

แนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก An Approach to Health Product Labeling Development for Community Enterprises in Tak Province

มนตรี แสงโพธิ์

Montree Sangpho

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหาการแสดงฉลากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก 2) เพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาฉลากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก ให้ถูกต้องตามกฎหมาย 3) เพื่อประเมินความเหมาะสมของแนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก โดยใช้รูปแบบการศึกษาแบบตัดขวาง ในสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชน จำนวน 165 คน และฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 50 ผลิตภัณฑ์ ซึ่งมาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม โดยใช้แบบสอบถามความรู้แนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ, แบบประเมินความถูกต้องของฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านเครื่องมือในการจัดทำฉลาก และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อเครื่องมือในการจัดทำฉลากอาหาร แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรม SPSS Version 30.0.0.0 ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 72.10 เป็นเพศหญิง อายุมากกว่า 60 ปี และมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ซึ่งมีคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อนการอบรมอยู่ที่ 7.12 คะแนน และหลังการอบรมเพิ่มขึ้นเป็น 12.61 คะแนน ($p < 0.001$) กลุ่มตัวอย่างสามารถกรอกข้อมูลพื้นฐานของผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านเครื่องมือช่วยจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในรูปแบบ Google Form และพบว่าฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผ่านเครื่องมือจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด และกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อเครื่องมือในการจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะในด้านความเหมาะสมและความสะดวกของเครื่องมือ โดยควรขยายผลไปยังกลุ่มวิสาหกิจชุมชนอื่นๆ นอกจากนี้ควรพัฒนาเครื่องมือประกอบการใช้เครื่องมือจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น คู่มือแนะนำ วิดีโอ หรือแอปพลิเคชัน เพื่อสนับสนุนการใช้งานในกลุ่มผู้มีความรู้เทคโนโลยีจำกัด

คำสำคัญ: ฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ วิสาหกิจชุมชน จังหวัดตาก เครื่องมือในการจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ

Abstract

This research aimed to: (1) Investigate the current situation and challenges related to food labeling of health products among community enterprises in Tak province (2) Develop a framework for food labeling of health products for community enterprises in accordance with legal requirements and (3) Evaluate the appropriateness of the developed labeling framework for health products within community enterprises.

A cross-sectional study was conducted among 165 members of community enterprises and 50 health product labels, selected through cluster random sampling. Research instruments included: a knowledge questionnaire on health product labeling practices, an assessment form for label accuracy after using the labeling tool, and a satisfaction questionnaire regarding the labeling tool. Data were analyzed using SPSS Version 30.0.0.0.

The results showed that 72.10% of the participants were female, over 60 years of age, and had completed primary education. The average knowledge score before the training was 7.12, which significantly increased to 12.61 after the training ($p < 0.001$). Participants were able to input basic product information using a Google Form-based labeling tool. Labels generated through this tool complied with legal standards. Participants expressed the highest level of satisfaction with the labeling tool, particularly in terms of its appropriateness and ease of use. It is recommended that this approach be extended to other community enterprise groups. Additionally, supporting materials such as manuals, instructional videos, or mobile applications should be developed to assist users, especially those with limited technological literacy.

Keywords : Health product labeling, community enterprises, Tak province, labeling tool

¹Senior Professional Pharmacist, Consumer Protection and Public Health Pharmacy Division, Tak Provincial Public Health Office

บทนำ

แผนปฏิบัติราชการ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ให้ความสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศตั้งแต่เศรษฐกิจฐานราก มินิโอบาย 5 เร่งพัฒนา และ 5 สานต่อ โดย 1 ใน 5 ด้านที่ต้องเร่งรัดพัฒนา คือการยกระดับเศรษฐกิจสุขภาพด้วยการยกระดับอุตสาหกรรม การแพทย์มูลค่าสูง การแพทย์แผนไทย สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้ได้มาตรฐานสากล ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและควบคุมคุณภาพตลอดห่วงโซ่การผลิต เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นของผลิตภัณฑ์สุขภาพ [1] อีกทั้งสำนักงานคณะกรรมการและยา ได้มีการส่งเสริมกลุ่มวิสาหกิจชุมชนให้พึ่งพาตนเองโดยนำวัตถุดิบในท้องถิ่นมาสร้างรายได้ให้กับชุมชน โดยสนับสนุนการยกระดับมาตรฐานการผลิต เพื่อเพิ่มโอกาสในการแข่งขันของผู้ประกอบการสู่ระดับสากล ตามนโยบายรัฐบาลในการส่งเสริม Soft Power ของประเทศไทย เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจ และกำกับดูแลคุณภาพมาตรฐานสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนให้ได้คุณภาพมาตรฐานตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด [2]

