

ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหาร
และแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

Effect of Food Sanitation Knowledge and Behavior Program on Against E-coli Bacterial
Presence in Eatery and Food Stands in Phakdeechumphol District, Chaiyaphum
Province.

(Received: February 12,2026 ; Revised: February 17,2026 ; Accepted: February 19,2026)

พงศ์สมุทร เจนบริรักษ์¹
phongsamut Jenborirak¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ เก็บข้อมูลจากแบบทดสอบ แบบสอบถามและแบบประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร วิเคราะห์ข้อมูลโดย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Dependent t – test

จากการศึกษาพบว่า หลังการใช้โปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ หลังการอบรมคะแนนความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และภายหลังการดำเนินโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร มีจำนวนสถานประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: โปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรม, สุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร

Abstract

This study employed a quasi-experimental research design with a one-group pretest–posttest approach. The objective was to examine the effects of a program for developing knowledge and behaviors related to food sanitation among food establishment operators and food handlers in restaurants and street food stalls in Phakdi Chumphon District, Chaiyaphum Province. Data were collected using a knowledge test, a questionnaire, and standardized assessment forms for restaurant and street food stall sanitation. The data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, as well as inferential statistics using the dependent t-test.

The results revealed that after the implementation of the food sanitation knowledge and behavior development program, the mean scores of knowledge and food sanitation behaviors among restaurant and street food stall operators were significantly higher than those before the intervention at the 0.05 level. In addition, following the implementation of the program, the number of restaurants and street food stalls that met the standard food sanitation criteria increased. These findings indicate that the program was effective in improving food sanitation knowledge, promoting appropriate sanitation behaviors, and enhancing compliance with food sanitation standards among food establishments in the study area.

Keywords: Knowledge and Behavior Program, Food sanitation in restaurants and street food stalls

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภักดีชุมพล

บทนำ

สุขาภิบาลอาหารเป็นองค์ประกอบสำคัญของการคุ้มครองสุขภาพประชาชนและเป็นกลไกหลักในการป้องกันโรคที่มีอาหารเป็นสื่อ ซึ่งยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในระดับประเทศและระดับโลก องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) รายงานว่าประชากรโลกประมาณ 1 ใน 10 มีความเจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากอาหารในแต่ละปี และมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 420,000 คนต่อปี โดยโรคอุจจาระร่วงเป็นสาเหตุสำคัญ ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ เศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ^{1,2}

สำหรับประเทศไทย แม้จะมีการกำหนดนโยบาย กฎหมาย และมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารอย่างต่อเนื่อง แต่โรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อยังคงพบได้เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในพื้นที่ชุมชนและแหล่งจำหน่ายอาหารสาธารณะ ข้อมูลระบบเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค ระบุว่ายังคงพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษและโรคอุจจาระร่วงจากการบริโภคอาหารที่ปนเปื้อนในทุกปี ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านสุขาภิบาลอาหารที่ไม่ถูกต้องของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร³

การปนเปื้อนของอาหารสามารถเกิดขึ้นได้จากหลายปัจจัย ได้แก่ สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร การจัดการวัตถุดิบอาหาร การใช้ภาชนะและอุปกรณ์ที่ไม่ถูกสุขลักษณะ รวมถึงสภาพแวดล้อมของสถานที่จำหน่ายอาหารที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคจากอาหารเป็นสื่อ ดังนั้นการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารจึงเป็นหัวใจสำคัญในการลดความเสี่ยงและยกระดับความปลอดภัยอาหาร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางและมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร โดยเฉพาะมาตรฐานสุขาภิบาลสถานที่จำหน่ายอาหาร (SAN) ตามกฎกระทรวง สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561

เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุม กำกับ และประเมินคุณภาพสถานที่จำหน่ายอาหาร ทั้งร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนงานวิจัยและข้อมูลเชิงพื้นที่ยังพบว่าสถานที่จำหน่ายอาหารจำนวนมากไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร สะท้อนให้เห็นถึงช่องว่างด้านความรู้และการปฏิบัติของผู้ประกอบการอาหาร⁴

อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ มีสถานที่จำหน่ายอาหาร 35 แห่ง ผ่านมาตรฐาน SAN 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 6.9 พบว่าผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารยังมีการปฏิบัติด้านสุขาภิบาลอาหารที่ไม่สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานอย่างเป็นระบบ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลต่อความเสี่ยงในการเกิดโรคจากอาหารในชุมชน⁵ ดังนั้น การศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในพื้นที่ดังกล่าว จึงมีความสำคัญทั้งในเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติ เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมในการยกระดับความรู้ พฤติกรรม และการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร อันจะนำไปสู่การคุ้มครองสุขภาพของผู้บริโภคและการพัฒนาระบบความปลอดภัยอาหารในระดับพื้นที่อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

