

**การสุขาภิบาลอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค
อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี**
**Food Sanitation in Child Center at Sri-kai Sub-district Warinchumrab District,
Ubon Ratchathani Province.**

จิราภรณ์ หลาบคำ,* จินตนา ศิริบุรณพิพัฒนา และ วิษณีย์ แก่นคง
วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 045-353900
*Email: chirapor_lk@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาสุขาภิบาลอาหาร ความรู้และการปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 4 แห่ง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินทางด้านกายภาพของโรงอาหาร ตรวจการปนเปื้อนทางด้านชีวภาพโดยใช้ SI-2 และประเมินความรู้และการปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 25 คน โดยใช้แบบสอบถาม ศึกษาในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2556 ถึง เดือนมีนาคม 2557 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า โรงอาหารไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ 1) ความแข็งแรงของโต๊ะและเก้าอี้สำหรับรับประทานอาหาร 2) ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ต้องผูกผ้ากันเปื้อน ผู้ปรุงต้องเก็บผมโดยใส่หมวกหรือเน็ตคลุมผม ร้อยละ 75.0 เท่ากัน ส่วนการปนเปื้อนทางด้านชีวภาพพบว่า มีการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหารมากที่สุด รองลงมา คือ มือผู้สัมผัสอาหาร และภาชนะสัมผัสอาหาร ร้อยละ 80.0, 75.0, 58.3 ตามลำดับ ส่วนความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 80.0 และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 88.0

ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับสุขลักษณะของโรงอาหาร การตรวจสอบคุณภาพอาหารและสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร เพื่อปรับปรุงอาหารให้ถูกหลักสุขาภิบาลต่อไป

คำสำคัญ : การสุขาภิบาลอาหาร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

Abstract

The purposes of this study were to study food sanitation, food hygiene knowledge and practices in 4 child centers. Food sanitation data were collected from checklists of physical characteristics of the cafeteria, biological contamination tests by SI- 2 test kit, and answers of questionnaires by 25 people on hygiene knowledge and practices of the food-handlers. The data were analyzed in terms of descriptive statistics and percentages.

Results of this study showed the most of item which not passed food sanitation standard were 1) Strength of dining tables and chairs 2) Cookers don't wearing cap or hairnet, it's was found 75.0%. Results of the biological contamination tests showed coliform bacteria are contaminate in food, hands of food-handlers, and food containers which 80.0%, 75.0%, and 58.3% respectively. In term food hygiene knowledge of food handlers, they are in good level (80.0%) and for practice evaluation found in good level (88.0%).

The study recommended to the persons in charge of the child centers training courses for the handlers about hygiene of the canteen, monitoring food quality, and personal hygiene of food handlers to improve food hygiene.

Keywords: Food sanitation, Child Center

บทนำ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นสถานที่สำหรับให้ความรู้และเลี้ยงดูเด็กเล็กซึ่งใช้เวลาต่อวันประมาณ 8-10 ชั่วโมงดังนั้นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะต้องเป็นสถานที่ที่สามารถให้ความปลอดภัยกับเด็กได้ในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะความปลอดภัยทางด้านอาหารที่ต้องคำนึงถึงเป็นพิเศษ เพราะวัยเด็กเป็นวัยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยจากการรับประทานอาหารได้สูง ผู้ประกอบอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจึงต้องคำนึงถึงความสะอาดและความปลอดภัยเป็นหลักในการประกอบอาหารให้กับเด็ก [1]

ในปี พ.ศ. 2557 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 134,797 ราย (ไม่รวมพิษจากเห็ดและพิษมันสำปะหลัง) อัตราป่วย 207.52 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด 327.51 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ (255.5) ภาคกลาง (127.56) และภาคใต้ (53.15)

ซึ่งจากการศึกษาเรื่อง การปนเปื้อนของอาหาร น้ำดื่มและภาชนะในสถานสงเคราะห์เด็กกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า ภาชนะมีการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียที่เกินมาตรฐานสูงที่สุดร้อยละ 46.3 รองลงมาเป็นตัวอย่าน้ำดื่ม ร้อยละ 45.8 และจากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขลักษณะของอาหารและน้ำในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดนนทบุรี เขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพมหานคร และจังหวัดสมุทรสงครามพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี พบว่า มีการเก็บภาชนะอุปกรณ์ไม่มีการปกปิด ร้อยละ 56.67 การแต่งกายของผู้สัมผัสอาหารพบว่ายังมีการสวมเครื่องประดับขณะปฏิบัติงาน ร้อยละ 53.33 ไม่มีการใช้ถุงมือ ร้อยละ 70.00 ผลการตรวจวิเคราะห์เชื้อจุลินทรีย์จากห้องปฏิบัติการและจากการใช้ชุดทดสอบ SI-2 พบว่ามี

ของผู้สัมผัสอาหารมีการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์ม ร้อยละ 53.33 [2] ส่วนเรื่องการศึกษาเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบอาหารนั้น พบว่า ผู้ประกอบอาหาร ในตำบลบึง อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการใช้เชียงที่มีลักษณะผิวเรียบแตกร้าว ใช้หั่นผักและเนื้อรวมกัน ร้อยละ 40.4 การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องมากที่สุดในเรื่องการใช้น้ำมันทอดซ้ำเกิน 2 ครั้ง ร้อยละ 84.6 [3] เทศบาลตำบลเมืองศรีไค อำเภอรินชาราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด 4 แห่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแมต ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแหม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโนนงาม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีสังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ซึ่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกศูนย์มีการจัดอาหารกลางวันสำหรับเด็ก วันละ 1 ครั้ง และอาหารว่างวันละ 2 ครั้ง คือช่วงเวลา 9.30-10.00 และ 14.30-15.00 โดยการปรุงประกอบอาหารกลางวันขึ้นอยู่กับการจัดสรรของหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแล จากการสอบถามเกี่ยวกับการตรวจอาหารและการสุขาภิบาลอาหาร พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 4 ศูนย์ ยังไม่เคยมีการตรวจทางด้านสุขาภิบาลอาหารเลย

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการสุขาภิบาลอาหารความรู้และการปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลเมืองศรีไค อำเภอรินชาราบ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้เสนอให้ผู้เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและควบคุมทางด้านการสุขาภิบาลอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและลดความเสี่ยงจากโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภอรินชาราบ จังหวัดอุบลราชธานีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการจัดการสุขาภิบาลอาหารทางด้านกายภาพของโรงอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาการปนเปื้อนทางด้านชีวภาพในอาหาร ภาชนะอุปกรณ์สัมผัสอาหารและมือผู้สัมผัสอาหารในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
3. เพื่อศึกษาความรู้และการปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

วัสดุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการศึกษา

การศึกษาดังนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสุขาภิบาลอาหาร ความรู้และการปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 4 ศูนย์

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มประชากรผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ผู้สัมผัสอาหารของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวนทั้งหมด 25 คน

2) กลุ่มตัวอย่างที่ตรวจการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียชนิด (SI-2) 10 ตัวอย่าง/ศูนย์ รวม 40 ตัวอย่าง ได้แก่

1. อาหาร 5 ตัวอย่าง/ศูนย์
2. ภาชนะสัมผัสอาหาร 3 ตัวอย่าง/ศูนย์
3. มือผู้สัมผัสอาหาร 2 ตัวอย่าง/ศูนย์
3. เครื่องมือที่ใช้ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1) แบบประเมินทางด้านกายภาพตามเกณฑ์มาตรฐานปรับปรุงจากข้อกำหนดของโรงอาหาร

ของสถาบันการศึกษาและมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ) จำนวน 43 ข้อ [4]

2) ชุดตรวจสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร (SI-2) เพื่อเก็บข้อมูลการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร มือผู้สัมผัสอาหารและภาชนะอุปกรณ์สัมผัสอาหาร การพบการปนเปื้อนจะต้องไม่เกินร้อยละ 10 จึงจะถือว่าผ่าน

3) แบบสอบถามความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบไปด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การประกอบอาหารให้กับศูนย์เด็ก การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับหลักสุขาภิบาลอาหาร ในด้านสถานที่เตรียม-ประกอบอาหาร ด้านการเตรียม-ปรุงอาหาร ด้านภาชนะอุปกรณ์ ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลและด้านการควบคุมป้องกันและกำจัดสัตว์และแมลงนำโรค ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบใช่/ไม่ใช่ และไม่ทราบ จำนวน 20 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 15 ข้อ และ ข้อคำถามเชิงลบจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ 1, 4, 8, 14 และ 15 หลักเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

การปฏิบัติ	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
	คะแนน	
ใช่	1	0
ไม่ใช่	0	1
ไม่ทราบ	0	0

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนตามหลักสุขาภิบาลอาหารในด้านสถานที่เตรียม-ประกอบอาหาร ด้านการเตรียม-ปรุงอาหาร ด้านภาชนะอุปกรณ์ ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลและด้านการควบคุมป้องกันและกำจัดสัตว์และแมลงนำโรค ซึ่งมีทั้งหมด 20 ข้อเป็นข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 13 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 6, 7, 8, 14, 15 และ 17 โดยจะมีลักษณะคำตอบให้เลือกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง ผู้สัมผัสอาหารปฏิบัติพฤติกรรมนั้นทุกครั้ง
- ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้สัมผัสอาหารปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นบางครั้ง
- ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้สัมผัสอาหารไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย

เกณฑ์การให้คะแนนการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ดังนี้

คำตอบ	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
	คะแนน	
ปฏิบัติเป็นประจำ	2	0
ปฏิบัติบางครั้ง	1	1
ไม่ปฏิบัติเลย	0	2

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) แบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาได้ผ่านการตรวจสอบเครื่องมือ และมีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

2) ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการ Try out แบบสอบถามผู้สัมผัสอาหารของร้านอาหารจำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สถิติแอลฟาของครอนบาช โดยความรู้ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.711 ด้านการปฏิบัติการสุขาภิบาลอาหารได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1) สร้างแบบสอบถาม ตรวจสอบความเรียบร้อย ความครบถ้วนของแบบสอบถาม เพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

2) ทำหนังสือจากวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และการสาธารณสุขถึงหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชาราบ จังหวัดอุบลราชธานี

3) ภายหลังได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาประสานงานกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชาราบ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา และอธิบายขั้นตอนและ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4) ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินทางด้านกายภาพตามเกณฑ์มาตรฐานปรับปรุงจากข้อกำหนดโรงอาหารของสถาบันการศึกษาและมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ แบบสอบถามความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารและการตรวจการปนเปื้อนทางด้านชีวภาพด้วยชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียขั้นต้น (SI-2)

5) เก็บรวบรวมข้อมูล แปลผล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนและความสมบูรณ์ของข้อมูล

6 การวิเคราะห์ข้อมูล ในการศึกษครั้งนี้ได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลจากการตรวจประเมินทางด้านกายภาพของโรงอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

- ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจทางด้านกายภาพของโรงอาหารวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงจำนวนและร้อยละ โดยผลการประเมินจะต้องผ่านเกณฑ์การประเมินทางด้านกายภาพทั้ง 43 ข้อ จึงจะถือว่าผ่าน

2) การวิเคราะห์ข้อมูลการปนเปื้อนทางด้านชีวภาพเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร

ภาษาและอุปกรณ์สัมผัสอาหารและมือผู้สัมผัสอาหาร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์เป็นร้อยละ จากผลการตรวจเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียขั้นต้น (SI-2) ซึ่งผลการตรวจตัวอย่างอาหาร ภาษาและอุปกรณ์และผู้สัมผัสอาหารของโรงอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 10 ตัวอย่าง/ศูนย์ ต้องไม่พบการปนเปื้อนร้อยละ 90 ขึ้นไปตามข้อกำหนดของกองสุขาภิบาลอาหาร กรมอนามัย

3) การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

1.1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- ข้อมูล เพศ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหาร ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

- ข้อมูล อายุ ประสบการณ์ประกอบอาชีพให้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ

1.2) ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร

- การวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร จำแนกรายข้อเป็นร้อยละ

- การวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร ในภาพรวม การกำหนดคะแนนเพื่อแปลความหมายคะแนนความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารโดยมีลักษณะคำถามแบบ 3 ตัวเลือก สรุปผลคะแนนการวัดความรู้ในภาพรวม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยอิงเกณฑ์ทฤษฎีการวัดความรู้ [5]

ความรู้ระดับดี หมายถึง คะแนนความรู้ร้อยละ 80 – 100 (คะแนน 16 – 20)

ความรู้ระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนความรู้ร้อยละ 60 – 79 (คะแนน 12 – 15)

ความรู้ระดับน้อย หมายถึง คะแนนความรู้ร้อยละ 0 – 59 (คะแนน 0 – 11)

1.3) ข้อมูลการปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร

- การวิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร จำแนกเป็นรายข้อโดยใช้ค่าร้อยละ

- การวิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร ในภาพรวมกำหนดคะแนนเพื่อแปลความหมายการปฏิบัติการสุขาภิบาลอาหาร โดยมีลักษณะแบบ 3 ตัวเลือก โดยนำมาเทียบเป็นเกณฑ์แบ่งระดับการปฏิบัติ ตามแนวคิดของเบสท์ [6] และแนวคิดของแดเนียล [7] โดยใช้คะแนนสูงสุด – ด้วยคะแนนต่ำสุด / จำนวนชั้น 3 ชั้น ดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นของข้อมูล}} \\ &= \frac{40 - 0}{3} = \frac{14}{3} \end{aligned}$$

มีพฤติกรรมดีมีคะแนนในช่วง 28 – 40 คะแนน

มีพฤติกรรมปานกลางมีคะแนนในช่วง 16 – 27 คะแนน
มีพฤติกรรมควรปรับปรุงมีคะแนนในช่วง 0 – 13 คะแนน

ผลการศึกษา

1. ผลการประเมินสุขาภิบาลอาหารทางด้าน

กายภาพ

เมื่อจำแนกผลการประเมินการจัดการทางด้านกายภาพของโรงอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นรายด้าน พบว่าผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินดังนี้

ข้อกำหนด ก. สถานที่รับประทานอาหารและบริเวณทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 33.3 โดยข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินมากที่สุด คือ ข้อ 2 โต๊ะ เก้าอี้ สำหรับรับประทานอาหารอยู่ในสภาพดี มั่นคง แข็งแรง พื้นผิวเรียบไม่หลุดออกหรือร่อนลอกจนก่อให้เกิดความสกปรกไม่มีคราบเศษอาหารหรือคราบสกปรกที่ทิ้งไว้นานจนทำให้ความสะอาดได้ยากและจัดเป็นระเบียบ โดยศูนย์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านแมดบ้านเขม และบ้านโนนงาม คิดเป็นร้อยละ 75.0

