

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในโรงแรม ในด้านภาชนะและอุปกรณ์ การขนส่งหรือลำเลียงอาหาร การเลือก (ซื้อ หรือใช้) วัตถุดิบในการปรุงอาหาร การเตรียมปรุงประกอบอาหาร การจัดเก็บอาหาร และสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหารในโรงแรม ประชากร คือผู้สัมผัสอาหารในโรงแรมระดับ 4 ดาว แห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ คนเตรียมคนปรุง คนทำความสะอาดภาชนะและอุปกรณ์ คนเสิร์ฟและหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามเรื่องการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร และแบบสังเกตการณ์ปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### สรุปผลการศึกษา

##### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สัมผัสอาหารในโรงแรม

ผู้สัมผัสอาหารจำนวน 50 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 58.00 เพศหญิง ร้อยละ 42.00 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 74.00 การศึกษาระดับ ปวส. หรือ ปกศ. สูง ซึ่งเท่ากับปริญญาตรี ร้อยละ 22.00 ฝ่ายห้องครัว ร้อยละ 58.00 ส่วนใหญ่ทำหน้าที่เตรียมวัตถุดิบเพื่อรอการปรุง ร้อยละ 79.31 และฝ่ายบริการอาหารและเครื่องดื่ม ร้อยละ 42.00 ส่วนใหญ่ทำหน้าที่เสิร์ฟอาหารมีจำนวนเท่ากับทำความสะอาดภาชนะหรืออุปกรณ์ ร้อยละ 100.00 มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 64.00 เคยได้รับการอบรมสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานของรัฐ ร้อยละ 48.00 จำนวน 1 ครั้ง ร้อยละ 50.00 ระยะเวลาที่ผ่านการอบรมมาแล้วระหว่าง 2 – 3 ปี ร้อยละ 70.83 รวมทั้งเคยได้รับการอบรมสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานของโรงแรม ร้อยละ 94.00 ได้รับการอบรมจำนวน 1 ครั้ง ร้อยละ 38.30 และระยะเวลาที่ผ่านการอบรมมาแล้ว 6 เดือน ร้อยละ 80.85 ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่เคยได้รับการตรวจสุขภาพ ร้อยละ 96.00 ตรวจปีละครั้ง ร้อยละ 75.00 มีการตรวจอุจจาระและตรวจเลือดทุกคน ร้อยละ 100.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.00 และส่วนใหญ่ไม่มีสมาชิกในครอบครัวและคนใกล้ชิดที่ป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร ร้อยละ 96.00

## 2. การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

การปฏิบัติโดยรวมของผู้สัมผัสอาหารด้านภาชนะและอุปกรณ์ โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.60) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก คือการใช้ภาชนะและ อุปกรณ์ การเก็บภาชนะและอุปกรณ์ และการเลือกใช้ภาชนะและอุปกรณ์ (2.79, 2.66 และ 2.57)

การปฏิบัติด้านการขนส่งหรือลำเลียงอาหารของผู้สัมผัสอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับ ดี (2.32) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก ในเรื่อง การขนส่งอาหาร มีการปกปิดมิดชิดและใช้อุณหภูมิที่เหมาะสมกับชนิดของอาหาร และสถานที่รับส่งอาหารสะอาด (2.62 และ 2.60) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดี คือ การใช้รถที่ใช้ขนส่งวัตถุดิบมีการล้างทำความสะอาดก่อนนำมาใช้กับอาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว (2.22) และมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ปานกลาง คือ ไม่ใช้รถที่ใช้ขนส่งวัตถุดิบคันเดียวกันกับที่ขนส่งผลิตภัณฑ์อาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว (1.84)

การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารด้านการเลือก (ซื้อ หรือใช้) วัตถุดิบในการปรุงอาหารของผู้สัมผัสอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.87) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก ทุกข้อ (2.70 - 3.00)

การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารด้านการเตรียมปรุงประกอบอาหาร ของผู้สัมผัสอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.68) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก คือ แช่สิ่งของอื่นปะปนกับน้ำแข็งที่ใช้ใส่เครื่องดื่ม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ใช้น้ำสะอาดในการประกอบอาหาร รองลงมาคือ อาหารที่ปรุงสุกวางสูงจากพื้น 60 เซนติเมตรและเก็บใน อุณหภูมิห้องไม่เกิน 4 ชั่วโมง ไม่เก็บอาหารที่ปรุงสำเร็จไว้ร่วมกับอาหารสด เตรียมปรุงอาหารบน โต๊ะที่สูงจากพื้น 60 เซนติเมตร ทำความสะอาดบริเวณประกอบและจำหน่ายอาหารหลังเสร็จสิ้น การทำงาน แยกการเตรียมอาหารสุกและดิบออกจากกัน ทำความสะอาดสถานที่ก่อนประกอบและ จำหน่ายอาหาร ล้างผักด้วยน้ำสะอาดและแช่ไว้ในน้ำสะอาดประมาณ 5 นาที ล้างผลไม้ด้วยการแช่ ไว้ในน้ำสะอาด หรือน้ำไหลผ่าน ไม่ปรุงอาหารประเภทเนื้อสัตว์สุกๆ ดิบๆ และไม่ใช้ผงชูรสใน การปรุงอาหาร โดย(3.00, 2.91, 2.87, 2.83, 2.83, 2.78, 2.74, 2.65, 2.61, 2.61 และ 2.52)

การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารด้านการจัดเก็บอาหาร โดยรวมอยู่ ในระดับ ดีมาก (2.68) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก คือ การเก็บ อาหารแห้ง การเก็บอาหารที่อาจเน่าเสียได้ การเก็บผักและผลไม้ และการเก็บอาหารไว้ในตู้เย็นและ ตู้แช่แข็ง (2.74, 2.68, 2.67 และ 2.62)

การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารด้านการเสิร์ฟอาหาร โดยรวมอยู่ใน ระดับ ดีมาก มีคะแนนเฉลี่ย 2.81 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก คือ การเสิร์ฟจาน ชาม โดยการจับที่ขอบใช้นิ้วหัวแม่มือและที่ขอบภาชนะ อีกลิ้นนิ้วรองที่ก้นจาน

การเสิร์ฟอาหารชนิดร้อนใช้จานรองช่วย เสิร์ฟช้อน ส้อมและตะเกียบ จับทางด้าม เสิร์ฟแก้วน้ำ จับจากกึ่งกลางแก้วลงมา และก่อนเสิร์ฟอาหารตรวจดูอาหาร (2.90, 2.86, 2.81, 2.76, 2.71)

การปฏิบัติของผู้สัมผัสอาหารด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก คือ สุขนิสัยในระหว่างการปฏิบัติงาน (2.67)

การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.66) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก คือ การเลือก (ซื้อ หรือใช้) วัตถุดิบในการปรุงอาหาร การเสิร์ฟอาหาร การจัดเก็บอาหาร การเตรียมปรุงประกอบอาหาร ภาชนะและอุปกรณ์ และสุขวิทยาส่วนบุคคล (2.87, 2.81, 2.68, 2.68, 2.60 และ 2.54)

### 3. การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

เมื่อพิจารณาระดับการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารพบว่า ผู้สัมผัสอาหารทั้งเพศชาย และเพศหญิง มีการปฏิบัติระดับ ดีมาก โดยเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติสูงกว่าเพศหญิง เล็กน้อย (2.65 และ 2.61) ผู้สัมผัสอาหารทุกกลุ่มอายุมีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับ ดีมาก (2.66, 2.64, 2.61) และกลุ่มอายุระหว่าง 41 – 50 ปี มีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ เล็กน้อย

ผู้สัมผัสอาหารทุกระดับการศึกษา มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับ ดีมาก และกลุ่มที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ

ผู้สัมผัสอาหารทั้งฝ่ายห้องครัวและฝ่ายบริการอาหารและเครื่องดื่ม โดยรวมมีการปฏิบัติระดับ ดีมาก (2.64) โดยฝ่ายห้องครัวมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าฝ่ายบริการอาหารและเครื่องดื่ม (2.65 และ 2.62) ผู้สัมผัสอาหารทุกหน้าที่มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับ ดีมาก ซึ่งผู้ทำหน้าที่ผสมเครื่องดื่ม มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าผู้ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ และกลุ่มมีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 5 - 10 ปี มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ

