกับโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ

กองระบาดวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2566) กล่าวถึง สถานการณ์ที่เกิดจากความไม่ปลอดภัยของอาหารจากการปนเปื้อนของเชื้อโรคแสดงโดยอัตราการป่วยด้วยโรคซึ่งเกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ จากการรายงานจากการเฝ้าระวังโรคของสำนักกองระบาดวิทยากรมควบคุมโรค (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 มีเหตุการณ์โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษระบาดเป็นกลุ่มก้อนในประเทศไทยทั้งสิ้น 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, ปณิธิธัมมวิจยะ 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

ณโรรส ศรีวิจิตรวัฒน์ (2565) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่บุคคล แต่ละบุคคล ทำการประมวลผลต่อสิ่งเร้ารอบตัว จากประสาทสัมผัส ประกอบกับความรู้ และประสบการณ์เฉพาะบุคคล มาตีความหมายเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ เรียนรู้ และดำเนินชีวิตต่อไป สอดคล้องกับ ขวัญรัตน์ เป้ารัมย์ (2560) การรับรู้ หมายถึง กระบวนการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งเร้าภายนอก และสิ่งเร้าภายใน โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 จากนั้นก็ประมวล วิเคราะห์ ข้อมูลต่างๆ และตีความรู้สึกของตนเอง ซึ่งการรับรู้ของแต่ละคนนั้นจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับ การเลือกรับรู้ข้อมูลที่ตรงตามความต้องการ ความพึงพอใจ รวมทั้งประสบการณ์เดิมของผู้รับ โดยข้อมูลที่ ได้ถูกตีความนั้นจะถูกแสดงออกมาทางพฤติกรรม ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจ และสอดคล้อง กับ Kendra Cherry (2022: ออนไลน์) การรับรู้ หมายถึง ประสบการณ์ทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 (รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส) เกี่ยวข้องกับการตระหนักต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ และการกระทำต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อตามสนองสิ่งเร้านั้น ๆ และยังเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางปัญญาที่จำเป็นในการประมวลผล ข้อมูล และสอดคล้องกับ วิทยา พยัคฆ์บุตร และ เสรี ชัดเข้ม (2564) การรับรู้ หมายถึง การแปลความหมายของสิ่งเร้า และการตอบสนองของร่างกายของมนุษย์ต่อ สิ่งเร้าจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิม และมีผลทำให้บุคคลที่รับสัมผัสสิ่งเร้า มีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน แต่ ละบุคคลจะเลือกที่จะรับรู้เฉพาะข้อมูล หรือสิ่งเร้าที่ตรงกับ 8 ความต้องการของตนเอง อย่างไรก็ตาม ยังขึ้นกับปัจจัยพื้นฐานของกระบวนการรู้คิดของแต่ละบุคคล เกี่ยวกับ ความต้องการ ค่านิยม ความคาดหวัง และปัจจัยอื่น ๆ

สรุป การรับรู้ หมายถึง กระบวนการประมวลผลและตีความข้อมูลต่างๆ ที่อยู่รอบตัวเราที่ได้จากประสาทสัมผัส ประกอบกับ ความรู้ และประสบการณ์เฉพาะบุคคล ซึ่งการรับรู้ของบุคคลจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางจิตวิทยาบางตัว ได้แก่ การเรียนรู้ ประสบการณ์ แรงจูงใจ อารมณ์ ฯลฯ โดยปัจจัยเหล่านี้ จะเข้ามามีบทบาทร่วมกับการรับรู้

2.3.1 กระบวนการของการรับรู้

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

กระบวนการรับรู้ คือ กระบวนการหนึ่งผ่านการประมวลผลของบุคคลได้สิ่งเร้าจากสัมผัสมาแล้วเกิดการตีความ แปลความโดยสมอง ซึ่งแต่ละคนจะรับรู้ได้มากน้อยแตกต่างกันแบบใด ย่อมมีผลพวงจากปัจจัยหลากหลาย ซึ่งอาจเป็นปัจจัยภายในของผู้รับ เช่น การตั้งใจ บุคลิกภาพทาง รวมถึง สรีระต่าง ๆ ของผู้รับรู้ การเรียนรู้ และการคาดหมาย เป็นต้น หรืออาจจะเป็นปัจจัยภายนอก ได้แก่ แบบของตัวกระตุ้นต่าง ๆ ที่เป็นสิ่งเร้า รวมถึงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ของผู้รับรู้เพื่อให้ตระหนักและเข้าถึง ในเรื่องนั้น ๆ (กัลยา เขียวเปลื้อง, 2563)

กระบวนการรับรู้ หมายถึง การรับรู้เป็นขั้นตอนที่เกิดขึ้นโดยไม่ทันได้เตรียมตัว หรืออาจด้วยความตั้งใจ และมักจะเกิดขึ้นตามประสบการณ์และการสะสม และถ่ายทอดทางสังคม โดยที่เราไม่สามารถสนใจกับสิ่งต่าง ๆ รอบตัวต่างกัน เมื่อได้รับข้อมูลเดียวกัน ผู้รับข้อมูลสองคนอาจให้ความสนใจ รับรู้ และตีความ ข้อมูลเดียวกันแตกต่างกันออกไป โดยทั่วไปการรับรู้ที่แตกต่างกัน เกิดจากผลหรือปัจจัย ดังนี้ (พิชณี เขยจรรยา และคณะ, 2543)

1) แรงผลักดันหรือการโน้มน้าวใจ (Motives) โดยปกติคนเรามักจะพบเห็นในสิ่งที่เราปรารถนาจะเห็น และได้ยินในสิ่งที่เราปรารถนาจะได้ยินเพื่อตอบสนองความปรารถนาของตนเอง

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

3) ประสบการณ์ดั้งเดิม (Past Experiences) ประชาชนแต่ละคนจะเติบโตในสภาพแวดล้อม ที่แตกต่างกัน ด้วยวิธีการที่ต่างกัน และรวมกลุ่มตั้งสมาคมกับกลุ่มของสังคมที่ต่างต่างกันไปจึงมีการรับรู้ที่ ต่างต่างกันไปตามประสบการณ์ดั้งเดิมที่ต่างต่างกันไป

4) สภาพจิตใจและอารมณ์ (Mental and Emotional) ความโกรธ ความกลัว ฯลฯ คนเราที่มีสภาพจิตใจและอารมณ์ที่ต่างต่างกันไป ก็จะมีมุมมองที่จะรับรู้สารต่างต่างกันไป

5) กรอบอ้างอิง (Frame of reference) ซึ่งกำหนดจากการอบรม และการถ่ายทอดทาง ครอบครัว สังคม และสภาพแวดล้อมที่ต่างต่างกันไป เช่น ศาสนาที่ต่างต่างกันไป มีความเชื่อ ทศนคติ ต่อ เรื่องราวความเชื่อที่ต่างต่างกันไป

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 ในการทำความเข้าใจและตีความต่อข้อมูลที่ ที่รับรู้

3) ขั้นตอนการตีความข้อมูล (Interpretation) เป็นการให้เหตุผลต่อข้อมูลที่ผ่านการคัดเลือก และจัดระเบียบแล้ว การที่บุคคลที่เลือกรับรู้สิ่งเดียวกันมีระบบการจัดข้อมูลแบบเดียวกัน บุคคลแต่ละคนก็อาจจะตีความแตกต่างกันออกไป

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

2.4 ความรู้

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีด้านความรู้ ผู้วิจัยแบ่งหมวดหมู่ความรู้ได้ ดังนี้

2.4.1 นิยามของความรู้ คำว่าความรู้ (Knowledge) ในทัศนะของซอสเปอร์ นับเป็นขั้นแรก ของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำ อาจเกิดโดยการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน หรือ ได้ฟัง ความรู้นี้เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้โดยประกอบด้วยคำจำกัดความหรือความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ไขปัญหาและมาตรฐาน เป็นต้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ความรู้ เป็นเรื่องของการจำอะไรได้ ระลึกได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ที่ซับซ้อน ด้วยเหตุนี้ การจำได้จึงถือว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญในทางจิตวิทยาและเป็นขั้นตอนที่นำความรู้ไปสู่การคิดวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ได้ใช้ความคิดและความสามารถทางสมองมากขึ้นเป็นลำดับ (อังกะโนมาโนช เวชพันธ์, 2532)

2.4.1.1 นิยามของความรู้ที่เกี่ยวกับประเด็นความรู้ทั่วไป

ชัยทัต ปัทม (2550) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียดที่ได้รับจากการศึกษากันคว้า หรือสังเกตแล้วรวบรวมเป็น ความจำเก็บสะสมไว้ และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่ระลึกเอาสิ่งที่จะได้ออกมาให้ปรากฏสังเกตได้ และวัดได้ในการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (อังกะโนมาโนช สวัสดิ์, 2542) ความรู้ เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความรู้ได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือ โดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในขั้นนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ โครงสร้างและวิธีแก้ไขปัญหา ส่วนความเข้าใจอาจจะแสดงออกมาในรูปแบบทักษะด้านการแปลและการให้ความหมาย ที่แสดงออกมาในรูปของการแสดงความคิดเห็นและข้อสรุป รวมถึงความสามารถ ในการ คาดคะเน หรือการคาดหมายว่าจะเกิดอะไรขึ้น และสอดคล้องกับ ราชบัณฑิตยสถาน (2538) ความรู้ หมายถึง ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษา หรือ ค้นคว้า หรือความรู้เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของหรือบุคคลซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์ หรือ จากการรายงาน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องอาศัยเวลา

2.4.1.2 นิยามของความรู้ที่เกี่ยวกับประเด็นความรู้ของบุคคล

อังคณา อ่างทอง (2545) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า ความรู้ หมายถึง ความสามารถของมนุษย์ในการจำระลึกได้ในระดับต้น และความเข้าใจเป็นความสามารถที่สูงกว่า

เนื่องจากบุคคลมีความเข้าใจสามารถนำความรู้ไปใช้ให้เหมาะสมกับพฤติกรรม ซึ่งสามารถวิเคราะห์และประเมินได้ สอดคล้องกับ ซายันต์ คำมา (2544) ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมและสภาพการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเน้นการจำ ไม่ว่าจะเป็นการระลึกถึง หรือการระลึกได้ก็ตาม เป็นสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นสืบเนื่องมาจากการเรียนรู้โดยเริ่มต้นจากกระบวนการรวมสาระต่าง ๆ เหล่านั้นจนกระทั่งพัฒนาไปสู่ขั้นที่สลับซับซ้อนยิ่งขึ้นไป และสอดคล้องกับ เบญจามิน บลูม (อ้างในอักษร สวัสดิ์, 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) เป็นความรู้แฝงที่อยู่ในกระบวนการทำงานหรือขั้นตอนการทำงานแฝงอยู่ในวัฒนธรรมองค์กรหรืออยู่ในแบบแผน ธรรมเนียมปฏิบัติ กฎกติกา และข้อตกลงต่าง ๆ ของการทำงานร่วมกันในกลุ่มหรือองค์กร

2.3 ความรู้ฝังลึก (Tacit knowledge) เป็นความรู้ที่อยู่ในตัวคน เป็นความรู้ฝังลึกอยู่ในความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ประสบการณ์สั่งสมของบุคคล เป็นความรู้ที่มีพลังมากที่สุด ใช้ประโยชน์ได้มาก แต่นำมาใช้ยากสุด จะต้องทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนหรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้นถึงจะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ฝังลึกแล้วนำไปสู่การใช้ประโยชน์

2.4.3 การวัดความรู้ การวัดความรู้ เป็นการวัดสมรรถภาพสมองด้านการระลึกออกของความจำ หรือกล่าวได้อีกนัยว่า เป็นการวัดเกี่ยวกับเรื่องราวที่เคยมีประสบการณ์ หรือเคยรู้ เคยเห็น และที่ทำมาก่อนแล้วทั้งสิ้น ซึ่งผู้ที่ทำการวัดสามารถสร้างเครื่องมือที่มีลักษณะเป็นคำถามได้ลักษณะคำถามอาจแตกต่างกันไปตามชนิดของความรู้ หรือความจำ แต่จะมีลักษณะที่ร่วมกันอยู่ประการหนึ่งคือ เป็นคำถามที่ให้ระลึกถึงเรื่องราว และประสบการณ์ที่ผ่านมา ที่จำได้ไว้วก่อนแล้วไม่ว่าจะอยู่ในรูปของคำศัพท์นิยาม ทฤษฎี ระเบียบ แบบแผน หรือหลักการต่าง ๆ ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยศึกษาทฤษฎีความรู้ในด้านต่าง ๆ มาปรับใช้ในงานวิจัย โดยสามารถจำแนกออกได้ดังนี้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ, 2536)

2.4.3.1 ความรู้เชิงพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรม (Bchavior) หมายถึง ปฏิบัติการหรือกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำแม้ว่าจะสังเกตได้หรือไม่ก็ตาม 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) เป็นพฤติกรรมขั้นต้นซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจ โดยการมองเห็น ได้ยิน ได้ฟัง ได้สัมผัส เป็นประสบการณ์เกี่ยวกับข้อเท็จจริง เป็นเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดขึ้นมาจากการศึกษากันคว้า หรือเป็นความรู้ที่ได้จากการสังเกต ตรวจสอบหรือรายงานซึ่งต้องอาศัยความชัดเจนและระยะเวลาในการศึกษา ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยจัดเป็นวิทยาศาสตร์สุขภาพและการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นและเพื่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างผู้ที่มีสุขภาพที่ดี ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยนั้นเป็นความรู้ระดับขั้นของความสามารถในการนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประมาณค่า เป็นระดับความรู้ขั้นที่จะสามารถกระตุ้นเตือนให้บุคคลรู้จักสำรวจตรวจสอบตนเองและสามารถเกิดการกระทำได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536)

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

3) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor domain) เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่แสดงออก พฤติกรรมด้านการปฏิบัติเป็นส่วนต่อมาจากพฤติกรรมความรู้และพฤติกรรมด้านทัศนคติ พฤติกรรมด้านนี้เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกของร่างกายซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่แสดงออกมาในสถานการณ์หนึ่ง ๆ พฤติกรรมด้านนี้ต้องอาศัยความรู้ ความคิด และทัศนคติเป็นส่วนประกอบ เป็นพฤติกรรมที่ประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่ทำให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน ในด้านสุขภาพถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่จะช่วยให้บุคคลมีสุข

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

การดูแลส่งเสริมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่จะรักษาสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วยสามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งอันตรายต่อสุขภาพ 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 จากการเข้าร่วมกิจกรรม โครงการ การอบรม ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง จำได้จากการมองเห็น ได้ยิน ได้สัมผัส หรือจากประสบการณ์เดิมที่เคยได้รับรู้มา เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร มีความเข้าใจ จดจำได้ และสามารถวิเคราะห์แสดงผลออกมาในเชิงพฤติกรรมได้ การศึกษาความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารสามารถวัดตาม เบลูจา มินบลูม และคณะ (อ๋างในอักษร สวัสดิ์, 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 เพื่อไปใช้ในการแก้สถานการณ์จริงได้ เช่น ผู้สัมผัสอาหารรับรู้และเข้าใจถึงความไม่ปลอดภัยของผู้บริโภคจากการละเลยไม่ปฏิบัติตามหลักการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารเอง เมื่อเกิดความรู้ความตระหนัก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางบวกมากขึ้น หรืออาจจะรับรู้ได้ว่าหากไม่เกิดการปฏิบัติตามอาจทำให้ไม่ผ่านการตรวจประเมิน เป็นต้น

4) การวิเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการแยก แยกแยะ เรื่องราวความคิดจากการกระทำหรือสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อหารายละเอียดและความเชื่อมโยงกันของข้อมูลที่ได้รับรู้

5) การสังเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมผสมผสานสิ่งต่าง ๆ เช่น ข้อเท็จจริง รายละเอียด ความคิด เพื่อนำมาเป็นแนวทางใหม่ สิ่งใหม่ หรือหาข้อสรุปของเหตุการณ์หรือข้อมูลนั้น ๆ

6) การประเมินค่า หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจ พิจารณาสั่งต่าง ๆ ว่าเหมาะสมถูกต้องหรือไม่ แสดงออกโดยการตัดสินใจ ได้แย้ง กำหนดกฎเกณฑ์ ใช้วิจารณ์ญาณเกี่ยวกับการกระทำ

2.5 ทศนคติ

ศศิชา เตียวลักษณ์ (2565) ได้ให้ความหมายของทศนคติว่า ทศนคติ หมายถึง ความรู้สึก หรือ ความคิดเห็นของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งสามารถประเมินได้ว่า ชอบ ไม่ชอบ พึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจ โดยทศนคติของบุคคลเป็นสิ่งที่ เปลี่ยนแปลงได้อย่าง แต่ในขณะเดียวกันก็สามารถเปลี่ยนแปลงได้จากปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ สอดคล้องกับ วิโรจน์ สุวรรณประไพ (2565) ทศนคติ หมายถึง ส่วนหนึ่งของความคิดเห็นที่เกิดจากความเชื่อต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ประสบการณ์หรือองค์ความรู้ของแต่ละบุคคลที่ได้เรียนรู้หรือสะสมมา และมีความแตกต่างกันไปตาม พื้นฐานความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล ทศนคติหรือการรับรู้จะมีลักษณะที่เป็นบวกเป็นลบ คือ มีชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย หรือมีความคิดเห็นแต่ไม่รู้สึกว่าจะชอบหรือไม่ชอบ ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เป็นลักษณะการแสดงทศนคติต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งเท่านั้น ความคิดเห็นหรือทศนคติจากเรื่องใดเรื่องหนึ่งจะนำมาสู่การวิเคราะห์ วิจาร์ณ หรือพิจารณาข้อมูลสู่การรับรู้ต่อไป และสอดคล้องกับ ชูชัย สมितिโกร (2561) ทศนคติมนุษย์ หมายถึง สิ่งที่เคยออกมาจากการรู้สึกนึกคิด และการเอียงเอนภายในจิตใจที่มีต่อบุคคลที่อยู่ใกล้กันรอบตัว โดยจะมีการประเมินจากสิ่งที่เกิดขึ้น เช่น คน สถานการณ์ หรือสิ่งของเป็นเกณฑ์ถึงความพึงพอใจ จะชอบไม่ชอบก็ใด จะพอใจไม่พอใจก็ใด และแปรตัวที่คอยเชื่อมระหว่างพฤติกรรมและความรู้สึก

สรุป ทศนคติ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ หรือความพึงพอใจ และแนวโน้มที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่จะส่งผลทั้งในเชิงบวกหรือเชิงลบต่อคน สิ่งของ และสถานการณ์ โดยทศนคติสามารถเรียนรู้หรือจัดการได้โดยใช้ประสบการณ์ทางตรงและทางอ้อม

2.6 พฤติกรรม

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

2.6.1 ความหมายของพฤติกรรมมนุษย์ สำหรับความหมายของคำว่าพฤติกรรม มีนักวิชาการท่านต่าง ๆ ได้ให้ความหมายไว้ หลากหลายทรรศนะ ดังนี้

ภัทรมณต์ เรืองศรี (2563) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดความต้องการของจิตใจที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งผู้อื่นอาจสังเกตเห็นได้โดยตรงหรือทางอ้อม และอาจไม่ใช้เครื่องมือช่วยหรือต้องใช้เครื่องมือช่วย สอดคล้องกับ บุรฉัตร จันทรแดง และคณะ (2562) พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกของจิตใจทั้งภายในและภายนอก เป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการของบุคคล ซึ่งบุคคลอื่นสังเกตและใช้เครื่องมือวัดได้ และสอดคล้องกับ ปวริศ เมตตา (2560) พฤติกรรม คือ

การกระทำหรือท่าทางต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกมา โดยแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความต้องการของจิตใจที่สนองตอบต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจสังเกตเห็นได้โดยตรงหรือทางอ้อม และ พฤติกรรมบางลักษณะอาจสังเกตได้ด้วยการใช้เครื่องมือช่วยหรือโดยไม่ต้องใช้เครื่องมือช่วย