ตามข้อกำหนด ข. บริเวณที่เตรียม-ปรุงอาหาร ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 29.0 โดยข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินมากที่สุด คือ ข้อ 6 บริเวณห้องครัวหรือบริเวณที่ใช้เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร ต้องจัดเป็นระเบียบ ผั่น เพดาน ไม่มีคราบสกปรก คราบไขมัน หรือหยากไย่ พื้นต้องเป็นวัสดุถาวร แข็งเรียบ เช่น คอนกรีต กระเบื้อง หินขัด และไม่ชำรุดจนเป็นแหล่งของความสกปรก ไม่มีเศษขยะ เศษอาหารและคราบสกปรก โดยศูนย์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านเขมและมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และข้อ 8 ใ้วางอาหารและภาชนะที่ใช้ในการปรุง-ประกอบอาหารบนพื้น ไม่เตรียมอาหาร เช่น การหั่น การล้าง การปรุงอาหารบนพื้น โดยศูนย์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขมและบ้านโนนงาม และข้อ 10 โต๊ะที่ใช้ประกอบอาหาร แข็งแรงสภาพดี พื้นผิวเรียบ ไม่ดูดซึมน้ำ เช่น กระเบื้องเคลือบ สแตนเลส ไฟไม้วา พื้นผิวโต๊ะหรือเคาน์เตอร์ประกอบอาหารต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร โดยศูนย์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ได้แก่ ศูนย์

พัฒนาเด็กเล็กบ้านแมตและบ้านโนนงาม คิดเป็นร้อยละ 50.0 เท่ากัน

ตามข้อกำหนด ค. ตัวอาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 12.5 คือ ข้อ 18 อาหารที่พร้อมบริโภคต้องปกปิดด้วยฝาซีหรือฝาภาชนะไม่ใช้ผ้าขาวบาง โดยศูนย์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแมตและบ้านโนนงาม คิดเป็นร้อยละ 50.0

ตามข้อกำหนด ง. ภาชนะอุปกรณ์ ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 12.5 คือ ข้อ 29 อ่างล้างภาชนะอุปกรณ์ที่มีท่อระบายน้ำที่ใช้การได้ดี อย่างน้อย 2 อ่าง และข้อ 30 จาน ชาม ถ้วย แก้วน้ำ ถาดหลุม เก็บคว่ำในภาชนะหรือตะแกรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. หรือเก็บในภาชนะหรือสถานที่ที่สะอาดมีการปกปิด โดยศูนย์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแมต และบ้านแมม คิดเป็นร้อยละ 50.0 เท่ากัน

2. ผลการประเมินสุขาภิบาลอาหารทางด้านชีวภาพ

ตารางที่ 1 ผลการตรวจตัวอย่างที่พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียภาพรวม

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	การปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย				
	อาหาร (n=5)	ภาชนะสัมผัส อาหาร (n=3)	มือผู้สัมผัส อาหาร (n=2)	รวม (ร้อยละ) (n=10)	ผลการประเมิน (ไม่เกินร้อยละ 10)
1. บ้านแมต	4	1	2	7 (70.0)	ไม่ผ่าน
2. บ้านแมม	5	2	2	9 (90.0)	ไม่ผ่าน
3. บ้านโนนงาม	4	2	1	7 (70.0)	ไม่ผ่าน
4. ม.อุบลราชธานี	3	2	1	6 (60.0)	ไม่ผ่าน

จากตารางที่ 1 ผลการตรวจประเมินสุขาภิบาลอาหารทางด้านชีวภาพภาพรวม พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกศูนย์ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้งหมด เนื่องจากเกณฑ์การประเมินการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหารภาชนะสัมผัสอาหารและมือผู้สัมผัส

ตามข้อกำหนด จ. การรวบรวมขยะและน้ำโสโครก ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 25.0 คือ ข้อ 36 มีบ่อดักเศษอาหารและดักไขมันที่ใช้การได้ดีก่อนระบายน้ำเสียทิ้ง โดยศูนย์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแมตและบ้านแมม คิดเป็นร้อยละ 50.0

ตามข้อกำหนด ข. ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 25.0 คือ ข้อ 40 ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ต้องผูกผ้ากันเปื้อนสีขาวหรือมีเครื่องแบบเฉพาะ และผู้ปรุงจะต้องเก็บผมโดยใส่หมวกหรือเน็ตคลุมผม โดยศูนย์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแมม บ้านโนนงาม และ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี คิดเป็นร้อยละ 75.0 และข้อ 43 ผู้สัมผัสอาหารได้รับการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารและโภชนาการภายใน 2 ปี โดยศูนย์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแมมและบ้านโนนงาม คิดเป็นร้อยละ 50.0

อาหารจะต้องไม่เกินร้อยละ 10 ซึ่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแมมพบการปนเปื้อนมากที่สุด คือพบการปนเปื้อนร้อยละ 90 รองลงมา คือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแมตและบ้านโนนงาม คือพบการปนเปื้อน ร้อยละ 70 เท่ากัน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ผลการตรวจตัวอย่างการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียจำแนกตามประเภทของการปนเปื้อนภาพรวม (N=40)