ผู้สัมผัสอาหารที่เคยและไม่เคยผ่านการอบรมสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานของรัฐ มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.64) ผู้ที่เคยผ่านการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรม ทุกกลุ่มจำนวนครั้งที่อบรม มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.65) กลุ่มที่อบรม 1 ครั้ง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ กลุ่มที่อบรมมากกว่า 4 ครั้ง และผ่านการอบรมครั้งสุดท้ายทั้งสองกลุ่ม มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.65) กลุ่มผ่านการอบรมครั้งสุดท้าย 2 - 3 ปี มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ผ่านการอบรมครั้งสุดท้าย 4 - 5 ปี

ผู้สัมผัสอาหารที่เคยและไม่เคยผ่านการอบรมสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานของโรงแรม มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.64) ผู้ที่เคยผ่านการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรม ทุกกลุ่มตามจำนวนครั้งที่อบรม มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.65) กลุ่มที่อบรมจำนวน 4 ครั้ง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ กลุ่มที่อบรมมากกว่า 4 ครั้ง และผ่านการอบรมครั้งสุดท้าย มีการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก (2.65)

ผู้สัมผัสอาหารที่ไม่มีโรคประจำตัวมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก (2.86) และผู้สัมผัสอาหารที่มีโรคประจำตัวมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดี (2.4)

### อภิปรายผล

จากการศึกษาการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในโรงแรม อภิปรายผลได้ดังนี้

เมื่อพิจารณาระดับการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารพบว่า ผู้สัมผัสอาหารทั้งเพศชายและเพศหญิง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก โดยเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติสูงกว่าเพศหญิงเล็กน้อย (2.65 และ 2.61) เนื่องจาก ผู้สัมผัสอาหารเคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับหลักสุขาภิบาลอาหารทั้งจากหน่วยงานของรัฐและโรงแรม นอกจากนี้ พบว่า ผู้สัมผัสอาหารที่เคยผ่านการอบรมสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานของรัฐและโรงแรมมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติสูงกว่า ผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุบังอร จิรนิwatanนท์ (2540) ได้ศึกษา สภาวะสุขาภิบาลอาหารของศูนย์อาหารในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า เพศชายมีความรู้ดีกว่าเพศหญิงเล็กน้อย ( $P=0.02$ , t-test) และพบว่าเพศชาย มีการปฏิบัติดีกว่าเพศหญิง เล็กน้อย ( $P=0.01$ , t-test) นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้กับการปฏิบัติของผู้สัมผัสอาหารมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกในระดับค่อนข้างสูง

ส่วนผู้สัมผัสอาหารที่มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ เล็กน้อย รองลงมา คือ 21-30 ปี และ 31-40 ปี (2.66, 2.64 และ 2.61) เนื่องจากส่วนใหญ่อยู่อายุระหว่าง 41 – 50 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 75.00 (ตาราง 4.1) เช่นเดียวกับผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือระดับปวช. หรือ ปกศ. ต้น มัธยมศึกษาตอนปลายและระดับปวส. หรือ ปกศ. สูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับปริญญาตรี (2.67, 2.65, 2.64 และ 2.61) ซึ่งผู้ที่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับปวช. หรือ ปกศ. ต้น และมัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติสูงกว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับปวส. หรือ ปกศ. สูงและปริญญาตรี จากตาราง 4.1 เห็นได้ว่า ผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี

จะมีเฉพาะในกลุ่มที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับปวช. หรือ ปกศ. ต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย เท่านั้น เห็นได้ว่า การจบการศึกษาในระดับสูงไม่ได้ทำให้การปฏิบัติตามหลักสุขภาพอาหารดีขึ้น ดังนั้น อายุและระดับการศึกษา พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในการปฏิบัติตามหลักสุขภาพอาหาร

นอกจากนี้ พบว่า ผู้สัมผัสอาหารทั้ง 2 ฝ่ายมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก แต่ฝ่ายห้องครัวมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติสูงกว่าฝ่ายบริการอาหารและเครื่องดื่มเล็กน้อย (2.65 และ 2.62) เนื่องจากผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่เคยได้ได้รับการอบรมเกี่ยวกับหลักสุขภาพอาหารจากหน่วยงานของโรงแรม ร้อยละ 94.00 ซึ่งทำให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เห็นได้ว่า ผู้สัมผัสอาหารทั้ง 2 ฝ่ายมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่างกันเล็กน้อย (2.65 และ 2.62) ดังนั้น การจำแนกตามฝ่ายในการทำงาน พบว่า ไม่มีผลทำให้การปฏิบัติตามหลักสุขภาพอาหารแตกต่างกัน

จากการจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน พบว่า ผู้สัมผัสอาหารมีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 5 - 10 ปี มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 2.69 รองลงมาคือ น้อยกว่า 5 ปี และมากกว่า 10 ปี (2.69, 2.64 และ 2.58) เห็นได้ว่า ผู้สัมผัสอาหารที่มีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 5 - 10 ปี และน้อยกว่า 5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าผู้สัมผัสอาหารที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี ดังนั้น การมีประสบการณ์สูงไม่ได้ทำให้ การปฏิบัติตามหลักสุขภาพอาหารดีขึ้น ดังนั้น ประสบการณ์ในการทำงาน จึงไม่มีความแตกต่างกันในการปฏิบัติตามหลักสุขภาพอาหาร

นอกจากนี้ผู้สัมผัสอาหารที่เคยผ่านการอบรมสุขภาพอาหารจากหน่วยงานของรัฐจำนวน 1 ครั้ง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ มากกว่า 4 ครั้ง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 2.74 และผ่านการอบรมครั้งสุดท้าย 2 - 3 ปี มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่ม 4 - 5 ปี นอกจากนี้ผู้สัมผัสอาหารที่เคยผ่านการอบรมสุขภาพอาหารจากหน่วยงานของโรงแรม จำนวน 4 ครั้ง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ มากกว่า 4 ครั้ง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 2.69 รวมทั้งผ่านการอบรมครั้งสุดท้ายเป็นเวลา 6 เดือน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ 1 ปี และ 2 ปี (2.73, 2.67 และ 2.54) อาจเนื่องจากการที่เพิ่งได้รับการอบรมมาปฏิบัติจึงทำให้มีการนำหลักสุขภาพมาปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เห็นได้ว่าระยะเวลาผ่านการอบรมครั้งสุดท้ายผ่านไปนานมากขึ้นทำให้ มีผลต่อการปฏิบัติตามหลักสุขภาพอาหารมีคะแนนเฉลี่ยต่ำลงด้วย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพอาหารทั้งจากหน่วยงานของรัฐ และโรงแรม มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก อาจเนื่องจาก ผู้ที่เคยผ่านการอบรม หรือหัวหน้างานที่มีความรู้ได้อบรมหรือถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มณฑกานต์ ยังมีสุข (2545) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขภาพอาหารของผู้สัมผัสอาหารที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในเครือรามคำแหงภาคเหนือ พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในเกณฑ์ดีมาก อาจเนื่องมาจาก มี

ผู้สัมผัสอาหารส่วนหนึ่งที่ผ่านมาการอบรมเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานของรัฐ จึงทำให้ผู้สัมผัสอาหารกลุ่มนี้มีความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหารถูกต้องด้วย

นอกจากนี้ พบว่า ผู้สัมผัสอาหารที่ไม่มีโรคประจำตัวมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี (2.86) และผู้สัมผัสอาหารที่มีโรคประจำตัวมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี (2.41) จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าผู้สัมผัสอาหารที่มีโรคประจำตัวจำนวน 5 คน มีเพียง 1 คน เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารทั้งจากหน่วยงานของรัฐและโรงแรม เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานของโรงแรม จำนวน 2 คน และไม่เคยได้รับการอบรมใดๆ 2 คน ซึ่งทำให้ได้รับความรู้ในการที่จะมาปฏิบัติค่อนข้างน้อย เพราะการทำให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ผู้สัมผัสอาหารต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งหาก ผู้สัมผัสอาหารมีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องอาจทำให้เป็น โรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อได้ และส่งผลเสียแก่ผู้บริโภคได้ เห็นได้ว่า การอบรมเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารทั้งจากหน่วยงานของรัฐและโรงแรมมีผลแตกต่างกันในการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โกวิท เทศเกตุ และพิศิษฐ์ พวงนาค (2546) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติในการเตรียมและปรุงอาหารจำหน่ายของผู้ประกอบการร้านอาหารในประเด็นปัจจัย(ตัวแปรต่าง ๆ)ที่มีความสำคัญกับการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารคือปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติขณะเตรียมและปรุงอาหารจำหน่ายตามหลักสุขาภิบาลอาหารทำให้การปฏิบัติมีผลแตกต่างกันได้แก่ การรับทราบในเรื่องการปรุงและการจำหน่ายอาหารตามหลักสุขาภิบาลอาหารและการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งผ่านการอบรมให้ปฏิบัติตัวดีขึ้น จากผลการศึกษานี้ ในเรื่องการผ่านการอบรมความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหารผู้สัมผัสอาหารที่เคยผ่านการอบรมความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร มีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ได้ดีกว่าผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรม ซึ่งทำให้คะแนนมีความแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในโรงแรมส่วนใหญ่อยู่ระดับในระดับ ดีมาก อาจเนื่องจาก ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับหลักสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานของโรงแรม ร้อยละ 94 เช่นเดียวกับด้านการเสิร์ฟอาหาร มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก ทุกข้อ จากการศึกษา พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ที่มีหน้าที่การรับผิดชอบในด้านการเสิร์ฟ คือ พนักงานฝ่ายบริการอาหารและเครื่องดื่ม ซึ่งเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับหลักสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานของ โรงแรม จากการศึกษาเพิ่มเติมพบว่า มีการฝึกอบรมให้พนักงานเป็นประจำทุกเดือน โดยจะมีหัวหน้างานเป็นผู้อบรมให้ เพื่อให้พนักงานทุกคนมีมาตรฐานในการทำงานที่เหมือนกันและทำงานได้อย่างมีระบบและประสิทธิภาพ

ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารจากแบบสอบถามที่มีคะแนนปฏิบัติอยู่ในระดับ ดีมาก

นอกจากนี้มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารด้านการจัดเก็บโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก แต่ควรปรับปรุงในเรื่อง การแยกผักประเภทหัวจากผักและผลไม้อื่นๆ ซึ่งหากเก็บรวมกับอาหารประเภทอื่นอาจทำให้เกิดการปนเปื้อนจากดินได้ นอกจากนี้ พบว่า การตรวจตู้เย็นอุณหภูมิอยู่ในช่วง 1 ถึง 4 °C และการตรวจตู้แช่แข็งอุณหภูมิอยู่ในช่วง -18 ถึง -23°C มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับการละลายน้ำแข็งและทำความสะอาดตู้เย็นหรือตู้แช่แข็ง จากข้อมูลการศึกษาของ The National Food Center (2003) มหาวิทยาลัย Ulster เมือง Jordanstown ประเทศอังกฤษ ได้ศึกษาเรื่องความปลอดภัยของอาหาร พบว่า ตู้เย็น เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคหลายชนิดที่ทำให้เกิดโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อได้ เช่น พบเชื้อ Staphylococcus aureus ในตู้เย็น 4 ตู้ จากทั้งหมด 10 ตู้ (40%) พบเชื้อ E.coli (6%) เชื้อ Salmonella (7%) และเชื้อ Listeria (6%) รวมทั้ง พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ได้นำอาหารแช่แข็งที่ละลายแล้ว นำกลับไปแช่ใหม่ จากข้อมูลของสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (2544) ได้ระบุว่าถ้าอาหารแช่แข็งถูกทิ้งให้ละลายแบคทีเรียในอาหารจะเริ่มเพิ่มจำนวนทันทีที่อาหารแช่แข็งถูกละลาย อาหารแช่แข็งที่ผ่านการทำให้ละลายแล้ว ต้องไม่นำไปแช่แข็งอีกแต่ควรหุงต้มอาหารนั้นทันทีที่อาหารได้ละลายสมบูรณ์แล้ว หากทิ้งอาหารไว้นาน โดยเฉพาะอุณหภูมิที่อันตรายที่เหมาะสมแก่การเจริญเติบโตของแบคทีเรีย ซึ่งเวลาที่นานขึ้นนี้จะทำให้แบคทีเรียเพิ่มจำนวนมาก