1.1 เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร

2.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร

2.3 เพื่อเปรียบเทียบผลการประเมินผ่านมาตรฐานสุขาภิบาลร้านอาหาร (SAN) ของร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One-group pretest-posttest design)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ร้านอาหารจำนวน 10 ร้าน และแผงลอยจำหน่ายอาหารจำนวน 25 แห่ง รวมทั้งสิ้น 35 แห่ง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ประกอบการหรือผู้สัมผัสอาหาร ร้านละ 1 คน รวม 35 คน คัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยต้องมีประสบการณ์ในการประกอบกิจการหรือสัมผัสอาหารไม่น้อยกว่า 1 ปี สมัครใจเข้าร่วมการศึกษา และสามารถสื่อสารภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร อ้างอิงตามแนวทางการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁶ ดังนี้

1.1 หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบการ มีระยะเวลาการอบรม จำนวน 6 ชั่วโมง ประกอบด้วย

ชั่วโมงที่ 1 หลักการสุขาภิบาลอาหารและอันตรายที่เกิดจากอาหารและน้ำที่ไม่สะอาดปลอดภัย

ชั่วโมงที่ 2 มาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการด้านอาหาร

ชั่วโมงที่ 3 สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร

ชั่วโมงที่ 4 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบกิจการด้านอาหาร

ชั่วโมงที่ 5 การบริหารจัดการสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร

ชั่วโมงที่ 6 การสาธิตและฝึกปฏิบัติ

1.2 หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหาร มีระยะเวลาการอบรม จำนวน 3 ชั่วโมง ประกอบด้วย

ชั่วโมงที่ 1 หลักการและมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการด้านอาหาร

ชั่วโมงที่ 2 สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหารและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สัมผัสอาหาร

ชั่วโมงที่ 3 การสาธิตและฝึกปฏิบัติ

2. แบบทดสอบความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร

3. แบบประเมินพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร

4. แบบประเมินสุขาภิบาลอาหารตามเกณฑ์มาตรฐาน SAN สำหรับร้านอาหาร และแบบตรวจแผงลอยจำหน่ายอาหารตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Dependent t – test

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ เลขที่ 107/2568 ลงวันที่ 29 ธันวาคม 2568

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบการหรือผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 62.9 ส่วนใหญ่อายุ 50 –

59 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 40 โดยมีอายุเฉลี่ย 48.88 ปี (S.D.=8.19 ปี) ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 85.7 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมต้น จำนวน 17 คน คิดเป็น ร้อยละ 48.6 ส่วนใหญ่ประเภทร้านอาหารเป็นประเภทแผงลอยจำหน่ายอาหาร จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 60

2. ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

2.1 ระดับความรู้ก่อนและหลังการอบรมโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

เมื่อพิจารณาระดับความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ก่อนการอบรม พบว่าส่วนใหญ่ระดับความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารอยู่ในระดับสูง (คะแนน ≥ 40 คะแนน) จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 รองลงมาในระดับความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 30 - 39 คะแนน) จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 38.94 คะแนน (S.D.=4.64) โดยมีค่าคะแนนต่ำสุด 24 คะแนนและค่าคะแนนสูงสุด 46 คะแนน และหลังการอบรม พบว่า ส่วนใหญ่ระดับความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารอยู่ในระดับสูง (คะแนน ≥ 40 คะแนน) จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 46.77 คะแนน (S.D.=2.00) โดยมีค่าคะแนนต่ำสุด 42 คะแนนและค่าคะแนนสูงสุด 49 คะแนน

2.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลังการอบรมโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลังการอบรมของความรู้ด้านสุขาภิบาล

อาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ พบว่า หลังการอบรมคะแนนความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหลังการอบรมกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารเพิ่มมากขึ้น

3. พฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

3.1 ระดับพฤติกรรมก่อนและหลังการอบรมโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ก่อนการอบรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีระดับพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารอยู่ในระดับเหมาะสมมาก (คะแนน ≥ 80 คะแนน) จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 95.03 คะแนน (S.D.=3.13) โดยมีค่าคะแนนต่ำสุด 85 คะแนนและค่าคะแนนสูงสุด 100 คะแนน และหลังการอบรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีระดับพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารอยู่ในระดับเหมาะสมมาก (คะแนน ≥ 80 คะแนน) จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 98.25 คะแนน (S.D.=2.18) โดยมีค่าคะแนนต่ำสุด 89 คะแนนและค่าคะแนนสูงสุด 100 คะแนน

3.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก่อนและหลังการอบรมโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย

คะแนนพฤติกรรมก่อนและหลังการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ พบว่า หลังการอบรมคะแนนพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่ง แสดงให้เห็นว่า หลังการอบรมกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารเพิ่มขึ้น

