



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร
**Factors Affecting the Performance of Health Consumer Protection
of Village Health Volunteers Samutsakhon Province**

วีระพงษ์ นวลเนื่อง (Werapong Nuannuaeng)¹ สมโภช รติโอพาร (Sompoch Ratoran)²

วารangkana จันทร์คง (Warangkana Chankong)³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (2) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคม (3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และ (4) ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสมุทรสาคร ประชากรที่ศึกษา คือ อสม. จังหวัดสมุทรสาครจำนวน 3,520 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 382 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้านความรู้เท่ากับ 0.77 ส่วนด้านเจตคติ การสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติ เท่ากับ 0.92 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า (1) การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม.ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางได้แก่ การให้สุขศึกษา การตรวจผู้ผลิต ผู้ขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การเฝ้าระวังปัญหาในพื้นที่ และการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่ได้ (2) ลักษณะส่วนบุคคลของ อสม.ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 49.20 ปี สถานภาพสมรส คู่ดำรงตำแหน่ง อสม.ตำแหน่งเดียว จบระดับประถมศึกษา ทำอาชีพเกษตรกรกรรม รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 30,333.77 บาท ระยะเวลาเป็น อสม. 14.90 ปี ได้รับฝึกอบรมเพิ่มเติมเฉลี่ย 1.53 ครั้งต่อปี ความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด (3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จังหวัดสมุทรสาคร คือ เจตคติ การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผลและความรู้ ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ได้ร้อยละ 68.10 และ (4) ปัญหาอุปสรรค พบว่า อสม.ขาดทักษะในการใช้ชุดทดสอบตรวจสอบสารปนเปื้อน ชุดทดสอบตรวจสอบสารปนเปื้อนบางชนิด ใช้เวลานานในการแปลผล การสนับสนุนชุดทดสอบตรวจสอบสารปนเปื้อนบางชนิดไม่เพียงพอ และประชาชนให้ความร่วมมือน้อย ผู้นำท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ให้ความสำคัญในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ข้อเสนอแนะของ อสม. คือ จัดอบรมฟื้นฟู อสม. เพื่อเพิ่มพูนทักษะและฝึกปฏิบัติ ในการออกตรวจผู้ผลิต ผู้ขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมปฏิบัติงานกับ อสม. ในการออกสนับสนุนการสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของหมู่บ้าน ชุมชน และการบูรณาการทุกภาคส่วนในการจัดทำแผนงาน โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างจริงจัง

คำสำคัญ อาสาสมัครสาธารณสุข การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค เจตคติ ความรู้ การสนับสนุนทางสังคม

1 นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช sso.bp1@gmail.com

2 รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ratiosom@hotmail.com

3 รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช pwrang_p@yahoo.com



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

Abstract

The objectives of this research were to study : (1) level of the performance of public health consumer protection; (2) personal characteristic factors, knowledge, attitude, and social support; (3) factors affecting the performance of public health consumer protection; and (4) problems, obstacles, and suggestions in the performance of public health consumer protection of the village health volunteers (VHV) in Samut Sakhon Province. The studied population was 3,520 VHVs in Samut Sakorn Province. A total of 382 VHV Samples were selected by multi-stage sampling. Tool used was a questionnaire of knowledge reliability value of 0.77. attitude, social support, and practice with content validity by expert and total reliability value of 0.92. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis. The findings of this research were that: (1) the VHVs' performance of public health consumer protection was at the moderate level; include health education, check producer, surveillance in the area, and coordination network, (2) most of the VHVs were female with average age of 49.20 years, married status, VHV position only, primary school level, agriculture occupation, average family income of 30,333.77 baht, VHVs' duration of 14.90 years, average additional training of 1.53 times/year; knowledge, attitude, and social support was at the moderate level; (3) factors affecting the VHVs' performance of public health consumer protection were attitude, social support on, evaluation performance, and knowledge, respectively. The factors could predicted the performance of public health consumer protection of $R^2 = 0.681$; and (4) the problems and obstacles were that VHVs still lacked of skills on test kit use for identifying contaminants. Some test kits needed much time for result interpretation, inadequate support of some contaminant test kit, less people participation, local leaders and organizations paid no attention to public health consumer protection. The suggestions for the VHVs were that refreshing training for promoting skill and practice, allowing public health officers performing with VHVs in inspecting health products producers and sellers, networking support in public health surveillance of village and community, and integration of all sectors in formulating projects on public health consumer protection actively.

