

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอาสาสมัคร- สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุขของอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

* นิภาวรรณ รัชโภมาศ วทบ. (สาธารณสุขศาสตร์)

** เยาวภา ติอัชสุวรรณ Dr.P.H. (Public Health Education)

*** ช่อพิพิช บรมรณรัตน์ ส.ต. (บริหารสาธารณสุข)

* สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

** คณะวิทยาศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกษัตริย์

*** สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุไห์ธรรมราช

บทคัดย่อ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช (2) ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านแรงจูงใจ และระดับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. (3) ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับระดับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. (4) ปัญหาอุปสรรค กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. ในเขตอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช และปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 260 คน ผลการศึกษาพบว่า อสม. มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 49.78 ปี และมีระยะเวลาการเป็น อสม. เฉลี่ย 14.41 ปี โดยการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ ระยะเวลาการเป็น อสม. ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยค้าจุน และปัจจัยจูงใจ ซึ่งตัวแปรทั้งสี่สามารถภารณ์การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 33.50 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่พบคือ ผู้ประกอบการร้านก่อวายใช้หม้อที่ไม่ได้มาตรฐาน ผู้ประกอบการร้านค้าในชุมชนมีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย จึงควรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข, ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน, แรงจูงใจ

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนผ่านทางระบบอาสาสมัคร-สาธารณสุขโดยกำหนดให้มีบทบาทหลักในสื่อมิวิสิ คือ การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึง การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขโดยมี

บทบาทในการสร้างมาตรฐานทางสังคมและเป็นตัวเชื่อมให้เกิดการเฝ้าระวังด้านอาหาร ยา เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน⁽¹⁾

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเริ่มดำเนินงานครั้งแรกโดยบรรจุในแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) จนกระทั่งในแผนพัฒนา-

สุขภาพฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ได้กำหนดดูทธิศาสตร์คุ้มครองความปลอดภัยจากอาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์ชุมชน และบริการด้านสุขภาพ รวมถึง การพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือจากภาครัฐ เอกชนและองค์กรต่างๆ แต่จากการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปี 2555⁽²⁾ ใน การตรวจเคราะห์ผลิตภัณฑ์อาหารที่เก็บตัวอย่างจากผู้ผลิตและจำหน่ายในห้องทดลองยังพบผลิตภัณฑ์ไม่เข้า มาตรฐาน 445 รายการ (ร้อยละ 13.18) ผลิตภัณฑ์อาหารนำเข้าไม่ได้มาตรฐาน 293 รายการ (ร้อยละ 1.66) การตรวจเคราะห์ทางจุลินทรีย์ในอาหาร ได้แก่ total plate count (TPC), Coliforms, *E. coli*, *S. aureus*, Yeast และ Mold พบอาหารที่มีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ไม่เข้า มาตรฐาน 2,088 ตัวอย่าง (ร้อยละ 21.88) และเชื้อที่พบมากที่สุด คือ Coliforms จำนวน 1,955 ตัวอย่าง (ร้อยละ 24.44) การตรวจเคราะห์ผลิตภัณฑ์ยาและยาสัชเคมีภัณฑ์นำเข้า พบไม่เข้า มาตรฐาน 6 ตัวอย่าง และพบผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่มีปัญหาคุณภาพสูง คือ Enalapril maleate ซึ่งมีปริมาณสารสำคัญ และการละลายของตัวยาไม่ได้มาตรฐานและยาแพนโนราณโดยการใช้โลหะหนังคือ สารทนู และพบเชื้อจุลินทรีย์ การตรวจเคราะห์เครื่องสำอางนำเข้าพบไม่เข้า มาตรฐาน 12 ตัวอย่าง (ร้อยละ 2.33) และพบเครื่องสำอางที่มีสารห้ามใช้ ได้แก่ ไฮโดรคริโนน สารประกอบของproto กรดวิตามินเอ และจากข้อมูลสถิติปัญหางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของจังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2556 พบวาระอาหาร/แพลงด์เจหน่ายก็วยเตี้ยได้มาตรฐาน ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 41.58 พบสารปนเปื้อนในอาหารสดจำนวน 21 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 1.29 ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 10.53⁽³⁾ นอกจากนี้ ยังพบปัญหาอื่นๆ คือปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสินค้าในเรื่องของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งที่ไม่ได้คุณภาพ และการใช้สารเคมีที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ปัญหาการให้บริการสาธารณสุขเชิงพาณิชย์ ทำให้ประชาชนทั่วไปไม่

