

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารภายในตลาดไนท์เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู และหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ในการค้นหาปัญหา การร่วมหาสาเหตุ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนแก้ปัญหาและหาแนวทางร่วมกัน ในการปฏิบัติ และการติดตามให้คำแนะนำ และประเมินผลเป็นประจำของหน่วยงานท้องถิ่น เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร ที่นำมาใช้ดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหาร ของแผงลอยจำหน่ายอาหารภายในตลาดไนท์เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู กลุ่มประชากรคือผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารจำนวนทั้งสิ้น 90 คน โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม 2549 ถึง มีนาคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรม SPSS 15.0 for Windows โดยนำเสนอการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด เพื่อใช้ในการอธิบายข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มผู้ประกอบการ การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ การปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารแผงลอย พฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารและผลการตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียในตัวอย่างอาหาร มือผู้สัมผัสอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร ด้วยสถิติ Paired t - test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และ Repeated measure ใช้ในการเปรียบเทียบพฤติกรรม 4 ครั้ง ข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์ สัมภาษณ์ พฤติกรรม และการตรวจวิเคราะห์ด้วยชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียเบื้องต้น SI - 2

1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร ของแผงลอยจำหน่ายอาหารในตลาดไนท์เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการศึกษาประสิทธิผลรูปแบบการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร ที่นำมาใช้ในการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารของแผงลอย โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการ หน่วยงานท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ในการค้นหาปัญหา การร่วมหาสาเหตุ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนแก้ปัญหาและหาแนวทางร่วมกันในการปฏิบัติ และการตรวจติดตามให้คำแนะนำของหน่วยงานท้องถิ่นที่ควบคุมดูแลเป็นประจำสามารถนำมาสรุปประเด็นสำคัญดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 90 ตัวอย่าง พบว่า ผู้ประกอบการแผงลอยตลาดไนท์ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.90 และเพศชาย ร้อยละ 11.10 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 ถึง 39 ปี ร้อยละ 40.00 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 28.90 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การประกอบการค้าอาหาร 5-10 ปี ร้อยละ 53.30 ส่วนใหญ่ประกอบการค้าในตลาดไนท์ 5-6 ปี ร้อยละ 55.60 ประเภทของอาหารที่จำหน่ายมากที่สุดคือ อาหารปิ้งย่าง อาหารทอด ร้อยละ 30.00 แผงลอยส่วนใหญ่มีผู้สัมผัสอาหาร 1 คน ร้อยละ 56.70 ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรม ร้อยละ 78.90 ส่วนใหญ่เคยตรวจสอบสุขภาพประจำปี ร้อยละ 74.40 และส่วนใหญ่ในรอบปีที่ผ่านมาไม่เคยเจ็บป่วย ร้อยละ 80.00 ลักษณะการจำหน่ายอาหารของแผงลอยมีทั้งประเภทที่มีที่นั่งให้ลูกค้าได้นั่งรับประทานและแผงที่ให้ซื้อใส่ถุงกลับบ้าน โดยแผงลอยประเภทให้ลูกค้าซื้อใส่ถุงกลับบ้านมีมากที่สุดคือ 83 แผง คิดเป็นร้อยละ 92.22

1.2 ปัญหาการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร

การสำรวจสภาพปัญหา ศึกษาปัญหาของแผงลอยจำหน่ายอาหาร เพื่อนำไปสู่การอบรมให้ความรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร สรุปปัญหาที่พบคือ เครื่องแต่งกายสำหรับผู้สัมผัสอาหาร ผ่ากันเปื้อน หมวกคลุมผมหรือเน็ตคลุมผมมีไม่เพียงพอ สาเหตุคือผ้ากันเปื้อนชุดเดิมเก่าชำรุดและขาด บางแผงลอยไม่มีเลย ถึงขยะมีไม่เพียงพอ บริเวณแผงลอยสกปรกมีเศษขยะ ไม่มีการเก็บขยะ ผู้สัมผัสอาหารบางแผงใช้มือหยิบจับอาหารที่ปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารบางแผงล้างภาชนะกับพื้น ร่องระบายน้ำเสียมีกลิ่นเหม็นและมีการระบายน้ำไม่ดี ทางเดินภายในบริเวณตลาดขรุขระ ฝุ่นละอองฟุ้งกระจายปนเปื้อนอาหาร ก่อให้เกิดความรำคาญกับผู้ประกอบการและผู้บริโภค มีสัตว์และแมลงนำโรคจำนวนมากบริเวณแผงลอยและร่องระบายน้ำ อาหารปรุงสุกไม่มีการปกปิดป้องกันฝุ่นละอองแมลงและสัตว์นำโรค

1.3 รูปแบบการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร

1.3.1 ศึกษาข้อมูลเบื้องต้น สำรวจสภาพปัญหา ศึกษาปัญหาแผงลอยจำหน่ายอาหาร เพื่อนำไปสู่เนื้อหาการอบรมให้ความรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร การศึกษาข้อมูลเบื้องต้นทำให้รู้สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นง่ายต่อการวางแผนต่อไป

