

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช* Factors Associated with the Consumer Protection Implementation of Village Health Volunteers in Nakhon Si Thammarat Province

วรสา บัวคง, ส.ม. (บริหารสาธารณสุข)**

ชอทิพย์ บรมธนรัตน์, ส.ด. (บริหารสาธารณสุข)***

Vorasa Buakong, M.P.H. (Health Administration),
Chawthip Boromtanarat, Dr.P.H. (Health Administration)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค และปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ประชากรที่ศึกษา คือ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 28,499 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้ตัวอย่าง อสม. ที่ศึกษา จำนวน 553 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีค่าความเที่ยง 0.87, 0.88 และ 0.89 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 47.4 ปี มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 45.8 มีรายได้เฉลี่ย 8,598.19 บาท จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ศึกษา สถานภาพสมรสคู่ นับถือศาสนาพุทธ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเฉลี่ย 11.4 ปี มีความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคอยู่ในระดับต่ำ มีปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานและการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ การนับถือศาสนา ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง อายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ คือ ควรส่งเสริมให้ อสม. ให้คำแนะนำแก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับการเลือกซื้อเครื่องสำอาง วัตถุมีพิษอันตราย การเผยแพร่ความรู้ และสนับสนุนการพัฒนาภาวะผู้นำเพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มในชุมชน เกิดการพึ่งพาตนเอง

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

* การศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านกลอง อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

Abstract

The objectives of this survey research were to study the relationship between personal factors, knowledge of consumer protection, work support factors, and the consumer protection implementation of village health volunteers (VHVs) in Nakhon Si Thammarat Province. The population were 28,499 VHVs in Nakhon Si Thammarat province. The 553 samples of VHVs was selected by Multi-stages random sampling technique. The instrument of this study was a questionnaire, with a reliability values of knowledge of consumer protection, work support factor, and consumer protection implementation 0.87, 0.88, and 0.89, respectively. Statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, and Pearson's product moment correlation coefficient. The results revealed that the majority of samples were female, with average age of 47.4 years, agriculturist, having an average income of 8,598.19 baht per month, finished primary school level, married, Buddhism, and having average working duration of 11.4 years. Knowledge of consumer protection was at a low level. Work support factors and the consumer protection implementation of VHVs was at a moderate level. The personal factors include religion, work duration, and age of VHVs were positively and statistically significantly related to VHVs' consumer protection implementation at a level of 0.05. Work support factors were positively and statistically significantly related to the consumer protection implementation at a level of 0.05. The recommendations from this study were that to empower VHVs for advising the consumers about choosing cosmetics products, hazardous materials, and knowledge dissemination, and supporting VHVs' leadership development, to team building, achieve self-reliance in the community. The suggestions from this study were that the empowerment for VHVs to advise the consumers on cosmetics and hazardous materials, should be done, including knowledge dissemination, and leadership development among VHVs to build team, self-reliance for career and income in the community..

Keywords: *village health volunteers, knowledge of consumer protection, consumer protection implementation*

บทนำ

งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เป็นบทบาทที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เนื่องจากเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน คุ้มครองสิทธิของประชาชนในฐานะผู้บริโภค ให้ได้รับความปลอดภัยและความเป็นธรรมจากการบริโภคสินค้าและบริการ การ

ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเป็นการดำเนินกิจกรรมใดๆ ที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการที่อยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุข อันได้แก่ อาหาร เครื่องสำอาง วัตถุเสพติด วัตถุอันตราย เครื่องมือแพทย์และบริการทางแพทย์ เป็นต้น รัฐบาลได้ให้ความสำคัญโดยการบรรจุ

แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525- 2529) ถึงแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ คุ้มครองความปลอดภัยจากอาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์ชุมชน และบริการด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน ได้อย่างทั่วถึง รวมถึงการพัฒนาความรู้และทักษะในการ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ มีการสร้างเครือข่าย ความร่วมมือจากภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่างๆ อย่งไร ก็ตาม ยังมีปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภคโดยมีเรื่องร้องเรียน เกี่ยวกับมาตรฐานและผลกระทบจากการบริโภคสินค้า โดยเฉพาะสินค้ากลุ่มผลิตภัณฑ์อาหาร (วิทยา กุลสมบูรณ์ และ วรณา ศรีวิริยานภาพ, 2550)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็น บุคคลสำคัญทางสุขภาพที่อยู่ในชุมชน ซึ่งเป็นทุนทางสังคม ที่สำคัญ มีความใกล้ชิดกับประชาชน สามารถเข้าถึงและ ติดตามเฝ้าระวังการละเมิดสิทธิผู้บริโภคได้ตลอดเวลา ในทุกครัวเรือน ภายใต้ระบบฐานข้อมูลระดับชุมชน อันเป็น ปัจจัยสำคัญต่อการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ (กองสนับสนุน สุขภาพภาคประชาชน, 2548) แผนพัฒนาสาธารณสุข แห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2550-2554) ได้เพิ่มบทบาทของ อสม. ในด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทย บทบาทงานคุ้มครองผู้บริโภคของอสม. ประกอบด้วย 1) เป็นตัวอย่างในการเลือกซื้อสินค้าอย่างถูกต้อง และปลอดภัย 2) เป็นแกนนำในการเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชน และกระตุ้นให้ชุมชนเกิดความตระหนักด้านการคุ้มครอง ผู้บริโภค 3) เป็นผู้ดำเนินการพัฒนาให้เกิดการรวมกลุ่ม ในชุมชน เกิดการพึ่งพาตนเองโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เกิดอาชีพและรายได้ในชุมชน 4) เป็นแกนนำในการพัฒนา ให้เกิดมาตรฐานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในหมู่บ้าน และ 5) เป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมด้านการคุ้มครอง ผู้บริโภคร่วมกับเจ้าหน้าที่และชมรมคุ้มครองผู้บริโภค ปัญหาการปฏิบัติงานของ อสม. ในการทำงานคุ้มครอง

ผู้บริโภคเกิดจากหลายสาเหตุ พบว่า มีปัญหาในเรื่องการ ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องต่างๆ เช่น การแนะนำ ให้ประชาชนเลือกซื้อสินค้าบริโภคที่ถูกต้อง การเลือกซื้อ ยาสามัญประจำบ้าน การขายบุหรี่ยและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้แก่เด็กและเยาวชน การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สินค้า ร้านอาหาร/แผงลอย/ร้านขายของชำ รวมทั้งการสอดส่อง ดูแลรถเร่ที่จำหน่ายอาหารและผลิตภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องและ เป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน

จากการทบทวนแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn, et al., 1991 อ้างใน ขวัญฤทัย พรณวิจารย์, 2543) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ ปฏิบัติงานของบุคคลประกอบด้วยลักษณะส่วนบุคคล ความพยายามในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร และจากการศึกษาของจิรภา สุขสวัสดิ์ (2547) พบว่า คุณลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ ระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์ กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน และจากการทบทวนงานวิจัยของวรรณพร อิ่มม่วง (2554) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรี พบว่า การปฏิบัติงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพ ชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีความ สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ตำแหน่ง อายุ รายได้ ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน และปัจจัย ด้านแรงจูงใจ ส่วนประติษฐ์ ธรรมคง, พูนสุข ช่วยทอง, และปิยะธิดา ขจรชัยกุล (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความ สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในจังหวัดศรีสะเกษ พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของ อสม. ภาพรวมอยู่ในระดับสูง และปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยด้านประชากรและสังคม

ได้แก่ สถานภาพสมรส ปัจจัยด้านบริหารองค์กรโดยรวม นอกจากนี้ นิวตัน จันทรรัตน์ และธงชัย อามาตย์บัณฑิต (2555) ยังได้ศึกษาปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่มีผลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทคัมครองผู้บริโภคมของ อสม. ในจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทคัมครองผู้บริโภคม คือ การรับรู้การกำกับตนเอง ต่อความตั้งใจปฏิบัติงานตามบทบาทคัมครองผู้บริโภคม และทัศนคติต่อความตั้งใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทคัมครองผู้บริโภคมของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยมีอำนาจการทำนาย ร้อยละ 50.7