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	อาหาร (n=5)		ภาชนะสัมผัสอาหาร (n=3)		มือผู้สัมผัสอาหาร (n=2)	
	พบเชื้อ (ร้อยละ)	ไม่พบเชื้อ (ร้อยละ)	พบเชื้อ (ร้อยละ)	ไม่พบเชื้อ (ร้อยละ)	พบเชื้อ (ร้อยละ)	ไม่พบเชื้อ (ร้อยละ)
1. บ้านแมด	4 (80.0)	1 (20.0)	1 (33.3)	2 (66.6)	2 (100.0)	0 (0.0)
2. บ้านแหม	5 (100.0)	0 (0.0)	2 (66.6)	1 (33.3)	2 (100.0)	0 (0.0)
3. บ้านโนนงาม	4 (80.0)	1 (20.0)	2 (66.6)	1 (33.3)	1 (50.0)	1 (50.0)
4. ม.อุบลราชธานี	3 (60.0)	2 (40.0)	2 (66.6)	1 (33.3)	1 (50.0)	1 (50.0)
รวม	16 (80.0)	4 (20.0)	7 (58.3)	5 (41.7)	6 (75.0)	2 (25.0)

จากตารางที่ 2 ผลการตรวจประเมินสุขาภิบาลอาหารทางด้านชีวภาพจำแนกตามประเภทการปนเปื้อนภาพรวม พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหารมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.0 รองลงมา คือ มือผู้สัมผัสอาหาร คิดเป็นร้อยละ 75.0 และภาชนะสัมผัสอาหาร คิดเป็นร้อยละ 58.3

3. การประเมินความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็ก
ข้อมูลทั่วไปของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็ก พบว่า ผู้สัมผัสอาหารจำนวนทั้งสิ้น 25 ราย เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.0 และมีอายุระหว่าง 20-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.0 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 52.0 มีประสบการณ์ในการประกอบอาหารให้ทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มากกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.0 โดยผู้สัมผัสอาหารไม่เคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 72.0

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ระดับความรู้ในด้านการสุขาภิบาลอาหาร ในภาพรวม (N= 25)

ระดับความรู้การสุขาภิบาลอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	25	100.0
Mean = 17.0 S.D. = 1.6 Min = 15.0 Max = 20.0		

3.2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

จากตารางที่ 3 พบว่า ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร จากข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สัมผัส

อาหารมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 17.0 คะแนน (S.D. = 1.6) เมื่อพิจารณาโดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ระดับดี ระดับปานกลาง ระดับน้อย พบว่า ผู้สัมผัสอาหารมีความรู้เกี่ยวกับด้านสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนเรื่องที่คุณสัมผัสอาหารมีความรู้

เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารที่ไม่ถูกต้อง คือ เรื่องการเตรียม-ปรุงอาหาร สามารถทำบนพื้นได้หากมีการทำความสะอาดเรียบร้อยแล้ว และความร้อนที่ใช้ในการประกอบอาหารโดยทั่วไป สามารถทำลายเชื้อราที่อยู่ในหัวหอม กระเทียมได้ ผู้สัมผัสอาหารตอบถูกเพียง ร้อยละ 24.0 เท่านั้น รองลงมาคือ บริเวณที่ปรุงอาหารไม่

จำเป็นต้องใช้พัดลมดูดอากาศหรือปล่องระบายควันผู้สัมผัสอาหารตอบถูกเพียง ร้อยละ 56.0 และผู้เตรียม-ปรุงประกอบอาหารสามารถใช้มือหยิบ จับ หรือชิมอาหารขณะเตรียม-ปรุงหรือรับประทานอาหารที่กำลังปรุงซึ่งไม่ทำให้เกิดการปนเปื้อน ผู้สัมผัสอาหารตอบถูกเพียง ร้อยละ 60.0

4. ข้อมูลการปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร จำแนกในภาพรวม (N=25)

ระดับปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	22	88.0
ระดับปานกลาง	3	12.0
Mean = 32.4 S.D. = 2.8 Min = 26.0 Max = 36.0		

จากตารางที่ 4 พบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร จากข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ คะแนนเต็ม 40 คะแนน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สัมผัสอาหารมีคะแนนการปฏิบัติเฉลี่ย 32.4 คะแนน (S.D. = 2.8) เมื่อพิจารณาโดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ระดับดี ระดับปานกลาง ระดับควรปรับปรุง พบว่า ผู้สัมผัสอาหารมีการปฏิบัติเกี่ยวกับด้านสุขาภิบาลอาหาร อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 88.0 และ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 12.0 และยังพบการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมของผู้สัมผัสอาหาร 3 อันดับแรก คือ การเตรียม-ปรุงประกอบอาหารบนพื้น หากมีเสื้อหรือผ้าปูรองพื้น และปกปิดอาหารที่พร้อมบริโภคด้วยผ้าขาวบาง มีการปฏิบัติทุกครั้งและปฏิบัติบางครั้งรวมกัน ถึงร้อยละ 92.0 รองลงมา คือ การใช้อุปกรณ์ที่ไม่มีลวดลายหรือซอกมุมที่ทำให้ทำความสะอาดได้ยาก มีการปฏิบัติบางครั้งและไม่เคยปฏิบัติรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 68.0 และการเก็บอาหารที่ปรุงเสร็จใหม่ๆโดยไม่ใส่ภาชนะที่มีฝาปิดมีการปฏิบัติทุกครั้งและบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 60.0