สรุป พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือกิริยาที่แสดงออกมาทางร่างกาย กล้ามเนื้อ สมอ่งในทางอารมณ์ ความคิด และความรู้สึก พฤติกรรมเป็นผลจากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า พฤติกรรมนี้สามารถสังเกตได้โดยตรงหรือใช้เครื่องมือวัดได้ หรืออาจสังเกตได้ในทางอ้อม เช่น การพูด การเคลื่อนไหว การทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย การจำ การคิด ตลอดจนความรู้สึกที่ตนคิด

2.6.2 องค์ประกอบของพฤติกรรม

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

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

พฤติกรรมด้านการปฏิบัตินี้เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกายซึ่งรวมทั้ง พฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่บุคคลปฏิบัติออกมา โดยมีด้านความรู้ และด้านเจตคติเป็นตัวช่วยให้เกิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่ถูกต้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยด้านการปฏิบัติซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงออกและสังเกตได้ เป็นผลมาจากพฤติกรรมด้านความรู้และเจตคติที่เป็นช่วยผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติที่ดี

2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และสรุปข้อมูลเพื่อใช้ในการดำเนินการวิจัย ตามตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 ผลการทบทวนวรรณกรรมตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
ความรู้ ทัศนคติ และ พฤติกรรม สุขาภิบาล อาหารของผู้ จำหน่าย อาหารใน มหาวิทยาลัย ราชภัฏสงขลา	1. ด้านความรู้ตาม หลักสุขาภิบาล อาหาร 2. ด้านเจตคติ/ ทัศนคติต่อการ สุขาภิบาลอาหาร	ศิริลักษณ์ มั่นชิว (2565) 1. ผู้จำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัย ราชภัฏสงขลาส่วนใหญ่มีความรู้เรื่อง สุขาภิบาลอาหารในระดับปานกลาง มีทัศนคติ และพฤติกรรมสุขาภิบาล อาหารอยู่ในระดับดี 2. ทัศนคติ และพฤติกรรม การ สุขาภิบาลอาหารของผู้จำหน่าย อาหารในมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา มีความสัมพันธ์กันเชิงบวก อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .378)
การยกระดับ สถาน ประกอบการ ด้วยกลยุทธ์ทาง การตลาด เพื่อผลิตอาหาร ปลอดภัย	1.ด้านทัศนคติ และพฤติกรรม 2. ด้านมาตรฐาน สุขาภิบาลอาหาร	บุษกร คำโฮม, ศุภกัญญา จันทรูกษา และ ภูริชญ์ นันทะเสน (2565) ผลสัมฤทธิ์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อ การตัดสินใจซื้ออาหารปรุงสุก กล ยุทธ์การตลาดที่ได้พัฒนาขึ้นและ ร้านอาหารทั้ง 2 ร้านนำไปดำเนินการ ได้แก่ การอบรมสุขาภิบาลอาหาร การกำหนดมาตรฐานการแต่งกาย ของพนักงาน การขอรับรองมาตรฐาน Clean Food Good Taste การนำ ผักปลอดภัยมาใช้ในการผลิตอาหาร การออกแบบบรรจุภัณฑ์ให้โดดเด่น การจัดจำหน่ายช่องทางออนไลน์โดย ใช้เฟซบุ๊กและไลน์ การบริการจัดส่ง อาหารฟรี โดยสรุปงานวิจัยนี้พัฒนา กลยุทธ์ทางการตลาดที่มีประสิทธิผล ที่ช่วยยกระดับศักยภาพในการ แข่งขันของร้านอาหารได้

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

	ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
สภาวะ สุขาภิบาล อาหารของร้าน จำหน่าย อาหารในเขต เทศบาลตำบล แห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัด นครพนม	1. ด้านความรู้ตาม หลักสุขาภิบาล อาหาร 2. ด้านพฤติกรรม การสุขาภิบาล อาหาร	วัชรภัทร เตโชวีรกุล, दारิวรรณ เศรษฐีธรรม (2565)	1. ไม่พบร้านจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โดยประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.60 คือ การวางซ้อน ตะเกียบ ไม่ถูกต้องและวางภาชนะอุปกรณ์สูงจากพื้นน้อยกว่า 60 ซม. 2. ด้านพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องร้านจำหน่ายอาหารมีการปฏิบัติถูกต้องน้อยที่สุด คือ มีอาคารตั้งอยู่ใกล้สถานที่ที่มีสาธารณูปโภคบริการอย่างครบถ้วนจะทำให้ง่ายต่อการทำความสะอาด ร้อยละ 12.30 มีการปนเปื้อน โคลิฟอร์มแบคทีเรียในมือผู้สัมผัสอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 53.79 (95% CI 1.85-2.17) การปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียในภาชนะอุปกรณ์ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 39.23 (95% CI 2.25-2.88) และการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 22.05 (95% CI 3.92-5.22)
การพัฒนาแนว ทางการ ดำเนินงาน สุขาภิบาล อาหาร “สถานที่ จำหน่าย อาหาร” ใน สถาน ประกอบการ	1. ด้านความรู้ตาม หลักสุขาภิบาล อาหาร 2. ด้านทัศนคติ และพฤติกรรม	พีระพล ต่วน ภูษา (2565)	ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้หลังร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความเหมาะสมในการนำไปใช้และความพึงพอใจต่อการแนวทางฯ อยู่ในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
ผลกระทบของการปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติด้านบริการอาหารในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่ให้บริการอาหารประจำต่อพฤติกรรมด้านอาหาร สุขภาพ และประสพการณ์การรับประทานอาหารของนักเรียน: การทบทวนอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์เมตาดาต้า	Edwina Mingay (2565)	ภาคการศึกษาได้รับการยอมรับว่าเป็นแพลตฟอร์มในอุดมคติในการส่งเสริมโภชนาการที่ดีและการตัดสินใจเกี่ยวกับอาหารและการกิน การตรวจวิจัยรุ่นในสภาพแวดล้อมนี้มีความสำคัญเนื่องจากคุณลักษณะเฉพาะของวัยรุ่นเมื่อเทียบกับวัยเด็กที่อายุน้อยกว่า การทบทวนอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์ห่อภิมานนี้ตรวจสอบสิ่งแทรกแซงในโรงเรียนมัธยมที่ให้บริการอาหารเป็นประจำและผลกระทบต่อพฤติกรรมอาหาร สุขภาพ และประสพการณ์การรับประทานอาหารของวัยรุ่นในสภาพแวดล้อมนี้ การทบทวนได้รับคำแนะนำจากรายการตรวจสอบที่ต้องการสำหรับการทบทวนอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์เมตา (PRISMA) และคำแนะนำในคู่มือ Cochrane Handbook การศึกษาที่เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษค้นหาในฐานข้อมูล 4 ฐาน และการค้นหาด้วยมือ 42 รายการในการศึกษา 35 รายการ ความเสี่ยงของการมีอคติได้รับการประเมินโดยอิสระจากผู้ตรวจสอบสองคน การแทรกแซงถูกจัดประเภทโดยใช้กรอบของ NOURISHING และวิเคราะห์ผลกระทบโดยใช้การวิเคราะห์ห่อภิมานฐานข้อมูล การสังเคราะห์ การนับคะแนนเสียง หรือบทสรุปเชิงบรรยาย การวิเคราะห์ห่อภิมานแสดงให้เห็นการปรับปรุงใน

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
		<p>การเลือกผักของนักเรียน (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) การนับคะแนน มีผลในเชิงบวกสำหรับการแทรกแซง ส่วนใหญ่ที่วัดการเลือก(15 จาก 25; 41% ถึง 77%; p = 0.002) และการบริโภค (14 จาก 24; 39% ถึง 76%; p = 0.013) ของส่วนประกอบอาหาร การแทรกแซงที่ผสมรวมการปรับปรุงคุณภาพของเมนู ประเมินความอร่อย การเข้าถึงตัวเลือกที่ดีต่อสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของนักเรียนสามารถเพิ่มความสำเร็จได้ ผลลัพธ์เหล่านี้ควรได้รับการตีความด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากการศึกษาส่วนใหญ่ไม่แข็งแกร่งในเชิงระเบียบวิธีและมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดอคติ จำเป็นต้องมีการทดลองเชิงปฏิบัติที่มีคุณภาพสูงขึ้น กลยุทธ์ในการสร้างและวัดผลการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน และการประเมินทัศนคติและการรับรู้ของผู้ใช้ปลายทางต่อองค์ประกอบการแทรกแซงและการนำไปปฏิบัติ เพื่อให้เข้าใจถึงความสำเร็จของการแทรกแซงและทิศทางในอนาคตมากขึ้น</p>

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
การยกระดับสมรรถนะผู้ประเมินผู้สัมผัสอาหารในระดับโรงเรียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา ภาคกลาง	1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร 2. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร ณัฐชา สักกะวัน พลอยไพลิน ทองแก้ว กาญจนา ปิ่นตาคำ และสุเวช พิมน้ำเย็น (2564)	1. ผู้ปรุงอาหารส่วนใหญ่ร้อยละ 92.30 มีความรู้หลักสุขาภิบาลอาหารระดับปานกลาง และ 2. มีพฤติกรรมตามหลักสุขาภิบาลอาหาร อยู่ในระดับดี ($\bar{X} \pm S.D.$ = 3.92 ± 0.12)
การประเมินคุณภาพอาหารในโรงอาหารของโรงเรียน: การศึกษาเปรียบเทียบเชิงปริมาณระหว่างโรงเรียน ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ในประเทศ มาเลเซีย	1. ด้านทัศนคติและพฤติกรรม (ประเภทของอาหาร) 2. ด้านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร (คุณภาพของอาหาร) Leng Huat Foo and Ying Jing Tan (2564)	การประเมินการติดฉลากอาหาร โภชนาการของปริมาณน้ำตาลทั้งหมดในอาหารสำเร็จรูปทั้งหมด มีการระบุรายการอาหารทั้งหมด 568 รายการ โดยโรงอาหารของโรงเรียนมัธยมศึกษาขายอาหารในสัดส่วนที่มากกว่าโรงเรียนประถมศึกษา (55.5% เทียบกับ 44.5%) ในแง่ของกลุ่มอาหารหลัก เมล็ดพืชและผลิตภัณฑ์จากธัญพืชเป็นกลุ่มอาหารที่ใหญ่ที่สุดที่ให้บริการ (33-36%) รองลงมาคือเครื่องดื่ม (21-25%) และอาหารประเภทขนมหวานและขนมหวาน (12-13%) ในทางตรงกันข้าม กลุ่มผักและผลไม้มีส่วนการขายอาหารน้อยที่สุด (1-3%) การเปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาพบว่า มีแนวโน้มและรูปแบบของประเภทอาหารและคุณภาพของอาหารที่จำหน่ายคล้ายคลึงกันยกเว้นอาหารที่

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
		<p>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 มิลลิกรัมต่อ 100 มิลลิกรัมตามลำดับอาหารและเครื่องดื่มบรรจุของเหล่านี้เพียงชนิดเดียว (0.9%) จัดว่าเป็นทางเลือกอาหารเพื่อสุขภาพประมาณหนึ่งในสี่ของรายการอาหารที่มีอยู่ในโรงอาหารของโรงเรียนถูกจัดประเภทเป็นสิ่งต้องห้ามตามรายการอาหารและเครื่องดื่มต้องห้ามที่ปรับปรุงใหม่ การค้นพบนี้บ่งชี้ว่าแม้จะมีแนวปฏิบัตินี้ แต่ก็ยังมีรายการอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพจำนวนมากจำหน่ายในโรงอาหารของโรงเรียน ดังนั้น ควรมีการดำเนินการแทรกแซงต่างๆ เช่น เมนูโรงอาหารในโรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพอย่างยั่งยืน เพื่อส่งเสริมการเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพของเด็กวัยเรียน</p>

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
<p>พฤติกรรมด้านอาหาร</p> <p>ปลอดภัยของผู้สัมผัสอาหาร</p> <p>ในครัวโรงแรม 5 ดาว เขต กรุงเทพมหานคร</p>	<p>1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร</p> <p>2. ด้านเจตคติ/ทัศนคติต่อการสุขาภิบาลอาหาร</p> <p>3. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร</p> <p>4. ด้านสภาพการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน</p>	<p>นันธิดา แดงขาว, ณ์ฐนรี สมิตร และสุพรรณษา หลังประเสริฐ (2563)</p> <p>1. ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหาร โดยเฉพาะ สิ่งที่ควรทำหรือต้องทำ เพื่อให้อาหารปลอดภัย ได้รับแรงสนับสนุนจากคำสั่งหรือแบบอย่างหัวหน้างานแสดงให้เห็น</p> <p>2. ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีทัศนคติในการปฏิบัติตามหลักการสุขาภิบาลอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ที่สุด พบความสัมพันธ์ทางบวกของปัจจัยด้านความรู้แรงสนับสนุนทางสังคม</p> <p>3. ทัศนคติของผู้สัมผัสอาหารกับพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารที่ใช้ในโรงแรม เมื่อวิเคราะห์ถดถอย พบว่าคุณพบว่าปัจจัยด้านทัศนคติส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้สัมผัสอาหารมากที่สุด รองลงมาคือ ความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคม</p>
<p>สภาวะสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดสมุทรปราการ</p>	<p>1. ด้านความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร</p> <p>2. ด้านพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหาร</p>	<p>ณัฐวี ชั่งชัย (2563)</p> <p>1. ร้านจำหน่ายอาหารมีมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับดีร้อยละ 60.71 และร้านจำหน่ายอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 39.29</p> <p>2. การตรวจสอบสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารพบว่า ผู้ปรุงผู้เสิร์ฟ ไม่สวมผ้ากันเปื้อนสีขาวหรือไม่มีเครื่องแบบ ผู้ปรุงไม่สวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม ร้อยละ 89.29 นอกจากนี้ตัวอย่างอาหารตรวจสอบสารบอแรกซ์ ร้อยละ 3.57 โดยตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่พบวัตถุห้ามใช้</p>

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
		ในอาหารและวัตถุเจือปนในอาหาร ร้อยละ 96.43
การพัฒนา ระบบการ จัดการความ ปลอดภัยของ อาหารใน โรงเรียน สังกัด กรุงเทพ มหานคร	1. ด้านความรู้ตาม หลักสุขาภิบาล อาหาร 2. ด้านพฤติกรรม การสุขาภิบาล อาหาร 3. ด้านแรง สนับสนุนทาง สังคม	พรสุดา ผานุกาณ์, พีระยา สมชัยยานนท์ (2563)
		1. สภาพการสุขาภิบาลอาหารใน โรงเรียน พบว่าโรงเรียนผ่านเกณฑ์ มาตรฐานโรงอาหารของกรมอนามัย ระดับดี ร้อยละ 67 และ 66.3 และ การตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็น ร้อยละ 79.1 2. จำนวนโรงเรียนที่มีการ ดำเนินการตามแผนการจัดการความ ปลอดภัยของอาหารมีจำนวนมากขึ้น เมื่อเทียบกับช่วงเริ่มดำเนินงาน โดย มีโรงเรียนที่ดำเนินการตามแผนครบ ทั้ง 4 ด้าน จำนวน 210 โรง คิดเป็น ร้อยละ 48.1 โรงเรียนมีสภาพการ สุขาภิบาลอาหาร ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานของกรมอนามัย ระดับดีขึ้น ไป เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 408 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 93.4 ในจำนวนนี้มี โรงเรียนที่ได้ระดับดีมาก 202 โรงเรียน และระดับดี 206 โรงเรียน อีกทั้งระหว่างดำเนินการตามแผน ตั้งแต่ปี 2557-2562 โรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานครทุกแห่งไม่มีการ ระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
การพัฒนาการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม	วัชรินทร์ ทองสีเหลือง (2562)	1. หลังการพัฒนาคะแนนเฉลี่ยความรู้มากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) 2. หลังการพัฒนาพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารปลอดภัยมากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)
การพัฒนาความรู้และการปฏิบัติเรื่องการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการรถเร่จำหน่ายอาหาร อําเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	พุดพิงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์ (2560)	1. ความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการรถเร่ขายอาหารเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนและหลังการอบรม 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	
<p>การสุขาภิบาล อาหารในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตำบล เมืองศรีไค อำเภอวารินชำ ราบ จังหวัด อุบลราชธานี</p>	<p>1. ด้านความรู้ตาม หลักสุขาภิบาล อาหาร</p> <p>2. ด้านเจตคติ/ ทัศนคติต่อการ สุขาภิบาลอาหาร</p> <p>3. ด้านพฤติกรรม การสุขาภิบาล อาหาร</p>	<p>จิราภรณ์ หลาบคำ, จินตนา ศิริบุรณ์พัฒนา และ วิษณีย์ แก่นคง (2560)</p>	<p>1. ความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาล อาหารของผู้สัมผัสอาหารในภาพรวม อยู่ในระดับดี ร้อยละ 80.0</p> <p>2. การปฏิบัติเกี่ยวกับการ สุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 88.0 ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบใน การดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรมีการ จัดอบรมเกี่ยวกับสุขลักษณะของโรง อาหาร การตรวจสอบคุณภาพอาหาร และสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัส อาหาร เพื่อปรับปรุงอาหารให้ถูก หลักสุขาภิบาลต่อไป</p>
<p>ปัจจัยที่ สัมพันธ์กับการ ปฏิบัติตามหลัก สุขวิทยาส่วนบุคคลด้าน สุขาภิบาล อาหารของผู้ สัมผัสอาหาร ในเทศบาลนคร รังสิต</p>	<p>1. ด้านพฤติกรรม การสุขาภิบาล อาหาร</p> <p>2. ด้านแรง สนับสนุนทาง สังคม</p>	<p>ลลนา ทองแท้ (2560)</p>	<p>1. ผู้สัมผัสอาหารร้อยละ 72.3 มี การปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล ด้านสุขาภิบาลอาหารไม่ ถูกต้อง ซึ่งการปฏิบัติที่เป็นปัญหา และไม่สามารถปฏิบัติได้อย่าง ครบถ้วนของผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ การไม่สวมหมวกหรือเนื้ทคลุมผม มี การสวมใส่เครื่องประดับที่นิ้วมือ ข้อมือ เล็บยาว ทาสีเล็บ ถึงแม้จะเคย ผ่านการอบรมและผ่านการสอนงาน เรื่องสุขาภิบาลอาหารมาแล้ว</p> <p>2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ ปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัส อาหาร ได้แก่ ระดับการศึกษา ทัศนคติ ลักษณะการจ้างงาน หน้าที่ หลักในสถานประกอบการ</p>

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา	
มาตรฐานโรง อาหารของ โรงเรียนใน สังกัดสำนักงาน คณะกรรมการ การศึกษาชน พื้นฐาน: กรณีศึกษา โรงเรียน ประถมศึกษา จังหวัดลพบุรี	1. ด้านมาตรฐาน โรงเรียน 2. ด้านมาตรฐาน สุขาภิบาลอาหาร	จิตรดา มาตยาคุณ (2559)	มาตรฐานโรงอาหารไม่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ระดับดี ร้อยละ 70.00 และไม่มีโรงเรียนใด ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ด้านที่ไม่ผ่าน เกณฑ์มากที่สุด คือ ด้านตัวอาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม รองลงมา ด้านภาชนะอุปกรณ์ ส่วนข้อที่ โรงเรียนไม่ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด คือ อ่างล้างภาชนะไม่มีท่อระบายไม่มีบ่อ ดักไขมัน และไม่มีผลการตรวจ สุขภาพประจำปีของผู้สัมผัสอาหาร การตรวจแบคทีเรียในอาหาร พบการ ปนเปื้อนข้าวราดแกง ปนเปื้อนมาก ที่สุดโดยเฉพาะอาหารที่ใส่กะทิร้อย ละ 57.14 รองลงมาร้านก๋วยเตี๋ยว พบมากที่สุดในลูกชิ้น และน้ำแข็ง ร้อยละ 50 เท่ากัน ด้านภาชนะพบ การปนเปื้อนมากที่สุดคือ ตะเกียบ ร้อยละ 50.00 จาน-ชาม ร้อยละ 41.91 และช้อน-ส้อม ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ ด้านมือผู้สัมผัสอาหาร พบ การปนเปื้อนของร้านอาหารตามสั่ง ร้อยละ 50.00 ร้านก๋วยเตี๋ยว ร้อยละ 25.00 และร้านข้าวราดแกง ร้อยละ 23.01 พบการปนเปื้อนมือผู้ปรุงและ ผู้เสิร์ฟไม่แตกต่างกัน อภิปรายผล พบว่าการไม่ผ่านเกณฑ์โรงอาหารมี 2 ส่วน คือด้านโครงสร้างของโรงอาหาร และสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัส อาหาร