4. การประเมินสุขาภิบาลอาหาร SAN “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ตามกฎกระทรวง สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 สำหรับประเมินร้านอาหาร ของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้านอาหารที่เข้าร่วมการวิจัยในครั้ง จำนวน 14 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 40 โดยพบว่าการอบรมโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จากการลงพื้นที่ประเมิน สุขาภิบาลอาหาร SAN “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 สำหรับประเมินร้านอาหาร ของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN จำนวน 4 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 28.57 และหลังการอบรมได้ลงพื้นที่ประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN จำนวน 12 ร้าน คิดเป็น ร้อยละ 85.71

5. การประเมินสุขาภิบาลอาหาร แบบตรวจแผงลอยจำหน่ายอาหาร ตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร สำหรับแผงลอยจำหน่ายอาหาร ของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า กลุ่มตัวอย่างแผงลอยจำหน่ายอาหาร ที่เข้าร่วมการวิจัยในครั้ง จำนวน 21 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 60 โดยพบว่าการ

อบรมโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จากการลงพื้นที่ประเมิน สุขาภิบาลอาหาร แบบตรวจแผงลอยจำหน่ายอาหาร ตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร สำหรับแผงลอยจำหน่ายอาหาร ของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 10 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 47.61 และหลังการอบรมได้ลงพื้นที่ประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 19 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 90.47

สรุปและอภิปรายผล

ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จากผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารสามารถเพิ่มพูนระดับความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมที่ดำเนินการมีประสิทธิผลในการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารอย่างเป็นรูปธรรม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ อนุสรณ์ สุกสีเหลือง⁷ ที่พบว่าโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารสามารถเพิ่มคะแนนความรู้ของผู้สัมผัสอาหารได้อย่างมีนัยสำคัญ รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ กรรณิการ์ ลดาสุวรรณ สุมัทนา กลางคาร และเกษมา วงษ์ประชุม⁸ ซึ่งรายงานว่าการทดลองมีระดับความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พุทธจักร ช่วยราย⁹ ซึ่งพบว่าการพัฒนาองค์ความรู้ผ่านโปรแกรมเฉพาะทางช่วยยกระดับความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการแผงลอยได้อย่างชัดเจน ดังนั้นสามารถกล่าวได้ว่า โปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารที่อ้างอิงหลักวิชาการ มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร และบริบทของผู้ประกอบการใน

พื้นที่ มีประสิทธิผลในการเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ซึ่งความรู้ดังกล่าวเป็นพื้นฐานสำคัญในการนำไปสู่การปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารที่ถูกต้องและยั่งยืน

พฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จากผลการศึกษา พบว่าผู้ประกอบการหรือผู้สัมผัสอาหารภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แม้ว่าการทดลองกลุ่มตัวอย่างจะมีพฤติกรรมอยู่ในระดับเหมาะสมมากแล้ว แต่หลังการเข้าร่วมโปรแกรมพบว่าพฤติกรรมมีความสม่ำเสมอและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น สะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมสามารถเสริมสร้างและต่อยอดย้ำพฤติกรรมการทำงานด้านสุขาภิบาลอาหารให้ถูกต้องตามหลักวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อนุสรณ์ สุกสีเหลือง⁷ และกรรณิการ์ ลดาสุวรรณ สุมัทนา กลางคาร และกษมา วงษ์ประชุม⁸ ซึ่งพบว่าโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารสามารถเพิ่มระดับพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารได้อย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษา พุทธจักร ช่วยราย⁹ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาโปรแกรมเชิงระบบสามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นสามารถกล่าวได้ว่า โปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ เป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิผลในการพัฒนาพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการลดความเสี่ยงของโรคที่มีอาหารเป็นสื่อ และส่งเสริมความปลอดภัยอาหารเพื่อการ

คุ้มครองสุขภาพของผู้บริโภคในระดับชุมชนอย่างยั่งยืน

การประเมินสุขาภิบาลอาหาร SAN “สถานที่จำหน่ายอาหาร” สำหรับร้านอาหาร จากผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากดำเนินโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร สัดส่วนร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตามเกณฑ์ SAN เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จากร้อยละ 28.57 เป็นร้อยละ 85.71 สะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมสามารถยกระดับคุณภาพสถานที่จำหน่ายอาหารให้เป็นไปตามกฎกระทรวง สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 ได้อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งด้านสถานที่ อาหาร กรรมวิธีการปรุง ภาชนะอุปกรณ์ และสุขลักษณะของผู้สัมผัสอาหาร ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย ที่กำหนดให้การประเมิน SAN เป็นเครื่องมือสำคัญในการควบคุมความเสี่ยงด้านสุขาภิบาลอาหาร และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พุทธจักร ช่วยราย⁹ ที่พบว่าการพัฒนาองค์ความรู้และพฤติกรรมของผู้ประกอบการส่งผลโดยตรงต่อการผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ดังนั้นสามารถกล่าวได้ว่า การประเมินสุขาภิบาลอาหาร SAN เป็นกลไกสำคัญที่สะท้อนผลลัพธ์ของการพัฒนาองค์ความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร และยืนยันประสิทธิผลของโปรแกรมในการยกระดับร้านอาหารให้ได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารอย่างยั่งยืน

