

# การพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

## Safety Food System Developing from the Agriculturist Network in Sikhio District, Nakhon Ratchasima Province

มะลิ โฟธิพิมพ์, ส.ด. (Mali Photipim, Dr.PH)<sup>1\*</sup>

วัลัญชชยา เขตบำรุง, ปรด. (Valanchaya Khetbunrung, Ph.D.)<sup>2</sup>

พงศ์ภัทร ภิญโญ, วท.บ. (Phongphat Phinyo, B.Sc.)<sup>3</sup>

ธวัชชัย เอกสันติ, วท.ม. (Thawatchai Aeksanti, M.Sc.)<sup>4</sup>

Received : April 5, 2020  
Revised : May 25, 2020  
Accepted : June 11, 2020

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนา และผลจากการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกรอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

**วิธีการ:** กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง จากตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ผู้นำชุมชน และเกษตรกร จำนวน 32 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth Interview) และการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

**ผลการศึกษา:** พบว่า กระบวนการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร ประกอบด้วยการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน คือ 1) การศึกษาสถานการณ์ และปัญหาของพื้นที่ 2) การวางแผน 3) การดำเนินการ 4) การติดตามประเมินผลผลที่ได้จากกระบวนการพัฒนา คือ ระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มเกษตรกร ต้องมีการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะในการผลิตอาหารปลอดภัย โดยมีหน่วยงานภาครัฐสนับสนุน 2) กลุ่มผู้จำหน่ายผลผลิตต้องมีการประชาสัมพันธ์จัดจำหน่าย และการกำหนดมาตรฐานของสินค้าที่วางจำหน่ายในชุมชน 3) กลุ่มผู้บริโภคต้องมีการพัฒนาความรู้ ทักษะเรื่องโภชนาการ และการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย

**คำสำคัญ:** การพัฒนาระบบอาหารปลอดภัย, เกษตรกร

<sup>1,2</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จังหวัดนครราชสีมา  
(Faculty of Public Health, Vongchavalitkul University, Nakhon Ratchasima Province)

<sup>3</sup>งานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลสีคิ้ว อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา  
(Department of Nutrition, Sikhio Hospital, Sikhio district, Nakhon Ratchasima Province)

<sup>4</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา  
(Faculty of Public Health, Rajabhat University, Nakhon Ratchasima Province)

\*ผู้เขียนหลัก (Corresponding author)

Email address: mali\_pho@vu.ac.th

## Abstract

**Objectives:** This participatory action research aimed to study process and result of the development of a safety food system from the agriculturist network in Sikhio district, Nakhon Ratchasima Province.

**Method:** Thirty two participants were purposely recruited as representatives from government, private, community leaders and agriculturist network sectors. The instruments consisted of in-depth interview, questionnaires and workshop. Quantitative data were analyzed by descriptive statistics and qualitative data were analyzed using content analysis.

**Result:** The results showed that the process of developing a food safety system from an agriculturist network Consists of participation in 4 steps which were 1) studying situations and problem of the area, 2) planning, 3) operations and 4) monitoring and evaluation. Results of the safety food system development can be categorized into 3 groups; farmer, supplier and consumer. In Farmer they have to stick together to develop knowledge and skills in safety food production with support from the government. The product supplier group, they have to publicize of selling points and identity standards for products sold in the community. Consumer group, they have to enhance their knowledge and skills in nutrition and buying safety food.

**Keywords:** developing safety food system, agriculturist

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาหารเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตสำหรับมนุษย์ และยังเป็นหนึ่งในปัจจัยหลักที่กำหนดภาวะด้านสุขภาพ (Health determinant) องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food And Agricultural And Development Economics Division, FAO) ได้กำหนดความหมายของ ความมั่นคงทางอาหาร (Food Security) ว่าหมายถึง ความสามารถในการเข้าถึงอาหารที่มีปริมาณมากพอเพียง (Sufficient) มีความปลอดภัย (Safe) และ มีโภชนาการที่พอเพียงต่อการเจริญเติบโต (Nutritious Food) (Agricultural And Development Economics Division, 2013) แต่ในสถานการณ์ปัจจุบัน WHO รายงานข้อมูลด้านความปลอดภัยของอาหารระดับโลก พบว่า เกือบ 1 ใน 10 ของผู้คนทั่วโลกล้มป่วยหลังจากรับประทานอาหารที่มีสารปนเปื้อน และในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิตถึง 420,000 รายในแต่ละปี (WHO, 2020)

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ของประเทศไทย พบว่า ผักและผลไม้ที่คนไทยบริโภคปริมาณสูง จำนวน 10 ชนิด ได้แก่ ผักคะน้า กวางตุ้ง ผักบุ้ง ตำลึง ผักกาดขาว พริก ใบกะเพรา ใบโหระพา ถั่วฝักยาว ขึ้นฉ่าย และผลไม้ 10 ชนิด ได้แก่ มะพร้าว ส้มโอ สับปะรด ส้ม มะม่วง ฝรั่ง แอปเปิ้ล แตงโม องุ่น ชมพู่ ลำไย และสาลี่ ไม่ปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ 1.67 จากการเฝ้าระวังสุ่มตรวจตัวอย่างอาหารหาสารเคมีและเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรค ณ สถานที่จำหน่ายอาหารทุกจังหวัด (National Food Safety Surveillance Plan) จำนวน 866,710 ตัวอย่างพบไม่ปลอดภัย 36,563 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 4.22

(สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย, 2563) เมื่อประชาชนบริโภคพืชผักที่ปนเปื้อนสารเคมีตกค้างอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภคและผู้ผลิตในประเทศ การปนเปื้อนของสารเคมีในอาหารที่เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการสะสมและเปลี่ยนแปลงของเซลล์ในร่างกาย (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2560) และพบผู้ที่เจ็บป่วยเฉียบพลันจากพิษของสารเคมี จำนวนมากถึงปีละ 5,000-7,000 ราย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้เปิดเผยข้อมูลสถานะสุขภาพในช่วง 3 ปี (2559-2561) สารเคมีกำจัดศัตรูพืชคร่าชีวิตคนไทย 1,715 ราย เฉลี่ยเกือบปีละ 600 ราย มีคนป่วยจำนวน 13,908 รายต่อปี กว่า 4.6 พันคนต่อปี สูญเสียการรักษากว่า 62.81 ล้านบาท หรือราว 22 ล้านบาทต่อปี ต้นเหตุสำคัญมาจากยาฆ่าแมลงกลุ่มออร์กาโนฟอสเฟตและคาร์บาเมต