จากผลการดำเนินการเฝ้าระวังและร้องเรียนด้านการแสดงฉลากผลิตภัณฑ์อาหารพบผู้กระทำผิดจำนวนมาก ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) ดำเนินการตรวจสอบการแสดงฉลากอาหาร ไม่เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จำนวน 904 เรื่อง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 404 เรื่อง [3] และจากการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนจังหวัดตาก คณะทำงานตรวจประเมินแหล่งผลิตสินค้าเกษตร และคณะทำงานตรวจประเมินสินค้าเกษตรแปรรูปภายใต้แบรนด์ “ตากการันตี” คณะกรรมการรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชนจังหวัดตาก และคณะกรรมการดำเนินงานการคัดสรรสุดยอดหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ไทย (OTOP Product Champion : OPC) พบว่า ฉลากผลิตภัณฑ์อาหารในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนมีข้อมูลไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้องตามประกาศ กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 450 พ.ศ. 2567 เรื่อง การแสดงฉลากอาหารในภาชนะบรรจุ [4] ซึ่งเป็น ปัญหาที่พบในทุกปีและปัญหากลุ่มผลิตภัณฑ์อาหารไม่ครบถ้วนนี้เป็นปัญหาที่ถูกร้องเรียนค่อนข้างมาก และมีการเปรียบเทียบปรับตามกฎหมาย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่มีรายได้ค่อนข้างน้อย สาเหตุดังกล่าวอาจเกิดจากสมาชิกในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม่ทราบข้อมูลที่ต้องระบุบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารที่ถูกต้องตามกฎหมาย จึงทำให้อาหารผลิตภัณฑ์อาหารมีข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้องตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ โดยในปัจจุบันจังหวัดตากมีกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตสถานที่ผลิตอาหารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก จำนวน 13 แห่ง มีผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้รับอนุญาตทั้งหมด จำนวน 69 ผลิตภัณฑ์ (ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน 2567) อย่างไรก็ตามการแก้ไขปัญหาการแสดงฉลากอาหารอย่างเป็นรูปธรรมจึงควรขับเคลื่อนสร้างความเข้าใจให้ผู้ประกอบการรวมทั้งสร้างเครื่องมือในการจัดทำฉลาก โดยใช้กระบวนการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วม ตามแนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์อย่างยั่งยืน ในการสร้างแนวทางการจัดการฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีการแสดงฉลากที่ถูกต้อง

ครบถ้วน เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการให้ข้อมูลที่ไมครบถ้วน และหรือเป็นเท็จ หรือการกล่าวอ้างเกินจริง

ผู้เสนอผลงานจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาแนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก โดยศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหาการแสดงผลจากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก และศึกษาแนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก ให้ถูกต้องตามกฎหมาย รวมทั้งประเมินความเหมาะสมของแนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตากที่ได้จัดทำขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหาการแสดงผลจากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก
2. เพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก ให้ถูกต้องตามกฎหมาย
3. เพื่อประเมินความเหมาะสมของแนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก

วิธีดำเนินการวิจัย

1.รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้การศึกษาแบบตัดขวาง (Cross-sectional study)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ กลุ่มวิสาหกิจชุมชน จำนวน 11 กลุ่ม ซึ่งมีสมาชิกในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนรวมทั้งหมด 263 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจะแบ่งเป็น 2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