สามารถเข้าถึงได้ การขาดการสนับสนุนจากภาครัฐในการทำงานขององค์กรผู้บริโภคทำให้ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ และปัญหาด้านการประสานงานและค้ายากของหน่วยงานของรัฐทั้งการขาดแคลนบุคลากร และงบประมาณทำให้การตรวจสอบเฝ้าระวังไม่ทั่วถึง ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหา ความไม่เพียงพอของบุคลากร จึงต้องอาศัยอสม. ให้เข้ามามีบทบาทในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข⁽⁴⁾ โดย อสม. อำเภอพระพรหมทั้งสิ้น 797 คน และผ่านการอบรมมาเป็นระยะเวลา 37 ชั่วโมง เพื่อการปฏิบัติงานด้านสุขภาพและมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ในการปฏิบัติหรือดำเนินกิจกรรมต่างๆ จะพบว่า แรงสนับสนุนจากองค์กรนั้นมีความสำคัญและมีผลต่อการปฏิบัติงาน เพราะถึงแม้ว่าบุคคลจะมีคุณสมบัติถูกต้องตามความต้องการของงาน มีแรงจูงใจอย่างมากที่จะทำงานนั้น แต่ก็อาจจะทำงานได้ไม่ดีถ้าขาดการสนับสนุนจากองค์การ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีของ Schemarhorn JR และคณะ⁽⁵⁾ ที่พบว่าปัจจัยภายนอกหรือลักษณะของบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคลซึ่งประกอบด้วย ความพยายามในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กรมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล โดยปัจจัยพื้นฐานที่สนับสนุนการปฏิบัติงานได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุ สิ่งของ (Material) วิธีการจัดการ (Method) เรียกสั้นๆ ว่า 4 M's⁽⁶⁾ นอกจากนี้ Frederick Herzberg⁽⁶⁾ ยังได้เสนอทฤษฎี 2 ปัจจัย (Two-factors Theory) คือ ปัจจัยจูงใจซึ่งประกอบด้วยการได้การยอมรับนับถือ ความก้าวหน้า ความรับผิดชอบ การเจริญเติบโต ความสำเร็จในงานที่ทำและลักษณะงานที่ทำ และปัจจัยค้าจุนได้แก่ นโยบายและการบริหารงานขององค์การ การปกครองบังคับบัญชา ความล้มเหลวที่กับผู้ร่วมงาน และสภาพการทำงาน ซึ่งทั้งสองปัจจัยจะอธิบายความพึงพอใจที่จะทำให้บุคคลทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ล้มเหลว กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. โดยศึกษาถึงปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ความรู้

เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติของ อสม. เพื่อให้ผู้บริหารทั้งในระดับอำเภอ และโรงพยาบาลลส่งเสริม-สุขภาพต่ำบลสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และเพื่อให้อสม. ได้สะท้อนความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข รวมถึงการได้รับทั้งปัจจัยสนับสนุนและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจากองค์การด้านสาธารณสุข

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ปฏิบัติหน้าที่ในเขตอำเภอพระพรม จังหวัดนครศรีธรรมราช และปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan⁽⁷⁾ จาก อสม. ทั้งสิ้น 797 คน โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 260 คน จากนั้นจึงทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ส่วน คือ ลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การสนับสนุนการปฏิบัติงานแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. อำเภอพระพรม จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการเก็บรวมรวมข้อมูลผ่านผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลลส่งเสริมสุขภาพ-ต่ำบลรวมแบบสอบถามและส่งกลับมายังผู้วิจัย

แบบสอบถามผ่านการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)

ใช้วิธีการหาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ (CVI) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน พิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาสาระและโครงสร้าง ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่ม อสม. ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยหา Cronbach's alpha coefficient ทั้งฉบับได้ค่าเท่ากับ 0.86