การขับเคลื่อนนโยบายอาหารปลอดภัยของประเทศไทยในปัจจุบัน มีการขับเคลื่อนนโยบายระดับประเทศ ดังนี้ 1) การบูรณาการงานระหว่างภาคีตลอดห่วงโซ่อาหาร 2) การผลักดันให้มีระบบควบคุมอาหารปลอดภัยในระดับภูมิภาคและท้องถิ่น 3) การวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหาร 4) การฝึกอบรมพัฒนาทรัพยากรบุคคล และ 5) การพัฒนาระบบข้อมูลอาหารปลอดภัยแห่งชาติ (จกกลณี วิทยารุ่งเรืองศรี และคณะ, 2556) อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย (Food Safety Hospital) โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ มหาวิทยาลัย และบริษัท

ประชากรรัฐรักษ์สามัคคี เพื่อให้โรงครัว และร้านอาหารในโรงพยาบาลปรุงอาหารจากผักผลไม้ปลอดสารพิษ เพื่อสุขภาพของผู้ป่วยประชาชน และสร้างรายได้ให้เกษตรกร

อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา เป็นหนึ่งในอำเภอที่ดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ได้จัดให้มีสถานที่ให้เกษตรกรนำผลผลิตทางการเกษตรไปวางจำหน่ายในโรงพยาบาลรับซื้อผลผลิตทางการเกษตร แต่การดำเนินงานที่ผ่านมายังพบปัญหาด้านปริมาณ ความเพียงพอต่อเนื้อของผลผลิต ซึ่งกลุ่มเกษตรกรเครือข่ายในพื้นที่ยังไม่สามารถผลิตวัตถุดิบที่ปลอดภัยให้เพียงพอต่อความต้องการของโรงพยาบาล จึงมีการผลักดันเรื่องอาหารปลอดภัยสู่การปฏิบัติในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเน้นการเชื่อมโยงไปยังทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในห่วงโซ่อาหาร เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจในนโยบายและระบบคุณภาพที่มีผลกระทบต่อการทำงานด้านอาหารปลอดภัย มีผลทำให้ผู้ประกอบการ ผู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถสร้างมาตรฐานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล ให้ผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลได้บริโภคอาหาร ผักและผลไม้

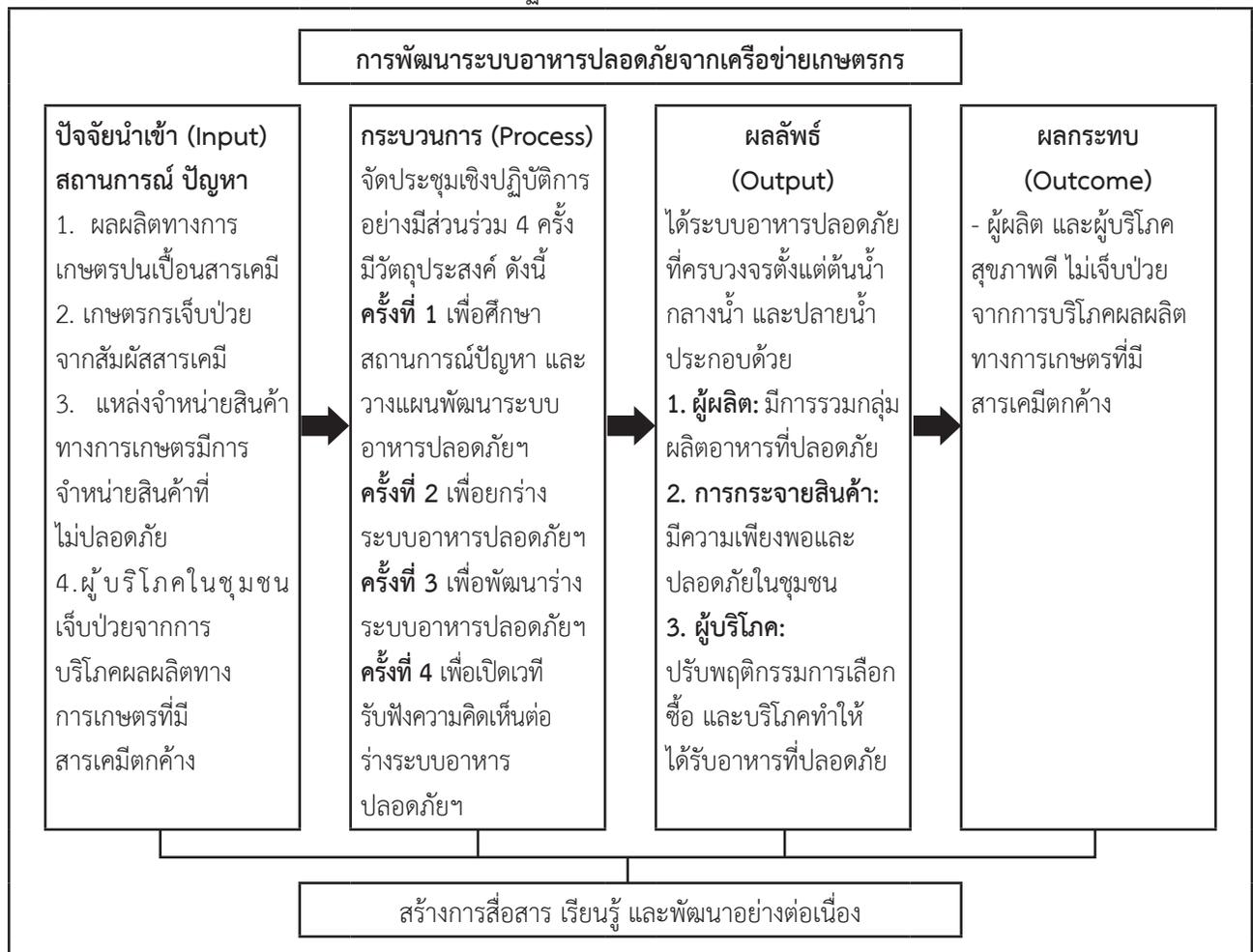
ปลอดสารเคมีและยาฆ่าแมลง ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ด้วยการดำเนินการ ตั้งแต่ต้นน้ำจนถึงปลายน้ำ โดยนำเข้าสู่แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand 4.0 ตั้งเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน เชื่อมกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน ข้อ 2. การเสริมสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ ในข้อ 2.1 การพัฒนาภาคการเกษตรโดยเสริมสร้างฐานการผลิตภาคการเกษตรให้เข้มแข็งและยั่งยืน