1.3.2 การอบรมเชิงปฏิบัติการ ให้ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร โดยหลักสูตรในการอบรมให้ความรู้ได้มีการปรับเนื้อหาจากสภาพปัญหาและข้อมูลเบื้องต้นที่ได้จากการประเมินใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม

1.3.3 กำหนดแผนและกิจกรรมการดำเนินงานแก้ไขปัญห แผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหได้จากการรวบรวมปัญหจากการอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการกำหนดแผนดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหสุขภาพโภชนาการ มีการระบุรายละเอียดกิจกรรมและรายละเอียดตัวชี้วัด กำหนดบทบาทหน้าที่หน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน โดยมีการเสนอแผนต่อหน่วยงานท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.3.4 การติดตามให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอของหน่วยงานท้องถิ่น โดยมีการติดตามให้คำแนะนำเดือนละ 1 ครั้ง ก่อก่อนดำเนินการ 1 ครั้ง ระหว่างดำเนินการ 2 ครั้ง และหลังดำเนินการอีก 1 ครั้ง รวม 4 ครั้ง เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ประกอบการมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปรับปรุงแปลงลอยให้ได้มาตรฐาน

1.3.5 การประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผน ประกอบด้วยชมรมผู้ประกอบการ หน่วยงานท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข ติดตามความก้าวหน้าการแก้ไขของแปลงลอย

1.3.6 การบันทึกภาพระหว่างการติดตามให้คำแนะนำ มีการบันทึกภาพทุกครั้งในการติดตามให้คำแนะนำประเมินผลแปลงลอยเพื่อเป็นการบันทึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นการกระตุ้นให้ผู้ประกอบการมีการปรับปรุงแปลงลอยให้ได้มาตรฐาน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยนำเสนอภาพแปลงลอยในการอบรมเชิงปฏิบัติการ การประชุมติดตามความก้าวหน้าการแก้ไขปัญหแปลงลอย ทั้งในแปลงลอยที่ผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อนำเสนอปัญหาและหาแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง

1.4 ผลการดำเนินงานด้านสุขภาพโภชนาการ

1.4.1 ผลการเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรมด้านสุขภาพโภชนาการ และผลการตรวจประเมินด้านกายภาพ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการจัดการด้านสุขภาพโภชนาการ

ความรู้ด้านสุขภาพโภชนาการของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร ก่อนดำเนินการ ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง และระดับความรู้ดีมาก ร้อยละ 45.60 หลังดำเนินการพบว่าส่วนใหญ่มีความรู้ระดับดีมาก ร้อยละ 91.10 เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติพบว่าหลังดำเนินการ ผู้ประกอบการมีความรู้สูงขึ้นกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p\text{-value} < 0.001$

พฤติกรรมด้านสุขภาพโภชนาการของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร ก่อนดำเนินการผู้ประกอบการมีคะแนนพฤติกรรมเฉลี่ย 3.94 (S.D.=1.61) หลังดำเนินการผู้ประกอบการมีคะแนนพฤติกรรมเฉลี่ย 8.61 (S.D.=2.23) เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติพบว่าหลังการดำเนินการ ผู้ประกอบการมีพฤติกรรมด้านสุขภาพโภชนาการที่สูงขึ้นกว่าก่อนดำเนินการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$

การประเมินแผลลอยด้านกายภาพ ก่อนดำเนินการแผลลอยมีคะแนนตามข้อกำหนดเฉลี่ย 4.60 (S.D. = 2.59) หลังดำเนินการแผลลอยมีคะแนนตามข้อกำหนดเฉลี่ย 6.67 (S.D. = 2.78) เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติ พบว่าหลังดำเนินการแผลลอยผ่านมาตรฐานด้านกายภาพสูงขึ้นกว่าก่อนดำเนินการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p\text{-value} < 0.001$

สรุปว่าการดำเนินงานโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการวางแผน การติดตามให้คำแนะนำและประเมินผลเป็นประจำของหน่วยงานท้องถิ่น ทำให้ผู้ประกอบการมีระดับความรู้พฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารเพิ่มขึ้นกว่าก่อนดำเนินการ และแผลลอยผ่านเกณฑ์ด้านกายภาพเพิ่มขึ้นกว่าก่อนดำเนินการ เพราะผู้ประกอบการได้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการเข้าร่วมในกระบวนการ