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
ประสิทธิผล โปรแกรม พัฒนา ศักยภาพผู้ ประกอบ กิจการและผู้ สัมผัสอาหาร โครงการถนน อาหาร ปลอดภัย	1. ด้านความรู้ตาม หลักสุขาภิบาล อาหาร 2. ด้านพฤติกรรม การสุขาภิบาล อาหาร	สุทธิพงษ์ นาคมูล (2559)
ความรู้และการ ปฏิบัติตามหลัก สุขาภิบาล อาหารของผู้ สัมผัสอาหารใน โรงเรียนม ฟอร์ตวิทยาลัย	1. ด้านความรู้ตาม หลักสุขาภิบาล อาหาร 2. ด้านพฤติกรรม การสุขาภิบาล อาหาร	กฤษสร รัตนมณี (2558)
		ผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัส อาหารมีความรู้ เกี่ยวกับหลักการ สุขาภิบาลอาหารมากขึ้น โดยสังเกต จากผลการทดสอบความรู้ทั้งก่อน และหลังการเข้าโปรแกรมของกลุ่ม ทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่ง หลังการเข้าโปรแกรมสูงกว่าก่อนการ เข้าโปรแกรม และมีความรู้ผ่านเกณฑ์ ที่กำหนดทุกคน ในขณะที่กลุ่ม ควบคุมที่เรียนรู้ด้วยตนเอง(Self- study) มีความรู้ ทั้งก่อนและหลังไม่ มีความแตกต่างกัน ($p > 0.05$)
		1. ผู้สัมผัส อาหารส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.50) มีความรู้ ตามหลัก สุขาภิบาลอยู่ในระดับดี 2. การปฏิบัติตัวตามหลัก สุขาภิบาลอาหาร ผู้สัมผัสอาหารมี การปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาล อาหารอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 2.41) ยกเว้นด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล และด้านสถานที่เตรียมปรุงและ จำหน่ายอาหาร ที่ผู้สัมผัสอาหารมี การปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาล อาหารอยู่ในระดับดีมาก

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ผู้วิจัย	ผลการศึกษา
สภาพการ สุขภาพ อาหารใน โรงเรียนเอกชน สอนศาสนา ควบคู่สามัญ จังหวัดสตูล	1. ด้านความรู้ตาม หลักสุขภาพ อาหาร 2. ด้านเจตคติ/ ทักษะต่อการ สุขภาพอาหาร 3. ด้านพฤติกรรม การสุขภาพ อาหาร 4. ด้านสภาพการ สุขภาพอาหาร ในโรงเรียน	1. การศึกษาความสัมพันธ์พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งในด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่ง ไม่มี ความสัมพันธ์กับระดับความรู้ของผู้ที่ เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพอาหารใน โรงเรียน 2. ความรู้ด้านการสุขภาพ อาหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกใน ระดับปานกลางกับเจตคติด้านการ สุขภาพอาหารอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($r = 0.440, p \leq 0.05$) 3. ความรู้ด้านการสุขภาพ อาหารไม่มีความสัมพันธ์กับการ ปฏิบัติด้าน การสุขภาพอาหารของ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพอาหาร ในโรงเรียน 4. เจตคติด้านการ สุขภาพ อาหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกใน ระดับต่ำกับการปฏิบัติด้านการ สุขภาพอาหาร อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($r = 0.188, p \leq 0.05$) 5. การประเมินสภาพการ สุขภาพอาหารในโรงเรียน ทั้งสาม ด้าน พบว่าผลการสำรวจโรงอาหาร ตามแบบ สอรร.7 และการทดสอบ การปนเปื้อนแบคทีเรีย โคลิฟอร์ม ชั้นต้น โรงเรียนผ่านเกณฑ์การ ประเมินเพียงร้อยละ 6.25 สำหรับ การทดสอบการปนเปื้อนสารเคมี โรงเรียนทุกแห่งผ่านเกณฑ์การ ประเมิน

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 ผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหาร
ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีแบบ
เจาะจง (Purposive Sampling) จากโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียน
ขนาดกลาง 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 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัส
อาหาร และแบบสอบถาม เรื่อง มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหาร โดยมีลักษณะ
ของเครื่องมือ การสร้าง และการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย ดังนี้

3.2.1 ลักษณะของเครื่องมือ

3.2.1.1 แบบทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 20 ข้อ

3.2.1.2 แบบสอบถาม เรื่อง มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารใน
สถานศึกษา ซึ่งใช้คำถามตามกฎกระทรวงสาธารณสุขของมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร สถานที่

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

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานที่จำหน่ายอาหารและผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 ทักษะด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร 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 แสดงว่ามีค่าความตรงเชิงเนื้อหา มีความเหมาะสมใน การใช้วัดตัวแปรที่ทำการศึกษาได้ ส่วนข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 จะต้องทำการปรับปรุงหรือตัดออก เนื่องจากไม่มีความตรงเชิงเนื้อหา (สุรพงษ์ คงสัตย์ และธีรชาติ ธรรมวงศ์, 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 แล้วสรุปผลเป็นคำร้อยละ

3.4.1.3 การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นด้านทัศนคติสุขภาพอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ระดับมาตราส่วน 3 ระดับ

เห็นด้วย	หมายถึง	มาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	น้อย

ใช้วิธีหาค่าความถี่ แล้วสรุปผลเป็นคำร้อยละ

3.4.1.4 การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขภาพอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ระดับมาตราส่วน 3 ระดับ

เห็นด้วย	หมายถึง	มาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	น้อย

ใช้วิธีหาค่าความถี่ แล้วสรุปผลเป็นคำร้อยละ

3.4.1.5 การวิเคราะห์ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อมาตรฐานสุขภาพอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา 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
<p>1. ความหมายของการสุขาภิบาลอาหารคือข้อใด</p> <p>ก. การทำให้อาหารสะอาดปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการ</p> <p>ข. การตรวจสอบการปนเปื้อนของเชื้อโรคในอาหาร</p> <p>ค. การควบคุมป้องกันให้อาหารสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิและสารเคมีต่างๆ ที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค</p> <p>ง. การทำให้อาหารอยู่ได้นานๆ โดยการถนอมอาหารและเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการ</p>	<p>ค. การควบคุมป้องกันให้อาหารสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิและสารเคมีต่างๆ ที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค</p>	67	73.63
<p>2. ปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุทำให้อาหารสกปรก มีที่ปัจจัย อะไรบ้าง</p> <p>ก. มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ผู้ประกอบอาหารและผู้บริโภค</p> <p>ข. มี 3 ปัจจัย ได้แก่ สถานที่ประกอบอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร และห้องสุขา</p> <p>ค. มี 4 ปัจจัย ได้แก่ อาหารสด อาหารแห้ง เครื่องปรุงต่างๆ และภาชนะ ที่ใส่อาหาร</p> <p>ง. มี 5 ปัจจัย ได้แก่ อาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ ครั้ว แม่ครั้ว และสัตว์แมลงนำโรค</p>	<p>ง. มี 5 ปัจจัย ได้แก่ อาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ ครั้ว แม่ครั้ว และสัตว์แมลงนำโรค</p>	56	61.54

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อคำถาม	คำตอบ	จำนวน ที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละ ที่ตอบถูก
<p>3. ข้อใดถูกต้อง</p> <p>ก. หันผักที่ล้างสะอาดแล้วบนพื้นโต๊ะ โดยไม่ต้องใช้เสียง</p> <p>ข. ประย้อมมิตรบนโต๊ะสูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ค. เก็บผักหรือวัตถุดิบ ไว้หน้าห้องส้วม</p> <p>ง. แช่น้ำสั้วและผัก ไว้ในถังน้ำแข็งที่ใส่ เครื่องดื่มต่างๆ เช่น กาแฟเย็น โอเลี้ยง หรือ ขวดน้ำอัดลม</p>	<p>ข. ประย้อมมิตรบนโต๊ะสูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p>	87	95.60
<p>4. ข้อใด คือโรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ</p> <p>ก. โรคเอดส์ และโรคพิษสุนัขบ้า</p> <p>ข. โรคไข้ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค</p> <p>ค. โรคไข้หวัดนก และโรคตับอักเสบ</p> <p>ง. โรคพยาธิตัวจิ๊ด และโรคพยาธิใบไม้ในตับ</p>	<p>ข. โรคไข้ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค</p>	26	28.57
<p>5. อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสีย ทุกกี่ชั่วโมง</p> <p>ก. ทุก 2 ชั่วโมง</p> <p>ข. ทุก 4 ชั่วโมง</p> <p>ค. ทุก 6 ชั่วโมง</p> <p>ง. ทุก 8 ชั่วโมง</p>	<p>ก. ทุก 2 ชั่วโมง</p>	39	42.68

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อคำถาม	คำตอบ	จำนวน ที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละ ที่ตอบถูก
<p>6. ขั้นตอนการล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด</p> <p>ก. 1) ล้างน้ำสะอาด 2) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน และ 3) ล้างน้ำสะอาด</p> <p>ข. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) ล้างน้ำสะอาด</p> <p>ค. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) ใช้ผ้าเช็ด</p> <p>ง. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) การฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้งโดยการตากแดด หรืออบด้วยความร้อน</p>	<p>ง. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) การฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้งโดยการตากแดด หรืออบด้วยความร้อน</p>	25	27.47
<p>7. ข้อใดคือการเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร มากที่สุด</p> <p>ก. เก็บซ้อนและซ้อนส้อมในตะกร้าทรงสูง ด้วยการนำด้ามขึ้น และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ข. วางซ้อนและซ้อนส้อมในตะกร้าแบน ในลักษณะนอนไปทางเดียวกัน และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ค. คว่ำแก้วน้ำบนพื้นโต๊ะโดยตรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ง. เก็บขามที่แห้งแล้วในตู้เก็บภาชนะที่ปิดมิดชิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p>	<p>ค. คว่ำแก้วน้ำบนพื้นโต๊ะโดยตรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p>	72	79.12

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

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

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อคำถาม	คำตอบ	จำนวน ที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละ ที่ตอบถูก
<p>11. ผ่ากันเปื้อนต้องมีลักษณะใดจึงเป็นผ่ากันเปื้อนที่ถูกสุขลักษณะ</p> <p>ก. เป็นผ่าชนิดครึ่งตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย</p> <p>ข. เป็นผ่าชนิดเต็มตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย</p> <p>ค. เป็นผ่าชนิดครึ่งตัว มีสีเข้ม เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรก</p> <p>ง. เป็นผ่าชนิดเต็มตัว มีสีเข้ม เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรก</p>	<p>ข. เป็นผ่าชนิดเต็มตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย</p>	88	96.70
<p>12. ผู้ขายอาหารทำนใด มีสุขวิथाส่วนบุคคลที่ถูกต้อง</p> <p>ก. พี่ฟ้า ร้านอาหารตามสั่ง ใส่เสื้อคอกลมแขนสั้น สวมหมวกคลุมผมและผ่ากันเปื้อน</p> <p>ข. ลุงดำร้านข้าวขาหมู ทุ่งกางเกงขาสั้น ไม่สวมเสื้อ แต่ผูกผ่ากันเปื้อน</p> <p>ค. น้าแดงร้านส้มตำ ไร่ผมยาว ไม่รวบผมและไม่สวมหมวกคลุมผม</p> <p>ง. ป้าเขียวร้านผัดไท สวมแหวนที่นิ้วหลายวง ไร่เล็บยาวและทาสีเล็บสวยงาม</p>	<p>ก. พี่ฟ้า ร้านอาหารตามสั่ง ใส่เสื้อคอกลมแขนสั้น สวมหมวกคลุมผมและผ่ากันเปื้อน</p>	91	100
<p>13. ข้อใดเป็นสาเหตุทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร</p> <p>ก. ผู้สัมผัสอาหาร หลังจากเข้าห้องส้วมได้ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่เหลวทุกครั้ง</p> <p>ข. ใช้ผ้าผืนเดียวเช็ดภาชนะ อุปกรณ์ทุกอย่างในครัว</p> <p>ค. แยกเขียงสำหรับหั่นเนื้อ และเขียงสำหรับหั่นผักออกจากกัน</p> <p>ง. ตู้อุ่นเก็บวัตถุดิบ อาหาร แยกเป็นสัดส่วน ไม่เก็บหรือแช่ปะปนกันระหว่างผักกับเนื้อสัตว์</p>	<p>ข. ใช้ผ้าผืนเดียวเช็ดภาชนะ อุปกรณ์ทุกอย่างในครัว</p>	91	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อความคำถาม	คำตอบ	จำนวนที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละที่ตอบถูก
<p>14. ข้อใดคือสิ่งที่ผู้สัมผัสอาหารควรปฏิบัติ</p> <p>ก. ซิมพ์ตเป็ร็ยวหวนระหว่งปร่งด้วยทัพี</p> <p>ข. พุดคุดกับลูกค้ำหรือเพื่อนร่วมงาน</p> <p>ในระหว่งการปร่งอาหาร</p> <p>ค. รักษาความสะอาดของร่างกาย และตรวจสุขภาพอย่งน้อย ปีละ 1 ครั้ง</p> <p>ง. แต่งหน้า ไว้เล็บยาว ทาสีเล็บให้สวย เพื่อให้ลูกค้ำประทับใจ</p>	<p>ค. รักษาความสะอาดของร่างกาย และตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p>	87	95.60
<p>15. ข้อใดไม่ใช่กิจการที่ต้องควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p> <p>ก. ร่างอาหารทะเล (ซีฟู๊ด)</p> <p>ข. ร่างขายอาหารตามตลาดนัดทั่วไป</p> <p>ค. ร่างจำหน่ายที่ระลึกที่ทำจากเปลือกหอยทะเล</p> <p>ง. ร่างแผงลอยขายปลาหมึกย่าง</p>	<p>ค. ร่างจำหน่ายที่ระลึกที่ทำจากเปลือกหอยทะเล</p>	56	61.54
<p>16. ผู้สัมผัสอาหาร ต้องมีความรู้และปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติ รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535</p> <p>ก. ไม่ล้างภาชนะหรือเตรียมอาหารในบริเวณทางสาธารณะ</p> <p>ข. ไม่ตั้งวางสิ่งของ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ของร่างอาหารยื่นล้าออกมาในบริเวณที่ทางสาธารณะ</p> <p>ค. ไม่ทิ้งเศษอาหาร ไขมัน ถูพลาสติก ลงในท่อระบายน้ำสาธารณะ</p> <p>ง. ถูกทุกข้อ</p>	<p>ง. ถูกทุกข้อ</p>	88	96.70

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n = 91)

ข้อความคำถาม	คำตอบ	จำนวน ที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละ ที่ตอบถูก
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 ต้ม อม หรือนำเขาสูร่างกาย และรวมถึงยา ข. วัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่น รส ค. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ต้ม อม หรือนำเขาสูร่างกาย ไม่รวมถึงยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ง. ข้อ ข และ ค ถูก	ง. ข้อ ข และ ค ถูก	75	82.42
20. สารปรุงแต่งอาหารชนิดใดที่อนุญาตให้ใส่ในอาหารได้ ก. บอแรกซ์ (สารเคมีเพื่อความกรอบ) ข. ฟอรัมาลีน (น้ำยาฉีดศพ) ค. โมโนโซเดียมกลูตาเมต (ผงชูรส) ง. สารกันรา (กรดซาลิซิลิก 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 โรคใดต่อไปนี่ที่ผู้สัมผัสอาหารเป็นแล้วสามารถประกอบอาหารได้ และข้อที่ 11 ผ่ากันเปื้อนต้องมีลักษณะใดจึงเป็นผ่ากันเปื้อนที่ถูกสุขลักษณะ ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อย คือต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของผู้เข้ารับการทดสอบมี 3 ข้อ ตามลำดับ คือข้อ 5 อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสีย ทุกที่ชั่วโมงตอบถูก 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)			
คะแนนความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ของผู้สัมผัสอาหาร	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 จำนวนและค่าร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

(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 จำนวนและค่าร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษา 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 รายได้ของผู้ตอบ แบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 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 ส่วนใหญ่เป็นร้านจำหน่ายอาหาร ประเภทอาหารจานเดียว จำนวน 22 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 24.18 รองลงมา คือ ร้านข้าวแกง 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 และบริเวณอาหาร

ด้านสุขาภิบาลอาหาร ของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้		ไม่แน่ใจ		ไม่รับรู้	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
(n = 91)						
1.1 บริเวณที่จำหน่าย และบริเวณอาหาร						
1) พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหาร ในระหว่างให้บริการ	91	100				
2) ผนังหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่	91	100				
3) เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ	91	100				
4) มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือ ในพื้นที่บริเวณอาหาร	91	100				
5) โตะหรือเก้าอี้ที่ใช้บริเวณอาหาร 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 บริเวณที่จำหน่ายและบริเวณ

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 สัตว์เลี้ยงในพื้นที่รับประทานอาหาร 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 และไม่รับรู้อีกจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 1.2 บริเวณที่เตรียมปรุงประกอบอาหาร

ด้านสุขาภิบาลอาหาร ของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
(n = 91)		
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)

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

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

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่าง ๆ

ด้านสุขาภิบาลอาหาร ของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ				
1) บริเวณที่เตรียม ปิ้งอาหาร 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 ปิ้งอาหาร ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์ และมีที่ครอบหลอดไฟ ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษารับรู้ จำนวน 91 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 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ในสถานศึกษา หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร หัวข้อที่ 2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จ พร้อมบริโภค

(n = 91)

ด้านสุขาภิบาลอาหาร ของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อม บริโภค				
1) เนื้อสัตว์สด สะอาด ไม่มีกลิ่น เน่าเสีย หรือลักษณะ ผิดปกติ	91	100		
2) เนื้อสัตว์สด เก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100		
3) เนื้อสัตว์สด ผักและผลไม้สด มีการล้างก่อนนำมาปรุง หรือเก็บ	91	100		
4) อาหารแห้ง ไม่พบเชื้อรา สิ่งสกปรก สิ่งแปลกปลอม เก็บในภาชนะสะอาดและวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100		
5) อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีเครื่องหมาย อย. มอก. หรือเครื่องหมายอื่นที่หน่วยงานราชการรับรอง	91	100		
6) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาด เหมาะสมกับอาหาร และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100		
7) อาหารปรุงสำเร็จ มีการจัดเก็บด้วยวิธีที่สามารถ ป้องกัน การปนเปื้อนได้ เช่น ใส่ในตู้หรือจัดเก็บในภาชนะที่มี ฝาปิด เป็นต้น	91	100		
8) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคที่รอการจำหน่ายหรือ บริการ ประเภทต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศา เซลเซียส	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 หรือลักษณะผิดปกติ 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 ใส่ในตู้หรือจัดเก็บในภาชนะที่มีฝาปิด 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

ด้านสุขาภิบาลอาหาร ของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
(n = 91)		
2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้		
1) ได้มาตรฐาน และมีเลขสารบบอาหาร (อย.)	91	100
2) พื้นผิวภายนอกของภาชนะ สะอาด ไม่มีคราบสกปรกเก็บสูงจากพื้น อย่างน้อย 15 เซนติเมตร	91	100
3) ภาชนะบรรจุสะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่ มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ	91	100
4) ภาชนะบรรจุ เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร	91	100
5) น้ำที่ใช้สำหรับปรุง ประกอบอาหาร หรือเครื่องดื่ม สะอาดได้มาตรฐาน ตามที่หน่วยงานราชการรับรอง	91	100
6) น้ำใช้เป็นน้ำประปา หรือน้ำที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพน้ำตาม คำแนะนำของเจ้าหน้าที่	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

ด้านสุขาภิบาลอาหาร ของผู้สัมผัสอาหาร	(n = 91)			
	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 ไม่มีน้ำขังเฉาะแฉะ 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 ไม่มีน้ำขังเฉาะแฉะ 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 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
ในสถานศึกษา หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ

(n = 91)