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา
- 2.2 เพื่อศึกษาผลการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

## 3. วิธีดำเนินการวิจัย

### 3.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้มีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

3.2 วิธีการดำเนินการวิจัย มีรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้

3.2.1 รูปแบบการวิจัย ขอบเขตการวิจัย ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

#### รูปแบบการวิจัย

เชิงปริมาณ เป็นการศึกษาการพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive study) ศึกษาข้อมูลทั่วไป และการทำการเกษตรของเกษตรกร

เชิงคุณภาพ เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยที่วิจัยเป็นผู้กระตุ้นสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม เพื่อศึกษารูปแบบการเรียนรู้ร่วมกันของการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร

#### ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาในพื้นที่ 12 ตำบลของอำเภอสีคิ้ว เนื่องจากเป็นอำเภอที่มีการดำเนินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยที่จัดให้เกษตรกรนำผลผลิตด้านการเกษตรส่งขายให้โรงพยาบาล

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ ตัวแทนเกษตรกรจาก 12 ตำบล และ กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาเป็นตัวแทนภาครัฐ เอกชน ผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น ได้แก่ ตัวแทนจากโรงพยาบาล เกษตรอำเภอ เกษตรตำบล ปศุสัตว์ ผู้นำชุมชน คุณครู พระสงฆ์ นักวิชาการด้านเกษตร และประชาชนทั่วไป

#### การเลือกและกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงปริมาณ จำนวน 60 คน เป็นเกษตรกรจาก 12 ตำบล ของอำเภอสีคิ้ว ตำบลละ 5 คน เลือกตามคุณสมบัติ คือ 1) มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอสีคิ้ว 2) ทำการเกษตรในพื้นที่อำเภอสีคิ้วระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน 3) ยินดีในการให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ

2. กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยฯ เลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากภาคีเครือข่าย ที่เป็นตัวแทนภาครัฐ ได้แก่ ตัวแทนจากโรงพยาบาล เกษตรอำเภอ เกษตรตำบล ปศุสัตว์ คุณครู จำนวน 13 คน ภาคเอกชน จำนวน 2 คน ผู้นำท้องที่ ท้องถิ่นจำนวน 4 คน ได้แก่ พระสงฆ์ จำนวน 1 รูป กลุ่มเกษตรกร และประชาชนทั่วไป จำนวน 12 คน รวมทั้งสิ้น 32 คน ตามคุณสมบัติ ดังนี้ 1) ปฏิบัติงานด้านอาหารปลอดภัย อาทิ ในบทบาทของผู้ผลิต การกระจายสินค้า ผู้บริโภค หรือผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่อำเภอสีคิ้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน 2) สมัครใจเข้าร่วมเวทีพัฒนาระบบอาหารปลอดภัย 3) สามารถเข้าร่วมเวทีฯ ได้ทั้ง 4 ครั้ง

#### 3.2.2 ขั้นตอนการดำเนินการเก็บข้อมูล

**การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ** ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลพื้นฐานของเกษตรกรที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และการทำการเกษตรของเกษตรกร

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับระบบเกษตรอินทรีย์และสิ่งแวดล้อม จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามชนิดเลือกตอบ ถูก และผิด แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ปานกลาง และต่ำ

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตัวในขณะทำงานของเกษตรกร จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามมาตราประมาณค่า 3 ระดับ แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ปานกลาง และต่ำ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

การศึกษาครั้งนี้เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกขั้นตอน โดยแบ่งการศึกษา ดังนี้

##### 1) ระยะเวลาเตรียมการ มีขั้นตอน ดังนี้

1.1) ผู้วิจัยทำหนังสือจากอธิการบดี ถึงนายอำเภอสีคิ้ว เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตเก็บข้อมูลโครงการวิจัย

1.2) จัดทำคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยอำเภอสีคิ้ว ลงนามโดยนายอำเภอสีคิ้ว

1.3) ลงพื้นที่วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และสร้างการรับรู้การดำเนินงานตามโครงการกับกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยฯ

##### 2) ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ใช้หลักการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participative action research) และดัดแปลงขั้นตอนตามการดำเนินการสร้างธรรมนูญสุขภาพ 8 ขั้นตอน กรอบการจัดทำอ้างอิง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ครอบคลุมทุกมิติ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม (ปรีดา แต่อารักษ์, วันรพี สมณช้างเผือก, 2559) มีขั้นตอน ประกอบด้วยขั้นตอน การร่วมศึกษาสถานการณ์ปัญหาของพื้นที่ การวางแผน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จำนวน 4 ครั้ง ๆ ละ 5 ชม. ดังนี้

**ครั้งที่ 1** มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาของพื้นที่ และการวางแผนพัฒนาระบบอาหารปลอดภัย โดยการจัดประชุมผู้มีส่วนร่วมในการร่วมแลกเปลี่ยน และรับรู้ข้อมูลระบบอาหารปลอดภัยชุมชนตั้งแต่การทำการเกษตรของเกษตรกร การตลาด และการบริโภค วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุผลกระทบ จัดลำดับความสำคัญของปัญหา การรวบรวมสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน ทั้งด้านวิถีชีวิต สังคม ทรัพยากร รวมถึงการร่วม

กำหนดภาพในอนาคตของระบบอาหารปลอดภัยของคนสี่คิ้ว  
ห้องประชุมอำเภอสี่คิ้ว สิ่งที่ได้จากการประชุมคือ  
สรุปข้อมูลการทำงานเกษตร การรวมกลุ่มของเกษตรกร  
ภาวะสุขภาพเกษตรกร ปัญหาระบบอาหารปลอดภัยจาก  
เครือข่ายเกษตรกร และแผนการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัย

**ครั้งที่ 2** มีวัตถุประสงค์เพื่อขยายระบบอาหาร  
ปลอดภัย โดยการเชิญผู้มีส่วนร่วมมาประชุมเพื่อร่วมยกร่าง  
ระบบอาหารปลอดภัยอำเภอสี่คิ้ว สิ่งที่ได้จากการประชุมคือ  
ระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกรฉบับร่างที่ 1

**ครั้งที่ 3** มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาร่างระบบอาหาร  
ปลอดภัย เป็นเวทีเชิญผู้มีส่วนร่วมมาช่วยพัฒนาให้ระบบอาหาร  
ปลอดภัย มีความครอบคลุมตามสถานการณ์ปัญหาสิ่งที่ได้  
จากการประชุมคือ ระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร  
ฉบับร่างที่ 2 ที่มีความสมบูรณ์ในเนื้อหามากขึ้น

**ครั้งที่ 4** มีวัตถุประสงค์เพื่อเปิดเวทีรับฟังความคิดเห็น  
ต่อร่างระบบอาหารปลอดภัย เป็นเวทีเชิญผู้มีส่วนร่วมในชุมชน  
จำนวน 100 คนที่เกี่ยวข้องและเป็นตัวแทนทั้ง 12 ตำบลมารับรู้  
และแสดงความคิดเห็นต่อร่างระบบอาหารปลอดภัย  
เป็นการประเมินระบบอาหารปลอดภัย จากนั้นทีมผู้ยกร่างจะ  
ปรับแก้ไขตามความคิดเห็นของที่ประชุม สิ่งที่ได้จากการประชุมคือ  
ระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกรอำเภอสี่คิ้วฉบับ  
สมบูรณ์

**วิธีการพัฒนาคุณภาพเครื่องมือ** ผู้วิจัยได้เสนอ  
เครื่องมือให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาความถูกต้องเหมาะสม  
ของเนื้อหาและแนวคำถาม และปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอ  
แนะ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดสอบใช้กับกลุ่มเกษตรกร  
จำนวน 30 คน ในอำเภอใกล้เคียง และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น  
ได้ค่าค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้ และการปฏิบัติ เท่ากับ 0.78  
และ 0.81 ตามลำดับ

**การวิเคราะห์ข้อมูล** (Statistical analysis) ข้อมูลเชิง  
ปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การ  
วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการตีความ (Inter  
pretation) ตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีสะท้อนข้อมูลกับผู้มีส่วนร่วม  
และชุมชนเพื่อยืนยันว่าข้อมูลมีความครอบคลุมตรงตามประเด็น

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมีนาคม-  
เดือนธันวาคม 2562 รวมระยะเวลา 10 เดือน

### 3.2.3 ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (The Ethical Consideration)

งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการ โดยผ่านการ  
พิจารณาจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาล  
มหาสารคามเรียบร้อยแล้ว

## 4. ผลการวิจัย

### 4.1 ข้อมูลพื้นฐานของเกษตรกร

1) การทำการเกษตรของเกษตรกร พบว่ากลุ่มตัวอย่าง  
ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 68.4  
อายุ 50-59 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 43.9  
สถานภาพเป็นหัวหน้าครอบครัว จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ  
71.9 ระดับการศึกษา ประถมศึกษา จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ  
52.7 ระยะเวลาที่อยู่อาศัยในพื้นที่ อยู่ตั้งแต่เกิด จำนวน 29 คน  
คิดเป็นร้อยละ 50.9 เป็นสมาชิกกลุ่ม/องค์กร ส่วนใหญ่เป็นสมาชิก  
จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 50.9

2) ข้อมูลการทำงานเกษตรของเกษตรกร พบว่า  
การถือครองที่ดินส่วนใหญ่ ที่ดินของตนเอง จำนวน 44 คน  
คิดเป็นร้อยละ 77.2 น้ำที่ใช้ในการเกษตรกรรมใช้น้ำฝน จำนวน  
38 คน คิดเป็นร้อยละ 66.6 มีปัญหาขาดแคลนน้ำ จำนวน 42  
คน คิดเป็นร้อยละ 73.7 ไม่ใช้สารเคมีในการเกษตร จำนวน 47 คน  
คิดเป็นร้อยละ 82.5 ไม่ใช้ปุ๋ยหรือสารต่างๆ ที่เป็นมิตรต่อ  
สิ่งแวดล้อมจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 54.4 กู้เงินเพื่อ  
การลงทุนในการทำการเกษตร จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ  
66.7 ดังตาราง 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลการทำการเกษตรของเกษตรกร

ข้อมูลของเกษตรกร	จำนวน (n=57)	ร้อยละ
การถือครองที่ดิน		
ที่ดินของตนเอง	44	77.2
เช่าที่ดิน	13	22.8
น้ำที่ใช้ในการเกษตรกรรม		
น้ำฝน	38	66.6
น้ำประปา/น้ำบาดาล/น้ำใต้ดิน	6	10.8
น้ำจากคลอง/บึง/สระน้ำธรรมชาติ	13	23.2
ปัญหาขาดแคลนน้ำ		
มี	42	73.7
ไม่มี	15	26.3
การใช้สารเคมีในการเกษตร		
ไม่ใช่	47	82.5
ใช่	10	17.5
การใช้ปุ๋ยหรือสารต่างๆ ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม		
ไม่ใช่	31	54.4
ใช่	26	45.6
การกู้เงินเพื่อการลงทุนในการทำการเกษตร		
ไม่ใช่	19	33.3
ใช่	38	66.7

1) ระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบเกษตรอินทรีย์และสิ่งแวดล้อม และการปฏิบัติตัวของเกษตรกรจากการศึกษา พบว่า เกษตรกรมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบเกษตรอินทรีย์และสิ่งแวดล้อมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=0.82$ ,  $S.D.=0.34$ ) โดยข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ การทำลายภาชนะที่ใส่สารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่ใช้หมดแล้วควรกำจัด โดยการเผากลางแจ้ง ( $\bar{X}=0.54$ ,  $S.D.=0.50$ ) รองลงมาคือ สารเคมีกำจัดศัตรูพืชเข้าสู่ร่างกายได้ 3 ทาง คือ หายใจ ปาก ผิวหนัง ( $\bar{X}=0.84$ ,  $S.D.=0.37$ ) ส่วนการปฏิบัติตัว ในขณะที่ทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=2.00$ ,  $S.D.=0.67$ ) ข้อที่มีการปฏิบัติเฉลี่ยต่ำสุดคือการดื่มเหล้า/เบียร์/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในบริเวณที่ทำงาน ( $\bar{X}=1.16$ ,  $S.D.=0.50$ ) ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติเฉลี่ยสูงสุดคือการล้างมือทุกครั้งก่อนพักทานอาหารหรือดื่มน้ำ ( $\bar{X}=2.80$ ,  $S.D.=0.57$ )