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ปัจจัยการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยแรงจูงใจและการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน-มาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และสถิติสัม-ประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และศึกษาอearn ทำนายการปฏิบัติงานโดยการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุเชิงชั้น (Stepwise multiple linear regression analysis)

การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจิรยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัย-สุโขทัยธรรมราช เมื่อวันที่ 28 เดือนกันยายน พ.ศ. 2558

ผลการศึกษา

จากการแจกแบบสอบถามจำนวน 260 ชุด มีแบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์ได้ 249 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.80 ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 49.78 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 55.00 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด ร้อยละ 83.10 และมีระยะเวลาการเป็น อสม. เฉลี่ย 14.41 ปี

อสม. มีความรู้ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 69.10 ระดับต่ำร้อยละ 18.90 และระดับสูงร้อยละ 12.00 เมื่อพิจารณาความรู้รายด้านพบว่า อสม. มีความรู้เกี่ยวกับ

ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางอยู่ในระดับสูง ส่วนความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร และความรู้เกี่ยวกับฉลากบริโภคอยู่ในระดับต่ำ

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. พบว่าได้รับการสนับสนุนในระดับปานกลางและระดับสูงคือ ร้อยละ 49.80 และร้อยละ 49.00 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาด้าน อสม. ได้รับการสนับสนุนมากที่สุดคือ ด้านการบริหารจัดการ

ส่วนปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ และด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุขของ อสม. อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าทั้งด้านปัจจัยจูงใจ และด้านปัจจัยคำจูน อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.61, SD = 0.46 และ Mean = 3.67, SD = 0.56 ตามลำดับ) โดยในส่วน ปัจจัยจูงใจพบว่า ด้านที่อยู่ในระดับสูงคือ ด้านความสำเร็จของงาน ลักษณะของงาน และความก้าวหน้าในงาน ส่วนปัจจัยคำจูนพบว่า ด้านที่อยู่ในระดับสูงคือ ด้านการควบคุมบังคับบัญชา

การปฏิบัติงานของ อสม. ในงานคุ้มครองผู้บริโภค พบว่า อสม. ร้อยละ 75.50 ปฏิบัติงานอยู่ในระดับปาน-

กลาง และร้อยละ 17.30 ปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาด้านพบว่าการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุขทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง และการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการอบรมให้ความรู้แก่ ชุมชน มีการปฏิบัติสูงสุด (Mean = 3.29, SD = 0.68) ส่วนด้านที่มีการปฏิบัติต่ำที่สุดคือด้านการเก็บตัวอย่าง เพื่อส่งตรวจ (Mean = 2.80, SD = 0.88)

ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. พบว่า ระยะเวลาการเป็น อสม. ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานแรงจูงใจด้านปัจจัยคำจูน และแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อวิเคราะห์การคัดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่าปัจจัยคำจูน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจ และระยะเวลาการเป็น อสม. สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 33.50 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงในตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ส่วนปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. พบว่า มีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ดังนี้

1. ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานร้านก๋วยเตี๋ยว

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ตัวแปร	อายุ	ระยะเวลา เป็น อสม.	ความรู้	ปัจจัย สนับสนุน	ปัจจัยคำจูน	ปัจจัยจูงใจ	การปฏิบัติงาน
1. อายุ	1.00						
2. ระยะเวลาเป็น อสม.	0.50*	1.00					
3. ความรู้	-0.12	-0.10	1.00				
4. ปัจจัยสนับสนุน	0.04	0.07	-0.02	1.00			
5. ปัจจัยคำจูน	0.08	0.04	-0.01	0.54*	1.00		
6. ปัจจัยจูงใจ	0.06	-0.04	-0.04	0.54*	0.68*	1.00	
7. การปฏิบัติงาน	0.07	0.15*	-0.03	0.47*	0.49*	0.48*	1.00