Keywords: Village health volunteers, Performance on public health consumer protection, Attitude, Knowledge, Social support



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

สถานการณ์และความเสี่ยงซึ่งเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงในระดับโลกและภายในประเทศ โดยเฉพาะภาวะผันผวนด้านเศรษฐกิจ พลังงาน และภูมิอากาศ ที่เป็นไปอย่างรวดเร็วและส่งผลกระทบอย่างชัดเจนต่อประเทศไทยทั้งเชิงบวกและลบ การพัฒนาประเทศในระยะแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) จึงมีทิศทางการบริหารจัดการประเทศภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ซึ่งเป็นการใช้จุดแข็งและศักยภาพที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศเพื่อสร้างความเข้มแข็งและรักษาเสถียรภาพของประเทศ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาเศรษฐกิจ ซึ่งประเทศไทยมีพันธกรณีภายใต้กรอบความร่วมมือต่างๆ เพื่อสามารถใช้โอกาสที่เกิดขึ้นและเพิ่มภูมิคุ้มกันของทุนที่มีอยู่ในสังคมไทยได้อย่างเหมาะสม พร้อมก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เหมาะสมของบุคคลและชุมชน ให้มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตและการบริโภคที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล โดยส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือและบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ควบคู่ไปกับการให้ความรู้แก่ผู้บริโภคในการเลือกซื้อสินค้าที่ปลอดภัยและมีคุณค่าต่อการบริโภค การเสริมสร้างพลังให้ทุกภาคส่วนสามารถเพิ่มทางเลือกการใช้ชีวิตในสังคมและมีส่วนร่วมในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองได้อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี พัฒนามาตรฐานระบบการคุ้มครองผู้บริโภคเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและองค์ความรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้บริโภค (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11)

ประเทศไทย เป็นประเทศเศรษฐกิจแบบทุนนิยมที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว มีการนำความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมาใช้ในการผลิตสินค้าและบริการมากขึ้น ข้อมูลข่าวสารสามารถสื่อสารถึงกันได้อย่างรวดเร็วทั่วถึง ขณะที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ในเรื่องคุณภาพสินค้าและขาดอำนาจต่อรอง ทำให้ตกเป็นเหยื่อของผู้ประกอบการที่มีการจำหน่ายสินค้าหรือบริการที่มีข้อบกพร่อง สินค้าปลอม สินค้าไม่มีคุณภาพมาตรฐานหรืออ้างสรรพคุณตามที่โฆษณาชวนเชื่อและสินค้าที่ไม่เป็นไปตามคำรับรอง การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ การรู้จักปกป้องสิทธิ รู้จักร้องเรียนหรือใช้ช่องทางกฎหมายให้เกิดประโยชน์ก็มีความสำคัญเพื่อให้ผู้ประกอบการเกิดความระมัดระวังในการผลิต จำหน่ายหรือโฆษณาสินค้าและบริการ นับเป็นโอกาสที่ดีที่องค์กรเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคภาคเอกชนทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับจังหวัดและระดับประเทศมีความตื่นตัวและเข้มแข็งขึ้น มีการประสานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและ ร่วมกันสนับสนุนการดำเนินงานของภาครัฐมากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2555)

จังหวัดสมุทรสาคร ได้ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในจังหวัดสมุทรสาคร จึงจำเป็นต้องมีการควบคุม กำกับ และดูแลกระบวนการกรรมวิธีในการผลิตอาหารเพื่อการส่งออก และจำหน่ายไปขายยังสถานที่ต่างๆ ทั้งภายในประเทศและนอกประเทศ โดยเน้นให้ความสำคัญในเรื่องของการตรวจสอบคุณภาพของอาหาร อาหารสด การตรวจสอบในเรื่องของสารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายในอาหาร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, 2555)

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ถือเป็นงานหลักที่สำคัญและสามารถแยกออกเป็นหลาย ๆ หน่วยงาน ที่รับผิดชอบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขโดยทั่วไป ได้แก่ คณะกรรมการคุ้มครอง