#### 4.2 รูปแบบการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร

กระบวนการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

##### 4.2.1 การศึกษาสถานการณ์ปัญหาของพื้นที่

คณะผู้วิจัยได้เชิญประชุมผู้มีส่วนร่วม จำนวน 32 คน ประกอบด้วย ตัวแทนจากโรงพยาบาล เกษตรอำเภอ เกษตรตำบล ปศุสัตว์ คุณครู จำนวน 13 คน ภาคเอกชน จำนวน 2 คน ผู้นำท้องที่ ท้องถิ่นจำนวน 4 คน ได้แก่ พระสงฆ์ จำนวน 1 รูป กลุ่มเกษตรกร และประชาชนทั่วไป จำนวน 12 คน สรุปสถานการณ์ ปัญหาพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกรได้ ดังนี้

1) สถาบันการศึกษาได้สอนนักเรียนระดับประถมศึกษาให้เรียนรู้การทำเกษตรอินทรีย์ โดยนำนักเรียนลงพื้นที่ปฏิบัติจริง เมื่อเด็กได้ปลูกผักจะรักถิ่นเกิด การสอนเด็กโตจะสอนโดยให้รับผิดชอบการทำเกษตรทุกขั้นตอน ปฏิบัติจริงจากแปลงผัก การทำปุ๋ยหมัก การสร้างรายได้ และให้มีการพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์ แต่การเรียนการสอนในบางสถานศึกษายังขาดความพร้อม

2) ในชุมชนและตลาดนัด มักมีพ่อค้ารถเร่ต่างถิ่นมาขายอาหารที่ไม่ปลอดภัย หากเจ้าหน้าที่ตรวจพบสินค้าไม่ได้มาตรฐานมีระบบตกเดือน จึงถือว่าเป็นโอกาสดีในการจัดระบบตลาดที่จำหน่ายอาหารปลอดภัย และแนะนำให้ซื้อผักจากเกษตรกรที่ขายพืชผักปลอดภัยอำเภอสีคิ้ว

3) พื้นที่ทำการเกษตรส่วนใหญ่อาศัยแหล่งน้ำธรรมชาติและไม่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ เมื่อฝนทิ้งช่วงจึงมีปัญหาขาดน้ำ ส่งผลให้การขายผลผลิตไม่ต่อเนื่อง

4) เกษตรกรมีการรวมกลุ่มกันบ้างแต่ยังไม่เข้มแข็งเกษตรกรตำบล เกษตรอำเภอได้จัดอบรมให้ความรู้ สார்วจข้อมูลการทำเกษตรในแต่ละตำบลแต่ก็ขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจริงจัง โรงพยาบาลสีคิ้วได้ดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย สนับสนุนให้เกษตรกรนำผลผลิตทางการเกษตรไปวางขายประจำทุกวันพฤหัสบดี แต่เกษตรกรยังมีผลผลิตไปขายไม่ต่อเนื่อง เพราะปัญหาขาดแคลนน้ำในการทำการเกษตร มีเพียงการรับซื้อข้าวปลอดภัยสารพิษจากเกษตรกรตำบลหนองหญ้าขาวเท่านั้นที่ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องตลอดปี

5) การปลูกพืชผักบางชนิด เช่น คื่นช่าย พริก ที่ใช้สารเคมีสูงมากเนื่องจากเหตุผลในเชิงธุรกิจ เมื่อพืชผักงามจะได้ราคาสูง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เกษตรกรทำการเกษตรปลอดภัยทำได้ช้ามาก ขณะที่เกษตรกรส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องสารเคมีแต่ยังใช้กันอย่างแพร่หลายในการทำการเกษตร

6) ร้านค้าในชุมชนรับทราบเรื่องกฎหมายห้ามจำหน่ายสารเคมี แต่ยังมียา สารเคมี เช่น พาราควอตวางขายหลังร้านถุงละ 150 บาท ลูกค้าชุมชนจะรู้ดี

7) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 15 แห่ง ดูแลสุขภาพประชากรที่เจ็บป่วยจากอาหาร และการเกษตรที่ปนเปื้อนสารเคมี เช่น อาหารเป็นพิษ และการเจ็บป่วยระบบผิวหนังระบบไหลเวียนเลือด ได้ส่งตัวอย่างผักเพื่อตรวจสอบหาสารตกค้างปีละ 1 ครั้ง พบว่ามีความเสี่ยงทุกคน โดยเฉพาะคนที่ชอบกินผักจะเสี่ยงมากที่สุด

8) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งเกษตรกรตำบล เกษตรอำเภอได้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเลือกซื้อพืชผักที่ปลอดภัยสารเคมี แต่ในทางปฏิบัติยังมีพืชผักในชุมชนส่วนน้อยมากที่ปลอดภัยสารเคมี

9) กลุ่มเกษตรกรที่เป็นประชาชนชาวบ้านมีความรู้ทักษะการทำน้ำหมัก ปุ๋ยไส้เดือน ไข่ได้ดี 3 วันเห็นผลสามารถทำได้เอง เกิดการพรวนดินสามารถสอนกลุ่มผู้สนใจได้ แต่ยังขาดระบบการเชื่อมโยงนำความรู้สู่กลุ่มเกษตรกรที่สนใจ

10) ทุกวันนี้กระแสรักสุขภาพ รักสิ่งแวดล้อมกำลังเป็นที่นิยมในสังคม เกษตรกรควรถือเป็นโอกาสดีในการทำการเกษตรประณีต แต่ภาพรวมของเกษตรกรอำเภอสีคิ้วยังไม่ให้ความสำคัญกับการทำการเกษตรประณีต เพื่อให้สิ่งแวดล้อมฟื้นตัว