หมายเหตุ: 1. ค่าในตารางคือ Pearson's product moment correlation coefficient

2. *p<0.05

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์อัตราของตัวพยากรณ์ในรูปแบบแหนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสมพันธุ์คุณและค่าสัมประสิทธิ์ โดยใช้การวิเคราะห์ แบบถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ตัวแปรพยากรณ์	B	R ²	R ² Adj	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	0.248					
ปัจจัยค้าจุน	0.232	0.241	0.238	0.222	2.963	0.003
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	0.247	0.299	0.293	0.222	3.398	0.001
ปัจจัยจุนใจ	0.267	0.316	0.308	0.212	2.798	0.006
ระดับการเป็น อสม.	0.010	0.335	0.324	0.138	2.599	0.010

หมายเหตุ: - ค่าที่แสดงอิทธิพลของตัวแปรอิสระทั้งหมดในสมการที่มีต่อตัวแปรตาม (R^2) = 0.335 แสดงถึงตัวแปรอิสระทั้งหมดมีอิทธิพลต่อตัวแปรตามอยู่ร้อยละ $R^2 \times 100$ ส่วนที่เหลือจะเป็นอิทธิพลจากตัวแปรอื่นที่ไม่ได้นำวิเคราะห์
- ค่า adjust R^2 = 0.324 เป็นค่า R^2 ที่ปรับแก้แล้ว และใช้แทน R^2 ในการที่มีค่าสูงมากกว่าค่า Adjusted R^2 มาก ๆ

มาตรฐาน ได้แก่ ผู้ประกอบการไม่ให้ความร่วมมือในการใช้หม้อก่อวายเตี้ยมาตรฐาน และขาดการติดตามตรวจสอบเมินอย่างจริงจัง

2. ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ได้แก่ ประชาชนขาดความรู้และมีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายว่างามน้ำย่อยในตลาดนัด และความเชื่อของชุมชน และความเคยชินกับพฤติกรรมการบริโภคแบบเดิม ๆ

3. ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานร้านค้าคุณภาพแบบชุมชนมีล้วนร่วม ได้แก่ ผู้นำชุมชน เครือข่ายในชุมชน และเครือข่ายสาธารณสุขไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบตามผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้า และชุมชนไม่เห็นความสำคัญในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

จากประเด็นปัญหาอุปสรรค อสม. ได้ให้ข้อเสนอแนะดังนี้

1. การปฏิบัติงานร้านค้าตามมาตรฐานควรจัดทำงบประมาณ หรือกองทุนในการจัดซื้อหม้อก่อวายเตี้ยซึ่งปลอดสารตะกั่ว เนื่องจากผู้ประกอบการมีความต้องการแต่ขาดงบประมาณในการซื้อ โดยอาจปฏิบัติงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและให้เจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขจังหวัดหรืออำเภอร่วมออกตรวจร้านค้าตาม

2. การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขกับผู้-

บริโภคเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค จัดทำกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคในพื้นที่ และประชุมชี้แจงให้ประชาชนรับทราบข้อมูลการบริโภคด้านสาธารณสุข

3. การปฏิบัติงานร้านค้าคุณภาพแบบชุมชนมีล้วนร่วมเสนอให้ผู้นำชุมชนเข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในชุมชน

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้ได้ตอบวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหารสามารถนำผลการศึกษาไปใช้วางแผนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โดยการปฏิบัติงานของ อสม. จะครอบคลุมงานสาธารณสุขล้วนทุกด้าน ซึ่งมีงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งด้วย จึงอาจมีผลต่อการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ได้ โดยการศึกษานี้พบว่า อสม. ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในระดับปานกลางเท่านั้น นอกจากนี้การดำเนินงานของบุคคลยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้านทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยแรงจูงใจการปฏิบัติงาน เช่น การนิเทศติดตาม การได้รับการสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ

ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข พบว่าปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลคือ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการเป็น

อสม. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย อสม. ที่มีระยะเวลาเป็น อสม. ที่นานขึ้นจะทำให้ได้รับการอบรมและฝึกทักษะมากขึ้น จึงปฏิบัติงานได้ดีขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของรัชชัย วีระกิติกุล⁽⁸⁾ รวมถึงปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ทั้งด้านบุคลากร ด้านเงินหรืองบประมาณ ด้านวัสดุ อุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้ อสม. ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง และเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานยิ่งขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของอาธ อุคคติ และคณะ⁽⁹⁾ นอกจากนี้ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ทั้งด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้าจูนก็มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรงเพื่อจูงใจให้ อสม. ชอบและรักที่จะปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และเป็นการกระตุนให้เกิดความพึงพอใจให้มีการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของเอกรินทร์ ปोตະเวช⁽¹⁰⁾

