

The Effectiveness of Operation for Food Safety in Sing Buri Province

Abstract

Virachai Bauriboon, B.P.H, M.Pol.Sc*

This study was a survey research and aimed to study the effectiveness of operation for food safety in Sing Buri province. The samples were 400 respondents from the population in the Sing Buri province whom aged more than 15 years. The tools for data collecting were a questionnaire and interviews which studied during October 2014-June 2015. The data were analyzed by frequency, mean, standard deviation maximum, minimum, t-test, one way ANOVA or F-test and paired comparison with Scheffe method.

The research findings were as follows: The effectiveness of operation for food safety in Sing Buri province in the aspect of food safety practices, the aspect of perception of information about hygienic food, the aspect of operational roles on the food safety project of Sing Buri Provincial Public Health office, and the aspect of health status during the last year were all at high levels. The comparisons of means of the effectiveness of operation for food safety in Sing Buri province classified by gender were not differed while those classified by age, education level, occupations, and monthly household income were significantly different at the level .05.

This research suggested that Sing Buri Provincial Public Health office should provide information via various media to most people, conduct continuous training for public health personnel, create networks for food safety operations, and co-ordinate with organizations in the food chain, private organizations, volunteers, and people.

Keyword : The effectiveness The operation for food safety, Foodsafety, Behavior

*Sing Buri Provincial Public Health office

ประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี

บทคัดย่อ

วีรชัย บริบูรณ์, ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์), ศ.ม. (รัฐศาสตร์)*

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรีซึ่งเป็นตัวแทนของหลังคาเรือนที่สามารถให้ข้อมูลได้อายุตั้งแต่ 15 ปี จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ ทำการศึกษาในช่วงเดือนตุลาคม 2557 - มิถุนายน 2558 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะทางประชากรวิเคราะห์ด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดสถิติเชิงวิเคราะห์ ใช้สถิติ t-test การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว เมื่อพบนัยสำคัญ

ทางสถิติจึงทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ

ผลการวิจัย พบว่า ประสิทธิภาพการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ทั้งด้านพฤติกรรม การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับอาหารปลอดภัยด้านการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ด้าน บทบาทการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ด้านสถานะสุขภาพ ของประชาชนผู้บริโภค ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา อยู่ในระดับมากเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประสิทธิภาพการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี เมื่อจำแนกตามเพศพบว่าไม่แตกต่างกันส่วน อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ครอบคลุมเฉลี่ยต่อเนื่อง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยนี้เสนอแนะให้การดำเนินงานอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีควรมี การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ ให้เข้าถึงประชาชนให้มากที่สุด มีการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง สร้างเครือข่ายในการดำเนินงานอาหารปลอดภัย ประสานงานกับหน่วยงานในห้วง โซ่ออาหาร องค์การเอกชน อาสาสมัคร และประชาชน

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพ, การดำเนินงานอาหารปลอดภัย, ความปลอดภัยด้านอาหาร, พฤติกรรม

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

บทนำ

อาหารเป็นปัจจัยสำคัญอันดับแรกๆ ของ มนุษย์ในการดำรงชีวิตความปลอดภัยด้านอาหาร จึงเป็นประเด็นที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง จากมติ สมัชชาอนามัยโลกซึ่งมีการประชุมผู้นำประเทศ รัฐมนตรี และองค์กรชั้นนำต่างๆ การเรียกร้อง จากองค์กรด้านสุขภาพ เกษตรและอาหารระหว่าง ประเทศ องค์กรด้านนโยบาย การเมือง นักวิชาการ ในสาขาต่างๆ และภาคประชาชนที่ต้องการให้การ ค้าขายอาหารมีความปลอดภัย และมีคุณค่าทาง โภชนาการ รัฐบาลจึงให้ความสนใจ บรรจุเป็น นโยบายสำคัญของประเทศ

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารของ ประเทศ ปีงบประมาณ 2556 พบว่า ผลจากการ ตรวจสอบที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP จำนวน 6,802 แห่ง ผ่านเกณฑ์จำนวน 6,322 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 92.94 โดยที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่เป็น สถานที่ผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็ง ตรวจสอบที่แปรรูป อาหารขั้นต้นตามเกณฑ์มาตรฐานสุขลักษณะที่ดีใน การผลิตอาหาร จำนวน 534 แห่ง ผ่านเกณฑ์ จำนวน 516 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.63 โดยที่

ยังไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่เป็นกะปิ น้ำพริก ตรวจ แหล่งกระจายอาหาร ตลาดค้าส่งซึ่งพบไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 33.33 จากจำนวนตัวอย่างอาหาร 226,471 ตัวอย่าง พบผ่านเกณฑ์ความปลอดภัยเบื้องต้น 223,173 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 98.54 ตรวจเชื้อ แบคทีเรียจากอาหาร เมื่อผู้สัมผัสอาหาร ภาชนะ และน้ำแข็ง จำนวน 174,562 ตัวอย่างผ่านเกณฑ์ ค่าความปลอดภัยที่กำหนด จำนวน 151,305 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละที่ผ่านเกณฑ์ 86.68⁽¹⁾

จังหวัดสิงห์บุรีได้มีการดำเนินงานด้านความ ปลอดภัยอาหารมาอย่างต่อเนื่อง ได้กำหนดกรอบ การประเมินการปฏิบัติราชการของจังหวัดสิงห์บุรี ให้เรื่องความปลอดภัยด้านอาหารเป็นตัวชี้วัดหนึ่ง ในมิติที่ 1 “ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน ความปลอดภัยด้านอาหารระดับจังหวัด” สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีเป็นหน่วยงานเจ้าภาพ⁽²⁾ โดยการบูรณาการการดำเนินงานความปลอดภัยด้าน อาหารของหน่วยงานต่างๆ เพื่อเป็นการวัดผลของ การดำเนินงานที่เกิดขึ้นกับประชาชน จึงทำการศึกษา ถึงประสิทธิผลของการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรีขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประสิทธิผล

ของการดำเนินงานอาหารปลอดภัยจังหวัดสิงห์บุรี มาเป็นข้อมูลสนับสนุนการปฏิบัติงานและวางแผน ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาประสิทธิผลจากระดับความคิดเห็นของ ประชาชนต่อการดำเนินงานอาหารปลอดภัยการ ดำเนินงานอาหารปลอดภัยในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ด้านการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ ด้านบทบาทการดำเนินงานโครงการ อาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สิงห์บุรี และด้านสถานะสุขภาพของประชาชน ผู้บริโภค ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจประสิทธิผล การดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี จากความคิดเห็นของประชาชนต่อโดยประชากรที่ ศึกษาเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสิงห์บุรี ในรอบ 6 เดือน ที่ผ่านมามีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน ประชากร 169,610 คน⁽³⁾ มากำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ “Yamane” ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ในการวิจัย จำนวน 400 คน ซึ่งเป็นการเลือก กลุ่มโดยแบ่งสัดส่วนและเก็บแบบสอบถามจากกลุ่ม ตัวอย่างแบบบังเอิญ⁽⁴⁾ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ เก็บข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์และสมมติฐานในการวิจัย โดยการ ทบทวนวรรณกรรม มีเนื้อหาครอบคลุมตัวแปร ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของ ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ตอนที่ 2 แบบสอบถาม เกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการ ดำเนินงานอาหารปลอดภัยจังหวัดสิงห์บุรี 4 ด้าน คือ ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับอาหาร

ปลอดภัยด้านการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ อาหารที่ถูกสุขลักษณะ ด้านบทบาทการดำเนินงาน โครงการอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสิงห์บุรี ด้านสถานะสุขภาพของประชาชน ผู้บริโภค ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ทดสอบคุณภาพของ เครื่องมือหาค่าความเที่ยงโดยทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.859⁽⁵⁾ ดำเนินการเก็บแบบสอบถาม รวบรวมข้อมูลในช่วง เดือนตุลาคม 2557 - มิถุนายน 2558 โดยทำความเข้าใจถึงวิธีการเก็บแบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ด้วย ตนเองนำข้อมูลมาวิเคราะห์การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะทาง ประชากรวิเคราะห์ด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าเฉลี่ย ความหมายของค่า เฉลี่ยใช้เกณฑ์กำหนดระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50-5.00 หมายความว่า ระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50-4.49 หมายความว่า ระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50-3.49 หมายความว่า ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50-2.49 หมายความว่า ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-1.49 หมายความว่า มี ระดับน้อยที่สุด