11) ในอำเภอสีคิ้วมีกลุ่ม Young smart farmer กลุ่มนี้ได้รับการอบรมเรื่องการทำเกษตรปลอดภัย และเป็นกลุ่มที่มีความสามารถด้านเทคโนโลยีที่จะนำมาพัฒนาผลิตภัณฑ์เป็นอย่างดีทั้งการผลิต การตลาด ตลอดจนการรวมกลุ่มพัฒนาระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์ แต่ยังขาดระบบการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

#### 4.2.2 การวางแผน จากเวทีการศึกษาสถานการณ์

ปัญหา ได้ข้อสรุปว่ายังพบปัญหาทั้งด้านผู้ผลิต การกระจายสินค้าและผู้บริโภคจึงกำหนดให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาประชุมเพื่อร่วมอภิปรายแสดงความคิดเห็นในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานของการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยอำเภอสีคิ้ว ผลการประชุมมีการกำหนดเป้าหมายร่วมคือ อำเภอสีคิ้วต้องเป็นอำเภอที่มีระบบอาหารปลอดภัย โดยเน้นอาหารประเภทพืช ผัก ข้าว การทำการเกษตรของเกษตรกรต้องทำการเกษตรปลอดภัย ลดการใช้สารเคมี กำหนดกิจกรรมที่ต้องร่วมกันจัดทำคือ การร่วมยกร่างมาตรฐานอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร การพัฒนาร่างฯ และการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องในชุมชน

#### 4.2.3 การดำเนินการ มีการเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

และพัฒนาร่างระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร ผลการประชุมได้ร่างระบบอาหารปลอดภัย แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มเกษตรกรผู้ผลิต กลุ่มการกระจายสินค้า และกลุ่มผู้บริโภค จากนั้นได้มีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากตัวแทนทุกชุมชนและกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อรับฟัง และแสดงความคิดเห็นในการกำหนดกิจกรรมตามระบบอาหารปลอดภัย ผลการประชุมได้รายละเอียดของกิจกรรมแต่ละกลุ่ม ประกอบด้วย

1) กลุ่มเกษตรกรผู้ผลิตผลผลิตทางการเกษตร ต้องมีการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรม ดังนี้

1.1) พัฒนาความรู้ในการผลิตอาหารปลอดภัย โดยใช้ภูมิปัญญาประชาชนชาวบ้าน หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนที่เกี่ยวข้องสนับสนุนองค์ความรู้ใหม่ๆ

1.2) วิเคราะห์ปัญหากระบวนการผลิตอาหารปลอดภัย พร้อมหาแนวทางแก้ไขอย่างเป็นระบบ

1.3) ส่งเสริมศักยภาพ พัฒนาจริยธรรมผู้ผลิตอย่างต่อเนื่อง

1.4) ให้มีการตรวจสอบคุณภาพเกษตรกรทุกปี

1.5) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยหน่วยงานภาครัฐสนับสนุนการตรวจรับรองมาตรฐานสินค้าเกษตรปลอดภัย

1.6) พระภิกษุ และ/หรือคณะทำงานแต่ละชุมชนทำหน้าที่ให้คำแนะนำ ส่งเสริมการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ และสารชีวภัณฑ์อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

1.7) วางแผนการผลิตของสมาชิกแต่ละกลุ่มให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาด

1.8) นำผลผลิตจากกลุ่มส่งเข้าขายที่โรงพยาบาลโรงเรียน และตลาดชุมชน

2) การจำหน่ายผลผลิต ให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

2.1) กลุ่มผู้ผลิตมีฐานข้อมูลปริมาณผลผลิตเพื่อประสานกับตลาดรับซื้อ

2.2) จัดหาตลาดกลางรับซื้อและจำหน่ายผลผลิตทางการเกษตรระดับอำเภอ

2.3) มีจุดจำหน่ายสินค้า และอาหารปลอดภัย

2.4) ให้มีการนำเรื่องจุดจำหน่ายสินค้า และอาหารปลอดภัยเข้าในวาระการประชุมประจำเดือนอำเภอสีคิ้วเพื่อประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อต่าง ๆ

2.5) เพิ่มมูลค่าสินค้าโดยการแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร และพัฒนาบรรจุภัณฑ์สินค้าให้ได้มาตรฐาน

2.6) บริษัทประชารัฐ: จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้ผลิต ผู้บริโภค จุดจำหน่ายเพื่อการเชื่อมโยงเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพทุกกลุ่ม

2.7) พัฒนากลุ่มผู้ผลิตเข้าสู่ระบบสหกรณ์อำเภอสีคิ้ว

3) ผู้บริโภค มีข้อตกลงการปฏิบัติ ดังนี้

3.1) มีความมั่นใจในสินค้าเกษตรของกลุ่ม โดยมีตรารับรองผลิตภัณฑ์

3.2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องส่งเสริมให้ความรู้เรื่องโภชนาการ การเลือกซื้ออาหารปลอดภัย

3.3) รับรู้แหล่งจำหน่ายสินค้าปลอดภัยในพื้นที่

3.4) ให้ความสำคัญกับป้ายรับรองมาตรฐาน Clean food good taste

**4.2.4 การติดตามประเมินผล** โดยการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากตัวแทนทุกชุมชน และกลุ่มผู้มีส่วนร่วมเพื่อรับฟัง และแสดงความคิดเห็นในการนำระบบอาหารปลอดภัยไปใช้ในการปฏิบัติ ผลการประชุม มีมติยอมรับระบบอาหารปลอดภัยตามข้อเสนอ

## 5. อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

### 5.1 สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาระบบอาหารปลอดภัยอำเภอสีคิ้ว ใช้กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) เริ่มจากการแต่งตั้งคณะทำงานด้านเกษตรปลอดภัยระดับอำเภอที่ประกอบไปด้วยกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในชุมชน เช่น เกษตรกร ผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น ตัวแทนหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง จากนั้นได้จัดประชุมกลุ่มผู้มีส่วนร่วมเพื่อทบทวนข้อมูลและสถานการณ์ ร่วมวิเคราะห์ปัญหา ระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร การยกวางระบบอาหารปลอดภัย การจัดเวทีประชาคมพิจารณาวาง การปรับปรุงร่าง และประกาศใช้ธรรมนูญระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร อำเภอสีคิ้ว ผลการศึกษา พบว่า สถานการณ์ ปัญหาของพื้นที่ด้านระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่ายเกษตรกร มีดังนี้