2.2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหา การแสดงผลจากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก จะคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane, 1973) โดยกำหนดค่าคลาดเคลื่อนไว้ร้อยละ 5 ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหา การแสดงผลจากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก เท่ากับ 165 คน และการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการศึกษาใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 จำนวนสมาชิก 13 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 13:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 1 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 8 คน

- กลุ่มที่ 2 จำนวนสมาชิก 15 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 15:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 2 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 9 คน
- กลุ่มที่ 3 จำนวนสมาชิก 57 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 57:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 3 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 36 คน
- กลุ่มที่ 4 จำนวนสมาชิก 15 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 15:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 4 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 9 คน
- กลุ่มที่ 5 จำนวนสมาชิก 11 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 11:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 5 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 7 คน
- กลุ่มที่ 6 จำนวนสมาชิก 8 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 8:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 6 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 5 คน
- กลุ่มที่ 7 จำนวนสมาชิก 10 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 10:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 7 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 6 คน
- กลุ่มที่ 8 จำนวนสมาชิก 47 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 47:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 8 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 30 คน
- กลุ่มที่ 9 จำนวนสมาชิก 68 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 68:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 9 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 43 คน
- กลุ่มที่ 10 จำนวนสมาชิก 10 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 10:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 10 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 6 คน
- กลุ่มที่ 11 จำนวนสมาชิก 9 คน จากสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทั้งหมด 263 คน อัตราส่วนเท่ากับ 9:263 ดังนั้นกลุ่มที่ 11 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 6 คน

2.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินความเหมาะสมของแนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก จะคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane, 1973) โดยกำหนดค่าคลาดเคลื่อนไว้ร้อยละ 5 ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินความเหมาะสมของแนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตากเท่ากับ 50 ผลิตภัณฑ์ และการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ารวมการศึกษาใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 2:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 1 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 2 ผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 2 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 12 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 12:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 2 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 11 ผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 3 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 15 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 15:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 3 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 14 ผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 4 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 1 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 1:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 4 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 1 ผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 5 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 4 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 4:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 5 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 4 ผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 6 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 4 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 4:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 6 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 4 ผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 7 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 1 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 1:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 7 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 1 ผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 8 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 4 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 4:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 8 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 4 ผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 9 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 6 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 6:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 9 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 6 ผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 10 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 2:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 10 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 2 ผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 11 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพ 1 ผลิตภัณฑ์ จากผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อัตราส่วนเท่ากับ 1:52 ดังนั้นกลุ่มที่ 11 จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 1 ผลิตภัณฑ์

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามความรู้แนวทางการพัฒนาผลผลิตสุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบตรวจคำตอบ (Checklist) และเติมคำตอบ จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับผลผลิตสุขภาพ เป็นแบบตรวจคำตอบ (Checklist) จำนวน 14 ข้อใหญ่ แบ่งเป็น 19 ข้อย่อย

2. แบบประเมินความถูกต้องของฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังผ่านเครื่องมือในการจัดทำฉลาก สำหรับผู้วิจัยแนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก (โดยให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประเมิน)

3. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อเครื่องมือในการจัดทำฉลากอาหาร

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 การศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหาการแสดงฉลากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก

4.1.1 เก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตสถานที่ผลิตอาหารและผลิตภัณฑ์อาหารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก โดยการนำข้อมูลฉลากผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้รับอนุญาต มาวิเคราะห์จุดถูกผิดเปรียบเทียบกับประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

4.1.2 จัดอบรมสมาชิกจากกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตสถานที่ผลิตอาหารและผลิตภัณฑ์อาหารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก โดยทำหนังสือถึงกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตสถานที่ผลิตอาหารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก เพื่อเชิญเข้าร่วมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำฉลากอาหาร และฉลากโภชนาการ

4.1.3 ให้สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทำแบบสอบถามความรู้ก่อนอบรมเพื่อให้ทราบถึงสภาพปัญหา ณ ปัจจุบันในการแสดงฉลากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก

4.2 การสร้างแนวทางการพัฒนาฉลากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก ให้ถูกต้องตามกฎหมาย