ด้านสุขาภิบาลอาหาร ของผู้สัมผัสอาหาร	รับรู้		ไม่แน่ใจ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1) ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด เช่น ตู้ ก่องที่มีฝาปิด เป็นต้น	91	100		
2) เชียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่าง เนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้	91	100		
3) เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ใส ในภาชนะที่ปลอดภัย 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) มีการแยกเศษอาหารออกก่อนการทำความสะอาด และใส่ในภาชนะรองรับ 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 เชียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้ ข้อที่ 3 เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ใส่ในภาชนะที่ปลอดภัย เช่น แก้ว กระเบื้องเคลือบขาว และมีฝาปิด /การปกปิด ข้อที่ 4 ซ้อน 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)

การปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาล อาหารของผู้สัมผัสอาหาร	ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตน					
	ปฏิบัติทุกครั้ง		ปฏิบัติบางครั้ง		ไม่เคยปฏิบัติ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1) มีหลักฐานการตรวจสุขภาพของ ผู้สัมผัสอาหารทุกปี	91	100				
2) มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการ เจ็บป่วย ในขณะที่ปฏิบัติงาน	91	100				
3) มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการ อบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหาร จากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ทุกคน	36	39.56			55	60.43
4) แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือเครื่องแบบ และสวมหมวกหรือเน็ต คลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถ ป้องกันการปนเปื้อนได้	91	100				
5) มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่ จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหาร ในขณะที่ปฏิบัติงาน	91	100				
6) อาหารใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับ อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค	91	100				

จากตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา พบว่า ข้อที่ 1 มีหลักฐานการตรวจสุขภาพของผู้สัมผัสอาหารทุกปี ข้อที่ 2 สุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะที่ปฏิบัติงาน ข้อที่ 4 แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือเครื่องแบบ และสวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้ ข้อที่ 5 มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะที่ปฏิบัติงาน 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 หรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาทุกคนได้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร เพื่อตนเองจะได้รับความรู้และวิธีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร และจัดบริการให้มีโรงพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามาตรวจสอบสุขภาพเฉพาะสำหรับผู้สัมผัสอาหาร เนื่องจากการทำงานของผู้สัมผัสอาหารไปรับการตรวจสุขภาพเองตามโรงพยาบาลค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง

ตารางที่ 4.12 จำนวนผู้สัมผัสอาหารที่มีความต้องการให้สถานศึกษา หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องส่งเสริมและสนับสนุน

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

จากตารางที่ 4.12 จำนวนผู้สัมผัสอาหารที่มีความต้องการให้สถานศึกษา หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องส่งเสริมและสนับสนุน 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 และพบว่ามีข้อที่ตอบถูกน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของผู้เข้ารับการทดสอบมี 3 ข้อ โดยมีร้อยละที่ตอบถูกเท่ากับ 42.86, 28.57 และ 27.47 ตามลำดับดังนี้ คือ 1.1) ข้อที่ 5 อาหารปรุงสำเร็จที่วางขาย ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสียทุกที่ชั่วโมง 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

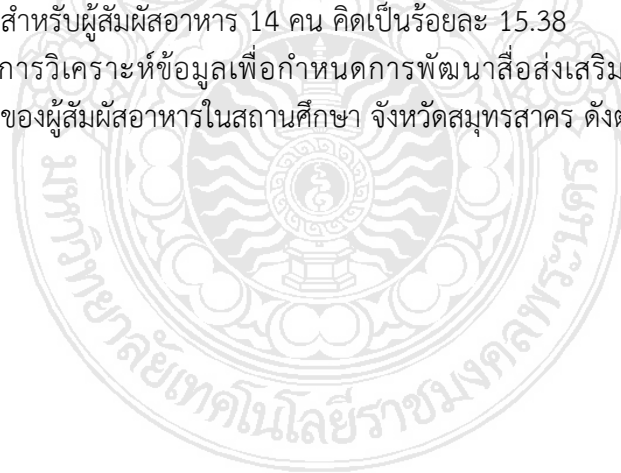
2) วัตถุประสงค์ข้อที่ 2

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 ยกเว้น ข้อที่ 11 มีการฆ่าเชื้อภาชนะ ภายหลังจากทำความสะอาด รับรู้ร้อยละ 97.80

2.2) ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร 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 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดการพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐาน
สุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

ข้อมูลด้านที่ควรส่งเสริม	แนวทางการพัฒนาสื่อส่งเสริม	ชื่อสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่า
1. ด้านความรู้ -ความรู้เกี่ยวกับอาหาร -ความรู้เกี่ยวกับสุขลักษณะ ของภาชนะและอุปกรณ์	สื่อด้านอาหาร น้ำดื่ม ภาชนะ อุปกรณ์ และอื่น ๆ	1. เลือกน้ำแข็งอย่างไรให้ สะอาด ปลอดภัย 2. ลดความเสี่ยง เลี่ยงโรค จาก การบริโภคน้ำในน้ำร้อน 3. 3 ขั้นตอนการล้างภาชนะ
2. ด้านทัศนคติ -ทัศนคติเกี่ยวกับอาหาร -ทัศนคติเกี่ยวกับสถานที่ จำหน่ายอาหาร	สื่อด้านสถานที่จำหน่ายอาหาร และสิ่งแวดล้อม	4. การจัดการโรงอาหาร 5. สุขลักษณะร้านอาหารตาม กฎหมายใหม่
3. ด้านการปฏิบัติตาม มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร -การมีทะเบียนหรือหลักฐาน ผ่านการอบรม -การแต่งกายสะอาดตาม เกณฑ์ที่กำหนด	สื่อด้านการปฏิบัติตาม	6. การปฏิบัติตามของผู้สัมผัส อาหาร 7. การป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 สำหรับ ร้านอาหารและผู้ปรุงอาหาร 8. โรคอุจจาระร่วง 9. โรคอาหารเป็นพิษ
4. ด้านความต้องการพัฒนา	สื่อด้านการพัฒนาผู้สัมผัส อาหาร	10. การอบรมสำหรับ ผู้ประกอบการและผู้สัมผัส อาหาร

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดการพัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐาน
สุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาสื่อในรูปแบบอินโฟกราฟิก (Infographic)
สำหรับส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารให้กับผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ดังภาพที่
4.1-4.10

เลือกน้ำแข็งอย่างไร ให้สะอาด ปลอดภัย



น้ำแข็งใส ไม่มีคราบ สี กลิ่น
ฝุ่นผง หรือสิ่งแปลกปลอม
ในก้อนน้ำแข็ง



มีเครื่องหมาย อย.
ชื่อและที่ตั้งผู้ผลิต
น้ำหนักสุทธิ

สังเกตก่อนซื้อ



น้ำแข็งสะอาด
สำหรับรับประทาน



ต้องมีข้อความ
“น้ำแข็งใช้รับประทานได้”



ถุงบรรจุน้ำแข็งสะอาด
ไม่มีคราบ ปิดผนึกแน่นหนา
ไม่ฉีกขาด ไม่เคยนำไปบรรจุ
สิ่งใดๆ ที่ไม่ใช่ น้ำแข็ง

วิธีเลือกภาชนะ มาตรฐาน



ไม่เป็นสนิม
สามารถเก็บความเย็นได้ดี
มีฝาปิดมิดชิด



ไม่วางอยู่บนพื้น
ควรตั้งสูงจากพื้น
อย่างน้อย 60 เซนติเมตร



มีอุปกรณ์ที่มีด้ามยาว
สำหรับตักน้ำแข็ง
หรือใช้ที่คีบโดยเฉพาะ





ข้อมูลความรู้โดย : สำนักสุขศึกษาและนันทนาการ
ออกแบบผลัดสื่อโดย : นางสาวจันทร์ทรา มาประชุม



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

5 ล

ลดความเสี่ยง เสี่ยงโรค จากการใช้บริโภคน้ำในหน้าร้อน

1. เลือก

น้ำดื่มบรรจุขวด/น้ำแข็ง เลือกที่มีเครื่องหมาย อย. ภาชนะบรรจุอยู่ในสภาพที่ดี ไม่แตกร้าว รั่วไหลหรือฉีกขาด

ตู้หยอดเหรียญ จากตู้ที่สะอาด เปลี่ยนไส้กรอง ตามกำหนดเวลา

2. ล้าง

ล้างภาชนะที่ใช้บรรจุน้ำให้สะอาด ล้างทั้งภายนอกและภายใน ล้างภาชนะใช้ดื่มทุกครั้งหลังใช้แล้ว

หลังจากการล้างควรทำการฆ่าเชื้อโรค เช่น การต้มในน้ำเดือด การแช่ในน้ำคลอรีน 50-200 ppm. นาน 1-2 นาที

3. ลด

ลดการสัมผัสจุดที่สัมผัสน้ำ เช่น ก๊อกน้ำดื่ม พื้นผิวภายในภาชนะหากต้องสัมผัส เช่น เปลี่ยนถังน้ำ ควรล้างมือหรือใช้แอลกอฮอล์เจลก่อน

4. เลี่ยง

เลี่ยงการดื่มน้ำจากแหล่งน้ำที่ไม่ผ่านการฆ่าเชื้อโรค เช่น น้ำที่ไม่มีคลอรีนคงเหลือ น้ำที่เก็บในภาชนะที่ไม่สะอาด หรือขาดการดูแลบำรุงรักษา หรือน้ำที่ไม่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพ แต่หากจำเป็นควรนำมากกรอง เต็มคลอรีน หรือนำไปต้มให้เดือดก่อนนำมาบริโภค

5. เลิก

เลิกใช้ภาชนะดื่มน้ำร่วมกัน ควรใช้ภาชนะสำหรับดื่ม เช่น แก้ว จอก ชันส่วนตัว หรือแบบใช้ครั้งเดียว

เลิกทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับน้ำบริโภค หากมีอาการโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหาร เช่น อุจจาระร่วง ท้องเสีย ถ่ายเหลว เป็นต้น

RMUTP HEC RMUTP

ข้อมูลความรู้โดย : สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
ออกแบบผลิตรายโดย : นางสาวจันทร์กร มาประชุม

ภาพที่ 4.2 5 ล ลดความเสี่ยง เสี่ยงโรค จากการใช้บริโภคน้ำในหน้าร้อน
ที่มา: จันทร์กร มาประชุม (2566)

3 ขั้นตอน การล้างภาชนะ ด้านแรกสกัดเชื้อโรค

- 1 จัดเศษอาหารและล้างด้วยน้ำผสมน้ำยาล้างจาน
- 2 ล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 2 ครั้ง
- 3 ฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้งโดยการตากแดด หรือ อบให้แห้งด้วยความร้อน

การเลือกภาชนะควรเลือกวัสดุที่ไม่เป็นพิษ และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ทำความสะอาดง่าย ทนทาน ซ้อน-ส้อม วางตั้งเอาตามชั้นในภาชนะโปร่งสะอาดและมีการปิดปิดที่มิดชิด เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.

การนำซ้อน-ส้อมมาจุ่มหม้อหุงข้าวเพื่อฆ่าเชื้อโรคนั้น ไม่แนะนำให้ปฏิบัติ เพราะหม้อหุงข้าวไม่สามารถควบคุมอุณหภูมิความร้อนได้ และหากเป็นหม้อหุงข้าวประเภทเคลือบผิวภาชนะด้วยเทฟลอน เซรามิก อาจเสี่ยงต่อการปนเปื้อนสารโลหะจำพวกตะกั่วและโครเมียม

ข้อมูลความรู้โดย : สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
ออกแบบผลัดสื่อโดย : นางสาวจินทร มาประชุม

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

ร้านอาหาร

- 1 มีจุดบริการล้างมือพร้อมสบู่ บริเวณก่อนทางเข้าร้านอาหาร
- 2 ผู้จะเข้ามาในร้านอาหารทุกคนต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย
- 3 จัดเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลที่นั่งกินอาหาร จุดรับอาหาร จุดซื้ออาหารจุดรอกดน้ำดื่ม จุดปฏิบัติงานร่วมกันของผู้สัมผัสอาหาร
- 4 จัดเหลื่อมช่วงเวลาซื้อและกินอาหาร ลดความแออัดในร้านอาหาร
- 5 ทำความสะอาดที่ปรุง-ประกอบอาหาร พื้นที่ตั้งตู้กดน้ำดื่มและพื้นที่บริเวณที่นั่งกินอาหารให้สะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือผงซักฟอก
- 6 ทำความสะอาดโต๊ะที่นั่งกินอาหารให้สะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด
- 7 ทำความสะอาดภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้ให้สะอาดด้วยน้ำยาล้างจาน และมีการฆ่าเชื้อด้วยการแช่น้ำร้อน 80 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 30 วินาที ล้างน้ำให้สะอาดและอบหรือผึ่งให้แห้ง ก่อนนำไปใส่อาหาร
- 8 ทำความสะอาดตู้กดน้ำดื่มภายในตู้ตั้งน้ำเย็น เดือนละ 1 ครั้ง และเช็ดภายนอกตู้และก๊อกน้ำดื่มให้สะอาดทุกวัน
- 9 จัดบริการอาหาร เน้นป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค เช่น อาหารปรุงสำเร็จสุกใหม่ทุกครั้ง
- 10 กรณีมีการใช้บริการร้านอาหารจากภายนอกให้ครูหรือผู้รับผิดชอบตรวจประเมินระบบสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร มีข้อตกลงในการจัดส่งอาหารปรุงสุก พร้อมกิน ภายใน 2 ชั่วโมง หลังปรุงเสร็จ และมีการปกปิดอาหารเพื่อป้องกันการปนเปื้อนสิ่งสกปรกลงในอาหาร
- 11 ผู้สัมผัสอาหาร ต้องดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล มีการป้องกันตนเอง และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค
- 12 พิจารณาทางเลือกให้ผู้ปกครองสามารถเตรียมอาหารกลางวัน(Lunchbox) ให้นักเรียนมารับประทานเอง เพื่อป้องกันการลดเชื้อและการลดการแพร่กระจายเชื้อโรค

ข้อมูลความรู้โดย : สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
ออกแบบผลิตสื่อโดย : นางสาวจันทร์กร มาประชุม

ภาพที่ 4.4 การจัดการร้านอาหาร
ที่มา: จันทร์กร มาประชุม (2566)

สุขลักษณะร้านอาหารตามกฎหมายใหม่

พื้นที่ (ประกอบอาหาร โต๊ะอาหาร ส้วม)



อาทิ : สะอาด แข็งแรง แยกเป็นสัดส่วน
มุลฝอยมีถังรองรับ แยกเศษอาหาร
แยกไขมันก่อนระบายน้ำทิ้ง ป้องกัน
สัตว์ แมลงนำโรคและสัตว์เลื้อย



กรรมวิธีประกอบอาหาร เก็บรักษา การจำหน่าย (อาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสุก น้ำแข็ง)

อาทิ : คุณภาพดี สะอาด เก็บรักษาในอุณหภูมิที่เหมาะสม
ควบคุมคุณภาพตามชนิดอาหาร วางสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 60 ซม.
ห้ามนำอาหารหรือสิ่งของไปแช่รวมกับน้ำแข็งที่ใช้บริโภค
มีการจัดการสารเคมี สารทำความสะอาด วัตถุมีพิษ



ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร

สุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อ โรคผิวหนัง หรือโรคอื่นๆ
ผ่านการอบรมหลักเกณฑ์วิธีกำหนด ใส่เสื้อผ้าและอุปกรณ์
ป้องกันที่สะอาด



ภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องใช้อื่นๆ

สะอาด ทำจากวัสดุที่ปลอดภัย เหมาะกับอาหารแต่ละประเภท
มีช่องกลาง ฝาเชื้อภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องใช้











ข้อมูลความรู้โดย : สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
ออกแบบผลิตรายโดย : นางสาวจันทร์ มาประชุม

ภาพที่ 4.5 สุขลักษณะร้านอาหารตามกฎหมายใหม่
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)

การปฏิบัติตนที่ถูกต้องของผู้สัมผัสอาหาร

ใส่เสื้อมีแขน สวมผ้ากันเปื้อน หมวกคลุมผม และรองเท้ายับ

ใช้อุปกรณ์หยิบจับ และมีการปิดอาหาร

ล้างมือให้สะอาด ก่อนปรุงอาหารทุกครั้ง

ใส่เสื้อมีแขน สวมผ้ากันเปื้อน หมวกคลุมผม และรองเท้ายับ

ตัดเล็บให้สั้น ไม่ทาเล็บ

ล้างอาหารดิบก่อน ปรุงและปรุงให้สุก อย่างทั่วถึง

ล้างมือให้สะอาด ก่อนปรุงอาหารทุกครั้ง

มือมีบาดแผลต้องรีบ รักษาและปิดพลาส เทอร์ให้มิดชิด

ล้างอาหารดิบก่อน ปรุงและปรุงให้สุก อย่างทั่วถึง

ปรุงอาหารบนโต๊ะสูงจากพื้น อย่างน้อย 60 ซม.

ชิมอาหารต้องตักใส่ ถ้วยและช้อนชิมเฉพาะ

Kitchen

ข้อมูลความรู้โดย : สำนักสุขศึกษาอาหารและน้ำ
ออกแบบผลัดสื่อโดย : นางสาวจินทร มาประชุม

ภาพที่ 4.6 การปฏิบัติตนของผู้สัมผัสอาหาร
ที่มา: จันทร มาประชุม (2566)

วิธีป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 สำหรับร้านอาหารและผู้ปรุงอาหาร



ผู้สัมผัสอาหาร

เป็นคนที่ทำให้อาหารสะอาดหรือมีการปนเปื้อนได้อาจเป็นต้นเหตุของการแพร่กระจายเชื้อโรค สารเคมี วัตถุปลอมปน ไปสู่ผู้บริโภคได้ ดังนั้นจึงต้องดูแลสุขภาพและสุขลักษณะให้แข็งแรง ไม่เป็นโรค และเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้บริโภค

ควรงดสัมผัสอาหาร ถ้ามีอาการผิดปกติดังนี้

- ปวดศีรษะ ปวดโพรงจมูก
- เป็นหวัด ไอ อาม
- เจ็บคอ เจ็บหน้าอก
- ตัวเหลือง ตาเหลือง
- มีไข้
- ปวดท้อง ท้องเสีย
- คลื่นไส้ อาเจียน

การเตรียมตัวก่อนปรุงและจำหน่ายอาหาร

- 1. แต่งกายให้สะอาด**
สวมเสื้อผ้าให้สะอาด/ใช้ผ้ากันเปื้อนแบบเต็มตัวที่สะอาดและซักทุกวัน/สวมหมวกหรือเน็คคลัมพ์ หรือรวบผมให้เรียบร้อย/สวมรองเท้าหุ้มส้นเพื่อป้องกันน้ำหรือสิ่งสกปรกจากพื้น /ไม่สวมเครื่องประดับที่ข้อมือและนิ้วมือขณะปฏิบัติงาน
- 2. รักษามือให้สะอาด**
ตัดเล็บให้สั้นและไม่ทาสีเล็บ/ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง/หากมีบาดแผลต้องใช้น้ำยาฆ่าเชื้อและใช้พลาสติกกันน้ำ/ไม่พุดคุยผ่านอาหารหรือใช้อุปกรณ์ป้องกันน้ำลาย/ไม่สูบบุหรี่ระหว่างปฏิบัติงาน/ไม่แคะ แกะ เกาส่วนต่างๆ ของร่างกาย/ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด หยิบหรือตักอาหาร ไม่ใช่มือหยิบจับอาหาร/ไม่ให้นิ้วมือสัมผัสภาชนะส่วนที่สัมผัสอาหาร/ผู้จัดส่งอาหารควรใส่หน้ากากและทำความสะอาดมือก่อนจับทุกครั้ง

RMUTP

ข้อมูลความรู้โดย : สำนักสุขวิทยาอาหารและน้ำ
ออกแบบผลัดสื่อโดย : นางสาวจันทร์ มาประชุม

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

โรคอุจจาระร่วง

สาเหตุ

เกิดจากการบริโภคอาหาร น้ำ ที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส พยาธิ การใช้มือหยิบจับสิ่งของ ที่ปนเปื้อนเชื้อแล้วนำเข้าปาก แต่โรคอุจจาระร่วงส่วนใหญ่มักเกิดจาก **ไวรัสโรต้า** และ **โนโรไวรัส**