จากสรุปผลการดำเนินงานคัมครองผู้บริโภคมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2557 พบว่า การดำเนินงานด้านนโยบาย มาตรการ แนวทาง แผนการดำเนินงานด้านคัมครองผู้บริโภคม ยังมีปัญหาด้านการโฆษณาเกินความจริง ทางเลือกซื้อสินค้าหรือรับบริการที่ไม่มีการตรวจสอบ การได้รับสินค้าหรือบริการที่ปลอดภัย การได้รับสัญญาที่ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบ การคัมครองและขาดใช้ค่าเสียหายเมื่อมีการละเมิดสิทธิของผู้บริโภค ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นผลจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่มีบทบาทในการทำหน้าที่คัมครองผู้บริโภคม ที่จะต้องเข้าไปดำเนินการทั้งในกลุ่มผู้ประกอบการและผู้บริโภค แต่จากข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่ รวมทั้งทรัพยากร ทำให้ มาตรการดังกล่าวขาดประสิทธิภาพและไม่ครอบคลุม ดังนั้น ตามกระแสการพัฒนาศักยภาพใหม่ที่ต้องเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเสริมสร้างบทบาทให้ อสม. เข้ามามีส่วนร่วมในการคัมครองผู้บริโภคมตามขอบเขตภารกิจในระดับชุมชน และจากผลการปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโภคมของ อสม. จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า บทบาทด้านการคัมครองผู้บริโภคมที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ การตั้งด่านตรวจรถเร่เพื่อคัมครองผู้บริโภคม การตรวจร้านค้า เครื่องหมายอาหารและยา

(ออย.) การสังเกตผลผลิตกันดั้มยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดีต่ำ มีการดำเนินงานที่ถูกต้องชัดเจนเพียงร้อยละ 40 เท่านั้น ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาต่อการคัมครองผู้บริโภคมในชุมชน ทำให้ประชาชนมีผลกระทบต่องานสุขภาพ นำไปสู่การเกิดโรคต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และมะเร็งที่เพิ่มมากขึ้น ฯลฯ

ดังนั้น เพื่อแก้ปัญหาด้านการปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานการคัมครองผู้บริโภคมให้อยู่ในระดับที่ดี ต้องมีการส่งเสริมให้ อสม. ปฏิบัติงานตามบทบาทคัมครองผู้บริโภคมตามที่ได้รับมอบหมายมากยิ่งขึ้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทราบปัจจัยที่มีผลของการปฏิบัติตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายดังกล่าว ผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคัมครองผู้บริโภคมของ อสม. ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ในงานคัมครองผู้บริโภคม และปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้มาใช้ในการวางแผนทางการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ด้านการคัมครองผู้บริโภคมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานคัมครองผู้บริโภคมของ อสม. ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้บริโภคได้รับการคัมครอง และประชาชนมีสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ในงานคัมครองผู้บริโภคม และปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาระดับของการดำเนินงานคัมครองผู้บริโภคมของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ในงานคัมครองผู้บริโภคม และปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานกับการดำเนินงานคัมครองผู้บริโภคมของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา ระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช
2. ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช
3. ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ การได้รับการนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research)
2. ประชากรและตัวอย่างการวิจัย ประชากรที่ศึกษา คือ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุขระหว่างเดือนตุลาคม 2556 ถึงเดือนกันยายน 2557 และมีรายชื่อบันทึกในระบบสารสนเทศ งานสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2557 จำนวนทั้งสิ้น 28,499 คน กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการประมาณค่าเฉลี่ย กรณีทราบประชากร (ปัญญพัฒน์ ไชยมล, 2557) และเลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นตัวอย่างในอำเภอท่าศาลา จำนวน 102 คน อำเภอปากพนัง จำนวน 90 คน อำเภอนาบอน จำนวน 109 คน อำเภอดวง จำนวน 64 คน อำเภอพระพรหม จำนวน 111 คน และอำเภอร่อนพิบูลย์ จำนวน 77 คน รวมทั้งสิ้น

553 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล โดยสอบถามเกี่ยวกับเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การนับถือศาสนา และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ถูกเท่ากับ 1 คะแนน และผิด เท่ากับ 0 คะแนน จำนวน 17 ข้อ โดยใช้เกณฑ์ในการประเมินค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และอุษวดี จันทรสณี, 2534) มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า $\bar{X} - S.D.$ หมายถึง มีความรู้ในการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับต่ำ (คะแนนตั้งแต่ 0 – 10.1 คะแนน)

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ $\bar{X} - S.D.$ ถึง $\bar{X} + S.D.$ หมายถึง มีความรู้ในการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 10.2 – 13.5 คะแนน)

คะแนนเฉลี่ยสูงกว่า $\bar{X} + S.D.$ หมายถึง มีความรู้ในการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับสูง (คะแนน 13.6 – 17.0 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ การได้รับการนิเทศงาน การอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ของลิเคิร์ต (Likert scale) จากมากที่สุด ถึง น้อยที่สุด โดยเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ มีปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