สรุปและอภิปราย

การประเมินสุขาภิบาลอาหารทางด้านกายภาพของสถานที่ประกอบอาหารโดยแบบสำรวจทางกายภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย จำนวน 43 ข้อ การศึกษาพบว่า ผลการตรวจประเมินข้อที่ไม่ผ่าน

มากที่สุด เป็นประเด็นเกี่ยวกับ สถานที่รับประทานอาหาร คิดเป็นร้อยละ 75.0 เนื่องจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ไม่ได้มีการจัดโต๊ะเก้าอี้สำหรับรับประทานอาหาร โดยจะให้เด็กรับประทานอาหารบนพื้น การปฏิบัติดังกล่าวไม่เป็นไปตามหลักสุขาภิบาลอาหารสำหรับสถานที่รับประทานอาหาร ที่กำหนด คือ จัดให้มีโต๊ะและเก้าอี้สำหรับรับประทานอาหารให้อยู่ในสภาพดีและเป็นระเบียบ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรคจากพื้นสู่อาหารโดยเฉพาะหากรับประทานอาหารบนพื้น [8] และผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ต้องผูกผ้ากันเปื้อนสีขาวหรือมีเครื่องแบบเฉพาะและผู้ปรุงจะต้องเก็บผมโดยใส่หมวกหรือเน็ตคลุมผม ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คิดเป็นร้อยละ 75.0 เนื่องจากผู้ปรุงประกอบอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ไม่สวมหมวกและผ้ากันเปื้อน ซึ่งการไม่สวมใส่หมวกและเน็ตคลุมผม ทำให้สามารถเกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคทั้งจากตนเองไปสู่ผู้อื่นโดยอาจปนเปื้อนไปกับอาหาร และการรับเอาเชื้อโรคสิ่งปนเปื้อนจากภายนอกมาสู่ตัวเราทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนั้นการป้องกันเชื้อโรคปนเปื้อนสู่อาหาร ควรสวมใส่หมวกหรือเน็ตคลุมผม [9]

สำหรับผลการประเมินสุขาภิบาลอาหารทางด้านชีวภาพในภาพรวม พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกศูนย์ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้งหมด ซึ่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขมพบการปนเปื้อนมากที่สุด คือพบการ

ปนเปื้อน ร้อยละ 90 รองลงมา คือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านแมตและบ้านโนนงาม คือพบการปนเปื้อน ร้อยละ 70 เท่ากัน เมื่อจำแนกตามประเภทการปนเปื้อน พบว่ามีการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหารมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมา คือ มือผู้สัมผัสอาหาร คิดเป็นร้อยละ 75.0 และภาชนะสัมผัสอาหาร คิดเป็นร้อยละ 58.3 ซึ่งจากการสังเกต พบว่า มีการปรุงประกอบอาหารบนพื้นและมีการใช้ผ้าขาวบางในการปกปิดอาหารที่พร้อมบริโภค และการจัดเก็บอาหารที่สูงจากพื้นไม่ถึง 60 เซนติเมตร มีโอกาสทำให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียลงสู่อาหารได้ ส่วนในตัวอย่างภาชนะสัมผัสอาหาร พบว่า ภาชนะสัมผัสอาหารที่พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากที่สุด คือ แก้วน้ำ คิดเป็นร้อยละ 75.0 รองลงมาคือ ช้อน และถ้วย/ถาด หลุม คิดเป็นร้อยละ 50.0 เท่ากัน ซึ่งจากการสังเกต พบว่า มีการใช้แก้วร่วมกันและมีการเก็บในบริเวณที่เกิดฝุ่นได้ง่าย อาจมีโอกาสดังกล่าวทำให้เกิดการปนเปื้อนสู่ภาชนะ ซึ่งการจัดเก็บไว้ในภาชนะที่สะอาดนั้นเป็นอีกเรื่องหนึ่งที่สำคัญและการหมั่นทำความสะอาดภาชนะและการเก็บวางไว้ในบริเวณที่สะอาด ไม่เปียกชื้น ไม่มีสัตว์นำโรคมารบกวน และห่างจากสารเคมี เนื่องจากหากภาชนะอุปกรณ์ไม่สะอาดหรือภาชนะอุปกรณ์มีการปนเปื้อน จะทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหารได้เช่นกัน [9] และในตัวอย่างมือผู้สัมผัสอาหาร พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย คิดเป็นร้อยละ 75.0 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรณศิริ ปทุมวัน [10] ได้ศึกษาการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหาร พบว่า มือผู้สัมผัสอาหารพบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย คิดเป็นร้อยละ 66.1 เนื่องจากจากผู้สัมผัสอาหารไม่ผูกผ้ากันเปื้อนหรือไม่สวมใส่หมวกหรือเน็ตคลุมผม ทำให้มีคราบสกปรกและเหงื่อไหลตามร่างกาย อีกทั้งการใช้มือหยิบจับเศษขยะหรือสิ่งสกปรกอื่นๆนำมาซึ่งการปนเปื้อนเชื้อโรคในมือผู้สัมผัสอาหาร โดยงานส่วนใหญ่จำเป็นต้องใช้มือจับอาหารทั้งในการประกอบ ปรุงและการเสิร์ฟ ซึ่งอาจนำมาสู่การปนเปื้อนสู่อาหารได้ ฉะนั้นจะต้องรักษามือให้สะอาดอยู่เสมอ และมีความจำเป็นต้องล้างมือด้วยสบู่ให้ถูกวิธีก่อนปฏิบัติงานและโดยเฉพาะหลังการเข้าออกห้องน้ำจะต้องล้างมือแล้วควรปล่อยให้มือแห้งก่อนหรือ