อาการ



ท้องเสีย



มีไข้ อ่อนเพลีย



คลื่นไส้ อาเจียน



หน้ามืด ใจสั่น

การป้องกัน



กินร้อน



ช้อนกลาง



ล้างมือ

รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ๆ
ใช้ช้อนกลางตักอาหารใส่จานตนเอง
ล้างมือให้สะอาดก่อนปรุงอาหาร ก่อนปรุงอาหาร และก่อนเข้าห้องน้ำทุกครั้ง

กลุ่มเสี่ยง

ผู้ที่มีระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ เด็ก และผู้สูงอายุ ให้เด็กได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโรต้าตามช่วงวัย **หากมีอาการรุนแรง** ควรรีบพาไปพบแพทย์ทันทีเพื่อป้องกันภาวะช็อกจากการขาดน้ำ






ข้อมูลความรู้โดย : สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
ออกแบบผลิตรายโดย : นางสาวจันทร์ทรา มาประชุม

ภาพที่ 4.8 โรคอุจจาระร่วง
ที่มา: จันทร์ทรา มาประชุม (2566)

โรคอาหารเป็นพิษ

เกิดจากการบริโภคอาหาร น้ำ ที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส พยาธิ สารพิษที่พยาธิสร้างขึ้น สารพิษจากพืชและ สัตว์บางสายพันธุ์ สารเคมีหรือโลหะหนัก



อาการ



ท้องเสีย



ปวดช่องท้อง



มีไข้ เวียนศีรษะ



คลื่นไส้ อาเจียน

ปัจจัยเสี่ยง



อาหารค้างมือ/ไม่ได้แช่เย็น



ไม่ล้างผักผลไม้



รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ



อาหาร 10 เมนูเสี่ยง

หากมีอาการรุนแรง

ควรรีบพาไปพบแพทย์ทันที
เพื่อป้องกันภาวะช็อกจากการขาดน้ำ

การป้องกัน



ล้างมือด้วยน้ำและสบู่
อย่างน้อย 20 วินาที



ดื่มน้ำ/น้ำแข็งที่สะอาด



ควรอุ่นอาหารที่ค้างมือ
ก่อนรับประทาน



ล้างผัก/ผลไม้
ก่อนนำมารับประทานเสมอ

การรักษา : รักษาตามอาการ ดื่มน้ำเกลือแร่ (ORS)



ข้อมูลความรู้โดย : สำนักสุขศึกษาอาหารและน้ำ
ออกแบบผลิตสื่อโดย : นางสาวจันทกร มาประชุม

ภาพที่ 4.9 โรคอาหารเป็นพิษ
ที่มา: จันทกร มาประชุม (2566)



ภาพที่ 4.10 การอบรมสำหรับผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร
ที่มา: จันทร์ มาประชุม (2566)

จากผลการวิจัยเรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร สามารถกำหนดเป็นแผนภาพขององค์ความรู้ใหม่ในงานวิจัยได้ดังนี้

อาหาร เป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต โดยรัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญและส่งเสริมให้เด็กทุกคนได้รับอาหารอย่างครบถ้วนตามหลักโภชนาการ ซึ่งจากข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบัน แสดงให้เห็นถึงภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นที่ยังคงเป็นประเด็นด้านสาธารณสุข และสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมรอบตัว งานวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาถึงการรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารที่ถือเป็นส่วนสำคัญของสิ่งแวดล้อมรอบตัวนักศึกษาในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาของจังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงองค์ความรู้ใหม่ในงานวิจัย ที่สามารถใช้เป็นต้นแบบในการบริหารจัดการร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรสาครและสถานศึกษาที่เกี่ยวข้องให้ปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารได้ ตามรูปแบบของ EATS Model โดย

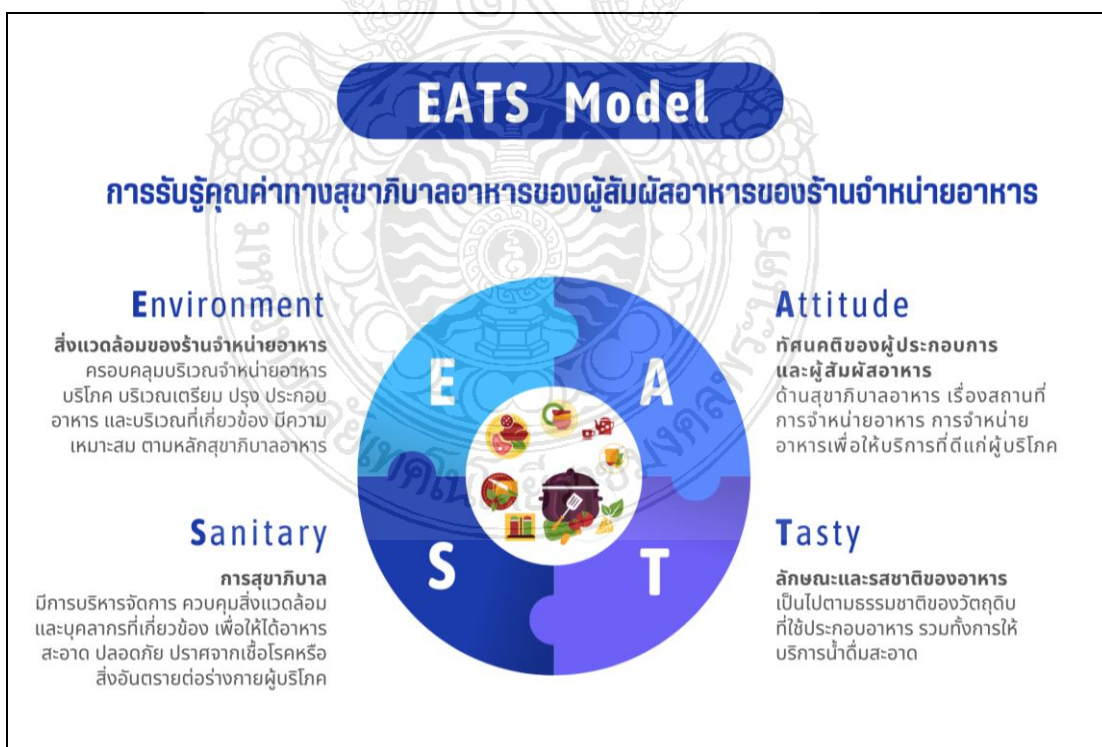
E คือ Environment สิ่งแวดล้อมของร้านจำหน่ายอาหาร

A คือ Attitude ทักษะคติของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร

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 ภักัสสร รัตนมณี (2558) ศึกษาพบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.50) มีความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอยู่ในระดับดีและเมื่อพิจารณาคำถามทั้งหมด 29 ข้อ พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ตอบคำถามถูก 23 ข้อ จำนวน 14 คน (คิดเป็นร้อยละ 35.00) โดยผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่จบการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 66.00) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ทำงานในตำแหน่งแม่ครัว (ร้อยละ 41.00) และผู้สัมผัสอาหารร้อยละ 50 ได้ผ่านการอบรมหลักสุขาภิบาลมาแล้ว จึงทำให้มีความรู้เกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร นันธิดา แดงขาว (2563) พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารโดยเฉพาะ สิ่งที่ต้องทำหรือต้องทำเพื่อให้อาหารปลอดภัย ได้รับแรงสนับสนุนจากคำสั่ง หรือแบบอย่างที่หัวหน้างานแสดงให้เห็น ส่วน อนุรัตน์ ไชยนุราช (2556) พบว่า ผู้สัมผัสอาหารยังขาดความรู้ในส่วนของการเน้นเฉพาะจุด โดยอย่างยิ่งจุดที่เสี่ยงต่อการเป็นแหล่งที่มีเชื้อแบคทีเรียมากที่สุด เมื่อได้ดำเนินกิจกรรมโดยการให้ความรู้จากการบรรยายและจากการแจกเอกสาร ซึ่งส่งผลให้ผู้สัมผัสอาหารมีความรู้เพิ่มขึ้นตามมาด้วย

4.3.2 การอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ในหมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหารอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารเป็นประจำ เช่น การเตรียม ปรง 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 ภักัสสร รัตนมณี (2558) ศึกษาพบว่า ภาพรวมผู้สัมผัสอาหารมีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ย 2.87) โดยผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ร้อยละ 85.00-95.00 มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ด้านสถานที่เตรียมปรงและจำหน่ายอาหารเป็นประจำ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในข้อ มีถังขยะและระบบน้ำที่มีสภาพดี (คะแนนเฉลี่ย 2.95) หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรง การเก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร ระดับความคิดเห็นทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา อยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารเป็นประจำ เช่น ซึ่งสอดคล้องกับ ภักัสสร 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 และใช้น้ำมันปาล์ม โอเลอินสำหรับทอดกรอบ ใช้เกลือผสมไอโอดีนในการประกอบอาหาร ปรุงไข่ให้สุกเพื่อลดภาวะติดเชื้อใช้หวัดนกและไม่นำอาหารกระป๋องที่เป็นสนิมมาประกอบอาหารที่ผู้สัมผัสอาหารปฏิบัติตนอยู่ในระดับดีมาก จิตรดา มาตยาคุณ (2559) ศึกษาพบว่า มาตรฐานโรงอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ระดับดี ร้อยละ 70.00 และไม่มีโรงเรียนใดผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ด้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ ด้านตัวอาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม รองลงมาด้านภาชนะอุปกรณ์ หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ ระดับการรับรู้ที่คนคิดด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา อยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารเป็นประจำ เช่น กภัสสร รัตนมณี (2558) ศึกษาพบว่า ภาพรวมผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ร้อยละ 62.50–90.00 มีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ด้านภาชนะและอุปกรณ์เป็นประจำ ยกเว้น การใช้ตะเกียบที่เป็นพลาสติกสีขาวหรือสีงาช้าง การใช้แก้วใส่น้ำดื่มสำลายชู น้ำปลา และมีฝาปิด และใช้ช้อนตักน้ำดื่มสำลายชู น้ำปลาด้วยกระบี่งเคลือบขาว ที่ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.00-85.00 ไม่เคยปฏิบัติเลย และผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารอยู่ระดับดี ยกเว้นข้อที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย ผลการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลจึงอยู่ในระดับไม่ดี

ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา พบว่า ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นข้อที่ 3 การมีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ไม่เคยปฏิบัติร้อยละ 60.43 ทั้งนี้เพราะผู้สัมผัสอาหารมีการรับรู้และปฏิบัติเป็นประจำ จึงทำให้การปฏิบัติตนอยู่ในระดับดี แต่เนื่องจากผู้สัมผัสอาหารบางส่วนยังไม่เคยเข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร จึงทำให้ผู้สัมผัสอาหารไม่มีทะเบียนหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนดซึ่งสอดคล้องกับ ญัฐวิ ชังชัย (2563) ศึกษาพบว่า การตรวจสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารพบว่า ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ไม่สวมผ้ากันเปื้อนสีขาว หรือไม่มีเครื่องแบบ ผู้ปรุงไม่สวมหมวกหรือเน็คคลุมผม ร้อยละ 89.29 วิชัย ชูจิต (2551) ศึกษาพบว่า ผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหารมีความรู้ทางด้านสุขาภิบาลอาหาร ความคิดเห็นทางด้านสุขาภิบาลอาหารเป็นปัจจัยนำ และการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของราชการได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขาภิบาลอาหาร 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 สุขวิทยาส่วนบุคคล ผู้ขายอาหาร ข้อที่ 13 สาเหตุทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร และในข้อที่ 20 สารปรุงแต่งอาหารที่อนุญาตให้ใสในอาหารได้ ส่วนในข้อที่ 4 โรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ผู้สัมผัสอาหารตอบถูก จำนวน 26 คน ข้อที่ 5 อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสีย ทุกที่ชั่วโมง ผู้สัมผัสอาหารตอบถูก จำนวน 39 คน และข้อที่ 6 ขั้นตอนการล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ผู้สัมผัสอาหารตอบถูก จำนวน 25 คน

ระดับการรับรู้ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา ในหมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร อยู่ในระดับดี ยกเว้นหัวข้อที่ 1.1) บริเวณที่จำหน่ายอาหารและบริเวณอาหาร 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 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 ภายหลังจากทำความสะอาด รับรู้ร้อยละ 97.80

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

บทที่ 5

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวិทยานิพนธ์ เรื่อง การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร 2) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร และ 3) พัฒนาสื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่ามาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จากวัตถุประสงค์ดังกล่าว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลในการทำแบบสอบถามของผู้สัมผัสอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา 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 และ 2.3) น้ำแข็ง รับรู้ร้อยละ 84.62 และหมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ รับรู้ร้อยละ 97.80

5.1.2.3 ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลของผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา

พบว่า ระดับการรับรู้ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร 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 ข้อที่ตอบถูกน้อยกว่าครั้งหนึ่งของผู้เข้ารับการทดสอบมี 3 ข้อ โดยมีร้อยละที่ตอบถูกเท่ากับ 42.86, 28.57 และ 27.47 ตามลำดับ ดังนี้ คือ 1) ข้อที่ 5 อาหารปรุงสำเร็จที่วางขาย ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสียทุกที่ชั่วโมง 2) ข้อที่ 4 ข้อใดคือโรคจากเชื้อแบคทีเรียและน้ำเป็นสื่อ และ 3) ข้อที่ 6 ขั้นตอนการล้างภาชนะ อุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักโภชนาการ คือข้อใด ซึ่งผู้วิจัยสรุปเป็นส่วนหนึ่งของหมวด 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 ภายหลังจากทำความสะอาด รับรู้ร้อยละ 97.80 **ระดับ**

ความคิดเห็นการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตามเป็นไปตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร 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 ผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษาผ่านเกณฑ์ทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ร้อยละ 54.95 เท่านั้น เนื่องจากผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรสุขาภิบาล ในส่วนการปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับที่ดี จึงควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สัมผัสอาหารเข้ารับการอบรมความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร เพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สัมผัสอาหารและผู้บริโภคอาหาร

5.2.1.2 จากผลการสอบถาม พบว่า ผู้สัมผัสอาหารมีความต้องการให้มีโรงพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามาตรวจสุขภาพเฉพาะสำหรับผู้สัมผัสอาหาร เนื่องจากการที่ผู้สัมผัสอาหารไปรับการตรวจสุขภาพเองตามโรงพยาบาลค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เพื่อความรวดเร็วและลดอัตราค่าใช้จ่าย สถานศึกษาหรือหน่วยงานควรมีการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขเข้าตรวจสุขภาพเฉพาะสำหรับผู้สัมผัสอาหาร