1. เกษตรกรยังคงมีการใช้สารเคมีในพืชผัก

2. ขาดแหล่งน้ำในการทำเกษตร

3. ขาดการรวมกลุ่มที่เข้มแข็งและการพัฒนากลุ่มอย่างต่อเนื่อง

4. ขาดตลาดที่มีระบบอาหารปลอดภัย

5. ร้านค้ายังมีการขายสารเคมีที่ผิดกฎหมาย

6. โรงพยาบาลสีคิ้วรับซื้อสินค้าจากเกษตรกรได้เพียงบางรายการ ไม่เพียงพอและต่อเนื่อง

มีข้อตกลงร่วมในการจัดระบบอาหารปลอดภัยอำเภอสีคิ้ว แบ่งตามกลุ่มโครงสร้างที่มีความเกี่ยวข้องเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มเกษตรกรต้องมีการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน พัฒนาความรู้ ทักษะในการผลิตอาหารปลอดภัย โดยมีหน่วยงานภาครัฐสนับสนุนการพัฒนา การตรวจรับรองมาตรฐานสินค้าเกษตรปลอดภัย

2. การกระจายผลผลิต ให้ผู้เกี่ยวข้องจัดระบบฐานข้อมูลผู้ผลิต ผู้บริโภค จุดจำหน่าย ประชาสัมพันธ์เพื่อการเชื่อมโยงเครือข่ายระบบอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพทุกกลุ่ม พัฒนาบรรจุภัณฑ์สินค้าให้ได้มาตรฐาน

3. ผู้บริโภค มีการพัฒนาความรู้เรื่องโภชนาการ การเลือกซื้ออาหารจากแหล่งจำหน่ายสินค้าปลอดภัย

การดำเนินการทุกขั้นตอนโดยคณะกรรมการที่แต่งตั้งจากผู้มีส่วนร่วม เป็นการร่วมรับรู้ข้อมูลสถานการณ์วิเคราะห์ ปัญหา ผลกระทบจากระบบอาหารปลอดภัย (WHO, 2012) ร่วมวางแผนการพัฒนาระบบอาหารปลอดภัย และจัดเวทีให้ผู้เกี่ยวข้องรับฟังและร่วมแสดงความคิดเห็น เมื่อได้ข้อตกลงร่วมกันแล้วจึงประกาศใช้ระบบอาหารปลอดภัยจากเครือข่าย

เกษตรกร อำเภอสีคิ้ว การจัดเวทีให้ผู้มีส่วนร่วมได้วิเคราะห์ ปัญหา ผลกระทบด้วยตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของซึ่งนำไปสู่การยอมรับและเกิดความร่วมมือร่วมใจ (ขนาด พจนานุกรม และคณะ, 2555) ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมรับผลประโยชน์ จากผลการศึกษาเป็นไปตามหลักการของการจัดการระบบอาหารปลอดภัย ซึ่งหมายถึง ระบบการจัดการให้อาหารและสินค้าเกษตรที่นำมาประกอบเป็นอาหาร สำหรับการบริโภคมีความปลอดภัย (สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ, 2555) ประกอบด้วยสถานะต่างๆ เริ่มตั้งแต่ 1) การผลิต กระบวนการจัดเก็บ เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ทั้งหมดที่ปลอดภัย เหมาะสมต่อการบริโภคของมนุษย์ ผู้ผลิตในการศึกษานี้ส่วนใหญ่คือเกษตรกรที่เป็นต้นทางแหล่งที่มาของอาหาร ประเทศไทยโดยหน่วยงานภาครัฐได้มีการส่งเสริมการทำเกษตรที่ปลอดภัยมานาน แต่จากข้อมูลสภาพปัญหาที่ปรากฏยังมีการตรวจพบพืชผักผลไม้และเนื้อสัตว์มีสารเคมีตกค้างเกินมาตรฐาน มีการอนุญาตให้ใช้สารเคมีที่ประเทศต่างๆไม่ให้ใช้แล้ว อาหารแปรรูปมีวัตถุเจือปนอาหารและจุลินทรีย์เกินมาตรฐาน และมีการลักลอบใช้สารเคมีที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ใช้ กล่าวได้ว่าประเทศไทยยังมีปัญหาอาหารไม่ปลอดภัยอีกมาก (จินดา หวังวรวงศ์ และคณะ, 2560) การเร่งสร้างความรู้ ความเข้าใจ สร้างจิตสำนึกในเรื่องเกษตรปลอดภัย เกษตรปลอดภัย เกษตรอินทรีย์ โรคและพิษภัยจากสารเคมีตกค้างทุกกระบวนการผลิตในกลุ่มเกษตรกรผู้ผลิตจึงเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วนในการสร้างความปลอดภัยในการผลิตอาหาร นอกจากนี้ การสร้างกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน กลุ่มเครือข่ายเกษตรกรรายใหม่ กลุ่มยุวเกษตรกรปลอดภัยในโรงเรียน และกลุ่ม Young smart farmers เหล่านี้ก็เป็นขยายเครือข่ายด้านการผลิตอาหารที่ปลอดภัย 2) การกระจายอาหาร เมื่อเกษตรกรมีการรวมกลุ่มพัฒนาการผลิตอาหารปลอดภัยแล้ว ขั้นตอนการกระจายสินค้าจำเป็นว่าเป็นขั้นตอนสำคัญ ควรมีการกระจายสินค้า และการประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้เข้าถึงอาหารปลอดภัยได้อย่างทั่วถึง มีตลาด หรือจุดจำหน่ายที่ได้มาตรฐาน ผ่านการสุ่มตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ 3) กลุ่มผู้บริโภค ต้องมีความรู้ในการเลือกซื้อผลิตผลทางการเกษตรที่มีคุณภาพ ปลอดภัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีจุดแข็งที่สำคัญคือ ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอ โดยนายอำเภอ เกษตรอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสีคิ้ว สาธารณสุขอำเภอ และหน่วยงานอื่นๆ เห็นความสำคัญกับการยกระดับระบบอาหารปลอดภัย พร้อมให้การสนับสนุนการดำเนินการอย่างเต็มศักยภาพ การประชุม และจัดเวทีทุกครั้งนายอำเภอเสนอให้ใช้สถานที่ห้องประชุมของที่ว่าการอำเภอ และหากไม่มีภารกิจท่านจะเป็นประธานการจัด

