

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอาสาสมัคร- สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุขของอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

\* นิภาวรรณ รัชโทมาศ วทบ. (สาธารณสุขศาสตร์)

\*\* เยาวภา ตีอัสสุวรรณ Dr.P.H. (Public Health Education)

\*\*\* ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ ส.ด. (บริหารสาธารณสุข)

\* สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

\*\* คณะวิทยาศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

\*\*\* สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

**บทคัดย่อ** การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช (2) ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านแรงจูงใจ และระดับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. (3) ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับระดับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. (4) ปัญหาอุปสรรคกลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. ในเขตอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช และปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 260 คน ผลการศึกษาพบว่า อสม. มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 49.78 ปี และมีระยะเวลาการเป็น อสม. เฉลี่ย 14.41 ปี โดยการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ ระยะเวลาการเป็น อสม. ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยค่าเงิน และปัจจัยจูงใจ ซึ่งตัวแปรทั้งสี่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 33.50 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่พบคือ ผู้ประกอบการร้านก๋วยเตี๋ยวใช้หม้อที่ไม่ได้มาตรฐาน ผู้ประกอบการร้านค้าในชุมชนมีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย จึงควรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม

**คำสำคัญ:** อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข, ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน, แรงจูงใจ

## บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนผ่านทางระบบอาสาสมัคร-สาธารณสุขโดยกำหนดให้มีบทบาทหลักในสี่มิติ คือ การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขโดยมี

บทบาทในการสร้างมาตรการทางสังคมและเป็นตัวเชื่อมโยงให้เกิดการเฝ้าระวังด้านอาหาร ยา เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน<sup>(1)</sup>

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

สุขภาพฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ได้กำหนดยุทธศาสตร์คุ้มครองความปลอดภัยจากอาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์ชุมชน และบริการด้านสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือจากภาครัฐ เอกชนและองค์กรต่าง ๆ แต่จากผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปี 2555<sup>(2)</sup> ในการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์อาหารที่เก็บตัวอย่างจากผู้ผลิตและจำหน่ายในท้องตลาดยังพบผลิตภัณฑ์ไม่เข้ามาตรฐาน 445 รายการ (ร้อยละ 13.18) ผลิตภัณฑ์อาหารนำเข้าไม่ได้มาตรฐาน 293 รายการ (ร้อยละ 1.66) การตรวจวิเคราะห์ทางจุลินทรีย์ในอาหาร ได้แก่ total plate count (TPC), Coliforms, *E. coli*, *S. aureus*, Yeast และ Mold พบอาหารที่มีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ไม่เข้ามาตรฐาน 2,088 ตัวอย่าง (ร้อยละ 21.88) และเชื้อที่พบมากที่สุด คือ Coliforms จำนวน 1,955 ตัวอย่าง (ร้อยละ 24.44) การตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ยาและเภสัชเคมีภัณฑ์นำเข้า พบไม่เข้ามาตรฐาน 6 ตัวอย่าง และพบผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่มีปัญหาคุณภาพสูง คือ Enalapril maleate ซึ่งมีปริมาณสารสำคัญ และการละลายของตัวยาไม่ได้มาตรฐานและยาแผนโบราณโดยใช้โล่ห์หนัก คือ สารหนู และพบเชื้อจุลินทรีย์ การตรวจวิเคราะห์เครื่องสำอางนำเข้าพบไม่เข้ามาตรฐาน 12 ตัวอย่าง (ร้อยละ 2.33) และพบเครื่องสำอางที่มีสารห้ามใช้ ได้แก่ ไฮโดรควิโนน สารประกอบของปรอท กรดวิตามินเอ และจากข้อมูลสถิติปัญหาทางคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของจังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2556 พบว่าร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายก๋วยเตี๋ยวได้มาตรฐานผ่านเกณฑ์ร้อยละ 41.58 พบสารปนเปื้อนในอาหารสดจำนวน 21 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 1.29 ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 10.53<sup>(3)</sup> นอกจากนี้ยังพบปัญหาอื่น ๆ คือปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสินค้าในเรื่องของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งที่ไม่ได้คุณภาพและการใช้สารเคมีที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ปัญหาการให้บริการสาธารณสุขเชิงพาณิชย์ ทำให้ประชาชนทั่วไปไม่