5.2.2 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเฉพาะของผู้สัมผัสอาหารซึ่งเป็นการวิจัยด้านเดียว การวิจัยครั้งต่อไปควรเป็นการวิจัยเกี่ยวกับผู้บริโภคอาหารในโรงเรียนเพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งผู้สัมผัสอาหารและผู้บริโภค และนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงวิธีการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาของสถานศึกษาและเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภคต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กนกทิพย์ อุดแน่น. (2564). การรับรู้ทัศนคติและความพึงพอใจต่อข้อมูลจากการรีวิวที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการคาเฟ่ของผู้บริโภค. [การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- กนิษฐทิพย์ ศรีสิมาร์ตัน. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างเนื้อหาบล็อกเกอร์ด้านการท่องเที่ยวกับการรับรู้ของผู้ติดตามผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์. [การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- กภัสสร รัตนมณี. (2558). ความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียนมงฟอร์ตวิทยาลัย. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กรมอนามัย สำนักงานโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ*. บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.
- กระทรวงสาธารณสุข (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 สายพระราชภู่, วรกร วิชัยโย, บุรินทร์ จินดาพรรณ, สุภัทรา สามัง. (2564). ความสัมพันธ์ของความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารกับการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่งในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 14(2), 256-264.
- ขวัญรัตน์ เป้ารัมย์. (2560). อิทธิพลของการรับรู้และการมีส่วนร่วมที่มีต่อการยอมรับของประชาชนในงานบริการวิชาการแก่สังคมของสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัดปทุมธานี. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- คณะกรรมการมาตรฐานโรงอาหารและการประเมินคุณภาพด้านสุขาภิบาลอาหารของมหาวิทยาลัยมหิดล. (2555). *คู่มือมาตรฐานโรงอาหารและการประเมินคุณภาพด้านสุขาภิบาลอาหารของมหาวิทยาลัยมหิดล*. กองกายภาพและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- จิตรดา มาตยาคุณ. (2559). มาตรฐานโรงอาหารของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน : กรณีศึกษาโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดลพบุรี. *วารสารกฎหมาย สุขภาพและสาธารณสุข*, 2(3), 299-312.
- จินดาวัลย์ วิบูลย์อุทัย, ธิดารัตน์ สมดี และสุรณี กุ๋ชัยภูมิ. (2559). การพัฒนาอาหารปลอดภัย โดยกระบวนการอบรมสุขภาพิบาลอาหารในผู้จำหน่ายนมรถเข็นจังหวัดมหาสารคาม. *การประชุมวิชาการระดับชาติ “นเรศวรวิจัย” ครั้งที่ 12*, 614-626. มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- จิราภรณ์ หลาบคำ, อมาวสี พิทักษ์ และฤทธิไกร แสนยานนต์. (2561). การสุขภาพิบาลสถานที่จำหน่ายเนื้อสัตว์ในพื้นที่เทศบาลนครอุบลราชธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 20(3), 40-49.
- จิราภรณ์ หลาบคำ, จินตนา ศิริบุรณพิพัฒนา และ วิษณีย์ แก่นคง. (2560). การสุขภาพิบาลอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีโค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 19(3), 108-118.
- ชูชัย สมितिไกร. (2561). พฤติกรรมผู้บริโภค. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูสกุล พิริยะ, ปณิธิ ธีมมวิจยะ. (2566, 5 พฤษภาคม). สถานการณ์โรคอูจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษในประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2565–22 กุมภาพันธ์ 2566. ฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค. https://doe.moph.go.th/wesr_new/file/สถานการณ์โรคอูจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษ. 54(17), 260-264.
- ญาณิศา ศรีใส และ สุดาวดี ยะสะกะ. (2559). สถานการณ์การสุขภาพิบาลอาหาร บริเวณรอบ ๆ มหาวิทยาลัยนเรศวร. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารควบคุมโรค*, 42(4), 327-336.
- ณโรจ ศรีวชิรวัฒน์. (2565). การรับรู้และทัศนคติของผู้ที่ปฏิบัติงานบนเรือหลวงต่อภารกิจรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล : กรณีศึกษา การลักลอบขนสินค้าผิดกฎหมายในทะเล และการทำประมงผิดกฎหมาย. [การค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐวี ชั่งชัย. (2565). สภาวะสุขภาพิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 8(1), 86-99.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- ณัฐชา สักกะวัน, พลอยไพลิน ทองแก้ว, กาญจนา ปินตาคำ และ สุเวช พิมน้ำเย็น. (2564). ความรู้และพฤติกรรมตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้ปรุงอาหารในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาเชียงราย. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี นอร์ทเทิร์น*, 2(4), 76-85.
- ฐานิศา สาเบต, ชาญชัย เรืองขจร และ กัลยา ต้นสกุล. (2551). สภาพการสุขาภิบาลอาหารใน โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาควบคู่สามัญจังหวัดสตูล. <https://www.hu.ac.th/Conference/conference2014/proceedings/data/3504/3504-1.pdf>
- เตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารตาม เกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อยของผู้ประกอบการค้าอาหารในเขต รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 1 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต], มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นภสร กันหาชาติ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาล อาหารของผู้ประกอบการร้านอาหาร ในเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกริก].
- นฤมล ธนเจริญวัชร. (2564). *การศึกษาการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการในโรงเรียน* (รายงานการวิจัย). สำนักโภชนาการ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข.
- นฤมล วีระพันธ์ และ ปราณี ทองคำ. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะการสุขาภิบาลอาหาร ตามหลักเกณฑ์ข้อกำหนดมาตรฐานของร้านอาหารในเขตอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี. *วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์.*, 13(2), 187-200.
- นฤมล วีระพันธ์ และ ปราณี ทองคำ. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลของ ผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหารทั้งภายในและรอบ ๆ มหาวิทยาลัยนเรศวรจังหวัดพิษณุโลก. *วารสารควบคุมโรค.*, 44(2), 173-184.
- นันทิดา แดงขาว, ฉวีวรรณ สุขศร และ อรรถสิทธิ์ โอป่อง. (2561). อาหารปลอดภัยใน อุตสาหกรรมบริการ. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี.*, 12(2), 417-433.
- นันทิดา แดงขาว, ณัฐนรี สมิตร และ สุพรรณษา หลังประเสริฐ. (2563). พฤติกรรมด้านอาหาร ปลอดภัยของผู้สัมผัสอาหารในครัวโรงแรม 5 ดาว เขตกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษา นักศึกษาฝึกงาน. *วารสาร Science for Development (JBSD).*, 14(1), 116-133.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- บุรฉัตร จันทร์แดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และสัญญา เคนาภูมิ. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม. *วารสารวิชาการธรรมทัศน์*, 19(2), 235-244.
- บุษกร คำโฮม, ศุภกัญญา จันทรุกขา และ ภูริชัญญ์ นันทะเสน. (2565). การยกระดับสถานประกอบการด้วยกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อผลิตอาหารปลอดภัย. *วารสารรัชตภาคย์*, 16(46), 278-296.
- ปราโมทย์ เย็นบุญธรรม และ ธวัชชัย สัตยสมบุรณ์. (2565). สถานการณ์ความปลอดภัยในอาหาร ความรู้และทัศนคติของผู้ประกอบการด้านอาหาร ในตลาดนัด จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*, 14(1), 12-27.
- ปริญญา กองกาย. (2565). รูปแบบการพัฒนาอาหารปลอดภัยโรงพยาบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา*, 7(1), 42-48.
- ปวีศ เมตตา. (2560). ความรู้และพฤติกรรมในการนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ ในการดำเนินชีวิตของข้าราชการกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์. [การค้นคว้าอิสระ ปริญญาโทบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยสยาม.
- ปัญญา บัญสร้างสม. (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 ผานุกาณ์ และ พีระยา สมชัยยานนท์. (2563). การพัฒนาระบบการจัดการความปลอดภัยของอาหารในโรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารนวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้*, 3(2), 52-61.
- พรสุดา ผานุกาณ์, พีระยา สมชัยยานนท์ และ อาภาพร รุจิระเศรษฐ. (2564). เปรียบเทียบสุขลักษณะของร้านอาหารที่มีผู้สัมผัสอาหารผ่านการอบรมหลักสูตร การสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการอบรมในห้องอบรม (Class room) และวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-study) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 16(2), 136-149.
- พะยอม วงศ์สารศรี. (2562). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : สารเชษฐ์.
- พัฒนา พรหมณ. (2561). แนวทางการดำเนินงานการสุขาภิบาลอาหารของสถานประกอบการร้านอาหารริมทาง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสาร Science and Technology*, 8(2), 48-58.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- พิมพ์พรรณ ปนโพธิ์, พัชรพิบูล เสมาทอง. (2560, 22 ธันวาคม). การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษ ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก วันที่ 9-11 พฤษภาคม 2560. https://wesr-doe.moph.go.th/wesr_new/file/ โรคอาหารเป็นพิษ ในโรงเรียน.
- พิระพล ต่วนภูษา. (2565). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ในสถานประกอบการ. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา*, 7(2), 126-136.
- พุดมพงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์. (2560). การพัฒนาความรู้และการปฏิบัติเรื่องการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการรถเร่จำหน่ายอาหาร อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารราชพฤกษ์*, 15(3), 79-87.
- ภัทรภร เฉลยจรรยา. (2558). การศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารที่ได้รับการอบรมสุขาภิบาลอาหารของมหาวิทยาลัยศิลปากร วังท่าพระ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ภัทรมณฑล เรืองศรี. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ประกอบการร้านกาแฟและผู้ให้บริการร้านกาแฟต่อนโยบายลดขยะพลาสติกตามโรดแมปการจัดการขยะพลาสติก พ.ศ. 2561-2573. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ไมลา อิศสระสงคราม และ ทศนีย์ บุญประคอง. (2561). ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 6(3), 29-37.
- ลลนา ทองแท้. (2560). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคลด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในเทศบาลนครรังสิต. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัชรภัทร เตโชวีริกุล และ ดาริวรรณ เศรษฐีธรรม. (2565). สภาวะสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในเขตเทศบาลตำบลแห่งหนึ่งอำเภอเมืองจังหวัดนครพนม. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 15(2), 31-45.
- วัชรินทร์ ทองสีเหลือง. (2562). การพัฒนาการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- วิทยา พยัคฆ์พันธ์ และ เสรี ชัดแจ้ง. (2564). การรับรู้วัฒนธรรมองค์การต่อผลการปฏิบัติงานขององค์การ. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*. 12(1), 143-160.
- วิโรจน์ สุวรรณประไพ. (2565). ทศนคติที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐในหน่วยงานเทศบาลเมืองกระบี่. [การค้นคว้าอิสระปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วีรวัฒน์ ภูกันดาน. (2553). ความรู้ ทศนคติ เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารที่แผงลอยจำหน่ายอาหารในเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศศิชา เตียวลักษณ์. (2565). แรงจูงใจ การเปิดรับสื่อ และพฤติกรรมผู้บริโภคสินค้าเครื่องประดับเสริมดวงของผู้บริโภคเพศชาย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริลักษณ์ มั่นชีว. (2565). ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้จำหน่ายอาหารในมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. *งานประชุมวิชาการระดับชาติด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้ ครั้งที่ 7 (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*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). 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). *คู่มือแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานจัดการอบรมผู้ประกอบการ และผู้สัมผัสอาหาร*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานอาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health)*. ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *คู่มือมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ตามบทบัญญัติของกฎกระทรวงลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.2561*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *คู่มือหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร*. ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สุทธิพงษ์ นาคมูล. (2559). *ประสิทธิผลโปรแกรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารโครงการถนนอาหารปลอดภัย* (รายงานการวิจัย). สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ เทศบาลเมืองอุดรดิตถ์ จังหวัดอุดรดิตถ์.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- สุนันทา คเชชนะนนท์ และ อัครพันธ์ รัตสุข. (2562). แนวทางในการปรับปรุงรูปแบบการจัดอาหารในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตจังหวัดนนทบุรี. *วารสารปัญญาภิวัฒน์*, 11(2), 177-192.
- สุภาวรรณ ปานจ้อย. (2560). การศึกษาทัศนคติที่มีต่อฟรีเซนเตอร์ซึ่งมีพฤติกรรมถ่ายเทของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรกานต์ สุนคนวีโรจน์. (2560). ทัศนคติของกลุ่มคนเจนวายต่อความตั้งใจใช้บริการห้องพักโฮสเทลในเขตกรุงเทพมหานคร. [การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- อรพรรณ จุตตะโน. (2562). การพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่องการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารในตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่].
- 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/gzNXPXzxtgm4DZZJ3x45Kw/>
- 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/>.

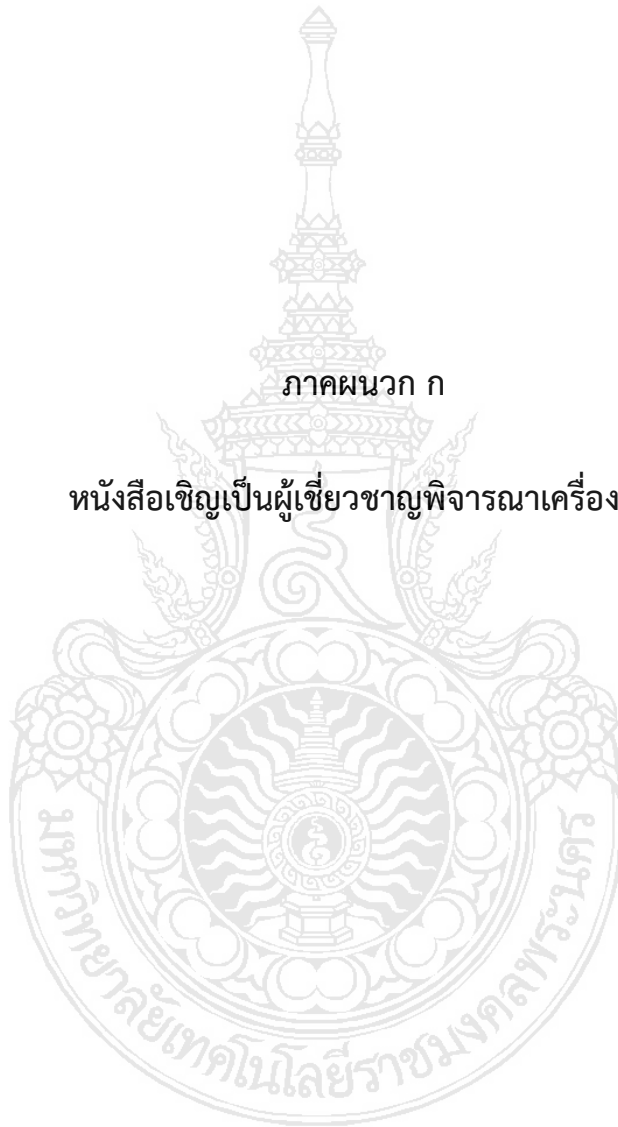


ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือ
- ภาคผนวก ข แบบทดสอบวัดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
- ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
- ภาคผนวก ง แบบประเมินความสอดคล้องของข้อความผู้เชี่ยวชาญ
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 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.ณิ โอวรียาพิทักษ์

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขภาพ
อาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ
และคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยด้านระเบียบวิธีวิจัย ให้กับ
นางสาวจันทกร มาประชุม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และ
ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๒๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmu.ac.th

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๐๒๓๕ ๔๔๒๙



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ...คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์,งานบัณฑิตศึกษา,โทร. ๘๒๒-๔.....

ที่ อว.๐๖๕๒.๐๓/๓๒๖๖..... วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖.....

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย.....

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพรรณิการ์ โกสม

ด้วย นางสาวจันทร์ มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขภาพอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยด้านเนื้อหา ให้กับ นางสาวจันทร์ มาประชุม

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนาภ โสทรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ...คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์,งานบัณฑิตศึกษา,โทร. ๘๖๖๒๔.....

ที่ ...อ.๑๖๕๒.๐๓/๓๒๖๗..... วันที่ ...๑๑...กันยายน...๒๕๖๖.....

เรื่อง ...ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย.....

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้อมจิตต์ สุธิบุตร

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขภาพอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยด้านเนื้อหาและระเบียบวิธีวิจัย ให้กับ นางสาวจันทกร มาประชุม

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสทรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์



ที่ อว ๐๖๕๒.๐๓/๓๒๖๔



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๑ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรางปลาชิว

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาล
อาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า นางสาววรางคณา มาประชุม
บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ
พิจารณาเครื่องมือวิจัยด้านเนื้อหา ให้กับนางสาวจันทกร มาประชุม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และ
ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รณภพ ไสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmu.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 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทู้มแบน

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขภาพ
อาหารของผู้บริโภคอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า นางสาวอัญชลี รัตตาคม
บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ
พิจารณาเครื่องมือวิจัยด้านเนื้อหา ให้กับนางสาวจันทกร มาประชุม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และ
ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmu.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

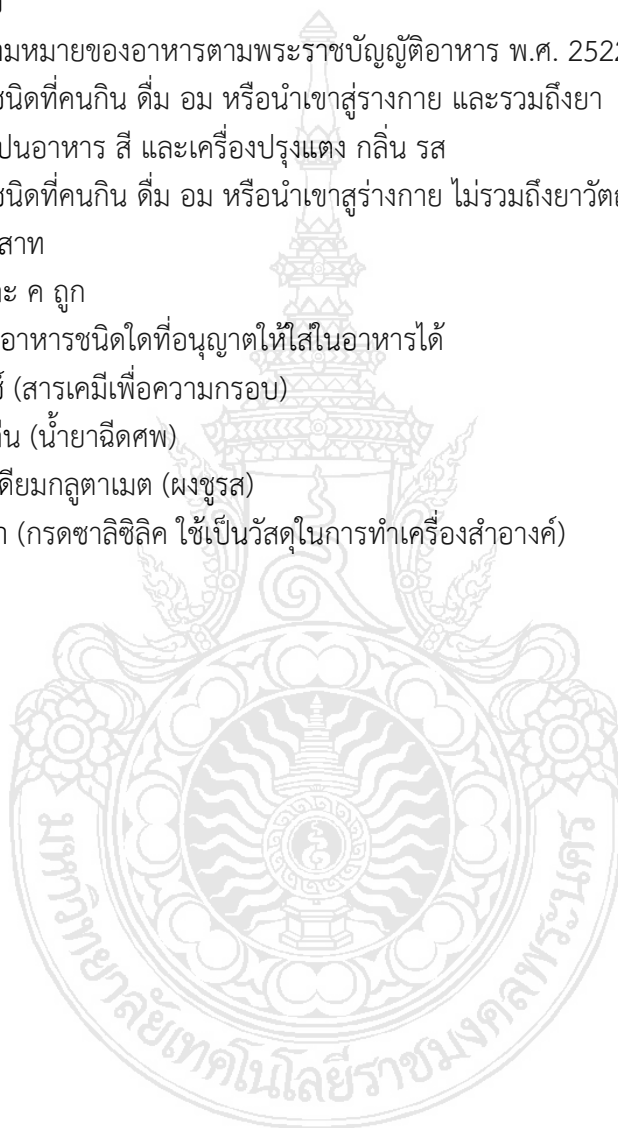
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในตัวเลือกที่ถูกต้องที่สุด

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 ครูว์ แม่ครัว และสัตว์แมลงนำโรค
3. ข้อใดถูกต้อง
 - ก. หั่นผักที่ล้างสะอาดแล้วบนพื้นโต๊ะโดยไม่ต้องใช้เขียง
 - ข. ปรงยารวมมิตรบนโต๊ะสูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
 - ค. เก็บผักหรือวัตถุดิบ ไว้หน้าห้องส้วม
 - ง. แช่เนื้อสัตว์และผัก ไว้ในถังน้ำแข็งที่ใส่เครื่องต้มต่างๆ เช่น กาแฟเย็น โอเลี้ยง หรือขวดน้ำอัดลม
4. ข้อใด คือโรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ
 - ก. โรคไข้หวัดนก และโรคตับอักเสบ
 - ข. โรคไข้ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค
 - ค. โรคพยาธิตัวจิ๋ว 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
- ล้างน้ำสะอาด 2) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน และ 3) ล้างน้ำสะอาด
 - ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) ล้างน้ำสะอาด
 - ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) ใช้ผ้าเช็ด
 - ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด และ 3) การฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้ง โดยการตากแดด หรืออบด้วยความร้อน
7. ข้อใดคือการเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร มากที่สุด
- เก็บซ้อนและซ้อนส้อมในตะกร้าทรงสูง ด้วยการนำด้ามขึ้น และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
 - วางซ้อนและซ้อนส้อมในตะกร้าแบน ในลักษณะนอนไปทางเดียวกัน และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
 - คว่ำแก้วน้ำบนพื้นโต๊ะโดยตรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
 - เก็บขามที่แห้งแล้วในตู้เก็บภาชนะที่ปิดมิดชิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
8. วิธีการล้างผักเพื่อลดสารเคมีและสิ่งสกปรกที่ปนเปื้อน ข้อใดถูกต้องและเหมาะสมที่สุด
- ล้างผักทั้งต้นโดยจุ่มน้ำในกะละมัง ยกผักขึ้น แล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก
 - ล้างผักทั้งต้นโดยเปิดน้ำไหลผ่านให้ทั่วทั้งต้น แล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก
 - ตัดรากทิ้ง แกะผักออกเป็นใบ ๆ แช่น้ำส้มสายชู นาน 15 นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด
 - นำผักแช่น้ำในกะละมัง ใส่น้ำให้ท่วมผักทั้งหมด แช่ทิ้งไว้ 6 - 8 ชั่วโมง
9. ผู้สัมผัสอาหารในข้อใดที่สามารถแพร่กระจายโรคสู่ผู้บริโภคได้โดยผ่านทางอาหาร
- ผู้ที่เป็นโรคบิด
 - ผู้ที่เป็นโรคไทฟอยด์
 - ผู้ที่เป็นไวรัสตับอักเสบบี
 - ถูกทุกข้อ
10. โรคใดต่อไปที่ผู้สัมผัสอาหารเป็นแล้วสามารถประกอบอาหารได้
- โรคบิด
 - โรคหัวใจ
 - โรคเรื้อน
 - โรคคางทูม
11. ผักกั้นเปื้อนต้องมีลักษณะใดจึงเป็นผักกั้นเปื้อนที่ถูกสุขลักษณะ
- เป็นผักชนิดครึ่งตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย
 - เป็นผักชนิดเต็มตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย
 - เป็นผักชนิดครึ่งตัว มีสีเข้ม เพื่อทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก
 - เป็นผักชนิดเต็มตัว มีสีเข้ม เพื่อทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก

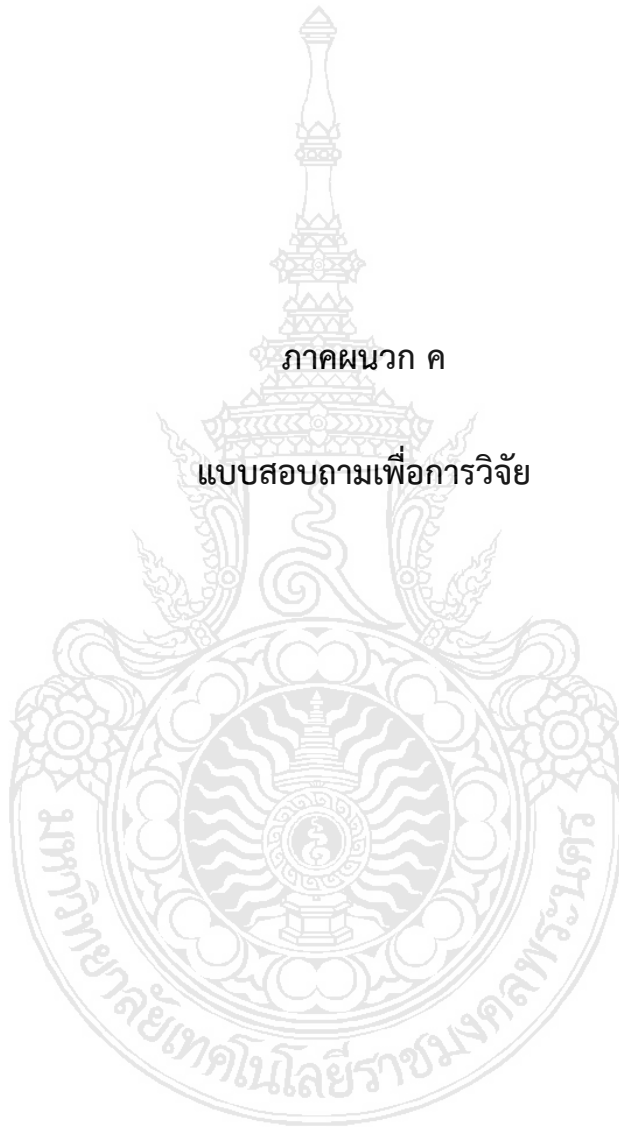
12. ผู้ขายอาหารท่านใด มีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ถูกต้อง
 - ก. พี่ฟ้าร้านอาหารตามสั่ง ใส่เสื้อคอกลมแขนสั้น สวมหมวกคลุมผมและผ้ากันเปื้อน
 - ข. ลุงดำร้านข้าวขาหมู นุ่งกางเกงขาสั้น ไม่สวมเสื้อ แต่ผูกผ้ากันเปื้อน
 - ค. น้ำแดงร้านส้มตำ ไวน์ผมยาว ไม่รวบผมและไม่สวมหมวกคลุมผม
 - ง. ป้าเขียวร้านผัดไท สวมแหวนที่นิ้วหลายวง ไวน์เล็บยาวและทาสีเล็บสวยงาม
13. ข้อใดเป็นสาเหตุทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร
 - ก. ผู้สัมผัสอาหาร หลังจากเข้าห้องส้วมได้ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่เหลวทุกครั้ง
 - ข. ใช้ผ้าผืนเดียวเช็ดภาชนะ อุปกรณ์ทุกอย่างในครัว
 - ค. แยกเขียงสำหรับหั่นเนื้อ และเขียงสำหรับหั่นผักออกจากกัน
 - ง. ตู้เย็นเก็บวัตถุดิบ อาหาร แยกเป็นสัดส่วน ไม่เก็บหรือแช่ปะปนกันระหว่างผักกับเนื้อสัตว์
14. ข้อใดคือสิ่งที่ผู้สัมผัสอาหารควรปฏิบัติ
 - ก. ซิมผัดเปรี้ยวหวานระหว่างปรุงด้วยทัพพี
 - ข. พุดคุยกับลูกค้าหรือเพื่อนร่วมงาน ในระหว่างการปรุงอาหาร
 - ค. รักษาความสะอาดของร่างกาย และตรวจสอบสภาพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง
 - ง. แต่งหน้า ไวน์เล็บยาว ทาสีเล็บให้สวย เพื่อให้ลูกค้าประทับใจ
15. ข้อใดไม่ใช่กิจกรรมที่ต้องควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข 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 ถังพลาสติก 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 ต้ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกาย และรวมถึงยา
 - ข. วัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแต่ง กลิ่น รส
 - ค. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ต้ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกาย ไม่รวมถึงยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
 - ง. ข้อ ข และ ค ถูก
20. สารปรุงแต่งอาหารชนิดใดที่อนุญาตให้ใส่ในอาหารได้
- ก. บอแรกซ์ (สารเคมีเพื่อความกรอบ)
 - ข. ฟอ์มาลีน (น้ำยาฉีดศพ)
 - ค. โมโนโซเดียมกลูตาเมต (ผงชูรส)
 - ง. สารกันรา (กรดซาลิซิลิก 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 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ข้อมูลที่ได้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้อย่างดีและคำตอบจะไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นางสาวจันทกร มาประชุม