ประชุมทุกครั้ง ประกอบกับโรงพยาบาลมีนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยที่กำลังขับเคลื่อน ทำให้ผู้เข้าร่วมจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขเข้าร่วมให้ข้อเสนอแนะอย่างเข้มแข็งทุกครั้ง ประกอบกับเกษตรกรมีการรวมกลุ่มเป็นทุนเดิมบ้างอยู่แล้ว ส่วนหนึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) Node จังหวัดนครราชสีมา และงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ผลที่ได้จากการศึกษานี้ นายอำเภอสีคิ้วได้นำสู่ที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการในอำเภอเพื่อการขยายผลสู่การปฏิบัติทันที จึงมั่นใจได้ว่าระบบอาหารปลอดภัยอำเภอสีคิ้วจะมีความเข้มแข็งและพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งในส่วนของผู้ผลิต การตลาด และผู้บริโภค ด้านข้อจำกัดของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ข้อจำกัดด้านเวลา และจำนวนกลุ่มผู้ร่วมให้ข้อมูล เนื่องจากผู้มีส่วนร่วมมีภารกิจงานประจำ ทำให้การใช้เวลาประชุมปรึกษาต้องถูกปรับลดเวลาลง ผลการศึกษาค้นคว้าที่ได้จึงเป็นระบบอาหารปลอดภัยที่ต้องการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นระบบอาหารปลอดภัยที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ในเนื้อหาสาระยิ่งขึ้น

## 5.2 ข้อเสนอแนะ

1. คณะกรรมการระบบอาหารปลอดภัยที่แต่งตั้งโดยนายอำเภอควรมีระบบติดตามการดำเนินงานเพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
2. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้านอาหารปลอดภัย เพื่อการพัฒนาให้ครบวงจรอย่างรวดเร็ว
3. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ระบบอาหารปลอดภัย สนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
4. เกษตรกรผู้ผลิตต้องมีจริยธรรมในการผลิตตามข้อตกลงระบบอาหารปลอดภัย และขยายเครือข่ายให้ครอบคลุมทั้ง 12 ตำบล
5. ควรมีการบูรณาการในทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งระดับชาติ ภาค ท้องถิ่น โดยเฉพาะภาคราชการ เนื่องจากงานด้านอาหารปลอดภัยเป็นภารกิจที่ต้องเกี่ยวข้องกับหลายกระทรวง จึงควรกำหนดยุทธศาสตร์ให้ชัดเจน เพื่อการวัดผลอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง

## 6. กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ที่สนับสนุนทุนโครงการงานวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณนายอำเภอสีคิ้ว เกษตรอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสีคิ้ว และหน่วยงานอื่นๆ รวมถึงกลุ่มเกษตรกรที่อนุเคราะห์สถานที่ และสละเวลาร่วมกิจกรรมการประชุมและจัดเวทีทุกครั้ง ขอขอบคุณผู้บริหารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุลที่สนับสนุนการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

## 7. เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2560*. (ออนไลน์). สืบค้นจากเว็บไซต์ [http://bps.moph.go.th/new\\_bps](http://bps.moph.go.th/new_bps)
2. จินดา หวังวรงค์ และคณะ. (2560). แนวทางการจัดการความปลอดภัยที่ยั่งยืน ด้วยสัมมาอาชีวะสำหรับสังคมไทย. *วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์*, 13(1), 146-156.
3. จงกลณี วิหารุ่งเรืองศรี, จุฑามาศ กลิ่นโชดา และวรลักษณ์ ตั้งคณะกุล. (2556). *การวิเคราะห์นโยบายความปลอดภัยของกลุ่มประเทศในอาเซียน*. (ออนไลน์). สืบค้นจาก [http://kmfda.fda.moph.go.th/journal/Chapter/3/19\\_134\\_C4\\_2.56.pdf](http://kmfda.fda.moph.go.th/journal/Chapter/3/19_134_C4_2.56.pdf)
4. ชมนาด พจนามาตร, สมบูรณ์ จัยวัฒน์, นงลักษณ์ จันทร์แก้ว และคณะ. (2555). การพัฒนาศักยภาพชุมชน ในการจัดการหมู่บ้านอาหารปลอดภัย. *วารสารพยาบาลสาร*, 39(1), 35-45.
5. ปรีดา แต่อาร์ักษ์, วันรพี สมณช้างเผือก. (2559). *คู่มือการแปลงธรรมนุญสุขภาพตำบลสู่การปฏิบัติ*. อุดรธานี: โรงพิมพ์ศักดิ์ศรีอักษรการพิมพ์.
6. ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย. (2563). *อำเภอสีคิ้ว*. (ออนไลน์). สืบค้นจาก <http://nakhonrat.chasima.kapook.com/%E0%B8%AA%E0%B8%B5%E0%B8%84%E0%B8%B4%E0%B9%89%E0%B8%A7>
7. สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ. (2555). *บนเส้นทางจัดการด้านอาหาร เพื่อคนไทยทั้งมวล*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
8. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2563). *ประชาสัมพันธ์*. (ออนไลน์). เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม

2563 จาก <https://www.nhso.go.th/FrontEnd/NewsInformationDetail.aspx?newsid=MjM5OQ==>

9. สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย. (2563). *ข้อมูลอาหารปลอดภัย*. (ออนไลน์). เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม 2563 จาก <https://www.foodsafety.moph.go.th/th/food-safety/general-detail.php?id=169&pcid=325&pcpage=1&group=1-019-003>
10. Agricultural and Development Economics Division. (2006). *Food Security. Policy Brief 2*. (June, 2013). (Online). Available: <http://www.fao.org/documents/card/en/c/e98f7ab9-6618-44ad-9731-fa5194c90681/>
11. WHO. (2012). *Developing National Food Safety Policies and Legislation Fact 8 World Health Organization Regional Office for Africa, Brazzaville*. (Online). Available: <http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/hpr/food-safety-and-nutrition-fan.html>
12. WHO. (2020). *Food safety*. (Online). Retrieved 20 March 2020. From: <https://www.who.int/thailand/health-topics/food-safety>.