ส่วนการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารด้านการเตรียมปรุงประกอบอาหารโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก แต่ควรปรับปรุงในเรื่อง การล้างเนื้อสัตว์ทั้งชิ้นใหญ่ๆ ก่อนหั่น การแยกใช้มีดหรืออุปกรณ์สำหรับเนื้อดิบและเนื้อสุก รวมทั้งการล้างหัวหอม กระเทียมก่อนนำไปปรุง ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดี อาจเนื่องมาจาก การปฏิบัติงานที่เร่งรีบ จึงทำให้มีการข้ามขั้นตอนในการปฏิบัติบางครั้ง ซึ่งจากการไม่ตระหนักในขั้นตอนดังกล่าวนี้ จะส่งผลทำให้เกิดการปนเปื้อนในอาหารได้ โดยเฉพาะหัวหอม กระเทียม หากนำไปปรุงโดยไม่มีการล้าง อาจมีเชื้อราปะปนในอาหาร จากข้อมูลของกองสุขาภิบาลอาหาร (2540) ได้ระบุว่าโรคอะฟลาท็อกซิโคซิสเป็นโรคที่เชื้อราปะปนอยู่ในอาหาร เมื่อรับประทานเข้าไปจะเกิดอาการคล้ายอาหารเป็นพิษในระยะแรกๆ มีอาการอาเจียน ท้องเดิน หากสะสมเป็นเวลานานอาจเป็นสาเหตุของมะเร็งตับได้ เนื่องจากสารพิษ ไปได้ทำลายเนื้อเยื่อของเซลล์

นอกจากนี้การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารด้านภาชนะและอุปกรณ์ โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก แต่ควรปรับปรุงในเรื่อง การแยกเขียงใช้งาน เฉพาะอาหารสุก อาหารดิบและผักผลไม้ ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดี แต่ถ้ามีการพัฒนาให้อยู่ในระดับ ดีมาก จะทำให้อาหารไม่เสี่ยงกับการ

ปนเปื้อน และส่งผลดีต่อผู้บริโภคด้วย ซึ่งไม่สอดคล้องกับจากการศึกษาของ เนริสา ใจแก้ว (2548) ศึกษาความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารและความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในร้านจำหน่ายอาหาร พบว่า ร้านจำหน่ายอาหารส่วนใหญ่ไม่มีการแยกเชิงระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ รวมทั้งผักสด นอกจากนี้การทำความสะอาดภาชนะและอุปกรณ์มีการแยกประเภทผ้าเช็ดแก้วน้ำ และช้อนหรือจาน หลังการล้างทำความสะอาดเชิงผึ่งแห้งให้แห้งก่อนเก็บ และการทำให้ภาชนะแห้ง โดยการคว่ำภาชนะบนตระแกรงปล่อยให้แห้งเอง จากการศึกษายังพบว่า ส่วนใหญ่มีการทำให้ภาชนะแห้ง โดยการใช้ผ้าเช็ดให้แห้ง ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ไม่ดี อาจเนื่องมาจากผู้สัมผัสอาหารมีความเชื่อว่าการใช้ผ้าเช็ดนั้นทำให้ภาชนะและอุปกรณ์ สะอาด และทำให้เกิดความมั่นใจ รวมทั้งเป็นความเคยชินในการทำงานที่ปฏิบัติกันอย่างต่อเนื่องมานานแล้ว จากข้อมูลของกองสุขาภิบาลอาหาร (2546) ระบุว่าทำให้แห้ง ต้องปล่อยให้ภาชนะแห้งเอง ห้ามใช้ผ้าเช็ด เพราะผ้าที่นั้นอาจไม่สะอาดพอ เมื่อใช้เช็ดภาชนะอุปกรณ์ซึ่งล้างสะอาดดีแล้วจะทำให้ภาชนะอุปกรณ์นั้นถูกปนเปื้อนจากเชื้อโรค และสิ่งสกปรกได้อีก หรือถ้าผ้าที่นั้นสะอาดจริง แต่หากนำไปเช็ดภาชนะอุปกรณ์ซึ่งอาจล้างไม่สะอาด ก็จะทำให้ผ้าที่นั้นสกปรก และเมื่อเช็ดต่อๆ ไป จะทำให้ภาชนะและอุปกรณ์นั้นกลับสกปรกได้อีก