ควรมีการจัดทำอ่างล้างมือให้อยู่ใกล้กับผู้ปรุงประกอบอาหาร [9]

การประเมินความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าและระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มากถึงร้อยละ 64.0 และส่วนหนึ่งได้รับการอบรม ซึ่งการที่ผู้สัมผัสอาหารมีการศึกษาอยู่ในระดับดังกล่าวและส่วนหนึ่งได้รับการอบรมทำให้มีโอกาสที่ผู้สัมผัสอาหารมีความรู้ในระดับดี

ความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า ผู้สัมผัสอาหารมีความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100.0 ส่วนเรื่องที่คุณสัมผัสอาหารมีความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารที่ไม่ถูกต้อง คือเรื่องการเตรียม-ปรุงอาหาร สามารถทำบนพื้นได้หากมีการทำความสะอาดเรียบร้อยแล้ว ผู้สัมผัสอาหารตอบถูกเพียงร้อยละ 24.0 ซึ่งไม่เป็นไปตามหลักสุขาภิบาลอาหารด้านการปรุง-ประกอบอาหารที่ได้กำหนดระดับความสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. เพื่อเป็นการลดโอกาสที่จะเกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคจากพื้นสู่อาหารขณะมีการปรุง-ประกอบอาหาร ซึ่งในระดับความสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. เป็นระดับที่มีความสะอาดถึงร้อยละ 99.00 และความร้อนที่ใช้ในการประกอบอาหารโดยทั่วไป สามารถทำลายเชื้อราที่อยู่ในหัวหอม กระเทียมได้ ผู้สัมผัสอาหารตอบถูกเพียง ร้อยละ 24.0 ซึ่งถั่วเมล็ดแห้งและธัญพืชต่างๆ ก่อนนำไปปรุง ควรจะล้างทำความสะอาดก่อน โดยเฉพาะพวกหัวหอม หัวกระเทียม ถั่วลิสง ควรแกะเปลือกออก ในกรณีที่มีส่วนเน่าหรือขึ้นราควรตัดทิ้ง เพราะสารพิษของเชื้อราไม่สามารถทำลายได้ด้วยความร้อนขณะหุงต้ม จึงควรนำไปล้างให้สะอาด [11] และบริเวณที่ปรุงอาหารไม่จำเป็นต้องใช้พัดลมดูดอากาศหรือปล่องระบายควัน ผู้สัมผัสอาหารตอบถูกเพียง ร้อยละ 56.0 ซึ่งไม่เป็นไปตามหลักการสุขาภิบาลอาหาร ด้านบริเวณที่เตรียมปรุง-ประกอบอาหาร กำหนดให้ บริเวณที่ใช้เตรียม-ปรุงประกอบอาหารต้องไม่อับทึบ สามารถระบายกลิ่นรบกวนและต้องมีการติดตั้งเครื่องระบายอากาศเพื่อให้อากาศเกิดการหมุนเวียน ลดกลิ่น ควัน ไอ ซึ่งกลิ่น ควันและไอดังกล่าวทำให้ผู้สัมผัสอาหารเกิด

อาการ ไอ จาม ซึ่งทำให้เกิดการปนเปื้อนสู่อาหารได้ [8] และผู้เตรียม-ปรุงประกอบอาหารสามารถใช้มือหยิบ จับ หรือชิมอาหารขณะเตรียม-ปรุงหรือรับประทานอาหารที่กำลังปรุงซึ่งไม่ทำให้เกิดการปนเปื้อน ผู้สัมผัสอาหารตอบถูกเพียง ร้อยละ 60 ซึ่งไม่เป็นไปตามหลักสุขาภิบาลอาหารด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลที่กำหนดว่า ผู้ที่เตรียม-ปรุงประกอบอาหารไม่ควรใช้มือหยิบจับหรือชิมอาหารขณะเตรียมปรุงหรือกำลังปรุง เพราะในมือผู้สัมผัสอาหารอาจมีเชื้อโรคอยู่ แล้วเมื่อผู้สัมผัสอาหารใช้มือหยิบจับหรือชิมอาหารซึ่งมีโอกาที่จะเกิดการปนเปื้อนในอาหารระหว่างการเตรียม-ปรุงได้ ดังนั้น ผู้สัมผัสอาหารจึงไม่ควรใช้มือหยิบจับหรือชิมอาหารขณะเตรียม-ปรุง ควรใช้ช้อน ที่คีบหรือถุงมือสำหรับหยิบจับอาหาร [9]

สำหรับการปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า ผู้สัมผัสอาหารมีการปฏิบัติเกี่ยวกับด้านสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับดี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.0 ทั้งนี้จะเห็นว่าโดยส่วนใหญ่ผู้ที่ตอบแบบสอบถามมีการศึกษาอยู่ในระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าและระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มากถึงร้อยละ 64.0 ซึ่งจะเห็นว่าผู้สัมผัสอาหารมีความรู้ในระดับดี ถึงร้อยละ 100.0 ทำให้การปฏิบัติตามที่ดีตามไปด้วย และยังพบการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมของผู้สัมผัสอาหาร คือ การเตรียม-ปรุงประกอบอาหารบนพื้น หากมีเสื้อหรือผ้าปูรองพื้น และปกปิดอาหารที่พร้อมบริโภคด้วยผ้าขาวบาง มีการปฏิบัติทุกครั้งและปฏิบัติบางครั้งรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 92.0 เท่ากัน ซึ่งทุกขั้นตอนในการเตรียมปรุงอาหาร ไม่ว่าจะเป็นการเลือก ปอก หั่น หรือปรุงอาหาร ต้องปฏิบัติตามโต๊ะเตรียมอาหารที่อยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ผัวโต๊ะต้องทำด้วยไม้วัสดุเรียบ เพื่อป้องกันการปนเปื้อน [11] และตามหลักสุขาภิบาลอาหารการปกปิดอาหารที่พร้อมบริโภคควรปกปิดด้วยผ้าซีหรือผ้าพลาสติกซึ่งไม่ควรปกปิดด้วยผ้าขาวบาง เพราะผ้าขาวบางมักจะไม่มีสะอาดและเมื่อสัมผัสกับอาหารทำให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคลงสู่อาหารได้ [9] และการใช้อุปกรณ์ที่ไม่มีลวดลายหรือชอกมุมที่ทำความสะอาดได้ยาก มีการปฏิบัติบางครั้งและไม่เคยปฏิบัติรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 68.0 ซึ่งหลักในการเลือกภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้องคือ จะต้องเลือกใช้ภาชนะที่ไม่มีลวดลาย หรือชอกมุมที่

ทำความสะอาดได้ยาก ควรเลือกใช้ชนิดที่รอยต่อของภาชนะไม่เป็นมุม คือไม่มีรอยต่อ หรือมีรอยต่อเป็นมุมมน ซึ่งสามารถทำความสะอาดได้ทั่วถึง และการเก็บอาหารที่ปรุงเสร็จใหม่ๆโดยไม่ใส่ภาชนะที่มีฝาปิดมีการปฏิบัติทุกครั้งและบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 60.0 ซึ่งไม่เป็นไปตามหลักสุขาภิบาลอาหารที่กล่าวว่า การเก็บอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วควรเก็บในภาชนะที่สะอาดมีการปกปิดวางสูงอย่างน้อย 60 ซม. เพื่อเป็นการป้องกันการปนเปื้อนจากฝุ่นละอองและสัตว์นำโรค [9]

เอกสารอ้างอิง

- [1] นภพรรณ นันทพงษ์ นิธิมา เคารพครู สุชาติ สุขเจริญ และอังคณา คงกัน. การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขลักษณะอาหารในศูนย์เด็กเล็ก. กลุ่มพัฒนาวิชาการ และมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารกองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย. 2551.
- [2] ไพจิตร วรรณจักร. การศึกษาลักษณะทางกายภาพและชีวภาพของสถานที่จำหน่ายอาหารที่ได้รับป้ายอาหารสะอาดรสะอาดร้อยละในพื้นที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ปีงบประมาณ 2548. วารสารสุขาภิบาลอาหาร, 8(2), 9-14. 2549.
- [3] ปิยะวัลย์ โพธิ์ป้อม. ความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบอาหารตำบลนุ่ง อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ. ปัญหาพิเศษ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข. 2551.
- [4] กองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. คู่มือสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. 2550.
- [5] Bloom.B.S. **Mastery learning**. UCLA – CSEIP **Evaluation Comment**. 1 (2) Losangeles. University of California at Los Angeles. 1968.
- [6] Best, J. W. **Research in Education**. (3 rd ed). New Jersey: Prentice hall Inc. 1977.

- [7] Daniel, W.W. **Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences**. New York : Wiley & Sons. 1995.
- [8] กองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. **คู่มือวิชาการสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่และครูผู้ดูแลโรงเรียน** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. 2550.
- [9] สำนักอนามัย กองสุขาภิบาลอาหาร. **คู่มือหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของ กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. 2553.**
- [10] วรณศิริ ปทุมวัน. **ข้อมูลการเฝ้าระวังคุณภาพอาหารและน้ำ ปี 2553**. ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี. 2553.
- [11] ภัทธิกา ต่างใจเย็น. **การจัดการสุขาภิบาลอาหารแบบมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในเขตเทศบาลตำบลห้วยเม็ก อำเภอยักษ์เม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์**.วิทยานิพนธ์ สม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2551.