สามารถเข้าถึงได้ การขาดการสนับสนุนจากภาครัฐในการทำงานขององค์กรผู้บริโภคทำให้ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ และปัญหาด้านการประสานงานและศักยภาพของหน่วยงานของรัฐทั้งการขาดแคลนบุคลากร และงบประมาณทำให้การตรวจสอบเฝ้าระวังไม่ทั่วถึง ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหา ความไม่เพียงพอของบุคลากร จึงต้องอาศัย อสม. ให้เข้ามามีบทบาทในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข<sup>(4)</sup> โดย อสม. อำเภอพระพรหมมีทั้งสิ้น 797 คน และผ่านการอบรมมาเป็นระยะเวลา 37 ชั่วโมง เพื่อการปฏิบัติงานด้านสุขภาพและมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ในการปฏิบัติหรือดำเนินกิจกรรมต่างๆ จะพบว่าแรงสนับสนุนจากองค์กรนั้นมีความสำคัญและมีผลต่อการปฏิบัติงานเพราะถึงแม้ว่าบุคคลจะมีคุณสมบัติถูกต้องตามความต้องการของงาน มีแรงจูงใจอย่างมากที่จะทำงานนั้น แต่ก็อาจจะทำงานได้ไม่ดีถ้าขาดการสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีของ Schermerhorn JR และคณะ<sup>(5)</sup> ที่พบว่าปัจจัยภายในหรือลักษณะของบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคลซึ่งประกอบด้วย ความพยายามในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กรมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลโดยปัจจัยพื้นฐานที่สนับสนุนการปฏิบัติงานได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) วิธีการจัดการ (Method) เรียกสั้น ๆ ว่า 4 M's<sup>(6)</sup> นอกจากนี้ Frederick Herzberg<sup>(6)</sup> ยังได้เสนอทฤษฎี 2 ปัจจัย (Two-factors Theory) คือ ปัจจัยจูงใจซึ่งประกอบด้วย การได้การยอมรับนับถือ ความก้าวหน้า ความรับผิดชอบ การเจริญเติบโต ความสำเร็จในงานที่ทำและลักษณะงานที่ทำ และปัจจัยค้ำจุนได้แก่นโยบายและการบริหารงานขององค์กร การปกครองบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และสภาพการทำงาน ซึ่งทั้งสองปัจจัยจะอธิบายความพึงพอใจที่จะทำให้บุคคลทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. โดยศึกษาถึงปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ความรู้

เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติของ อสม. เพื่อให้ผู้บริหารทั้งในระดับอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และเพื่อให้ อสม. ได้สะท้อนความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข รวมถึงการได้รับทั้งปัจจัยสนับสนุนและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจากองค์การด้านสาธารณสุข

### วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

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

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ส่วน คือ ลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การสนับสนุนการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวบรวมแบบสอบถามและส่งกลับมายังผู้วิจัย

แบบสอบถามผ่านการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือตรวจสอบค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)

ใช้วิธีการหาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งหมด (CVI) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน พิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อความคำถามกับเนื้อหาสาระและโครงสร้าง ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่ม อสม. ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยหา Cronbrach's alpha coefficient ทั้งหมดได้ค่าเท่ากับ 0.86

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปโดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ปัจจัยการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยแรงจูงใจและการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และศึกษาอำนาจทำนายการปฏิบัติงานโดยการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุเชิงขั้น (Stepwise multiple linear regression analysis)

การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 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 เมื่อพิจารณารายด้าน อสม. ได้รับการสนับสนุนมากที่สุดคือ ด้านการบริหารจัดการ