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ผู้บริโภคนในสำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงพาณิชย์ หน่วยงานเหล่านี้จำเป็นต้องมีการประสานงาน และให้ความร่วมมือซึ่งกันและกัน จึงจะทำให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งหน่วยงานในระดับจังหวัดจะมีกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบ และระดับอำเภอ คือ เกษตรกร หรือนักวิชาการประจำโรงพยาบาลชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน การดำเนินการระดับตำบลเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข แต่ที่ผ่านมากการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ประชาชนผู้บริโภคได้รับรู้ถึงอันตรายและมีพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้องอย่างแท้จริง ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ไม่เป็นที่น่าพอใจ เห็นได้จากปัญหาและอันตรายต่อสุขภาพที่มีสาเหตุจากผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง(สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2555)

ปี 2552 – 2562 เป็นทศวรรษแห่งการสร้างนวัตกรรมเพื่อสุขภาพชุมชนโดยชุมชน กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินนโยบายการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยการดำเนินการอบรมฟื้นฟูความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั่วประเทศภายใต้หลักสูตรรวมของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการบูรณาการของกรม กองวิชาการต่าง ๆ ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2552) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. เป็นผู้มีบทบาทสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการส่งเสริมให้บุคลากรในชุมชนมีสุขภาพดี เนื่องด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถเข้าถึงประชาชนในทุกพื้นที่ และเป็นตัวแทนที่สำคัญในการขับเคลื่อนให้คนไทยสามารถบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ และวัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน ได้อย่างปลอดภัย ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงลดการเจ็บป่วยจากการบริโภค ลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประเทศ และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่พึงประสงค์กับคนในชุมชนได้ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2555) งานคุ้มครองผู้บริโภค เป็น 1 ใน 14 องค์ประกอบของกิจกรรมของงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่ง อสม. จะต้องเป็นผู้เชื่อมงานดังกล่าวระหว่างภาครัฐกับภาคประชาชน นอกจากนี้บริการสุขภาพระดับอำเภอ มีการจัดบริการให้แก่ประชาชนในพื้นที่ ประกอบด้วย 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การป้องกันโรค 3) การรักษาพยาบาล 4) การฟื้นฟูสภาพ และ 5) การคุ้มครองผู้บริโภค เห็นได้ว่างานคุ้มครองผู้บริโภค มีความสำคัญในการจัดบริการปฐมภูมิในระบบสุขภาพระดับอำเภอ

จากความเป็นมาและสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผลิตภัณฑ์ที่ยังไม่ได้มาตรฐานในชุมชน ยังพบเป็นจำนวนมาก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้อยู่ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์ยา ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ และผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน ผลิตภัณฑ์เหล่านี้หากใช้ไม่ถูกต้องเหมาะสมอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2553) ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อผู้บริโภค การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในชุมชนจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ที่



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

จะช่วยลดปัญหาดังกล่าว ทั้งนี้ความรู้ เจตคติ การสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ยังไม่มีการศึกษาในพื้นที่ของจังหวัดสมุทรสาคร

ผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และศึกษาถึงปัจจัยใดที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดสมุทรสาคร ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามบทบาทหน้าที่อย่างจริงจัง และเพื่อการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค รวมทั้งนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผน การกำหนดมาตรการ นโยบาย และการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เพื่อที่จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารงานในส่วนที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานบังคับบัญชา และหน่วยงานประสานงาน เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน สถานศึกษา ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร
2. ศึกษาปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร
4. ศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research) และผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เลขที่ ศธ 0522.20(บ)/ 370 เลขที่โครงการ/รหัส IRB-SHS 2015/2302/13 ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 3,520 คน ระหว่าง เดือน มกราคม – เมษายน 2558 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 382 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรเครชีและมอร์แกน (ธีรวิทย์ เอกะกุล, 2543 อ้างถึง Krejcie and Morgan, 1970) กลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และศึกษาจากผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องแบบสอบถามแบ่งเป็น 6 ส่วน ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล ความรู้งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เจตคติในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การสนับสนุนทางสังคมในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ลักษณะของข้อคำถาม ความรู้แบบตอบถูกและผิด เจตคติ การสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติงานเป็นคำถามลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ส่วนข้อมูลทั่วไปและปัญหาอุปสรรคมีทั้งแบบปลายเปิดและปลายปิด