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ได้คือ ระยะเวลาการเป็น อสม. ปัจจัยการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยแรงจูงใจ ทั้งด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้าจูน ซึ่งอธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานขององค์กรต้องอาศัยทรัพยากรสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ คน เงิน วัสดุสิ่งของ และการบริหารจัดการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ส่วนแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่เพิ่มพูติกรรมการกระทำกิจกรรมของบุคคลโดยจะใจเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ และปัจจัยที่ช่วยให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่าง

มีประสิทธิภาพ ดังนั้น ปัจจัยการสนับสนุนการปฏิบัติงานปัจจัยแรงจูงใจ และระยะเวลาการเป็น อสม. จึงเป็นตัวกำหนดแนวโน้มการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในอำเภอพระพรม จังหวัดนครศรีธรรมราช

เอกสารอ้างอิง

1. แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ. การจัด-การความรู้ อสม. กับงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับชุมชน. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.
2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. รายงานสรุปผลการตรวจเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำปีงบประมาณ 2555. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2555.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. ผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ก.ค. 2558]. แหล่งข้อมูล: <http://www.nakhonsihealth.org/2016/>
4. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนบริการสุขภาพ. หลักสูตรการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญ ปีพุทธศักราช 2555 ในโครงการอบรมพื้นฟู อสม. พ.ศ. 2555. กรุงเทพมหานคร: เอ็นดีไซน์; 2555.
5. Schermerhorn JR, Hunt JGM, Osborn RN. Behavior in organization. New York: John Wiley & Sons; 1991.
6. Herzberg F. The Motivation to work. New York: John Wiley & Sons; 1959.
7. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement 1970;30:607-10.
8. รัชชัย วีระกิติกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขศาสตร์]. พัทลุง: มหาวิทยาลัยทักษิณ; 2552.
9. อาธ อุคคติ, วันชัย ธรรมสัจการ, สุเมธ พรหมอินทร์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามบทสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. สงขลานครินทร์เวชสาร 2551;26:527-38.

10. เอกรินทร์ ปตตะเวช, เรืองยศ จันทรสมารถ, เสาวลักษณ์ โภคลกิตติอัมพร, ยุภาพร ยุภากาศ. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัคร- สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม 2551; 2:265-74.

Abstract: Factors Related to the Performance of Village Health Volunteers on Consumer Protection in Public Health, Praprom District, Nakhon Sri Thammarat Province

Nipawan Ratchatomas, B.Sc. (Public Health)*; Yowvapa Tiautchasuwan, Dr.P.H. (Public Health Education)***; Chawthip Boromtanarat, Dr.P.H. (Public Administration)***

* Praprom District Public Health Office, Nakhon Si Thammarat Province; ** Faculty of Science and Public Health, Rajapruk University; *** Faculty of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University, Thailand

Journal of Health Science 2017;26:858-64.

The objectives of this survey research were to study performance of village health volunteers (VHVs) on consumer protection in public health and identify factors associated with the level of the performance of the VHVs. It was conducted in Praprom District, Nakhon Si Thammarat province. The calculated sample size was 260, and the samples were VHVs who had worked not less than 1 year. It was found that average age of the VHVs was 49.78 years old, and the average duration of VHVs' work was 14.41 years. The performance on consumer protection in public health was at moderate level; and the factors significantly associated with the performance were the duration of VHVs' work, supportive factors, maintenance factors and motivation factors ($p<0.05$). The four factors had predictive power of 33.5 percent ($p<0.05$). Problems of the performance on consumer protection were the use of non-standard pot in noodle shops and the distribution of illegal health products. The authors recommended that local administration organization, community leaders and related stakeholders should take active role in executing public health consumer protection in the community.

Key words: health customer of village, health volunteers, implementation support factors, motivation