4.2.1 แบ่งกลุ่มให้ความรู้เกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์อาหารอย่างละเอียดในเรื่องของกฎหมายและประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องทั้งหมด และให้สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทำแบบสอบถามความรู้หลังอบรม เพื่อประเมินความรู้ของผู้เข้าร่วมวิจัยหลังจากอบรมเรียบร้อยแล้ว

4.2.3 สร้างแนวทางในการพัฒนาฉลากอาหาร โดยสร้างเป็นเครื่องมือในการจัดทำฉลากอาหาร โดยให้กลุ่มวิสาหกิจชุมชนร่วมออกความคิดเห็นและออกแบบ จากนั้นนำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนมาผ่านเครื่องมือในการจัดทำฉลากอาหาร เพื่อวิเคราะห์จุดถูกผิดในฉลาก

4.3 ประเมินความเหมาะสมของแนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก

4.3.1 ให้สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อเครื่องมือในการจัดทำฉลากอาหาร เพื่อประเมินความเหมาะสมของแนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยการหาจำนวนและร้อยละ (Percentage) ในส่วนข้อมูลอายุ เพศ และระดับการศึกษา

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลผลการสอบถามความรู้เกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ในส่วนข้อมูลคะแนนแบบสอบถามก่อนอบรม

5.3 วิเคราะห์ข้อมูลผลการสอบถามความรู้เกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์จำนวนข้อที่ถูกและผิด (ถูก = 1 , ผิด = 0) เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปประมวลความรู้เกี่ยวกับการจัดทำฉลากอาหารและฉลากโภชนาการแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยวิเคราะห์จุดถูกผิดของฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยการหาร้อยละ (Percentage)

5.4 วิเคราะห์เปรียบเทียบผลการสอบถามความรู้เกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนอบรมและหลังอบรม โดยใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical statistic) t-test

5.5 วิเคราะห์จุดถูกผิดของฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยการหาร้อยละ (Percentage)

5.6 วิเคราะห์ความพึงพอใจต่อเครื่องมือในการจัดทำฉลากอาหาร โดยใช้วิเคราะห์ด้วยร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 119 คน (72.10%) และเพศชาย จำนวน 46 คน (27.90%) มีอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 48 คน (29.10%) มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี จำนวน 37 คน (22.40%) มีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี จำนวน 37 คน (22.40%) มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี จำนวน 22 คน (13.30%) มีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี จำนวน 16 คน (9.70%) และอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 5 คน (3.00%) ตามลำดับ จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา จำนวน 53 คน (32.10%) ระดับปริญญาตรี จำนวน 48 คน (29.10%) ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 40 คน (24.20%) ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 14 คน (8.50%) ระดับปวช/อนุปริญญา จำนวน 8 คน (4.80%) และระดับปริญญาโท จำนวน 2 คน (1.20%) ตามลำดับ

2. ผลการศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหาการแสดงฉลากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก

จากการให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนการอบรม พบว่าคะแนนก่อนการอบรมเฉลี่ยมีค่าเท่ากับ 7.12 คะแนน และคะแนนหลังจากอบรมเฉลี่ยมีค่าเท่ากับ 12.61 คะแนน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) หลังจากการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือการจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในรูปแบบ google form โดยให้กลุ่มตัวอย่างร่วมออกแบบและแสดงความคิดเห็นในการสร้างแนวทางดังกล่าว และเมื่อนำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก จำนวน 50 ผลิตภัณฑ์ มาประเมินความถูกต้องของฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนผ่านเครื่องมือในการจัดทำฉลาก โดยใช้แบบประเมินความถูกต้องของฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนและหลังผ่านเครื่องมือในการจัดทำฉลาก พบว่า รายละเอียดบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพถูกต้องเพิ่มขึ้นจากน้อยกว่าร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 100 คือ เลขสารบบอาหาร การแสดงวันหมดอายุ ข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร และวัตถุเจือปนอาหาร