สถิติเชิงวิเคราะห์ ใช้สถิติ t-test การทดสอบ ความแปรปรวนทางเดียว เมื่อพบนัยสำคัญทางสถิติ จึงทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี ของเชฟเฟ

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ประชาชนส่วนใหญ่ที่ศึกษาเป็นเพศหญิง

คิดเป็นร้อยละ 74.7 อายุ 41-50 คิดเป็นร้อยละ ตั้งแต่ 10,000 บาทลงมา คิดเป็นร้อยละ 38.3
 41.5 การศึกษาประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 25.3 ดังตาราง 1
 มีอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 32.0 รายได้

ตาราง 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทางประชากรและสังคม

ลักษณะทางประชากรและสังคม		จำนวน (n=400)	ร้อยละ (100)
เพศ	ชาย	101	25.3
	หญิง	299	74.7
อายุ	15-20 ปี	5	1.3
	21-30 ปี	46	11.5
	31-40 ปี	79	19.8
	41-50 ปี	166	41.5
	51-60 ปี	92	23.0
	ตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป	12	3.0
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	101	25.3
	มัธยมศึกษาตอนต้น	45	11.3
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	73	18.3
	ปวส./อนุปริญญา	64	16.0
	ปริญญาตรี	82	20.5
	อื่นๆ	35	8.8
อาชีพ	นักเรียน/นักศึกษา	10	2.5
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	88	22.0
	พนักงานบริษัทเอกชน	14	3.5
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	36	9.0
	รับจ้างทั่วไป	103	25.8
	เกษตรกรรม	128	32.0
	อื่นๆ	21	5.3
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน	ตั้งแต่ 10,000 บาทลงมา	153	38.3
	10,001-20,000 บาท	89	22.3
	20,001-30,000 บาท	71	17.8
	30,001-40,000 บาท	63	15.8
	40,001-50,000 บาท	12	3.0
	อื่นๆ	12	3.0

ตอนที่ 2 ประสิทธิภาพการดำเนินงานอาหารปลอดภัยจังหวัดสิงห์บุรีวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation: S.D.)

ประสิทธิภาพการดำเนินงานอาหารปลอดภัยจังหวัดสิงห์บุรี ด้านการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารที่ถูกสุขลักษณะพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.80$, S.D.=.78) เมื่อพิจารณาในแต่ละรายการ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย

3 ลำดับ ดังนี้ การรับรู้และตระหนักถึงความสำคัญกับการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยต่อสุขภาพ ($\bar{x}=4.06$, S.D.=.80) การรับรู้การดำเนินงานอาหารปลอดภัยของหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ($\bar{x}=3.77$, S.D.=.87) การได้รับคำแนะนำแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและปลอดภัยเกี่ยวกับอาหารอย่างต่อเนื่องจากหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ($\bar{x}=3.76$, S.D.=.88) ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิภาพการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ด้านการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

ด้านความคิดเห็นต่อการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารที่ถูกสุขลักษณะ	ระดับของประสิทธิภาพบริการ		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสารปนเปื้อนอันตรายในอาหารที่รับประทานประจำวัน	3.72	.86	มาก
2. การติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสารปนเปื้อนอันตรายในอาหาร	3.68	.83	มาก
3. การได้รับคำแนะนำแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและปลอดภัยเกี่ยวกับอาหารอย่างต่อเนื่องจากหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	3.76	.88	มาก
4. การรับรู้และตระหนักถึงความสำคัญกับการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยต่อสุขภาพ	4.06	.80	มาก
5. การรับรู้การดำเนินงานอาหารปลอดภัยของหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	3.77	.87	มาก
รวม	3.80	.78	มาก

ประสิทธิภาพการดำเนินงานอาหารปลอดภัยกรณีศึกษาจังหวัดสิงห์บุรี ด้านบทบาทการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.93$, S.D.=.472) เมื่อพิจารณาในแต่ละรายการ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 ลำดับ ดังนี้ หน่วยงานสาธารณสุขมีการประชาสัมพันธ์ให้

ประชาชนบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัยอย่างชัดเจน และต่อเนื่อง ($\bar{x}=4.00$, S.D.=.80) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถให้ข้อมูลและอธิบายความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติด้านอาหารปลอดภัย ($\bar{x}=3.96$, S.D.=.72) หน่วยงานสาธารณสุขสามารถสร้างเครือข่ายการณรงค์ด้านอาหารปลอดภัย ($\bar{x}=3.90$, S.D.=.79) ดังตาราง 3

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี
ด้านบทบาทการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

บทบาทการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	ระดับของประสิทธิผลการบริการ		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการดำเนินงานควบคุมผู้ผลิตและผู้จำหน่ายให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยต่อประชาชน	3.39	.79	ปานกลาง
2. หน่วยงานสาธารณสุขมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย อย่างชัดเจน และต่อเนื่อง	4.00	.80	มาก
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถให้ข้อมูลและอธิบายความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติด้านอาหารปลอดภัย	3.96	.72	มาก
4. หน่วยงานสาธารณสุขสามารถสร้างเครือข่ายการรณรงค์ด้านอาหารปลอดภัย	3.90	.79	มาก
5. หน่วยงานสาธารณสุขมีการประสานงานเกี่ยวกับการดำเนินงานอาหารปลอดภัยกับหน่วยงานต่างๆ และประชาชนอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง	3.87	.86	มาก
รวม	3.93	.72	มาก

ประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านอาหารปลอดภัย พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=4.04$, S.D.=.56) เมื่อพิจารณาในแต่ละรายการเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 ลำดับ ดังนี้ การล้างภาชนะและอุปกรณ์ให้สะอาดก่อนและหลัง

การรับประทานอาหารทุกครั้ง ($\bar{x}=4.21$, S.D.=.69) การล้างมือด้วยสบู่หรือน้ำยาล้างมือก่อนบริโภคอาหารและปรุงอาหาร ($\bar{x}=4.15$, S.D.=.79) การให้ความสำคัญและเลือกใช้บริการจากผู้ขายอาหารที่แต่งกายสะอาด มีการใช้ผ้ากันเปื้อน สวมหมวก หรือเน็ตคลุมผม ($\bar{x}=4.05$, S.D.=.70) ดังตาราง 4

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี
ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านอาหารปลอดภัย

ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านอาหารปลอดภัย	ระดับของประสิทธิผลการบริการ		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. การเลือกซื้อสินค้าอาหารจากตลาดสดที่มีมาตรฐานและถูกสุขลักษณะ	3.95	.76	มาก
2. การเลือกใช้บริการเฉพาะร้านอาหารที่มีมาตรฐานและถูกสุขลักษณะ	3.97	.74	มาก

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านอาหารปลอดภัย (ต่อ)

ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านอาหารปลอดภัย	ระดับของประสิทธิผลการบริการ		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
3. การให้ความสำคัญและเลือกใช้บริการจากผู้ขายอาหารที่แต่งกายสะอาด มีการใช้ผ้ากันเปื้อน สวมหมวก หรือเนคไทคลุมผม	4.05	.70	มาก
4. การให้ความสำคัญและเลือกใช้บริการร้านอาหารที่ได้รับป้ายอาหารสะอาดรสะอาดอร่อย	3.99	.74	มาก
5. การล้างภาชนะและอุปกรณ์ให้สะอาดก่อนและหลังการรับประทานอาหารทุกครั้ง	4.21	.69	มาก
6. การตรวจสอบฉลากอาหารและปฏิบัติตามคำแนะนำ/ข้อชี้แจงในการปรุงประกอบอาหารอย่างเคร่งครัด	3.96	.72	มาก
7. การล้างมือด้วยสบู่หรือน้ำยาล้างมือก่อนบริโภคอาหารและปรุงอาหาร	4.15	.79	มาก
8. การใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	3.96	.77	มาก
9. การให้ความสำคัญต่อการเลือกซื้ออาหารสดจากร้านที่ป้ายรับรองอาหารปลอดภัย	3.94	.74	มาก
รวม	4.04	.56	มาก

ประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ด้านสถานะสุขภาพของประชาชน ผู้บริโภค ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.94$, S.D.=.66) เมื่อพิจารณาในแต่ละรายการ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 ลำดับ ดังนี้ ท่านรู้สึกมั่นใจในคุณภาพชีวิตที่ได้รับบริการด้านอาหารปลอดภัยจากสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ($\bar{x}=4.02$, S.D.=.84) ความปลอดภัยจากโรคทางเดินอาหาร (เช่น ท้องร่วง อหิวาตกโรค บิด เป็นต้น) ($\bar{x}=3.97$, S.D.=.72) ความปลอดภัยจากโรคอาหารเป็นพิษ (เช่น ท้องเสีย จากการรับประทานอาหาร เป็นต้น) ($\bar{x}=3.95$, S.D.=.79) ดังตาราง 5

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ด้านสถานะสุขภาพของประชาชนผู้บริโภค ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ด้านสถานะสุขภาพของประชาชนผู้บริโภค ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	ระดับของประสิทธิผลการบริการ		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. ความปลอดภัยจากโรคทางเดินอาหาร (เช่น ท้องร่วง อหิวาตกโรค บิด)	3.97	.72	มาก
2. ความปลอดภัยจากสารปนเปื้อนในอาหาร (เช่น สารบอแรกซ์ ฟอรัมาลีน สารกันรา)	3.85	.81	มาก
3. ความปลอดภัยจากโรคอาหารเป็นพิษ (เช่น ท้องเสียจากการรับประทานอาหาร)	3.95	.79	มาก
4. ท่านรู้สึกมั่นใจในคุณภาพชีวิตที่ได้รับบริการด้านอาหารปลอดภัยจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	4.02	.84	มาก
รวม	3.94	.66	มาก

ประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.93$, S.D.=.55) เมื่อพิจารณาในแต่ละรายการ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 ลำดับ ดังนี้ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านอาหารปลอดภัย ($\bar{x}=4.04$,

S.D.=.56) สถานะสุขภาพของประชาชนผู้บริโภคในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ($\bar{x}=3.94$, S.D.=.66) บทบาทการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ($\bar{x}=3.93$, S.D.=.72) ดังตาราง 6

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ด้านภาพรวม

ประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี	ระดับของประสิทธิผลการบริการ		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. การติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารที่ถูกสุขลักษณะ	3.80	.74	มาก
2. บทบาทการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	3.93	.72	มาก
3. พฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านอาหารปลอดภัย	4.04	.56	มาก
4. สถานะสุขภาพของประชาชนผู้บริโภค ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	3.94	.66	มาก
รวม	3.93	.55	มาก

วิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ผลการศึกษาพบว่าระดับประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านพฤติกรรมปฏิบัติตัวเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยสูงสุดรองลงมาด้านสถานะสุขภาพของประชาชนผู้บริโภค ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ด้านบทบาทการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีและด้านการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง มีความตระหนักตื่นตัวในการปฏิบัติพฤติกรรมที่จะส่งผลสุขภาพใน อีกทั้งยังมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ จากหน่วยงานภาครัฐ มีการกำหนดมาตรฐานและการรับรองมาตรฐาน โดยการมอบป้าย หรือให้ร้านค้าร้านอาหาร จากการศึกษาของนิรัตน์ เตียสุวรรณ และคณะ⁽⁶⁾ ซึ่งทำการวิจัยศึกษาการประเมินผลการสร้างกระแสความปลอดภัยด้านอาหารของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพบว่ากลุ่มตัวอย่างจะรู้จักเครื่องหมาย/สัญลักษณ์ของ “เครื่องหมาย อย.” มากที่สุดรองลงมาคือ “เครื่องหมายอาหารสะอาดรสชาติอร่อย” และ “เครื่องหมายอาหารปลอดภัย” สำหรับด้านการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารที่ถูกสุขลักษณะซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด จึงควรให้ความสำคัญสร้างความตระหนักถึงความรู้ด้านอาหารปลอดภัยให้กับประชาชน ประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านอาหารปลอดภัยผ่านสื่อต่างๆ มีการเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่ออีกทั้งมีการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ตามแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความ

สัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมซึ่งทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) ทัศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Behavior) ของผู้รับสารกล่าวคือความรู้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและเมื่อทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปแล้วก็จะก่อให้เกิดการยอมรับปฏิบัติและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมจึงมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันนอกจากนี้ยังศึกษาถึงความสัมพันธ์ในลักษณะสายโซ่ที่เริ่มจากความรู้ไปสู่ทัศนคติและกลายเป็นพฤติกรรมต่อไป⁽⁷⁾ สำหรับการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จำแนกตามเพศ พบว่าไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าความแตกต่างด้านเพศไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย สอดคล้องกับอังคณา มั่งมีทรัพย์⁽⁸⁾ ศึกษาเรื่องประสิทธิผลการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีต่อความรู้และความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร : ศึกษาเฉพาะกรณีประชาชนในเขตจังหวัดนครปฐม พบว่า ความแตกต่างด้านเพศ ไม่มีความสัมพันธ์หรือไม่มีอิทธิพลต่อความรู้และความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร เมื่อจำแนกตาม อายุระดับการศึกษาอาชีพรายได้เฉลี่ยต่อเดือนพบว่าในภาพรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับอังคณา มั่งมีทรัพย์⁽⁹⁾ ที่ศึกษาเรื่องประสิทธิผลการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีต่อความรู้และความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร : ศึกษาเฉพาะกรณีประชาชนในเขตจังหวัดนครปฐม พบว่าอายุระดับการศึกษาอาชีพรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารด้านสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี พบว่าประสิทธิผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จังหวัดสิงห์บุรี ในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารที่ถูกสุขลักษณะมีประสิทธิผลต่ำสุดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในพื้นที่ ควรประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านอาหารปลอดภัยผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีช่องทางการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารที่ถูกสุขลักษณะเพิ่มขึ้น อีกทั้งเป็นการให้ความรู้กับประชาชนและสร้างความตระหนัก ด้านอาหารปลอดภัยประชาชน มีการพัฒนาองค์ความรู้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง สร้างเครือข่ายในการดำเนินงานอาหารปลอดภัย ประสานงานกับหน่วยงานในห่วงโซ่อาหาร องค์การเอกชน อาสาสมัคร และประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยฉบับนี้เสร็จเรียบร้อยได้ด้วยดี ด้วยได้รับความกรุณาให้ความร่วมมือจาก สาธารณสุขอำเภอทุกท่าน รวมถึงคณะเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ร่วมเป็นคณะทำงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ซึ่งไม่สามารถกล่าวนามในที่นี้ได้หมด ผู้วิจัย ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

และขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ชัยวัฒน์ จัตตุพร อดีตนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี และนายแพทย์รุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีคนปัจจุบัน ในที่ได้ให้ความกรุณาสันับสนุนให้ทำการวิจัยครั้งนี้สำเร็จ ซึ่งขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ นอกจากนี้ขอขอบพระคุณครอบครัว เพื่อนร่วมงานที่มีส่วนช่วยให้กำลังใจ รวมทั้งผู้ที่มีส่วนร่วมกับความสำเร็จในครั้งนี้ ซึ่งมีได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย. สรุปผลการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขด้านความปลอดภัยอาหาร. นนทบุรี:สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.2555.
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี. แผนยุทธศาสตร์จังหวัดสิงห์บุรี ปี 2553-2557. สิงห์บุรี:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี.2553.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี. รายงานข้อมูลประชากรกลาง ปี 2557. สิงห์บุรี:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี.2557.
4. กาสัก เตชะชนหมาก. หลักการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ:สุวีริยาสาส์น.2553.
5. กัลยา วาณิชยปัญญา. การใช้คอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 6: กรุงเทพฯ:ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.2546.
6. นิรัตน์ เตียสุวรรณ, ทิพากร มีไฉ่เย็น, ศิริกุลอาพนธ, วิษณุ โรจนเรืองโร. การประเมินผลการสร้างกระแสความปลอดภัยด้านอาหาร. นนทบุรี:สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.2554.
7. สุขัญญา ลิ้มสกล. กลยุทธ์และประสิทธิผลของแผนการรณรงค์โฆษณาโครงการเสริมสร้างความตื่นตัวในการปกป้องสิทธิผู้บริโภค “อย.ปกป้องสิทธิ”. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์]. กรุงเทพมหานคร:จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.2541.

8. อังคณา มั่งมีทรัพย์. ประสิทธิภาพการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีต่อความรู้และความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร : ศึกษาเฉพาะกรณีประชาชนในเขตจังหวัดนครปฐม [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน]. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.2534.