เครื่องมือการศึกษา ได้รับการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity) เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหาและความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม โดยผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการบัณฑิตสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับกลุ่มตัวอย่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 30 คน พบว่าแบบสอบถามมีความรู้มีค่าสัมประสิทธิ์ ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน เท่ากับ 0.77 แบบสอบถามด้านเจตคติ ด้านการสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.84, 0.93, และ 0.89 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยประสานงานกับกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ระหว่างวันที่ 1 - 31 มีนาคม 2558

การวิเคราะห์ข้อมูลโดย

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ การสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ใช้สถิติอ้างอิง (Inferential Statistics) โดยการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรพยากรณ์การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล (เพศ อายุ สถานภาพการสมรส สถานภาพทางสังคม ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และการได้รับฝึกอบรมเพิ่มเติม) ความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคม โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05

ผลการวิจัย

การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 83.0 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 คะแนน การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภครายด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการให้สุขภาพ ด้านการตรวจผู้ผลิต ผู้ขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเฝ้าระวังปัญหาในพื้นที่ และด้านการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่ได้ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย 3.28, 3.23, 3.14, 2.86 คะแนนตามลำดับ การปฏิบัติด้านการใช้ชุดทดสอบตรวจสอบสารปนเปื้อน อยู่ในระดับต่ำสุด มีคะแนนเฉลี่ย 2.28



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ลักษณะส่วนบุคคล อสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.0 อายุเฉลี่ย 49.2 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 77.0 สถานภาพทางสังคมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างเดียวนมากที่สุด ร้อยละ 64.1 จบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 49.5 ทำอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 45.5 รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 30,333.7 บาท ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 6 - 10 ปี ร้อยละ 27.2 รองลงมา 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 24.1 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เฉลี่ย 14.9 ปี ส่วนใหญ่ได้รับฝึกอบรมเพิ่มเติม 1 ครั้งต่อปี ร้อยละ 72.3 เฉลี่ย 1.5 ครั้งต่อปี

ความรู้ ส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.0 รองลงมาระดับสูง ร้อยละ 23.3 และระดับต่ำ ร้อยละ 15.7 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.11 ต่ำสุด 7 คะแนน สูงสุด 20 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.200

เจตคติ อาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.5 รองลงมาระดับสูง ร้อยละ 24.1 และระดับต่ำ ร้อยละ 14.4 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.14 ต่ำสุด 1.9 คะแนน สูงสุด 4.7 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5.0 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.630

การได้รับสนับสนุนทางสังคม อาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.6 ระดับสูง ร้อยละ 16.8 และ ระดับต่ำ ร้อยละ 13.6 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 คะแนน ต่ำสุด 1.0 คะแนน สูงสุด 4.55 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5.0 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.560 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน พบว่า ด้านอารมณ์มากที่สุด เฉลี่ย 3.26 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน รองลงมาด้านข้อมูลข่าวสาร คะแนนเฉลี่ย 3.21 คะแนน ด้านการประเมินผล คะแนนเฉลี่ย 3.02 คะแนน และด้านสิ่งของหรือบริการ คะแนนเฉลี่ย 2.67 คะแนน

ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยด้านเจตคติ ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผล และปัจจัยด้านความรู้ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขได้ร้อยละ 68.1 และมีความคลาดเคลื่อนในการทำนาย 5.822 โดยพบว่าเจตคติ มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขมากที่สุด (Beta= 0.350) รองลงมา คือ การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผล (Beta= 0.275) และความรู้ (Beta= 0.273) ตามลำดับ โดยอธิบายอิทธิพลของแต่ละปัจจัยได้ดังนี้ กล่าวคือ หากปรับค่าตัวแปรทุกตัวในรูปสมการ ให้เป็นคะแนนมาตรฐาน และควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้คงที่ เมื่อเจตคติเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขจะเพิ่มขึ้น 0.350 คะแนนมาตรฐาน เมื่อได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผลเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จะเพิ่มขึ้น 0.275 คะแนนมาตรฐาน และเมื่อเพิ่มความรู้ขึ้น 1 หน่วย คะแนนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จะเพิ่มขึ้น 0.273 คะแนนมาตรฐาน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร

ตัวแปรพยากรณ์	B	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่	9.324		4.897	< 0.001
เจตคติ (X ₁)	.569	.350	6.338	< 0.001
การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผล(X ₂)	.979	.275	5.938	< 0.001
ความรู้(X ₃)	1.225	.273	5.378	< 0.001

R = 0.825 R² = 0.681 SError = 5.822 adjust R² = 0.678 F= 269.016, (d₁,d₂) =(3,378) , P-value<0.001

สมการการถดถอยของการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ

$$Y = 0.350 X_1 + 0.275 X_2 + 0.273 X_3$$

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภาพรวมมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 83 แสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ สามารถปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขได้ในระดับพึงพอใจ ทั้งนี้อาสาสมัครสาธารณสุขยังขาดทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ดังนี้

ด้านการให้สุศึกษา มีคะแนนการปฏิบัติงานรายด้านปานกลาง(x= 3.28,sd=0.550) คะแนนเต็ม 5 โดยการให้คำแนะนำประชาชน ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการออกเยี่ยมบ้านเพื่อแนะนำประชาชนในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ สอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ ที่พบว่า ความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคม ทั้งหมดก็อยู่ในระดับปานกลาง อันเนื่องมาจาก การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม ภาพรวมส่วนใหญ่ 1 ครั้งต่อปี โดยได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการบรรยาย ไม่ได้มีการฝึกปฏิบัติจริง

ด้านการตรวจผู้ผลิต ผู้ขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีคะแนนการปฏิบัติงานรายด้านปานกลาง(x= 3.23,sd=0.550) คะแนนเต็ม 5 การตรวจดูผลิตภัณฑ์ที่มีเครื่องหมาย อาหารและยา (อย.) และตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ไม่ควรนำมาจำหน่ายได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ ที่พบว่า ความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคม ทั้งหมดก็อยู่ในระดับปานกลาง อันเนื่องมาจาก การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม ภาพรวมส่วนใหญ่ 1 ครั้งต่อปี โดยได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการบรรยาย ไม่ได้มีการฝึกปฏิบัติจริง

ด้านการเฝ้าระวังปัญหาในพื้นที่ มีคะแนนการปฏิบัติงานรายด้านปานกลาง (x= 3.14 ,sd=0.590)คะแนนเต็ม 5 การตรวจสอบตลาด สรรพคุณ วิธีการใช้ ว่ามีการโฆษณาที่เป็นเท็จ โอ้อวด หลอกลวง และรายงานให้เจ้าหน้าที่



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

สาธารณสุขทราบหากพบ ผลัดกันที่ ไม่ถูกต้องเข้ามาจำหน่าย หรือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการทางกฎหมาย สอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ ที่พบว่า ความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคม ทั้งหมดที่อยู่ในระดับปานกลาง อันเนื่องมาจาก การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม ภาพรวมส่วนใหญ่ 1 ครั้งต่อปี โดยได้รับการอบรมเชิงทฤษฎีบรรยาย ไม่ได้มีการฝึกปฏิบัติจริง

ด้านการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่ ได้ มีคะแนนการปฏิบัติงานรายด้านปานกลาง ($x=2.86, sd=0.610$) คะแนนเต็ม 5 การประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือเครือข่ายอื่น ๆ ในการขอรับสิ่งสนับสนุนในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ซึ่งด้านการให้สุศึกษา ด้านการตรวจสอบผู้ผลิต ผู้ขาย ผลัดกันที่สุขภาพ ด้านการเฝ้าระวังปัญหาในพื้นที่ และด้านการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่ ได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ ที่พบว่า ความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคม ทั้งหมดที่อยู่ในระดับปานกลาง อันเนื่องมาจาก การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม ภาพรวมส่วนใหญ่ 1 ครั้งต่อปี โดยได้รับการอบรมเชิงทฤษฎีบรรยาย ไม่ได้มีการฝึกปฏิบัติ การใช้ชุดทดสอบ ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิบัติรายด้าน ที่พบว่า ด้านการใช้ชุดทดสอบ ตรวจสอบปนเปื้อน ก็มีคะแนนการปฏิบัติงานรายด้านต่ำสุด ($x=2.28, sd=0.690$)

