

ความสัมพันธ์ของความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร
กับการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารในตลาดใต้ร่ม
ในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย

The relationship of knowledge and attitude about food sanitation and the practice of the personal hygiene
requirements of food vendors in night markets under the supervised area of the 12th

Prime Minister's Office of Thailand

กิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์¹, ธงศักดิ์ชัย สายพระราชฤทธิ์², วรกร วิชัยโย³, บุรินทร์ จินดาพรรณ⁴, สุภัทรา สามัง⁵

Kittipong Kertrid¹, Thongsakchai Saipharaj^{2*}, Woragon Wichaiyo³,

Burin Jindaphan⁴, Supatthra Samung⁵

(Received: June 10, 2021; Accepted: August 19, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytic Study) กลุ่มตัวอย่างการศึกษาครั้งนี้คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณจากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของเครซีและมอร์แกน และสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 268 ตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยสถิติ Chi – Square test, OR และค่าความเชื่อมั่นที่ 95% CI กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา : ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารในตลาดใต้ร่มในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ทัศนคติด้านสุขาภิบาลอาหาร โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติที่ดีมีแนวโน้มมีการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลมากกว่ากลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่ดี 12 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.022$ (95%CI = 0.86-176.95, OR = 12.33)

คำสำคัญ : ความรู้, ทัศนคติ, สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหาร

Abstract

This research was a cross-sectional analytical study. The sample size was calculated using a formula based on Krejcie and Morgan and a multistage randomization. The sample in this study was 268 food vendors. Data were collected by interview from the questionnaire and were analyzed using descriptive and inferential statistics. The correlation was analyzed using Chi – Square test, OR, and 95% CI, with a statistical significance level of 0.05.

Results: It was found that food sanitation attitudes were the factor affecting personal hygiene practices of food entrepreneurs in the night market under the supervised area of the Prime Minister's Office 12 of Thailand with statistical significance at the 0.05 level. The samples with good attitudes were 12.33 times more likely to comply with personal hygiene requirements than those with bad attitudes, at statistical significance, $p < 0.022$ (95%CI = 0.86-176.95, OR = 12.33)

Keyword: knowledge, attitude, personal hygiene requirements of food vendors

บทนำ :

เมืองได้กลายเป็นศูนย์กลางรวมความเจริญมีประชากร
อพยพเข้าเมืองจำนวนมาก ทำให้เกิดอาชีพการประกอบ
อาหารในเวลาว่างขึ้นในรูปของ “ตลาดใต้ร่ม” และเพื่อ

ลดต้นทุนผู้ประกอบการจึงมักละเลยสุขลักษณะความ
สะอาดและความปลอดภัยของอาหาร ไม่ถูกหลัก
สุขาภิบาล ทำให้เสี่ยงต่อการระบาดของโรคนำโดยน้ำ

¹ กองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

² สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

³ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

⁴ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

⁵ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

และอาหาร(สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2557) จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคของกลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานครใน ปี 2559 ที่รายงานว่า มีอัตราป่วยของโรคอุจจาระร่วง 1,016.89 ต่อประชากรแสนคน สาเหตุหลักมาจากสุขวิทยาส่วนบุคคลและสุขนิสัยในการเตรียมปรุงอาหารที่ไม่เหมาะสม (สำนักงานระบาดวิทยา, 2550) สถานการณ์ในปี พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วย 162,958 ราย เสียชีวิต 1 ราย ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในพื้นที่ในพื้นที่ที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรที่ 12 ของไทยก็มีแนวโน้มคล้ายกับสถานการณ์ระดับประเทศ โดย พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง (Diarrhea) จำนวนทั้งสิ้น 11,282 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,137 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2559 และ 1,060.58 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2562 (สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7, 2562) ซึ่งสถานการณ์การเจ็บป่วยโดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วงเป็นผลโดยตรงจาก ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การสุขาภิบาลอาหาร ของผู้ประกอบการ คณะผู้ศึกษาจึงสนใจ ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ของความรู้และทักษะเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร กับการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่ม ในพื้นที่ที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรที่ 12 ของไทย เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ทักษะการปฏิบัติตัวด้านสุขาภิบาลอาหารและสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่ม ในพื้นที่ที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรที่ 12 ของไทย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับ ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ทักษะการปฏิบัติตัวด้านสุขาภิบาลอาหาร กับการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล

บุคคลของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่ม ในพื้นที่ที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรที่ 12 ของไทย

วิธีดำเนินการศึกษา (Materials and Methods)

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษายานวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytic study)

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่ม ในพื้นที่ที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรที่ 12 ประกอบด้วยจังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์

ขนาดตัวอย่าง

คำนวณจากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของ เกรซี และมอร์แกน (ธีรวิทย์ เอกะกุล, 2543) ดังนี้

$$n = \frac{X^2 NP(1-P)}{e^2(N-1) + X^2 P(1-P)}$$

คำนวณได้กลุ่มตัวอย่าง 268 ตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่าง สุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) ดังนี้

- ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มจังหวัดที่จะทำการศึกษด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการเขียนชื่อจังหวัดทุกจังหวัดในกระดาดแล้วม้วนใส่ลงในภาชนะ แล้วสุ่มจับสลากเลือกตัวอย่างที่จะศึกษาในพื้นที่ที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรที่ 12 ของไทยมา 1 จังหวัด
- ขั้นตอนที่ 2 การสุ่มการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เลือกทุกอำเภอที่มีตลาดได้รุ่ม
- ขั้นตอนที่ 3 การสุ่มผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่มจากทุกตลาดด้วยการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยคำนวณจำนวนในแต่ละตลาดจากสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จากนั้นเขียนร้านหรือแผงลอยในกระดาดแล้วจับสลากจนได้ตามจำนวนที่คำนวณไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ (interview) จำนวน 1 ชุด ซึ่งแบ่งเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารแพนดอยในตลาดได้รู้เป็นแบบสัมภาษณ์ (Check List

ตอนที่ 2 ความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหารเป็นแบบสัมภาษณ์ ลักษณะของคำถามมี 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ จำนวน แบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ (สุมทนา กลางการ และวรวพจน์ พรหมสัตยพรตม 2553)

ตอนที่ 3 แบบวัดทัศนคติต่อการสุขาภิบาลอาหาร เป็นแบบสัมภาษณ์ (interview) ลักษณะคำถามปลายเปิดแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ (สุมทนา กลางการ และวรวพจน์ พรหมสัตยพรตม 2553)

ตอนที่ 4 แบบวัดพฤติกรรมการสุขาภิบาลส่วนบุคคล แบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ (สุมทนา กลางการ และวรวพจน์ พรหมสัตยพรตม 2553)

การการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยจะนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข จนได้ค่าความสอดคล้องของค่า IOC มากกว่า 0.5 จึงนำตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสัมภาษณ์ไปทดสอบใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับประชากรที่ศึกษาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) โดย แบบสัมภาษณ์มีความเชื่อมั่น ในภาพรวมมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ และรายได้/เดือน และความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้ประกอบการ อาหารแพนดอยในตลาดของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รู้ ในพื้นที่

ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย

สุขาภิบาลอาหาร กับสุขาภิบาลส่วนบุคคลของผู้ประกอบการ

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารกับสุขาภิบาลส่วนบุคคลของผู้ประกอบการ อาหารแพนดอยในตลาดได้รู้แห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้สถิติ Chi-square test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 Odd Ratio (OR) และค่าความเชื่อมั่นที่ 95 %

การพิจารณาจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์การศึกษาค้นคว้านี้ผู้ศึกษาได้ขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ หมายเลข KLS.REC18/2564 มีการชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการศึกษาประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจะเกิดแก่ผู้เข้าร่วมศึกษา ผู้เข้าร่วมการศึกษาสามารถปฏิเสธไม่เข้าร่วมการศึกษาก่อนให้ข้อมูลต่างๆ ได้ข้อมูลที่ได้อาจการศึกษาจะเก็บเป็นความลับโดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะในรูปแบบสัมภาษณ์และรายงานผลการศึกษาดูแลรักษาและเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับ

ผลการศึกษา

ลักษณะทางประชากร

พบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวนร้อยละ 90.00 อายุเฉลี่ย 61.42 ปี (SD 8.82) อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร (ร้อยละ 96.00) ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา(ร้อยละ 92.00) จำนวนครั้งในการนำภัตตาหารมาถวาย/วันส่วนใหญ่ นำภัตตาหารมาถวาย 1 ครั้ง(ร้อยละ 92.00) ดังตารางที่ 4.1 ดังตารางที่ 1

ลักษณะทางประชากรของผู้ประกอบการ	จำนวน (n=268)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	70	26.20
หญิง	198	73.80
อายุ	อายุเฉลี่ย = Mean 43.89, SD = 11.15, Max = 67 , Min = 20	
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	7	2.50
ประถมศึกษา	74	27.50
มัธยมศึกษา	105	39.00
อนุปริญญา	47	17.50
ปริญญาตรี	36	13.50
สูงกว่าปริญญา	0	0
รายได้ต่อเดือน	รายได้เฉลี่ย = 18,650.00 (S.D.= 12,090.48), Max =50,000 ,Min=2,000	
สถานภาพสมรส		
โสด	47	17.50
สมรส	171	63.70
แยกกันอยู่/หย่า	27	10.00
หย่า	24	8.80
ระยะเวลาการประกอบกิจการ	เฉลี่ย 2.29 (S.D.= 1.16) Max =23 ,Min= 0.2	

ความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการ (ร้อยละ 92.50) ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ น้ำแข็งที่
 อาหารในตลาดได้ร่ง ในพื้นที่ตรวจราชการสำนัก ใช้บริโภคต้องสะอาดวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 40
 นายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย เซนติเมตร (ร้อยละ 12.50) ระดับความรู้เกี่ยวกับการ
 พบว่า คำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกมาก สุขาภิบาลอาหารกับสุขวิทยาส่วนบุคคล ตลาดได้ร่งใน
 ที่สุด ได้แก่ การล้างภาชนะทุกครั้งด้วยน้ำยาล้างภาชนะ ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ
 50.0 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ภาพรวมเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการ อาหารแปงลอยในตลาดของ
 ผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้ร่ง ในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย

ระดับความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร	จำนวน (n=268)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 17.6 - 22 คะแนน)	7	2.5
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 13.2 – 17.5 คะแนน)	134	50.0
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 0 – 13.1 คะแนน)	127	47.5

ทัศนคติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่ม ในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย

พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับของทัศนคติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการอาหารจากแผงลอยตลาดได้รุ่มที่อยู่ในระดับสูงสุด คือ การแต่งกายให้สะอาดอยู่เสมอ (ค่าเฉลี่ย= 4.70 S.D = 0.818) รองลงมา

คือ และค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การปิดปาก ปิดจมูกทุกครั้ง เมื่อไอจาม (ค่าเฉลี่ย= 2.81 S.D = 1.543) ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการอาหารแผงลอยในตลาดของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่มในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.0 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่ม ในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย

ระดับทัศนคติ		จำนวน (n=268)	ร้อยละ
ระดับสูง	(คะแนนเฉลี่ย 76 - 95 คะแนน)	121	45.0
ระดับปานกลาง	(คะแนนเฉลี่ย 57 - 75 คะแนน)	147	55.0
ระดับต่ำ	(คะแนนเฉลี่ย 19 - 56 คะแนน)	0	0

ระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่ม ในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย

พบว่า ผู้ประกอบการมีการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารมากที่สุด ในการเช็ดมือให้แห้งจาก