นอกจากนี้การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารด้านการขนส่งหรือลำเลียงอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับ ดี ซึ่งควรมีการปรับปรุงในเรื่อง การใช้รถที่ใช้ขนส่งวัตถุดิบมีการล้างทำความสะอาดก่อนนำมาใช้กับอาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว และ ไม่ใช้รถที่ใช้ขนส่งวัตถุดิบคันเดียวกันกับที่ใช้ขนส่งผลิตภัณฑ์อาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ปานกลาง จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติม ผู้สัมผัสอาหารได้ให้ข้อมูลว่า จำนวนรถขนส่งวัตถุดิบมีอยู่จำนวนน้อย ไม่มีการแบ่งการใช้งานของรถขนส่งวัตถุดิบ ส่วนมากก็จะใช้งานปะปนกัน และต้องรีบเร่งกับการทำงานจึงไม่มีเวลาที่จะล้างทำความสะอาดรถขนส่งวัตถุดิบ นอกจากจะใช้ผ้าเช็ด หรือปิดทำความสะอาดเท่านั้น ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวไม่สอดคล้องกับหลักสุขาภิบาลอาหารของกองสุขาภิบาลอาหาร (2546) ที่ว่าพาหนะและภาชนะที่ใช้ขนส่งวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์อาหาร ควรแยกจากกัน ไม่ใช้รถที่ใช้ขนส่งวัตถุดิบคันเดียวกับที่ใช้ขนส่งผลิตภัณฑ์อาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว หรือหากต้องการใช้รถคันเดิมต้องล้างทำความสะอาดก่อนนำมาขนส่งผลิตภัณฑ์อาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว เนื่องจากการการขนส่งที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาล ทำให้อาหารสามารถถูกปนเปื้อนด้วยเชื้อโรค พิษของเชื้อโรค หนองพยาธิ และสารเคมีประเภทต่างๆ ได้

การปฏิบัติของผู้สัมผัสอาหารด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก แต่ควรปรับปรุงในเรื่อง ขณะปฏิบัติงานไม่พูดคุย และเวลาไอหรือจามใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือกระดาษปิด



ปากและจมูก ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดี อาจเนื่องจาก เวลาปฏิบัติงานต้องมีการพูดคุยกัน เพื่อจะได้มีการเข้าใจและการปฏิบัติตรงตามหน้าที่ที่รับมอบหมาย และการไอจามแต่ละครั้งถ้าอยู่ในช่วงของการปฏิบัติงานไม่สามารถที่จะหยิบผ้าเช็ดหน้าหรือกระดาษปิดปากและจมูกได้ทัน จากข้อมูลกองสุขาภิบาลอาหาร(2545) ได้ระบุไว้ว่าโรคอาหารเป็นพิษจากเชื้อสแตปไฟโลคอคคัส เกิดจากเชื้อ Staphylococcal Aureus พบตามฝัก หนอง เสมหะ ในลำคอ และฝุ่นละออง เชื้อชนิดนี้ทนความร้อนได้ อาหารที่มักพบ คือ ขนมหวาน ขนมจีบ หมูแฮม สลัด รวมทั้งอาหารที่ผลิตจากนม เป็นต้น ผู้ป่วยจะมีอาการคลื่นไส้รุนแรง อาเจียน ปวดบิดในท้องเป็นพักๆ และถ่ายเป็นน้ำ ถ้าเป็นในเด็กเล็กอาจถึงกับเสียชีวิตได้ ถ้ารักษาไม่ถูกต้อง

นอกจากนี้ผู้สัมผัสอาหารมีการปฏิบัติด้านสุขนิสัยที่ดีในระหว่างการเตรียมตัวก่อนปรุง และเสิร์ฟอาหาร ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่ขณะปฏิบัติงานมีการสวมเครื่องประดับ เช่น แหวน สร้อยข้อมือ หรือนาฬิกา และมีการใส่น้ำหอมมาปฏิบัติงาน ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี อาจเนื่องจากผู้สัมผัสอาหารอาจขาดความตระหนักและไม่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว จากข้อมูลของสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (2544) ได้ระบุว่าไม่ควรใส่เครื่องประดับ ต่างหู นาฬิกา ในขณะที่ปฏิบัติงานกับอาหาร เพราะเครื่องประดับดังกล่าวเป็นที่อยู่อาศัยของแบคทีเรียและอาจตกลงล้นติดเข้าไปในอาหาร การใช้เครื่องสำอางมากเกินไป หรือใช้น้ำหอมที่มีกลิ่นแรงจะทำให้อาหารติดกลิ่นได้