และด้านการใช้ชุดทดสอบตรวจสอบปนเปื้อน มีคะแนนการปฏิบัติงานรายด้านต่ำสุด ($x=2.28, sd=0.690$) คะแนนเต็ม 5 การเลือกใช้ชุดทดสอบ และสามารถตรวจได้ตรงกับปัญหาที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ ที่พบว่า ความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคม ทั้งหมดที่อยู่ในระดับปานกลาง อันเนื่องมาจาก การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม ภาพรวมส่วนใหญ่ 1 ครั้งต่อปี โดยได้รับการอบรมเชิงทฤษฎีบรรยาย ไม่ได้มีการฝึกปฏิบัติจริง รวมถึง อสม.ส่วนใหญ่มีอายุ 50-59 ปี อายุเฉลี่ย 49.20 ปี อายุค่อนข้างไปในช่วงวัยกลางคน อาจทำให้ขาดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน และมีการศึกษาประถมศึกษาถึงร้อยละ 49.50 อาจทำให้ อสม.ขาดความมั่นใจ ขาดทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งภาพรวมสอดคล้องกับการศึกษาที่ระบุว่าระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (จิราภา สุขสวัสดิ์, 2547:50, และชาติรี จันทร์ตา, 2552:67)

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร ในการศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส สถานภาพทางสังคม ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม และปัจจัยด้านอื่น ๆ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภค เจตคติเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภค การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผล การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของหรือบริการเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดสมุทรสาคร

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถอภิปรายได้แพร่ที่มีอิทธิพลได้ ดังนี้

เจตคติ มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร ส่วนใหญ่มีระดับเจตคติปานกลาง ร้อยละ 61.5 ส่งผลทำให้มีการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความตั้งใจให้ความรู้คำแนะนำแก่ประชาชน ในการเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อสุขภาพของประชาชน แสดงถึงการมีเจต



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

คดีที่ดีต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การเสียสละเพื่อส่วนรวม รวมถึงบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค การประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ คำแนะนำแก่ประชาชน ในการเลือกซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคให้เป็นที่ยอมรับของประชาชนในชุมชนได้ ทักษะคือผลผสมผสานระหว่างความนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็น และความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งๆ ซึ่งออกมาในทางประเมินค่าอันอาจเป็นไปในทางยอมรับหรือปฏิเสธก็ได้ และความรู้สึกเหล่านี้มีแนวโน้มที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดิลก แดงทอง(2551) พบว่า ทักษะที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข แต่อย่างไรก็ตามไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุพรรณ ชงเทียน (2554:50) พบว่า ทักษะไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการปฏิบัติงาน ที่ระดับ 0.05 แต่ักพบว่ามีความสัมพันธ์ในบางด้าน ได้แก่ ด้านการปรับพฤติกรรมสุขภาพ และด้านการประสานงานกับบุคคลองค์กรและเครือข่าย ที่ระดับ 0.01

การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผล มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แม้ว่าส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางร้อยละ 69.6 การสนับสนุนทางสังคมสูงสุด คือด้านอารมณ์ รองลงมา ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผล และด้านสิ่งของหรือบริการ ตามลำดับ แต่การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค คือ การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผล เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการบอกกล่าว ให้แก้ไข ปรับปรุงการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค รวมถึงได้รับข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหา การเยี่ยมชมติดตามงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตลอดจนการได้รับการรับรองผลการปฏิบัติงาน ตามผลงานจริงที่ได้ปฏิบัติ และมีโอกาสได้รับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นสาขางานคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ระบุว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการปฏิบัติงานที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (พิทักษ์ กาพกฤดี, 2551:61-73; ชินกร ไผ่เพชร, 2551:95)