คำชี้แจง 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

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องซึ่งตรงกับความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของท่าน
เกณฑ์การประเมินการรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ
ได้แก่ 3 = รับรู้ 2 = ไม่แน่ใจ 1 = ไม่รับรู้

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	รับรู้	ไม่แน่ใจ	ไม่รับรู้
หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร			
1.1 บริเวณที่จำหน่าย และบริเวณคอกอาหาร			
1) พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหาร ในระหว่างให้บริการ			
2) ผนังหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่			
3) เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ			
4) มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือ ในพื้นที่บริเวณคอกอาหาร			
5) โต๊ะหรือเก้าอี้ที่ใช้บริเวณคอกอาหาร สะอาด ไม่ชำรุด ไม่มีคราบสกปรก			

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	รับรู้	ไม่แน่ใจ	ไม่รับรู้
6) ไม่พบสัตว์แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่รับประทาน อาหาร			
7) จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทาน ร่วมกัน			
1.2 บริเวณที่เตรียม ปูรง ประกอบอาหาร			
1) พื้นทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่ชำรุด ทำความสะอาดได้ ง่าย			
2) พื้นสะอาด ไม่มีน้ำขัง ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหาร บนพื้น			
3) ผนัง หรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่หรือคราบ น้ำมัน			
4) มีการระบายอากาศเพียงพอ เช่น มีปล่องระบายควัน และหรือพัดลมดูดอากาศ หรือเครื่องปรับอากาศ เป็นต้น			
5) มีอ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การได้ดี มีสบู่บริการตลอดเวลา			
6) โต๊ะ ที่ใช้เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหาร สะอาด มี สภาพดี ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
7) ไม่เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหารบนพื้น และ บริเวณหน้าห้องส้วม			
8) ไม่พบสัตว์/แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในบริเวณที่เตรียม ปูรง ประกอบอาหาร			
9) สารเคมีที่เป็นพิษหรืออันตราย จัดเก็บแยกออกจาก บริเวณที่เตรียม ปูรง ประกอบอาหาร และมีการติดฉลากหรือ ป้ายที่ชัดเจน			
10) ไม่นำภาชนะบรรจุสารเคมี มาใช้บรรจุอาหาร			
11) มีถังรองรับมูลฝอยที่มีสภาพดี ไม่รั่วซึม และมีฝาปิด มิดชิด			
12) บริเวณรอบถังมูลฝอย สะอาด ไม่มีเศษขยะตกค้าง และคราบสกปรก			
13) มีการแยกเศษอาหาร ออกจากมูลฝอยประเภทอื่น			
14) ท่อหรือรางระบายน้ำ สามารถระบายน้ำได้ดีไม่มี เศษอาหารตกค้าง			

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	รับรู้	ไม่แน่ใจ	ไม่รับรู้
1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ			
1) บริเวณที่เตรียม ปรงอาหาร ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์และมีที่ครอบหลอดไฟ			
2) บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ ต้องมีแสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์			
หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การ เก็บรักษา และการจำหน่ายอาหาร			
2.1 อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อม บริโภค			
1) เนื้อสัตว์สด สะอาด ไม่มีกลิ่นเน่าเสีย หรือลักษณะ ผิดธรรมชาติ			
2) เนื้อสัตว์สด เก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
3) เนื้อสัตว์สด ผัก และผลไม้สด มีการล้างก่อนนำมาปรุง หรือเก็บ			
4) อาหารแห้ง ไม่พบเชื้อรา สิ่งสกปรก สิ่งแปลกปลอม เก็บในภาชนะสะอาดและวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
5) อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีเครื่องหมาย อย. มอก. หรือเครื่องหมายอื่นที่หน่วยงานราชการรับรอง			
6) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาด เหมาะสมกับอาหาร และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
7) อาหารปรุงสำเร็จ มีการจัดเก็บด้วยวิธีที่สามารถ ป้องกัน การปนเปื้อนได้ เช่น ใส่ในตู้หรือจัดเก็บในภาชนะที่มีฝาปิด เป็นต้น			
8) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ที่รอการจำหน่าย หรือ บริการ ประเภท ต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียส			
10) อาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จพร้อม บริโภคเก็บแยกเป็นสัดส่วน มีการปกปิด ไม่วางบนพื้น			
2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้ (น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ในภาชนะบรรจุ ปิดสนิทที่ให้บริการ)			

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	รับรู้	ไม่แน่ใจ	ไม่รับรู้
1) ได้มาตรฐาน และมีเลขสารบบอาหาร (อย.)			
2) พื้นผิวภายนอกของภาชนะ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร			
<u>น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ที่ไม่ได้บรรจุในภาชนะบรรจุปิดสนิท</u>			
3) ภาชนะบรรจุสะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ			
4) ภาชนะบรรจุ เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร			
5) น้ำที่ใช้สำหรับปรุง ประกอบอาหาร หรือเครื่องดื่ม สะอาดได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานราชการรับรอง			
<u>น้ำใช้</u>			
6) น้ำใช้เป็นน้ำประปา หรือน้ำที่ผ่านการปรับปรุง คุณภาพน้ำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่			
7) ภาชนะบรรจุน้ำใช้ สะอาด มีสภาพดี			
2.3 น้ำแข็ง			
1) น้ำแข็ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เช่น เครื่องหมาย อย.			
2) น้ำแข็ง เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ไม่มีคราบ สกปรก			
3) ภาชนะบรรจุน้ำแข็ง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร และปากขอบภาชนะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร บริเวณที่วางภาชนะ ไม่มีน้ำขังเฉาะแฉะ หรือวางใกล้ถังขยะ			
4) ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคีบหรือตักน้ำแข็ง โดยเฉพาะ			
5) ไม่นำอาหารหรือสิ่งของอื่นๆ ไปแช่รวมในถังน้ำแข็ง สำหรับบริโภค			
3. สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ			
1) ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด เช่น ตู้ ก่องที่มีฝาปิด เป็นต้น			
2) เชียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่าง เนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้			
3) เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ใส่ในภาชนะที่ปลอดภัย เช่น แก้ว กระจ่างเคลือบขาว			

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	รับรู้	ไม่แน่ใจ	ไม่รับรู้
และมีฝาปิด/การปกปิด			
4) ซ้อน 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			
การล้างภาชนะอุปกรณ์			
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 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
เกณฑ์การประเมินการรับรู้ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 3 = ปฏิบัติทุกครั้ง 2 = ปฏิบัติบางครั้ง 1 = ไม่เคยปฏิบัติ

คำถาม	ระดับการรับรู้		
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
การปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร			
1) มีหลักฐานการตรวจสอบสภาพในปีนั้นๆ ที่ตรวจสอบได้			
2) มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะที่ปฏิบัติงาน			
3) มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตร สุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนดทุกคน			
4) แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือเครื่องแบบ และ สวมหมวกหรือเน็คคลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการ ปนเปื้อนได้			
5) มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะที่ ปฏิบัติงานด้าน			
6) อาหารใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารปรุงสำเร็จ พร้อมบริโภค			

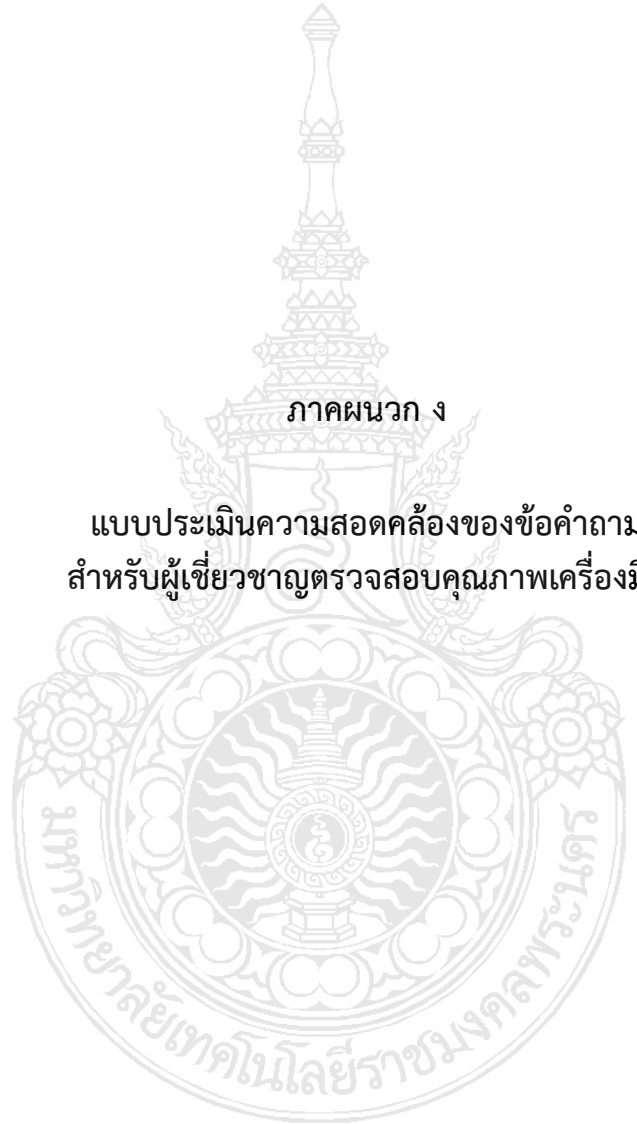
ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....



ภาคผนวก ง

แบบประเมินความสอดคล้องของข้อความ
สำหรับผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

**แบบประเมินความสอดคล้องของข้อความสำหรับผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
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 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เกณฑ์การพิจารณาเพื่อประเมินความสอดคล้องของข้อความ ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าเนื้อหาสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าเนื้อหาสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์

-1 หมายถึง แน่ใจว่าเนื้อหาไม่สอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์



คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่านในการประเมินว่า
ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

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

ตอนที่ 2 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร (คำถามนี้มาจากเกณฑ์การประเมินทาง
สุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหาร)

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
	+1	0	-1	
<p>1. ความหมายของการสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด</p> <p>ก. การทำให้อาหารสะอาดปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการ</p> <p>ข. การตรวจสอบการปนเปื้อนของเชื้อโรคในอาหาร</p> <p>ค. การควบคุมป้องกันให้อาหารสะอาดปลอดภัย จากเชื้อโรค พยาธิและสารเคมีต่างๆ ที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค</p> <p>ง. การทำให้อาหารอยู่ได้นานๆ โดยการถนอมอาหารและเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการ</p>				
<p>2. ปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุทำให้อาหารสกปรก มีกี่ปัจจัย อะไรบ้าง</p> <p>ก. มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ผู้ประกอบอาหาร และผู้บริโภค</p> <p>ข. มี 3 ปัจจัย ได้แก่ สถานที่ประกอบอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหาร และห้องสุขา</p> <p>ค. มี 4 ปัจจัย ได้แก่ อาหารสด อาหารแห้ง เครื่องปรุงต่างๆ และภาชนะที่ใส่อาหาร</p> <p>ง. มี 5 ปัจจัย ได้แก่ อาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ สถานที่ประกอบอาหาร ผู้ประกอบอาหาร และสัตว์แมลงนำโรค</p>				
<p>3. ข้อใดถูกต้อง</p> <p>ก. หันผักที่ล้างสะอาดแล้วบนพื้นโต๊ะโดยไม่ต้องใช้เชียง</p> <p>ข. ประยารวมมิตรบนโต๊ะสูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ค. เก็บผักหรือวัตถุดิบ ไว้หน้าห้องส้วม</p> <p>ง. แช่เนื้อสัตว์และผัก ไว้ในถังน้ำแข็งที่ใส่เครื่องดื่มต่าง ๆ เช่น กาแฟเย็น โอเลี้ยง หรือขวดน้ำอัดลม</p>				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
<p>4. ซ้อไต คือโรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ</p> <p>ก. โรคไข้หวัดนก และโรคตับอักเสบ</p> <p>ข. โรคไข้ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค</p> <p>ค. โรคพยาธิตัวจิ๊ด และโรคพยาธิใบไม้ในตับ</p> <p>ง. โรคเอดส์ และโรคพิษสุนัขบ้า</p>				
<p>5. อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่นเพื่อป้องกันการบูดเสีย ทุกกี่ชั่วโมง</p> <p>ก. ทุก 2 ชั่วโมง</p> <p>ข. ทุก 4 ชั่วโมง</p> <p>ค. ทุก 6 ชั่วโมง</p> <p>ง. ทุก 8 ชั่วโมง</p>				
<p>6. ขั้นตอนการล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร คือซ้อไต</p> <p>ก. 1) ล้างน้ำสะอาด 2) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน</p> <p>3) ล้างน้ำสะอาด</p> <p>ข. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด</p> <p>3) ล้างน้ำสะอาด</p> <p>ค. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด</p> <p>3) ใช้ผ้าเช็ด</p> <p>ง. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด</p> <p>3) การฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้ง โดยการตากแดด หรืออบด้วยความร้อน</p>				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
<p>7. ข้อใดคือการเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร มากที่สุด</p> <p>ก. เก็บซ้อนและซ้อนส้อมในตะกร้าทรงสูง ด้วยการนำด้ามขึ้น และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ข. วางซ้อนและซ้อนส้อมในตะกร้าแบน ในลักษณะนอนไปทางเดียวกัน และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ค. คว่ำแก้วน้ำบนพื้นโต๊ะโดยตรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ง. เก็บชามที่แห้งแล้วในตู้เก็บภาชนะที่ปิดมิดชิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p>				
<p>8. วิธีการล้างผักเพื่อลดสารเคมีและสิ่งสกปรกที่ปนเปื้อน ข้อใดถูกต้องและเหมาะสมที่สุด</p> <p>ก. ล้างผักทั้งต้นโดยจุ่มน้ำในกะละมัง ยกผักขึ้นแล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก</p> <p>ข. ล้างผักทั้งต้นโดยเปิดน้ำไหลผ่านให้ทั่วทั้งต้นแล้วนำไปวางไว้ในตะแกรงหรือตะกร้าใส่ผัก</p> <p>ค. ตั้ดรากทิ้ง แกะผักออกเป็นใบ ๆ แช่น้ำส้มสายชูนาน 15 นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด</p> <p>ง. นำผักแช่น้ำในกะละมัง ใส่น้ำให้ท่วมผักทั้งหมด แช่ทิ้งไว้ 6 - 8 ชั่วโมง</p>				
<p>9. ผู้สัมผัสอาหารในข้อใดที่สามารถแพร่กระจายโรคสู่ผู้บริโภคได้โดยผ่านทางอาหาร</p> <p>ก. ผู้ที่เป็นโรคบิด</p> <p>ข. ผู้ที่เป็นโรคไทฟอยด์</p> <p>ค. ผู้ที่เป็นไวรัสตับอักเสบบีชนิดเอ</p> <p>ง. ถูกทุกข้อ</p>				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
<p>10. โรคใดต่อไปนี้เป็นโรคที่ผู้สัมผัสอาหารเป็นแล้วสามารถประกอบอาหารได้</p> <p>ก. โรคบิด</p> <p>ข. โรคหัวใจ</p> <p>ค. โรคเรื้อน</p> <p>ง. โรคคางทูม</p>				
<p>11. ผ้ากันเปื้อนต้องมีลักษณะใดจึงเป็นผ้ากันเปื้อนที่ถูกสุขลักษณะ</p> <p>ก. เป็นผ้าชนิดครึ่งตัว มีสีขาวย เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย</p> <p>ข. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีขาวย เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย</p> <p>ค. เป็นผ้าชนิดครึ่งตัว มีสีเข้ม เพื่อให้ทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก</p> <p>ง. เป็นผ้าชนิดเต็มตัว มีสีเข้ม เพื่อให้ทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก</p>				
<p>12. ผู้ขายอาหารท่านใด มีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ถูกต้อง</p> <p>ก. พี่ฟ้าร้านอาหารตามสั่ง ใส่เสื้อคอกกลมแขนสั้น สวมหมวกคลุมผมและผ้ากันเปื้อน</p> <p>ข. ลุงดำร้านข้าวขาหมู นุ่งกางเกงขาสั้น ไม่สวมเสื้อ แต่ผูกผ้ากันเปื้อน</p> <p>ค. น้ำแดงร้านส้มตำ ไว้ผมยาว ไม่รวบผมและไม่สวมหมวกคลุมผม</p> <p>ง. ป้าเขียวร้านผัดไท สวมแหวนที่นิ้วหลายวง ไว้เล็บยาวและทาสีเล็บสวยงาม</p>				

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

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
<p>16. ผู้สัมผัสอาหาร ต้องมีความรู้และปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อให้ถูกต้อง ตามพระราชบัญญัติ รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535</p> <p>ก. ไม่ล้างภาชนะหรือเตรียมอาหารในบริเวณทางสาธารณะ</p> <p>ข. ไม่ตั้งวางสิ่งของ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ของร้านอาหาร ยื่นล้าออกมาในบริเวณที่ทางสาธารณะ</p> <p>ค. ไม่ทิ้งเศษอาหาร ไขมัน ถูพลาสติก ลงในท่อระบายน้ำสาธารณะ</p> <p>ง. ถูกทุกข้อ</p>				
<p>17. อายุของเอกสารรับการอบรมผู้สัมผัสอาหาร มีอายุกี่ปี</p> <p>ก. 1 ปี</p> <p>ข. 2 ปี</p> <p>ค. 3 ปี</p> <p>ง. 4 ปี</p>				
<p>18. ผู้สัมผัสอาหาร จะต้องปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามกฎหมาย และข้อกำหนดของราชการส่วนท้องถิ่นอย่างไร</p> <p>ก. มีการตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p> <p>ข. กำจัดมูลฝอยและคราบไขมันที่เกิดจากการประกอบกิจการอาหาร</p> <p>ค. ไม่ก่อเหตุรำคาญเรื่องกลิ่นคาวจากการประกอบอาหาร รบกวนผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง</p> <p>ง. ถูกทุกข้อ</p>				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
<p>19. ข้อใดคือความหมายของอาหารตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522</p> <p>ก. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ต้ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกาย และรวมถึงยา</p> <p>ข. วัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่น รส</p> <p>ค. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ต้ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกาย ไม่รวมถึงยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท</p> <p>ง. ข้อ ข และ ค ถูก</p>				
<p>20. สารปรุงแต่งอาหารชนิดใดที่อนุญาตให้ใส่ในอาหารได้</p> <p>ก. บอแรกซ์ (สารเคมีเพื่อความกรอบ)</p> <p>ข. พอร์มาลีน (น้ำยาฉีดศพ)</p> <p>ค. โมโนโซเดียมกลูตาเมต (ผงชูรส)</p> <p>ง. สารกันรา (กรดซาลิซิลิก ใช้เป็นวัสดุในการทำเครื่องสำอางค์)</p>				