จากการประเมินความพึงพอใจต่อเครื่องมือในการจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจในการออกแบบหน้าจอของเครื่องมือจัดทำฉลากสามารถใช้งานได้ง่าย ในภาพรวม พบว่า ร้อยละ 78.79 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ความสะดวกในการใช้งานเครื่องมือจัดทำฉลาก ร้อยละ 86.67 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ภาษาที่ใช้ในเครื่องมือจัดทำฉลากสามารถเข้าใจได้ง่าย ร้อยละ 84.24 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ความเหมาะสมของเครื่องมือจัดทำฉลาก ร้อยละ 89.70 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจในภาพรวมต่อการใช้งานเครื่องมือจัดทำฉลาก ร้อยละ 89.09 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. สรุปผลการวิจัย

การศึกษารั้วนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก โดยดำเนินการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่กลุ่มตัวอย่าง และประเมินผลความรู้ก่อนและหลังการอบรม พร้อมกับพัฒนาเครื่องมือช่วยในการจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สอดคล้องกับกฎหมาย

1. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาประกอบด้วยสมาชิกวิสาหกิจชุมชนในจังหวัดตาก จำนวน 165 คน พบว่า ร้อยละ 72.10 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุมากกว่า 60 ปี และมีการศึกษาระดับประถมศึกษา โดยเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ก่อนการอบรมอยู่ที่ 7.12 คะแนน และหลังการอบรมเพิ่มขึ้นเป็น 12.61 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

2. การพัฒนาเครื่องมือช่วยจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในรูปแบบ Google Form กลุ่มตัวอย่างสามารถกรอกข้อมูลพื้นฐานของผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อให้ได้ฉลากที่ถูกต้องตามกฎหมาย และพบว่า

ฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผ่านเครื่องมือจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ทุกหัวข้อที่กฎหมายกำหนด เช่น ชื่ออาหาร เลขสารบบอาหาร ชื่อผู้ผลิต ปริมาณอาหาร ส่วนประกอบ วันหมดอายุ ข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร และวัตถุเจือปนอาหาร

3. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อเครื่องมือจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะในด้านความเหมาะสมและความสะดวกของเครื่องมือ

2. อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหาการแสดงฉลากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก 2) เพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาฉลากอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก ให้ถูกต้องตามกฎหมาย และ 3) เพื่อประเมินความเหมาะสมของแนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่จังหวัดตาก การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสังเกต (Observational studies) รูปแบบการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามความรู้แนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก 2) แบบประเมินความถูกต้องของฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนผ่านเครื่องมือในการจัดทำฉลาก สำหรับผู้วิจัยแนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ในพื้นที่จังหวัดตาก (โดยให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประเมิน) 3) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อเครื่องมือในการจัดทำฉลากอาหาร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ สมาชิกหรือตัวแทนจากกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตสถานที่ผลิตอาหาร จำนวน 165 คน และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก จำนวน 50 ผลิตภัณฑ์

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 72.10) และมีช่วงอายุที่หลากหลาย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีอายุเกิน 60 ปี (ร้อยละ 29.10) สะท้อนให้เห็นถึงโครงสร้างประชากรในพื้นที่จังหวัดตากที่ยังคงมีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากในกลุ่มผู้ประกอบการวิสาหกิจชุมชน ในด้านความรู้เกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยก่อนอบรม 7.12 คะแนน จากคะแนนเต็ม 19 คะแนน แสดงถึงระดับความรู้ในระดับควรปรับปรุงตามเกณฑ์การให้คะแนนของ Bloom (1971) [5] โดยเฉพาะคำถามเกี่ยวกับการแสดงสารก่อภูมิแพ้และวัตถุเจือปนอาหาร พบว่าเป็นข้อที่ตอบผิดมากที่สุด ซึ่งเป็นประเด็นที่มีความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้บริโภค ซึ่งสอดคล้องกับเอกสารทางวิชาการของพรพิมล เลิศพานิช (2566) [6] ที่ได้ศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหาการแสดงฉลากอาหารที่ได้จากการติดตามตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่มีการจำหน่ายในท้องตลาด พบว่า บนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่แสดงวันเดือนปีที่ผลิต ไม่แสดงวันเดือนปีที่หมดอายุ การบริโภค ไม่แสดงข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร และการแสดงวัตถุเจือปนอาหารไม่เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งหลังการอบรมพบว่า คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 12.61 คะแนน ซึ่งแสดงว่าระดับความรู้เพิ่มขึ้นจาก