ความรู้ มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจากความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งส่วนใหญ่มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อย 61.0 ส่งผลทำให้มีการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น ภาพรวมส่วนใหญ่ มีความรู้ด้านผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายสูงสุด รองลงมาด้านผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ ด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านผลิตภัณฑ์อาหาร และด้านผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ตามลำดับ ทั้งนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะได้รับการอบรมฟื้นฟูเพื่อพัฒนาศักยภาพ ตามหลักสูตรการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญ ปี พ.ศ.2555 อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และได้รับความรู้จากการจัดประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นประจำทุกเดือน ๑ ละ 1 ครั้ง และเรื่องที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในแต่ละเดือน ก็ขึ้นอยู่กับเรื่องที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของพื้นที่นั้น ๆ และเรื่องที่เกี่ยวข้องเชิงนโยบายตามตัวชี้วัดของระดับกระทรวง ระดับเขต และระดับจังหวัด จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและความสามารถในการดำเนินงานซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิทักษ์ กาพกฤดี (2551:59-72) พบว่า



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทัศนคติสุขุมลฐาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และจากการศึกษาของนัทธมน เจริญแหลม (2543:54,76-79) พบว่า ความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และความรู้ (Beta=0.182) มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ทัศนคติสุขุมลฐานประจำหมู่บ้าน อย่างไรก็ตาม พบว่ามีหลายการศึกษาที่ระบุว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการปฏิบัติงานที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (สุพรรณ ชงเทียน, 2554:50, วรจิตร หนองแก, 2540:89, ปิยนารถ สิงห์ชู, 2547:72, และสมศักดิ์ เผ่าสอน, 2548)

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โดยดังนี้

1) การใช้ชุดทดสอบตรวจสอบสารปนเปื้อน พบว่า อสม.ยังขาดทักษะในการใช้ชุดทดสอบตรวจสอบสารปนเปื้อน ชุดทดสอบตรวจสอบสารปนเปื้อนบางชนิดต้องใช้เวลาในการแปลผล ชุดทดสอบตรวจสอบสารปนเปื้อนบางชนิดได้รับการสนับสนุนไม่เพียงพอ

2) การประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่ได้ พบว่า ชาวบ้าน ชุมชนให้ความร่วมมือน้อย เพราะถือว่าไม่ใช่หน้าที่ของตน ผู้นำท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความสำคัญน้อยในเรื่องงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข มักให้น้ำหนักไปในด้านงานโครงสร้างขั้นพื้นฐานเป็นสำคัญ และองค์กรอื่นๆ ก็ให้ความร่วมมือน้อยและ

3) การให้สุศึกษา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีเวลาน้อย เนื่องจากภาระงานด้านสาธารณสุขอื่นๆ ด้วย ขาดความรู้ ความเข้าใจในข้อมูลงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่ทันสมัย ทันเหตุการณ์ ข้อมูลใหม่ ๆ

ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) ด้านการตรวจสอบผู้ผลิต ผู้ขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อสม.ต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ออกร่วมปฏิบัติงานทุกครั้ง

2) ด้านการเฝ้าระวังปัญหาในพื้นที่ ต้องการให้ประชาชนช่วยเป็นหูเป็นตา ดูแลตรวจสอบผลิตภัณฑ์ ที่เข้ามาจำหน่ายในหมู่บ้าน/ชุมชนของตนเอง

3) ด้านการให้สุศึกษา ต้องการอบรมฟื้นฟู เพิ่มพูนทักษะและฝึกปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

ผลการปฏิบัติงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ขาดทักษะในการใช้ชุดทดสอบตรวจสอบสารปนเปื้อน และการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่ หากพิจารณาร่วมกับ ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข พบว่า ยังมีปัจจัยอื่น ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความร่วมมือของหมู่บ้าน ชุมชน ให้ความร่วมมือน้อย ส่วนผู้นำท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ก็ให้ความสำคัญน้อย สำหรับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ภาพรวมการปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เห็นควรเสนอแนะ ดังนี้ ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรดำเนินการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการจริง ในการใช้ชุดทดสอบตรวจสอบสารปนเปื้อนอย่างถูกต้อง และเน้นให้ทุกภาคส่วนในหมู่บ้าน ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โดยอาศัยเวทีในการจัดประชุมของหมู่บ้าน ชุมชน พร้อมนำเสนอ ปัญหางานคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้คณะกรรมการหมู่บ้าน ชุมชน พิจารณาร่วมกันจัดทำแผนงานแก้ไข ปัญหาของหมู่บ้าน ชุมชนต่อไป