ตอนที่ 3 การรับรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร (คำถามนี้มาจากเกณฑ์การประเมินทางสุขาภิบาลอาหารสำหรับสถานที่จำหน่ายอาหาร)

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
<p>หมวด 1 สถานที่จำหน่ายอาหาร</p> <p>1.1 บริเวณที่จำหน่าย และบริเวณคอกอาหาร</p>				
1) พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารในระหว่างให้บริการ				
2) ผนังหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่				
3) เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ				
4) มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือในพื้นที่บริเวณคอกอาหาร				
5) โต๊ะหรือเก้าอี้ที่ใช้บริเวณคอกอาหาร สะอาด ไม่ชำรุดและไม่มีคราบสกปรก				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
6) ไม่พบสัตว์แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่ รับประทานอาหาร				
7) จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้อง รับประทานร่วมกัน				
1.2 บริเวณที่เตรียม ปรง ประกอบอาหาร				
1) พื้นทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่ชำรุด ทำความ สะอาดได้ง่าย				
2) พื้นสะอาด ไม่มีน้ำขัง ไม่มีเศษขยะ หรือเศษ อาหารบนพื้น				
3) ผนัง หรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่หรือ คราบน้ำมัน				
4) มีการระบายอากาศเพียงพอ เช่น มีปล่อง ระบายควัน และหรือพัดลมดูดอากาศ หรือ เครื่องปรับอากาศ เป็นต้น				
5) มีอ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การ ได้ดี มีสบู่บริการตลอดเวลา				
6) โต๊ะ ที่ใช้เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหาร สะอาด มีสภาพดีไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
7) ไม่เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหารบนพื้น และบริเวณหน้าห้องส้วม				
8) ไม่พบสัตว์/แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในบริเวณ ที่เตรียม ปรง ประกอบอาหาร				
9) สารเคมีที่เป็นพิษหรืออันตราย จัดเก็บแยกออก จากบริเวณที่เตรียม ปรง ประกอบอาหาร และมีการติด ฉลากหรือป้ายที่ชัดเจน				
10) ไม่นำภาชนะบรรจุสารเคมี มาใช้บรรจุอาหาร				
11) มีถังรองรับมูลฝอยที่มีสภาพดี ไม่รั่วซึม และมี ฝาปิดมิดชิด				
12) บริเวณรอบถังมูลฝอย สะอาด ไม่มีเศษขยะ ตกค้าง และคราบสกปรก				
13) มีการแยกเศษอาหาร ออกจากมูลฝอย ประเภทอื่น				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
14) ท่อหรือรางระบายน้ำ สามารถระบายน้ำได้ดี ไม่มีเศษอาหารตกค้าง				
1.3 ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ				
1) บริเวณที่เตรียม ปรงอาหาร 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 และวางสูงจากพื้น อย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
3) เนื้อสัตว์สด ผัก และผลไม้สด มีการล้าง ก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ				
4) อาหารแห้ง ไม่พบเชื้อรา สิ่งสกปรก สิ่งแปลกปลอม เก็บในภาชนะสะอาดและวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
5) อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีเครื่องหมาย อย. มอก. หรือเครื่องหมายอื่นที่หน่วยงานราชการรับรอง				
6) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาด เหมาะสมกับอาหาร และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
7) อาหารปรุงสำเร็จ มีการจัดเก็บด้วยวิธีที่สามารถ ป้องกัน การปนเปื้อนได้ เช่น ใส่ในตู้หรือจัดเก็บในภาชนะ ที่มีฝาปิด เป็นต้น				
8) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ที่รอการจำหน่าย หรือบริการ ประเภท ต้มหรือแกง เก็บที่อุณหภูมิ สูงกว่า 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 มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ 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 ไม่มีน้ำขังแฉะแฉะหรือวางใกล้ถังขยะ				
4) ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคีบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะ				
5) ไม่นำอาหารหรือสิ่งของอื่นๆ ไปแช่รวมในถังน้ำแข็งสำหรับบริโภค				
หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่น ๆ				
1. ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด เช่น ตู้ ก่องที่มีฝาปิด เป็นต้น				

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
2. เชียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้				
3. เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้มใส่ในภาชนะที่ปลอดภัย เช่น แก้ว กระจ่างเคลือบขาว 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				
การล้างภาชนะอุปกรณ์				
8. ที่สำหรับล้างภาชนะฯ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร				
9. มีการแยกเศษอาหารออกก่อนการทำความสะอาด สะอาด และใส่ในภาชนะรองรับ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร				
10. ล้างภาชนะฯ ด้วยสารทำความสะอาด และล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 2 ครั้ง/ล้างด้วยน้ำไหล/ใช้เครื่องล้างภาชนะที่ได้มาตรฐาน				
11. มีการฆ่าเชื้อภาชนะฯ ภายหลังการทำความสะอาด สะอาด เช่น ตากแดด/แช่น้ำร้อน/แช่น้ำคลอรีน/ใช้เครื่องอบ เป็นต้น				

ตอนที่ 4 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตนตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

คำถาม	การประเมิน			ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	+1	0	-1	
1. มีหลักฐานการตรวจสอบสุภาพในปีนั้น ๆ ที่ตรวจสอบได้				
2. มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะที่ปฏิบัติงาน				
3. มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ทุกคน				
4. แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือเครื่องแบบ และสวมหมวกหรือเน็คคลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้				
5. มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะที่ปฏิบัติงานด้าน				
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 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร
- 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 <input type="checkbox"/> 1) ชาย <input type="checkbox"/> 2) หญิง	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2. อายุ <input type="checkbox"/> 1) ต่ำกว่า 30 ปี <input type="checkbox"/> 2) 30-40 ปี <input type="checkbox"/> 3) 41-50 ปี <input type="checkbox"/> 4) 51-60 ปี <input type="checkbox"/> 5) 61 ปีขึ้นไป	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3. การศึกษา <input type="checkbox"/> 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 2) ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 3) สูงกว่าปริญญาตรี	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4. รายได้/เดือน <input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่า 8,000 บาท <input type="checkbox"/> 2. 8,000-15,000 บาท <input type="checkbox"/> 3. 15,001-22,000 บาท <input type="checkbox"/> 4. 22,001 บาท ขึ้นไป	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5. ประเภทร้านจำหน่ายอาหาร <input type="checkbox"/> 1. ร้านข้าวแกง <input type="checkbox"/> 5. ร้านผลไม้ <input type="checkbox"/> 2. ร้านก๋วยเตี๋ยว <input type="checkbox"/> 6. ร้านขนม <input type="checkbox"/> 3. ร้านอาหารจานเดียว <input type="checkbox"/> 7. ร้านเครื่องดื่ม <input type="checkbox"/> 4. ร้านอาหารตามสั่ง <input type="checkbox"/> 8. ร้านลูกชิ้นทอด	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ตอนที่ 2 ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร (คำถามนี้มาจากเกณฑ์การประเมินทาง
สุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหาร)

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

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
<p>3. ข้อใดถูกต้อง</p> <p>ก. หั่นผักที่ล้างสะอาดแล้วบนพื้นโต๊ะโดยไม่ ต้องใช้เขียง</p> <p>ข. ประยุกต์รวมมิตรบนโต๊ะสูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ค. เก็บผักหรือวัตถุดิบ ไว้หน้าห้องส้วม</p> <p>ง. แช่เนื้อสัตว์และผัก ไว้ในถังน้ำแข็ง ที่ใส่เครื่องต้มต่างๆ เช่น กาแฟเย็น โอเลี้ยง หรือขวด น้ำอัดลม</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<p>4. ข้อใด คือโรคจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากอาหาร และน้ำเป็นสื่อ</p> <p>ก. โรคไข้หวัดนก และโรคตับอักเสบ</p> <p>ข. โรคไข้ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค</p> <p>ค. โรคพยาธิตัวจิ๊ด และโรคพยาธิใบไม้ในตับ</p> <p>ง. โรคเอดส์ และโรคพิษสุนัขบ้า</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<p>5. อาหารปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไป ควรมีการอุ่น เพื่อป้องกันการบูดเสียทุกกี่ชั่วโมง</p> <p>ก. ทุก 2 ชั่วโมง</p> <p>ข. ทุก 4 ชั่วโมง</p> <p>ค. ทุก 6 ชั่วโมง</p> <p>ง. ทุก 8 ชั่วโมง</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
<p>6. ขั้นตอนการล้างภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องที่สุดตามหลักสุขาภิบาลอาหาร คือข้อใด</p> <p>ก. 1) ล้างน้ำสะอาด 2) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 3) ล้างน้ำสะอาด</p> <p>ข. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด 3) ล้างน้ำสะอาด</p> <p>ค. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด 3) ใช้ผ้าเช็ด</p> <p>ง. 1) ล้างน้ำผสมน้ำยาล้างจาน 2) ล้างน้ำสะอาด 3) การฆ่าเชื้อโรคด้วยการทำให้แห้ง โดยการตากแดด หรืออบด้วยความร้อน</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<p>7. ข้อใดคือการเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร มากที่สุด</p> <p>ก. เก็บซ้อนและซ้อนส้อมในตระกร้าทรงสูง ด้วยการนำด้ามขึ้น และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ข. วางซ้อนและซ้อนส้อมในตระกร้าแบน ในลักษณะนอนไปทางเดียวกัน และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ค. คว่ำแก้วน้ำบนพื้นโต๊ะโดยตรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p> <p>ง. เก็บขามที่แห้งแล้วในตู้เก็บภาชนะที่ปิดมิดชิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

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

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
<p>11. ผ่ากันเขื่อนต้องมีลักษณะใดจึงเป็นผ่ากันเขื่อนที่ถูกสัญลักษณ์</p> <p>ก. เป็นผ่าชนิดครึ่งตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย</p> <p>ข. เป็นผ่าชนิดเต็มตัว มีสีขาว เพื่อให้มองเห็นสิ่งสกปรกได้ง่าย</p> <p>ค. เป็นผ่าชนิดครึ่งตัว มีสีเข้ม เพื่อให้ทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก</p> <p>ง. เป็นผ่าชนิดเต็มตัว มีสีเข้ม เพื่อให้ทำให้มองไม่เห็นสิ่งสกปรก</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<p>12. ผู้ขายอาหารท่านใด มีสุขวิथाส่วนบุคคลที่ถูกต้อง</p> <p>ก. พี่ฟ้าร้านอาหารตามสั่ง ใส่เสื้อคลุมแขนสั้น สวมหมวกคลุมผมและผ่ากันเขื่อน</p> <p>ข. คุณลุงร้านข้าวขาหมู นุ่งกางเกงขาสั้น ไม่สวมเสื้อ แต่ผูกผ่ากันเขื่อน</p> <p>ค. คุณน้าร้านส้มตำ ไว้ผมยาว ไม่รวบผม และไม่สวมหมวกคลุมผม</p> <p>ง. คุณป้าร้านผัดไท สวมแหวนที่นิ้วหลายวง ไว้เล็บยาวและทาเล็บสวยงาม</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<p>13. ข้อใดเป็นสาเหตุทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร</p> <p>ก. ผู้สัมผัสอาหาร หลังจากเข้าห้องส้วมได้ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่เหลวทุกครั้ง</p> <p>ข. ใช้ผ้าผืนเดียวเช็ดภาชนะ อุปกรณ์ทุกอย่างในครัว</p> <p>ค. แยกเขียงสำหรับหั่นเนื้อ และเขียงสำหรับหั่นผักออกจากกัน</p> <p>ง. ตู้เย็นเก็บวัตถุดิบ อาหาร แยกเป็นสัดส่วน ไม่เก็บหรือแช่ปะปนกันระหว่างผักกับเนื้อสัตว์ต่างๆ</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
<p>14. ข้อใดคือสิ่งที่ผู้สัมผัสอาหารควรปฏิบัติ</p> <p>ก. ชิมผัดเปรี้ยวหวานระหว่างปรุง ด้วยการใช้ทัพพีตักชิม</p> <p>ข. พุดคุยกับลูกค้าหรือเพื่อนร่วมงาน ในระหว่างการปรุงอาหาร</p> <p>ค. รักษาความสะอาดของร่างกาย และตรวจสุขภาพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง</p> <p>ง. แต่งหน้า ไว้เล็บยาว ทาสีเล็บให้สวย เพื่อให้ลูกค้าประทับใจ</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<p>15. ข้อใดไม่ใช่กิจการที่ต้องควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p> <p>ก. ร้านอาหารทะเล (ซีฟู้ด)</p> <p>ข. ร้านขายอาหารตามตลาดนัดทั่วไป</p> <p>ค. ร้านจำหน่ายที่ระลึกที่ทำจากเปลือกหอย</p> <p>ง. ร้านแผงลอยขายปลาหมึกย่าง</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<p>16. ผู้สัมผัสอาหาร ต้องมีความรู้และปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อให้ถูกต้อง ตามพระราชบัญญัติ รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535</p> <p>ก. ไม่ล้างภาชนะหรือเตรียมอาหาร ในบริเวณทางสาธารณะ</p> <p>ข. ไม่ตั้งวางสิ่งของ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ของร้านอาหารยื่นล้ำออกมาในบริเวณที่ทางสาธารณะ</p> <p>ค. ไม่ทิ้งเศษอาหาร ไขมัน ถูพลาสติกลงในท่อระบายน้ำสาธารณะ</p> <p>ง. ถูกทุกข้อ</p>	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

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

ตอนที่ 3 ทศนคติด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร (คำถามนี้มาจากเกณฑ์การประเมินทาง
สุขาภิบาลอาหารสำหรับสถานที่จำหน่ายอาหาร)

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 ปปรุง 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 ไม่มีหยากไย่หรือคราบน้ำมัน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรรผล
	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 บนพื้นและบริเวณหน้าต่างส้วม	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 จัดเก็บ แยกออกจากบริเวณที่เตรียม 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 ออกจากมูลฝอย ประเภทอื่น	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	แปรรผล
	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 ไม่มีกลิ่นเน่าเสียหรือลักษณะผิดปกติ	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 สิ่งแปลกปลอม 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 มีการปกปิดไม่วางบนพื้น	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
2.2 น้ำดื่ม และน้ำใช้ (น้ำดื่มหรือเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุปิดสนิทที่ให้บริการ)							
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
<u>น้ำดื่มหรือเครื่องดื่ม ที่ไม่ได้บรรจุในภาชนะบรรจุปิดสนิท</u>							
3) ภาชนะบรรจุสะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับดัก โดยเฉพาะ	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
<u>น้ำใช้</u>							
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 บริเวณที่วางภาชนะ ไม่มีน้ำขังเฉอะแฉะ หรือวางใกล้ถังขยะ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
4) ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้าม สำหรับคืบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะ	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) เหยียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3) เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลาน้ำจิ้ม 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 ด้วยสารทำความสะอาด และล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 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 การรับรู้ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

คำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
1. มีหลักฐานการตรวจสอบสุขภาพในปีนั้น ๆ ที่ตรวจสอบได้	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2. มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะที่ปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3. มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ทุกคน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4. แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขนหรือเครื่องแบบ และสวมหมวกหรือเน็ตคลุมผมหรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5. มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะที่ปฏิบัติงานด้าน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปรผล
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5		
6. อาหารใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหาร ปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

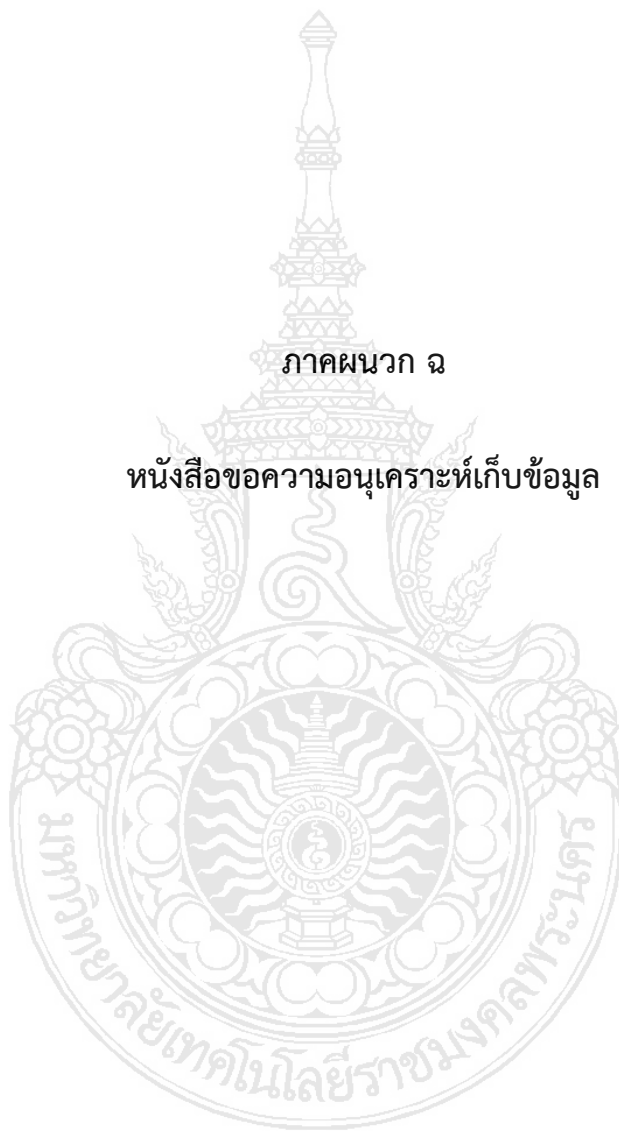
.....

.....



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 หลักสูตรคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การยกระดับมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ 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.รณภพ ไสตรีโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@rmu.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 หลักสูตรคหกรรมศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การยกระดับมาตรฐาน
สุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางสาวจันทกร มาประชุม เข้าเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้
แบบสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ดังกล่าว กับกลุ่มร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับ
มัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน ๑๑ แห่ง ในช่วงเดือนกรกฎาคม - กันยายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และ
ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสทรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๓๗๗ 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 ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนอ้อมน้อยโสภณชนูปถัมภ์

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขภาพ
อาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางสาวจันทกร มาประชุม เข้าเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้
แบบสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ดังกล่าว กับกลุ่มร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับ
มัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และ
ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสตร์โยม)
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 ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสมุทรสาครวุฒิชัย

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขาภิบาล
อาหารของผู้สัมผัสอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางสาวจันทกร มาประชุม เข้าเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้
แบบสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ดังกล่าว กับกลุ่มร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับ
มัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และ
ขอขอบพระคุณมา 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 ผู้อำนวยการโรงเรียนกุศโลทัย

ด้วย นางสาวจันทกร มาประชุม นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อ “การรับรู้คุณค่าทางสุขภาพ
อาหารของผู้บริโภคอาหาร ของร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร” โดยมี
รองศาสตราจารย์ ดร.จอมขวัญ สุวรรณรักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอความ
อนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางสาวจันทกร มาประชุม เข้าเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้
แบบสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ดังกล่าว กับกลุ่มร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษาระดับ
มัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ และ
ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภพ โสทรโยม)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๘๒๖๒-๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์กลาง : em.hec@mutp.ac.th

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๐๒๓๕ ๔๔๒๘

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

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

ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา

ปริญญาตรี

ชื่อสถาบัน

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี

ราชมงคลพระนคร (คหกรรมศาสตร์)

ปีที่สำเร็จการศึกษา

2552

ประวัติการทำงาน

2552-2560

พนักงานราชการ ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย
จังหวัดสมุทรสาคร

2561-ปัจจุบัน

ข้าราชการครู โรงเรียนอ้อมน้อยโสภณชนูปถัมภ์ จังหวัดสมุทรสาคร