1.4.2 ผลการตรวจด้านชีวภาพ

ผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ และมือผู้สัมผัสอาหาร โดยชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียเบื้องต้น (SI-2) ก่อนดำเนินการตรวจพบเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากที่สุด ในภาชนะอุปกรณ์ คิดเป็นร้อยละ 9.52 รองลงมาคือมือผู้สัมผัสอาหารและตัวอย่างอาหาร คิดเป็นร้อยละ 5.55 หลังดำเนินการพบเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากที่สุดในมือผู้สัมผัสอาหาร คิดเป็นร้อยละ 2.22 และไม่พบเชื้อในภาชนะอุปกรณ์เลย เมื่อนำผลการวิเคราะห์ดังกล่าวเทียบกับมาตรฐานทางชีวภาพของกรมอนามัย พบว่าก่อนดำเนินการมีแผลลอย 61 แผล คิดเป็นร้อยละ 67.78 ที่ผ่านการประเมินโดยไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย หลังดำเนินการพบว่ามีแผลลอย 81 แผล คิดเป็นร้อยละ 90.00 ที่ผ่านการประเมินโดยไม่พบการปนเปื้อนเชื้อ ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินการร้อยละ 22.22 ดังนั้นสรุปได้ว่าการดำเนินการโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมและการติดตามให้คำแนะนำ ประเมินผลเป็นประจำของหน่วยงานท้องถิ่นทำให้แผลลอยผ่านเกณฑ์ด้านชีวภาพเพิ่มขึ้นกว่าก่อนดำเนินการ

1.4.3 ผลการประเมินแผลลอยตามเกณฑ์มาตรฐาน

ผลการตรวจประเมินแผลลอยตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร ตามเกณฑ์มาตรฐานทั้ง 2 ส่วน ได้แก่ เกณฑ์มาตรฐานทางกายภาพ (ผ่านเกณฑ์แผลลอยทั้ง 12 ข้อ) และเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพ (ไม่พบการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียร้อยละ 90 ขึ้นไป) ภายหลังดำเนินการ พบว่าแผลลอยที่ผ่านมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารมีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยก่อนดำเนินการคิดเป็นร้อยละ 3.30 หลังดำเนินการคิดเป็นร้อยละ 47.80 ซึ่งมีการเพิ่มขึ้นร้อยละ 44.50 สรุปว่าหลังการดำเนินการ กลุ่มผู้ประกอบการมีการปฏิบัติและการปรับปรุงแผลลอยตามเกณฑ์และข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร มีระบบสุขาภิบาลอาหารที่ได้มาตรฐานกรมอนามัยเพิ่มขึ้น

2. ข้อเสนอแนะ

การจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการ หน่วยงานท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ในการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา การร่วมหาสาเหตุ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนแก้ปัญหาและหาแนวทางร่วมกันในการปฏิบัติ และการตรวจติดตามให้คำแนะนำดูแลของหน่วยงานท้องถิ่นเป็นประจำ หลังดำเนินการพบว่ากลุ่มผู้ประกอบการมีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขาภิบาลอาหารที่ดีขึ้น มีพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารที่ดีขึ้น ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยดังนี้

2.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

2.1.1 การนำรูปแบบการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารไปใช้ปรับปรุงแก้ไขให้มาตรฐานควรเพิ่มมาตรการตรวจแนะนำและประเมินผลอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ซึ่งมีผลอย่างมากที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้ประกอบการมีการปฏิบัติที่ถูกต้อง ช่วยกระตุ้นให้เกิดการแก้ไขปัญหา

2.1.2 ประเภทแหล่งที่ควรเน้นการติดตามและให้คำแนะนำ คือแหล่งที่มีที่นั่งรับประทานอาหารและแหล่งที่มีการเตรียมปรุงในบริเวณนั้น เนื่องจากมีการประกอบปรุงอาหารสดทำให้มีแมลงวันและน้ำเสียเกิดขึ้น อาจเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคและก่อให้เกิดความรำคาญได้

2.1.3 การให้หน่วยงานท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการทุกขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและหาสาเหตุของปัญหา การกำหนดแนวทางและวางแผนแก้ไขปัญห การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล จะก่อให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง

2.1.4 กระบวนการกลุ่มควรเน้นให้บุคคลหรือหน่วยงานที่มีสิทธิอำนาจ และมีผลประโยชน์ร่วมกับผู้ประกอบการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการมากที่สุดเพราะจะเป็นการให้ทุกฝ่ายที่มีผลประโยชน์ร่วมกันสามารถที่จะแสดงความคิดเห็นต่อการปรับปรุงแก้ไขได้

2.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.2.1 ควรมีการศึกษาในเรื่องข้อกำหนดหรือเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติสำหรับแหล่งจำหน่ายอาหารใส่ถุงกลับบ้าน ศึกษาเกี่ยวกับภาชนะหีบห่อซึ่งโดยส่วนมากเป็นพลาสติก การใช้ภาชนะหีบห่อให้ตรงกับประเภทของอาหาร

2.2.2 สามารถนำกระบวนการวิจัยที่มีการค้นหาปัญหาเพื่อนำเข้าสู่เนื้อหาการอบรมให้ความรู้และกระบวนการกลุ่มไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขหรือด้านอื่นที่สนใจได้