ปัจจัยด้านเจตคติ อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาอยู่ใน ระดับสูง แสดงถึงอาสาสมัครสาธารณสุข มีเจตคติที่พึงพอใจต่องาน มีความเข้าใจ ความตั้งใจ หรือมีความชอบ ความสนใจ ในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขพอควร เห็นควรเสนอแนะดังนี้ ต้องเสริมสร้างค่านิยมของ เจตคติ ต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างเข้มแข็ง รวมทั้งการกระตุ้นจิตสำนึกในบทบาท หน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามความหมายของเจตคติที่ว่า เป็นความรู้สึก ความคิดและ ความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ อันเป็นผลมาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์และอารมณ์ ซึ่งบุคคลนั้นจะ แสดงออกเพื่อตอบสนองสิ่งต่าง ๆ ไปในทางดี ทั้งนี้เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตระหนักถึง ความสำคัญของปัญหางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และเพื่อผลประโยชน์ส่วนรวม รวมทั้งการส่งเสริม พฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมของแต่ละบุคคล ครอบครัว และชุมชนต่อไป

ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผล อาสาสมัครสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนทาง สังคมด้านการประเมินผล ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เห็นควรเสนอแนะดังนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ควรให้ความสำคัญกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โดยการวางแผน คิดตามกำกับ เชื่อมเสริมพลัง เพื่อเป็นการสร้างเสริมขวัญ กำลังใจและเป็นการกระตุ้น โน้มน้าวจิตใจ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ช่วยทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการสร้างความเชื่อถือให้กับประชาชนในตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ตลอดจนใส่ใจในการกระตุ้นเตือนอย่างสม่ำเสมอ มีการสร้างความตระหนัก รวมถึงการประเมินผลการ ปฏิบัติงาน และให้การสนับสนุนทางสังคม แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยด้านความรู้ อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง เห็นควรเสนอแนะ ดังนี้ ให้มีการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข โดยการเพิ่มพูนองค์ความรู้ และทักษะที่จำเป็นเฉพาะเรื่อง อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ทั้งนี้จากปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข ขาดความรู้ ความเข้าใจในข้อมูลงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่ทันสมัย ทันเหตุการณ์ ข้อมูลใหม่ๆ และการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบ และการศึกษาดูงานแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เพื่อนำข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

2. ศึกษาวิจัยคุณภาพ เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เอกสารอ้างอิง

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2552).

คู่มือหลักสูตรการอบรมฟื้นฟูความรู้อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)ปี พุทธศักราช 2552 (พิมพ์ครั้งที่ 4).

กรุงเทพมหานคร:ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

จิรภา สุขสวัสดิ์. (2547). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

ชาติรี จันทรตา. (2552).ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลตำบลหางดง จังหวัดเชียงใหม่.วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

ดิลก แดงทอง. (2551) .การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี.วิทยานิพนธ์ ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.

ธินกร ไผ่เพชร.(2551).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

ธีรวุฒิ เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.

สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี, อุบลราชธานี.

นัทธมน เลียบแหลม.(2544).ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดระยอง ปี 2543 .วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปิยนารถ สิงห์ชู.(2547).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี.วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช, นครศรีธรรมราช.

พิทักษ์ กาพกักดี.(2551).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

วรจิตร หนองแก. (2540).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดขอนแก่น.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

สมศักดิ์ เผ่าสอน.(2548).ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ

อาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอสีชมพู จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต
สาขาการจัดการระบบสุขภาพ. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.

สุพรรณ ชงเทียน.(2554).ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบล
แม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ .การค้นคว้าอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิต
วิทยาลัย. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. (2555). คู่มือปฏิบัติงาน อสม. ชุด อสม.พลังยิ่งใหญ่
คนไทยปลอดภัยบริโภค ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2555 (พิมพ์ครั้งที่ 4 มีนาคม 2555).

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 - 2559 (พิมพ์ครั้งที่ 1 ตุลาคม 2555). กรุงเทพฯ:
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. (2555) .เอกสารสรุปผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร.