ล้างมือ 7 ขั้นตอนแล้วสวมถุงมือก่อนประกอบหรือสัมผัสอาหาร (ค่าเฉลี่ย= 4.74 S.D = 0.590) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ควรเปลี่ยนถุงมือ ทุก 4 ชม. (ค่าเฉลี่ย= 4.35 S.D = 0.828) การปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารภาพรวม พบว่าส่วนใหญ่มีสุขวิทยาส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 59.1) (ร้อยละ 3.8) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่ม ในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย

ระดับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการ		จำนวน (n=268)	ร้อยละ
ระดับสูง	(คะแนนเฉลี่ย 60 – 75 คะแนน)	158	59.1
ระดับปานกลาง	(คะแนนเฉลี่ย 45 - 59 คะแนน)	75	28.1
ระดับต่ำ	(คะแนนเฉลี่ย 15 – 44 คะแนน)	34	12.8

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่ม ในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย

พบว่า ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการประกอบกิจการ ความรู้ ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติตามข้อกำหนด

เกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่มในพื้นที่ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย มีเพียง ทัศนคติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รุ่มที่มีความสัมพันธ์

กับทัศนคติมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ
การปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล
ของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รูงในพื้นที่ตรวจ

ราชการสำนักงานกฤษฎมนตรีที่ 12 ของไทย ($\chi^2 = 5.26$,
OR = 12.33, p-value = 0.022, 95%CI = 0.860-176.951)
ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของ
ผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รูง ในพื้นที่ตรวจราชการสำนักงานกฤษฎมนตรีที่ 12 ของไทย

ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรม		OR	95% CI		χ^2	p-Value	การแปลผล
	สูง	ต่ำ		Lower	Upper			
	จำนวน	จำนวน						
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)						
เพศ								
ชาย	67 (95.2)	3 (4.8)	1.425	0.122	16.578	0.081	0.776	ไม่มี ความสัมพันธ์
หญิง	191 (96.6)	7 (3.4)						
อายุ								
ไม่เกิน46 ปี	144 (53.75)	10 (3.75)	-	0.866	1.009	2.304	0.129	ไม่มี ความสัมพันธ์
46ปีขึ้นไป	114 (42.5)	0						
ระดับการศึกษา								
มัธยมศึกษา และต่ำกว่า	185 (98.2)	3 (1.8)	0.213	0.018	2.467	1.820	0.177	ไม่มี ความสัมพันธ์
สูงกว่า มัธยมศึกษา	74 (92.0)	6 (8.0)						
รายได้ต่อเดือน								
น้อยกว่า 26,000 บาท	151 (56.25)	7 (2.5)	1.422	0.124	16.364	0.81	0.776	ไม่มี ความสัมพันธ์
26,000บาท ขึ้นไป	107 (40.0)	3 (1.25)						

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล

ของผู้ประกอบการอาหารในตลาดได้รู้ในพื้นที่ที่ตรวจราชการสำนักงานรัฐมนตรีที่ 12 ของไทย(ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรม		OR	95% CI		χ^2	p-Value	การแปลผล
	สูง	ต่ำ		Lower	Upper			
	จำนวน	จำนวน						
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)						
สถานภาพสมรส								
โสด/หม้าย/ข้า/	90	7	3.704	0.321	42.734	1.248	0.264	ไม่มี ความสัมพันธ์
แยก	(33.75)	(2.5)						
คู่	168	3						
	(62.5)	(1.25)						
ระยะเวลาการประกอบกิจการ								
ไม่เกิน 10 ปี	161	2	1.208	0.105	13.923	0.23	0.879	ไม่มี ความสัมพันธ์
	(60.0)	(2.5)						
มากกว่า 10 ปี	97	3						
	(36.25)	(1.25)						
ระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอาหาร								
น้อย	10	3	4.414	0.382	51.101	1.659	0.198	ไม่มี ความสัมพันธ์
	(3.75)	(1.25)						
มาก	248	7						
	(92.5)	(2.5)						
ระดับทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพอาหาร								
ระดับสูง	121	0	12.333	0.860	176.951	5.268	0.022	มีความสัมพันธ์
	(45.0)	(0)						
ระดับต่ำ	147	0						
(ปานกลาง+ต่ำ)	(55.0)	(0)						