ส่วนปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ และด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าทั้งด้านปัจจัยจูงใจ และด้านปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.61, SD = 0.46 และ Mean = 3.67, SD = 0.56 ตามลำดับ) โดยในส่วนปัจจัยจูงใจพบว่า ด้านที่อยู่ในระดับสูงคือ ด้านความสำเร็จของงาน ลักษณะของงาน และความก้าวหน้าในงาน ส่วนปัจจัยค้ำจุนพบว่า ด้านที่อยู่ในระดับสูงคือ ด้านการควบคุมบังคับบัญชา

การปฏิบัติงานของ อสม. ในงานคุ้มครองผู้บริโภคพบว่า อสม. ร้อยละ 75.50 ปฏิบัติงานอยู่ในระดับปาน-

กลาง และร้อยละ 17.30 ปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง และการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการอบรมให้ความรู้แก่ชุมชน มีการปฏิบัติสูงสุด (Mean = 3.29, SD = 0.68) ส่วนด้านที่มีการปฏิบัติต่ำที่สุดคือด้านการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจ (Mean = 2.80, SD = 0.88)

ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. พบว่าระยะเวลาการเป็น อสม. ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุน และแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่าปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจ และระยะเวลาการเป็น อสม. สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 33.50 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงในตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ส่วนปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. พบว่ามีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ดังนี้

1. ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานร้านก๋วยเตี๋ยว

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข

ตัวแปร	อายุ	ระยะเวลาเป็น อสม.	ความรู้	ปัจจัยสนับสนุน	ปัจจัยค้ำจุน	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. ปัจจัยค้ำจุน	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 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณและค่าสัมประสิทธิ์ โดยใช้การวิเคราะห์ แบบถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ตัวแปรพยากรณ์	B	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> 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
ปัจจัยจิตใจ	0.267	0.316	0.308	0.212	2.798	0.006
ระยะการเป็น อสม.	0.010	0.335	0.324	0.138	2.599	0.010

หมายเหตุ: - ค่าที่แสดงอิทธิพลของตัวแปรอิสระทั้งหมดในสมการที่มีต่อตัวแปรตาม ( $R^2$ ) = 0.335 แสดงถึงตัวแปรอิสระทั้งหมดมีอิทธิพลต่อตัวแปรตามอยู่ร้อยละ  $R^2 \times 100$  ส่วนที่เหลือจะเป็นอิทธิพลจากตัวแปรอื่นที่ไม่ได้นำมาวิเคราะห์  
- ค่า adjust  $R^2$  = 0.324 เป็นค่า  $R^2$  ที่ปรับแก้แล้ว และใช้แทน  $R^2$  ในกรณีที่มีค่าสูงมากกว่าค่า Adjusted  $R^2$  มากๆ

มาตรฐาน ได้แก่ ผู้ประกอบการไม่ให้ความร่วมมือในการใช้หม้อก๋วยเตี้ยมาตรฐาน และขาดการติดตามตรวจประเมินอย่างจริงจัง

2. ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ได้แก่ ประชาชนขาดความรู้และมีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายวางจำหน่ายในตลาดนัด และความเชื่อของชุมชนและความเคยชินกับพฤติกรรมผู้บริโภคแบบเดิมๆ

3. ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานร้านค้าคุณภาพแบบชุมชนมีส่วนร่วม ได้แก่ ผู้นำชุมชน เครือข่ายในชุมชนและเครือข่ายสาธารณสุขไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจติดตามผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้า และชุมชนไม่เห็นความสำคัญในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

จากประเด็นปัญหาอุปสรรค อสม. ได้ให้ข้อเสนอแนะดังนี้

1. การปฏิบัติงานร้านค้าก๋วยเตี้ยมาตรฐานควรจัดทำงบประมาณ หรือกองทุนในการจัดซื้อหม้อก๋วยเตี้ยซึ่งปลอดภัยสะอาด เนื่องจากผู้ประกอบการมีความต้องการแต่ขาดงบประมาณในการซื้อ โดยอาจปฏิบัติงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและให้เจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขจังหวัดหรืออำเภอร่วมออกตรวจร้านค้าก๋วยเตี้ย

2. การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขกับผู้-

บริโภคเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค จัดทำกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคในพื้นที่ และประชุมชี้แจงให้ประชาชนรับทราบข้อมูลการบริโภคด้านสาธารณสุข

3. การปฏิบัติงานร้านค้าคุณภาพแบบชุมชนมีส่วนร่วมเสนอให้ผู้นำชุมชนเข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในชุมชน

## วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้ได้ตอบวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหารสามารถนำผลการศึกษาไปใช้วางแผนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โดยการปฏิบัติงานของอสม. จะครอบคลุมงานสาธารณสุขมูลฐานทุกด้าน ซึ่งมีความสำคัญต่อการดำเนินงานด้านต่างๆ ได้ โดยการศึกษาพบว่า อสม. ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในระดับปานกลางเท่านั้น นอกจากนี้การดำเนินงานของบุคคลยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้านทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยแรงจูงใจการปฏิบัติงาน เช่น การนิเทศติดตาม การได้รับการสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องต่างๆ

ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข พบว่าปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลคือ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการเป็น

อสม. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย อสม. ที่มีระยะเวลาเป็น อสม. ที่นานขึ้นจะทำให้ได้รับการอบรมและฝึกทักษะมากขึ้น จึงปฏิบัติงานได้ดีขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของธวัชชัย วีระกิติกุล<sup>(8)</sup> รวมถึงปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ทั้งด้านบุคลากร ด้านเงินหรืองบประมาณ ด้านวัสดุ อุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้ อสม. ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง และเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานยิ่งขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของอาทร อุดคติ และคณะ<sup>(9)</sup> นอกจากนี้ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ทั้งด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนก็มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรงเพื่อจูงใจให้ อสม. ชอบและรักที่จะปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และเป็นการกระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจให้มีการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของเอกรินทร์ โปตะเวช<sup>(10)</sup>

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ได้ คือ ระยะเวลาการเป็น อสม. ปัจจัยการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยแรงจูงใจ ทั้งด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ซึ่งอธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานขององค์กรต้องอาศัยทรัพยากรสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ คน เงิน วัสดุสิ่งของ และการบริหารจัดการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ส่วนแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่เพิ่มพฤติกรรมการทำงานทำกิจกรรมของบุคคลโดยจูงใจเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ และปัจจัยที่ช่วยให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่าง

มีประสิทธิภาพ ดังนั้น ปัจจัยการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยแรงจูงใจ และระยะเวลาการเป็น อสม. จึงเป็นตัวกำหนดแนวโน้มการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

### เอกสารอ้างอิง

1. แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ. การจัดการความรู้ อสม. กับงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับชุมชน. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.
2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. รายงานสรุปผลการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำปีงบประมาณ 2555. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2555.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. ผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ก.ค. 2558]. แหล่งข้อมูล: <http://www.nakhonsihealth.org/2016/>
4. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. หลักสูตรการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญ ปีพุทธศักราช 2555 ในโครงการอบรมฟื้นฟู 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. ธวัชชัย วีระกิติกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาธารณสุขศาสตร์]. พัทลุง: มหาวิทยาลัยทักษิณ; 2552.
9. อาทร อุดคติ, วันชัย ธรรมสังการ, สุเมธ พรหมอินทร์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามบทบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. สงขลานครินทร์เวชสาร 2551;26:527-38.

10. เอกรินทร์ โปตะเวช, เรืองยศ จันทรสามารถ, เสาวลักษณ์ โกลลิตติอัมพร, ยุภาพร ยุภาศ. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติ-งานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัคร-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 Si 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