การประเมินสุขาภิบาลอาหารแบบตรวจแผงลอยจำหน่ายอาหาร จากผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากดำเนินโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร สัดส่วนแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 47.61 เป็นร้อยละ 90.47 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสามารถยกระดับคุณภาพสุขาภิบาลของแผงลอยจำหน่ายอาหารได้อย่างชัดเจน ทั้งด้านอาหาร กรรมวิธีการปรุง ภาชนะอุปกรณ์ สุขลักษณะของผู้สัมผัสอาหาร

และการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการปนเปื้อน ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับแนวคิดของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย ที่มองว่าแผงลอยเป็นสถานที่จำหน่ายอาหารที่มีความเสี่ยงสูงและจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ รวมถึงสอดคล้องกับงานวิจัยของ ญฐมน สืบสุข¹⁰ และ ชาริษา อร่ามเรือง และคณะ¹¹ ที่ชี้ให้เห็นว่าการขาดความรู้และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้แผงลอยไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ดังนั้นสามารถกล่าวได้ว่า การประเมินสุขาภิบาลอาหารแบบตรวจแผงลอยเป็นเครื่องมือที่สะท้อนผลลัพธ์ของการพัฒนาองค์ความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการแผงลอยได้อย่างชัดเจน และผลการศึกษานี้ยืนยันว่าโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารสามารถลดความเสี่ยงด้านสุขาภิบาลอาหารและเสริมสร้างความปลอดภัยอาหารในระดับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. โปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารสามารถเพิ่มระดับความรู้

พฤติกรรม และการผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค สามารถนำโปรแกรมดังกล่าวไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารในพื้นที่อื่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารและความปลอดภัยของผู้บริโภคในระดับชุมชน

2. ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และติดตามผลหลังการอบรม เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การนิเทศติดตามในพื้นที่ หรือการใช้เครือข่ายผู้ประกอบการเป็นกลไกในการถ่ายทอดความรู้และแบบอย่างที่ดี เพื่อเสริมสร้างการคงอยู่ของพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารที่ถูกต้องในระยะยาว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยในรูปแบบที่มีกลุ่มควบคุมเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- World Health Organization. (2018). Foodborne diseases. Retrieved August 1, 2025, from <https://www.who.int/health-topics/foodborne-diseases>
- World Health Organization. (2019). Framework for action on food safety in the WHO South-East Asia Region. WHO. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/indonesia/framework-for-action-on-food-safety.pdf>
- กรมควบคุมโรค. (2567). ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี พ.ศ. 2567 สัปดาห์ที่ 28 (14-20 กรกฎาคม 2567). วารสารรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์, 55(1), 1-5.
- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2562). คู่มือการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารสถานที่จำหน่ายอาหาร (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภักดีชุมพล. (2567). รายงานการประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2567. เอกสารประกอบการรายงาน
- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). คู่มือหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร. ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. <http://foods.anamai.moph.go.th>

7. อนุสรณ์ สุกสีเหลือง. (2568). ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารต่อพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหาร จังหวัดอ่างทอง. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน, 10(4), 197–205.
<https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech>
8. กรรณิการ์ ลดาสุวรรณ, สุมัทนา กลางคาร, & กษมา วงษ์ประชุม. (2568). ผลของโปรแกรมการพัฒนาคความรอบรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารต่อพฤติกรรมของผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหาร อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 8(1). <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tjph/issue/view/18572>
9. พุทธิจักร ช่วยราย. (2558). ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารในร้านแผงลอยจำหน่ายอาหาร เขตอำเภอเขาชะเมา จังหวัดระยอง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2(3), 41–57. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/34783>
10. ณัฐมน สืบชุย. (2567). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการขายอาหารแผงลอยในเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน, 9(5), 783–791. <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech>
11. ธาริษา อร่ามเรือง, วิทยา อินวันนา, & ชญาภัทร พันธุ์งาม. (2565). การศึกษาสุขาภิบาลอาหารสำหรับแผงลอยจำหน่ายอาหาร พื้นที่ตลาดตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา, 9(1), 1–15.
<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/ckj>