ระดับควรปรับปรุงมาอยู่ในระดับปานกลางตามเกณฑ์การให้คะแนนของ Bloom (1971) [5] ทำให้เห็นว่าการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำฉลากอาหารและฉลากโภชนาการสามารถเพิ่มความรู้เรื่องฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สอดคล้องกับผลการศึกษาของปิยะรัตน์ ศรีสุข (2560) [7] ที่ออกแบบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพตามแนวคิดการตลาดเพื่อสุขภาพ และพบว่า การให้ความรู้ ร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการสามารถยกระดับความรู้ได้อย่างมีนัยสำคัญ และผลการศึกษาของปาริชาติ ธนวิรัช (2563) [8] ที่พบว่าหลังการอบรมเกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์อาหารเสริมในวัยทำงานคะแนนความรู้ และความเข้าใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

ผลการประเมินฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนและหลังผ่านเครื่องมือจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น พบว่า ความถูกต้องของฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในหลายหัวข้อเพิ่มขึ้นจากน้อยกว่าร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 100 ได้แก่ การแสดงเลขสารบบอาหาร ปริมาณอาหาร ส่วนประกอบที่สำคัญ วันหมดอายุ ข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร และวัตถุเจือปนอาหาร โดยเฉพาะการแสดงเลขสารบบอาหาร วันหมดอายุ ข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร และวัตถุเจือปนอาหาร ที่ก่อนการใช้เครื่องมือถูกต้องเพียงร้อยละ 18 , ร้อยละ 42 , ร้อยละ 9.09 และร้อยละ 0.00 ตามลำดับ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 100 หลังจากผ่าน เครื่องมือการจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ สะท้อนถึงประสิทธิภาพของแนวทางการพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้วิจัยออกแบบ สามารถช่วยลดข้อผิดพลาดในการแสดงข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้บริโภคได้ โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญมา ชูศักดิ์ (2565) [9] ที่พัฒนา เครื่องมือออนไลน์เพื่อให้ผู้ผลิตรายย่อยสามารถตรวจสอบและกรอกข้อมูลฉลากอาหารได้อย่างถูกต้อง โดยผล การศึกษาพบว่าความถูกต้องของฉลากหลังใช้เครื่องมือเพิ่มขึ้น และทำให้ผู้ประกอบการลดความผิดพลาดจาก การจัดทำฉลากด้วยตนเอง

ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อเครื่องมือจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดในทุกหัวข้อของการประเมิน โดยเฉพาะใน ประเด็นด้านความเหมาะสมของเครื่องมือการจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับ มากที่สุด (ร้อยละ 89.70) คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 4.88 (0.36) ทำให้เห็นว่าเครื่องมือจัดทำฉลาก ผลิตภัณฑ์สุขภาพนี้สามารถตอบสนองต่อความต้องการและบริบทของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ มี ข้อมูลที่ครอบคลุมข้อมูลสำคัญตามที่กฎหมายกำหนด และสามารถใช้ได้ในสถานการณ์จริง ด้านการออกแบบ หน้าจอและความสะดวกในการใช้งานคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 78.79 และ 86.67 ตามลำดับ) คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 4.79 (0.41) และ 4.87 (0.34) แสดงให้เห็นว่าการออกแบบ ของเครื่องมือมีการสื่อสารชัดเจน และไม่ซับซ้อน เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดความกังวลในการใช้งาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ใช้งานที่ไม่ชำนาญด้านเทคโนโลยี นอกจากนี้ยังแสดงถึงการออกแบบที่สามารถ ปรับใช้ในบริบทของวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่ชนบทได้ดี ด้านภาษาที่ใช้คะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ที่สุด (ร้อยละ 84.24) คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 4.84 (0.37) แสดงให้เห็นถึงเครื่องมือในการจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการใช้คำศัพท์ง่าย เข้าใจได้ในระดับทั่วไป โดยการเลือกใช้ภาษาที่เข้าถึงง่ายช่วยให้ผู้ใช้งานมีความมั่นใจ และลดความผิดพลาดในการกรอกข้อมูล ซึ่งเหมาะสมกับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่มีระดับการศึกษาหลากหลาย และด้านภาพรวมของการใช้งานมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 89.09) คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย เท่ากับ 4.89 (0.31) แสดงว่าเครื่องมือนี้เป็นประโยชน์และคุ้มค่ากับการใช้งานโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อนำมาใช้ร่วมกับกระบวนการให้ความรู้ และการอบรมทำให้ผู้ใช้งานเกิดความเข้าใจและมีทักษะในการประยุกต์ใช้จริงมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปิยะรัตน์ ศรีสุข (2560) [7] ที่พบว่า การออกแบบฉลากโดยเน้นผู้บริโภคเป็นศูนย์กลางและใช้เครื่องมือที่เหมาะสม จะส่งเสริมให้ผู้ประกอบการสามารถจัดทำฉลากได้ถูกต้องตามกฎหมายมากขึ้น และยังสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผลิตภัณฑ์ในตลาดได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรขยายผลการใช้เครื่องมือจัดทำฉลากไปยังกลุ่มวิสาหกิจชุมชนอื่น ๆ เพื่อเสริมสร้างมาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน และเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตลาดที่กว้างขึ้น
2. ควรจัดอบรมเชิงลึกเพิ่มเติมในประเด็นที่ผู้เรียนตอบผิดมาก เช่น สารก่อภูมิแพ้ การแสดงวัตถุเจือปนอาหาร และการแสดงฉลากโภชนาการ
3. ควรพัฒนาเครื่องมือประกอบการใช้เครื่องมือจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น คู่มือแนะนำแบบมีภาพ วิดีโอ หรือแอปพลิเคชัน เพื่อสนับสนุนการใช้งานในกลุ่มผู้มีความรู้เทคโนโลยีจำกัด

เอกสารอ้างอิง

- ราชกิจจานุเบกษา. (2561). ประกาศเรื่อง ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561–2580). ราชกิจจานุเบกษา, 135(82 ก), 1. สืบค้นจาก <https://tpd.dtam.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/08/strategy-20y.pdf>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2566). แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566–2570) (สุภโชค เวชภัณฑ์เภสัช & นนท์ จินดาเวช, บ.ก.). นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/05/MOPH_plan-66-70-for-web.pdf
- ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.). (ไม่ทราบปีที่เผยแพร่). สถิติการร้องเรียนรายปี [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. สืบค้นเมื่อ 1 มกราคม 2568, จาก <https://cemc.fda.moph.go.th/statistic/category/yearly-complaint-statistic/>

ราชกิจจานุเบกษา. (2567). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 450) พ.ศ. 2567 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ. ราชกิจจานุเบกษา, 141 (พิเศษ 195 ง), 13.

Bloom, B. S. (1971). Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York, NY: McGraw-Hill.

พรพิมล เลิศพานิช. (2566). แนวทางการพัฒนาการแสดงผลงานอาหารให้เป็นไปตามกฎหมาย [เอกสารวิชาการ]. กองอาหาร สำนักคณะกรรมการอาหารและยา, กระทรวงสาธารณสุข.

ปิยะรัตน์ ศรีสุข. (2560). การพัฒนารูปแบบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพตามแนวคิดการตลาดเพื่อสุขภาพ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ปาริชาติ ธนวิชัย. (2563). ผลของการให้ความรู้และการทดสอบความเข้าใจเกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์อาหารเสริมในวัยทำงาน. วารสารวิจัยสุขภาพ, 9(1), 27–38.

บุญมา ชูศักดิ์. (2565). การพัฒนาเครื่องมือออนไลน์เพื่อส่งเสริมความถูกต้องในการแสดงผลงานอาหารของผู้ผลิตรายย่อย. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 21(2), 85–96.