สรุปผล

ค่าเฉลี่ยระดับของทัศนคติเกี่ยวกับการสุขภาพอาหารของผู้ประกอบการอาหารอยู่ในระดับสูงสุด การปฏิบัติที่ตนที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การแต่งกายให้สะอาดอยู่เสมอ (ค่าเฉลี่ย= 4.70 S.D = 0.818) ต่ำสุดคือการไม่ปิดปาก ไม่ปิดจมูกทุกครั้งเมื่อไอจาม (ค่าเฉลี่ย= 2.81 S.D = 1.543) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพอาหารกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหาร พบว่า ทัศนคติในการมีความสัมพันธ์อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติตามสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหาร โดยผู้มีทัศนคติที่ดีมีแนวโน้มมีสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอาหารเป็นดี 12.33 เท่า ($\chi^2 = 5.26$, OR = 12.33, p-value = <0.022, 95%CI = 0.861-176.951) เพศ อายุ การศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการประกอบกิจการ ความรู้ ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้กับสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ประกอบการ อาหารแฝงลอยในตลาดได้รู้ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

อภิปรายผล

ผลการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารกับสุขวิทยาส่วนบุคคลตลาดไต้รุ่งอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.0 สอดคล้องกับ งานวิจัยของ สุกัญญา เกิดสุข และกาญจนา อยู่เจริญสุข 2559 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสารทางด้านการสุขาภิบาลอาหาร ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สัมผัสอาหาร มีระดับการรับรู้ ข้อมูล ข่าวสารทางด้านการสุขาภิบาลอาหาร โดยมีค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย

15.08 คะแนน (S.D.= 4.47) แสดงว่ามี การรับรู้ข้อมูล ข่าวสารทางด้านการสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่ ก่อให้เกิดความรู้ และทัศนคติที่ดีและยังยืนของ ผู้ประกอบการ เช่น การศึกษาดูงาน มอบโล่รางวัลด้าน การสุขาภิบาลอาหาร ส่งผลให้มีองค์ความรู้ ที่ดีแก่ ผู้ประกอบการอาหาร ควรมีการกำหนดโทษเมื่อมี ผู้ประกอบการอาหารละเลยการปฏิบัติต่อผู้บริโภค

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก(สำหรับครูและผู้ดูแลเด็ก). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ; 2554
- กองสุขาภิบาลอาหาร. คู่มือวิชาการสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2556.
- กองสุขศึกษา. สรุปสถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ (การบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ สุขอนามัยส่วนบุคคล และอุบัติเหตุ) ของเด็กวัยเรียน พ.ศ. 2559 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 14 ก.ย. 2562]. เข้าถึงได้จาก : http://164.115.22.119/index.php?goto=news&action=SHOW&news_id=16
- จิราภรณ์ หลาบคา, อมาวสี พิทักษ์ และฤทธิไกร แสนยานต์. (2561). การสุขาภิบาลสถานที่จำหน่ายเนื้อสัตว์ ในพื้นที่ เทศบาลนครอุบลราชธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, ปีที่ 20 (ฉบับที่ 3),
- ชนิดดา ตั้งวงศ์จุณเฑียร. สรุปผลการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคอาหารเป็นพิษใน โรงเรียน ปี พ.ศ. 2560. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2560.
- ธีรวิทย์ เอกะกุล. ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ □ และสังคมศาสตร์ □ .อุบลราชธานี:สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี; 2543
- นฤมล วีระพันธ์, ปรางค์ ทองคำ. ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะการสุขาภิบาลอาหารตามหลักเกณฑ์ข้อกำหนดมาตรฐานของ ร้านอาหารในเขตอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี. วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2550;13:187-200.
- พลาว์ตร พุทธิรักษ์, นัยนา ใช้เทียมวงศ์, และสมชาย สุวะไกร. (2558). การเฝ้าระวังสถานการณ์สุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการด้านอาหาร. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. ประจำปี 2558.
- พรชัย พุทธิรักษา. (2561). ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, ปีที่ 6 ฉบับที่ 3, 30.

ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร กระทรวงสาธารณสุข. ผลสำเร็จการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้าน

อาหาร (food safety) กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2546-2548; นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2549.

สุ่มทนา กลางการ และวราพจน์ พรหมสัทยพรต. หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ 6) มหาสารคาม : คณะ

สาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2553.

สุวรรณ แซ่มชูกลิ่น และคณะ. (2556). สถานการณ์การจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่มในโรงเรียน สังกัดสำนักงาน

คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. วารสารสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, 4

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. ผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและน้ำ ปี พ.ศ. 2553 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ

4 ก.ย. 2562]. เข้าถึงได้จาก [http://foodsan.anamai.moph.go.th/download/D_Abstract/2559/งานวิจัย_พฤติกรรม](http://foodsan.anamai.moph.go.th/download/D_Abstract/2559/งานวิจัย_พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร.pdf)

[การบริโภคอาหาร.pdf](http://foodsan.anamai.moph.go.th/download/D_Abstract/2559/งานวิจัย_พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร.pdf)

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. รายงานผลการดำเนินงานตลาดสดน้ำเชื้อสำนักงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปี พ.ศ. 2558

[อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 14 ก.ย. 2562]. เข้าถึงได้จาก

http://foodsan.anamai.moph.go.th/main.php?filename=food_index18#h7

สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. ระบบเฝ้าระวังโรค (รายงาน 506) [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 1 ก.ย. 2562]. เข้าถึง

ได้ : <http://www.boe.moph.go.th>

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. ผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและน้ำ ปี พ.ศ. 2553 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ

14 ก.ย. 2562]. เข้าถึงได้: [http://foodsan.anamai.moph.go.th/download/D_Abstract/2559/งานวิจัย_พฤติกรรม](http://foodsan.anamai.moph.go.th/download/D_Abstract/2559/งานวิจัย_พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร.pdf)

[การบริโภคอาหาร.pdf](http://foodsan.anamai.moph.go.th/download/D_Abstract/2559/งานวิจัย_พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร.pdf)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ. 2560 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 18

ก.ย. 2562]. เข้าถึงได้: https://www.m-society.go.th/article_attach/22149/21514.pdf

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. รายงานผลการดำเนินงานตลาดสดน้ำเชื้อสำนักงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปี พ.ศ. 2558

[อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 24 ม.ค. 2561]. เข้าถึงได้:

http://foodsan.anamai.moph.go.th/main.php?filename=food_index18#h7

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. การประเมินสถานการณ์สุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการด้านอาหาร [อินเทอร์เน็ต].

[สืบค้นเมื่อ 24 ม.ค. 2561]. เข้าถึงได้: [http://foodsan.anamai.moph.go.th/download/D_Abstract/2559/งานวิจัย_](http://foodsan.anamai.moph.go.th/download/D_Abstract/2559/งานวิจัย_ประเมินสถานการณ์สุขาภิบาลอาหาร.pdf)

[ประเมินสถานการณ์สุขาภิบาลอาหาร.pdf](http://foodsan.anamai.moph.go.th/download/D_Abstract/2559/งานวิจัย_ประเมินสถานการณ์สุขาภิบาลอาหาร.pdf)

ยิมิน, แก้วกล้า สดธิสวัสดิ์. (2561). การสุขาภิบาลสถานที่จำหน่ายเนื้อสัตว์ในพื้นที่เทศบาลนครอุบลราชธานี อำเภอเมือง

จังหวัดอุบลราชธานี. ปีที่ 20 ฉบับที่ 3.