ในส่วนของการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีโดยรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดี ซึ่งควรมีการปรับปรุงในเรื่อง การรับประทานอาหารเช้าครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอต่อวันและดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว การนอนหลับอย่างน้อย 7 – 8 ชั่วโมงต่อวัน ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และออกกำลังกายอย่างน้อย 2 – 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ซึ่งมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ดี จากการสัมภาษณ์ผู้สัมผัสอาหารเพิ่มเติม พบว่า ผู้สัมผัสอาหารส่วนใหญ่มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังเลิกงานหรือในวันหยุดอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 1 หรือ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ซึ่งส่งผลทำให้มีการพักผ่อนไม่เพียงพอ และไม่มีเวลาที่จะไปออกกำลังกาย นอกจากนี้ผู้สัมผัสอาหารยังให้เหตุผลอีกว่างานโรงแรมเป็นงานบริการจะต้องมีการยืนหรือเดินทำงานตลอด จึงทำให้เกิดอาการเหนื่อยหลังจากการทำงานแล้ว จึงไม่ต้องการที่จะไปออกกำลังกาย ซึ่งอาจส่งผลทำให้ผู้สัมผัสอาหารมีสุขภาพไม่ดีได้ จากข้อมูลหลักสุขาภิบาลอาหารของกองสุขาภิบาลอาหาร (2546) ได้ระบุว่าตัวของผู้สัมผัสอาหารไม่ว่าจะเป็นผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ หรือผู้มีส่วนในการขายอาหารทุกคน มีความสำคัญต่อการแพร่โรคระบบทางเดินอาหารเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการที่จะทำให้อาหารสะอาดปลอดภัยหรือเกิดโรคและโทษต่อผู้บริโภคได้ ดังนั้นผู้ประกอบการค้าอาหารทุกคนจึงจะต้องรู้จักปฏิบัติตน

ให้ถูกสุขลักษณะที่ดี คือ การปฏิบัติคนให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพดี สมบูรณ์แข็งแรง ไม่เป็นโรค และมีสุขนิสัยที่ดีในระหว่างการเตรียมปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหาร

จากการสังเกตด้านสถานที่เตรียมปรุงและบริการอาหาร พบว่า โครงสร้างของสถานที่ มีการปฏิบัติถูกต้อง ดีมาก เนื่องจากโรงแรมที่ศึกษามีระดับ 4 ดาว จึงต้องปฏิบัติได้ถูกต้องตามมาตรฐานของจากหน่วยงานที่กำหนดมาตรฐานและหลักสุขาภิบาลอาหาร จากข้อมูลของหลักสุขาภิบาลอาหารของกองสุขาภิบาลอาหาร (2546) ระบุว่า สถานที่ผลิตและจำหน่ายอาหารที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร จะเอื้อต่อการปนเปื้อนของเชื้อโรคต่างๆ ลงสู่อาหารได้ ซึ่งเสี่ยงต่อการทำให้เกิดโรค จึงจำเป็นต้องมีการปฏิบัติให้ถูกต้อง

จากการศึกษาทำให้ทราบว่าผู้สัมผัสอาหารในโรงแรม มีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งคาดว่ามีความปลอดภัยในอาหารและถูกสุขลักษณะ รวมทั้งยังส่งผลดีแก่ผู้บริโภคที่มาใช้บริการ แต่อย่างไรก็ตามผู้สัมผัสอาหารควรมีจิตสำนึกที่ดีควบคู่กับการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร

#### ข้อเสนอแนะ

##### การนำผลการศึกษาไปใช้

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือเจ้าของผู้ประกอบการโรงแรมในการให้คำแนะนำแก่ผู้สัมผัสอาหาร หรือบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือเจ้าของผู้ประกอบการโรงแรม ควรมีการติดตาม ควบคุม และประเมินผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามหลักสุขาภิบาลอาหารอย่างต่อเนื่อง
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือเจ้าของผู้ประกอบการโรงแรม ควรมีการแนะนำให้ความรู้แก่พนักงาน และปรับเปลี่ยนทัศนคติ ในเรื่อง มาตรฐานและวิธีการตามหลักสุขาภิบาลอาหารทุกๆ

#### ด้าน

##### การศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร เช่นด้านทัศนคติ ความตระหนัก หรือจิตสำนึกของผู้สัมผัสอาหาร
2. ควรมีการศึกษาในด้านคุณภาพของอาหารที่ให้บริการ ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้การปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในโรงแรมหลายๆ ระดับ และเก็บข้อมูลแบบมีส่วนร่วม