ส่วนที่ 4 การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. เพื่อประเมินการดำเนินงานของ อสม. ในการเป็น 1) ตัวอย่างในการเลือกซื้อสินค้าอย่างถูกต้องและ

ปลอดภัย 2) แก่นนำในการเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชน และกระตุ้นให้ชุมชนเกิดความตระหนักด้านการคุ้มครองผู้บริโภค 3) ผู้นำในการพัฒนาให้เกิดการรวมกลุ่มในชุมชน เกิดการพึ่งพาตนเองโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เกิดอาชีพและรายได้ในชุมชน 4) แก่นนำในการพัฒนาให้เกิดมาตรฐานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในหมู่บ้าน 5) แก่นนำในการดำเนินกิจกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกับเจ้าหน้าที่ และชมรมคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับของลิเคอร์ท จากมากที่สุด ถึง น้อยที่สุด โดยเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความชำนาญเฉพาะด้านงานสาธารณสุขจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถาม (Index of item-objective congruence, IOC) สูงกว่า 0.75 ทุกข้อ แล้วนำไปทดลองใช้กับ อสม. ในเขตอำเภอควนพัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงของความรู้ โดยวิธีของคูเดอร์ - ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson, KR) KR-20 เท่ากับ 0.87 และได้ค่าความเที่ยงของปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.89 และการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค เท่ากับ 0.89 ค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ 0.88

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจาก อสม. ตัวอย่างใน 6 อำเภอตัวอย่าง ได้แก่ อ.ท่าศาลา อ.ปากพนัง อ.นาบอน อ.ฉวาง อ.พระพรหม และ อ.ร่อนพิบูลย์ โดยใช้แบบสอบถาม โดยนำหนังสือจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล และนำ

หนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เข้าพบสาธารณสุขอำเภอตัวอย่างทั้ง 6 อำเภอ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก อสม. โดยให้บุคลากรสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตัวอย่างเป็นผู้ประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูล และแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง และขอรับคืนภายใน 2 สัปดาห์ มีการพิทักษ์สิทธิ์ของ อสม. ที่เป็นตัวอย่างด้วยการชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย สิทธิ์ของตัวอย่างในการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัย คำตอบของตัวอย่างจะเก็บเป็นความลับ การนำเสนอผลงานวิจัยเป็นลักษณะภาพรวม และการรับรองว่าจะไม่มีผลใดๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ตัวอย่างและการเป็น อสม. การขอคำยินยอมและการได้รับการยินยอมจากตัวอย่าง อสม. ทุกรายให้ทำการวิจัย

5. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติ ดังนี้

5.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน และการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง อสม. กับระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test)

5.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค และปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน กับระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับคืนมาร้อยละ 98.2 จากแบบสอบถามที่ส่ง 563 ชุด ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่เป็นตัวอย่างการวิจัยในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.80 มีอายุอยู่ในช่วง 41 – 60 ปี ร้อยละ 67.60 อายุเฉลี่ย เท่ากับ 47.40 ปี อายุน้อยที่สุดคือ 18 ปี และอายุมากที่สุด คือ 76 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 45.80 รายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 53 รายได้เฉลี่ย เท่ากับ 8,598.19 บาท รายได้ต่ำสุด 1,000 บาท และรายได้มากที่สุด 60,000 บาท จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0 – 10.1 คะแนน)	260	47.0
ระดับปานกลาง (10.2 – 13.5 คะแนน)	219	39.6
ระดับสูง (13.6 – 17.0 คะแนน)	74	13.4
รวม	553	100
$\bar{X} = 10.85, \quad S.D. = 2.28, \quad \text{Min} = 5.00, \quad \text{Max} = 17.00$		

3. ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน และการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค พบว่า มีปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานของ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26, S.D. = 0.67$)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานและการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในตำแหน่ง อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน	3.26	0.67	ปานกลาง
การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค	3.57	0.66	ปานกลาง

50.10 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 82.50 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 93.70 ระยะเวลาในการเป็น อสม. ระหว่าง 11 – 20 ปี ร้อยละ 34.90 ระยะเวลาการเป็น อสม. เฉลี่ย 11.43 ปี ระยะเวลาเป็น อสม. น้อยที่สุด 1 ปี และมากที่สุด 38 ปี

2. ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค พบว่า อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราชมีความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 47.00 ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.60 และระดับสูง ร้อยละ 13.40 ตามลำดับ โดยภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 10.85 คะแนน ค่าคะแนนความรู้ต่ำสุด เท่ากับ 5 คะแนน และคะแนนความรู้สูงสุด เท่ากับ 17 คะแนน (ดังตารางที่ 1)

และมีปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง และมีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.57, S.D. = 0.66$) (ดังตารางที่ 2)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค และปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ศาสนาที่นับถือของ อสม. มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ

อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช (ดังตารางที่ 3) อายุและระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง อสม. มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.109$, $p\text{-value} = 0.010$; $r = 0.115$, $p\text{-value} = 0.007$ ตามลำดับ) (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของอสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ($n = 553$)

ปัจจัย คุณลักษณะ ส่วนบุคคล	การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค								$\chi^2\text{-test}$	df	p-value
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		รวม				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ											
ชาย	5	4.30	71	60.70	41	35.00	117	100	0.87	2	0.124
หญิง	12	2.80	227	52.00	197	45.20	436	100			
รวม	17	3.10	298	53.90	238	43.00	553	100			
อาชีพ											
เกษตรกร	4	1.60	140	55.30	109	43.10	253	100	0.08	2	0.168
ไม่ใช่เกษตรกร	13	4.30	158	52.70	129	43.00	300	100			
รวม	17	3.10	298	53.90	238	43.00	553	100			
ระดับการศึกษา											
ประถมศึกษา	7	2.50	158	57.00	112	40.40	277	100	0.07	2	0.295
สูงกว่าประถม	10	3.60	140	50.70	126	45.70	276	100			
รวม	17	3.10	298	53.90	238	43.00	553	100			

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัย คุณลักษณะ ส่วนบุคคล	การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค								χ^2 -test	df	p-value
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		รวม				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
สถานภาพสมรส											
คู่	4	1.60	140	55.30	109	43.10	253	100	0.46	2	0.556
อื่นๆ	13	4.30	158	52.70	129	43.00	300	100			
รวม	17	3.10	298	53.90	238	43.00	553	100			
ศาสนา											
พุทธ	12	2.30	274	52.90	232	44.80	518	100	0.20	2	0.001***
อิสลามและอื่นๆ	5	14.30	24	68.60	6	17.10	35	100			
รวม	17	3.10	298	53.90	238	43.00	553	100			

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างอายุ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง อสม. กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช (n = 553)

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของอสม.	
	r	p-value
อายุ	0.109	0.01**
ระยะเวลาการเป็น อสม.	0.115	0.007**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า การสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.637$, $p\text{-value} = 0.001$) ส่วนความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช (n = 553)

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของอสม.	
	r	p-value
ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค	0.042	0.320
ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน	0.637	0.001***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยศึกษาลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค จากการศึกษพบว่า ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นภารกิจที่ค่อนข้างจะใหม่สำหรับ อสม. เพิ่มจากบทบาทเดิมที่มีอยู่ ต่างจากงานด้านอื่นๆ ในปัจจุบันที่กำลังเป็นงานนโยบาย เช่น การคัดกรองความดันโลหิต เจาะเลือดเบาหวาน จึงน่าจะมีผลทำให้การดำเนินงานยังขาดทักษะ ความเข้าใจ ส่งผลให้การดำเนินงานยังไม่อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา รัตนวิภา และอุทิศ จิตเงิน (2547) ศึกษาเรื่อง การประเมินความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการด้านสุขภาพด้วยตนเอง ที่ศึกษาในพื้นที่ 17 จังหวัด ส่วนใหญ่มีระดับความเข้มแข็งอยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล จากผลการศึกษา พบว่า อายุ ศาสนา และระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เนื่องจาก อสม.ส่วนใหญ่ร้อยละ 67.6 มีอายุระหว่าง 41-60 ปี เป็นช่วงอายุที่อยู่ในวัยทำงานและมีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงานและผู้ใกล้ชิด ซึ่งทำให้การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคที่ต้องอาศัยการพูดคุยและประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนเป็นไปได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณพร อัมผ่อง (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดจันทบุรี พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ส่วนศาสนามีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. นั้น อธิบายได้ว่า อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราชส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ พฤติกรรมการบริโภคและประเภทอาหารที่รับประทานที่ต่างกันแต่ละศาสนา ศาสนาจึงมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค และระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. อธิบายได้ว่า อสม. ที่ปฏิบัติงานระยะเวลานานทำให้มีประสบการณ์มากขึ้น งานคุ้มครองผู้บริโภคก็จะดำเนินงานได้ง่ายขึ้น โดยสอดคล้องกับการศึกษานววิจัยของธวัชชัย วีระกิติกุล (2552) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของ อสม. ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง

พบว่า ระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนเพศ อาชีพ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. นั้น อธิบายได้ว่า 1) การที่เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. อาจเนื่องมาจากเพศหญิงมีมากกว่าเพศชายประมาณ 3 เท่า และในปัจจุบันเพศชายและเพศหญิงมีความเท่าเทียมกันในการดำเนินกิจกรรมทางสุขภาพหรือทางสังคมอื่นๆ มีความเสียสละเพื่อส่วนรวม ต้องดูแลประชาชนที่รับผิดชอบด้านสถานะสุขภาพ รวมทั้งการเข้าเป็น อสม. ก็ได้มีการกำหนดว่าต้องเป็นเพศชายหรือเพศหญิง โดยสอดคล้องกับการศึกษาของสรารุณ วลัยขพฤกษ์ (2543) และการศึกษาของยุคนธ์ ชูติปัญญบุตร (2546) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน 2) การที่อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค อาจเนื่องจาก อสม.ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง ซึ่งเป็นการประกอบอาชีพในพื้นที่ ทำให้การปฏิบัติงานของ อสม.ในเรื่องการดำเนินคุ้มครองผู้บริโภคในบางช่วงเวลาจึงไม่กระทบกับการประกอบอาชีพ โดยสอดคล้องกับการศึกษาของอุไรวรรณ บุญสาสิทธิ์ (2542) เช่นเดียวกับการศึกษาของยุคนธ์ ชูติปัญญบุตร (2546) พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน 3) การที่รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค อาจเนื่องมาจากการเป็น อสม. ต้องมีความเสียสละ ทำงานเพื่อส่วนรวม เมื่อเข้ามาเป็น อสม. แล้ว ย่อมคำนึงถึงความปลอดภัยทางด้านสุขภาพของประชาชน เพื่อให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น และการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านก็สามารถร่วมงานโดยไม่จำเป็นต้องมีรายได้มากๆ โดยสอดคล้องกับการศึกษาของสรารุณ วลัยขพฤกษ์ (2543) เช่นเดียวกับการศึกษาของยุคนธ์ ชูติปัญญบุตร (2546) พบว่า รายได้ไม่มีความ

สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. 4) ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับศักยภาพในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านของอสม. เพราะ อสม.ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา อย่างไรก็ตาม อสม. มักจะได้รับการประชุมหรืออบรมในเรื่องงานสาธารณสุขเป็นประจำทุกเดือนอยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของยุคนธ์ ชูติปัญญบุตร (2546) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.

3. ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค จากการศึกษาพบว่า ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม.อยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้เนื่องจากงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นงานที่เพิ่งใหม่ในบทบาทของ อสม. การอบรม เรียนรู้ และศึกษา รวมถึงประสบการณ์ในการทำงานยังมีน้อยกว่างานด้านอื่น โดยสอดคล้องกับการศึกษาของนันทมน เญียบแหลม (2544) พบว่า อสม. มีความรู้ในการดำเนินงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับการศึกษาของพัชรินทร์ สมบูรณ์ (2547) พบว่า อสม. มีความรู้ในโครงการเมืองไทยแข็งแรงอยู่ในระดับปานกลาง และจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. อาจเนื่องจาก อสม. มีความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคให้ประสบผลสำเร็จต้องอาศัยการประสานงานและความร่วมมือจากหน่วยงานหลายภาคส่วน ประชาชน รวมทั้งผู้ประกอบการร้านค้าในชุมชน ตลอดจนต้องมีการวางแผนและแนวทางการปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรมของงานคุ้มครองผู้บริโภค จึงทำให้ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม.

4. ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานกับ
การดำเนินคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช อธิบายได้ว่า การสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค องค์ประกอบด้านการสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากสำหรับ อสม. เช่น การฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร ด้านยา ด้านเครื่องสำอาง และด้านวัตถุอันตรายมีพิษในครัวเรือน การสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน อีกทั้งขั้นตอนในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานไม่ยุ่งยาก การได้รับสนับสนุนชุดทดสอบเบื้องต้นเพื่อทดสอบสารปนเปื้อนในอาหารในชุมชน และการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการสนับสนุนสื่อความรู้ต่างๆ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเพียงพอ เป็นต้น ซึ่งมีความสำคัญมากที่จะทำให้การปฏิบัติงานของ อสม. เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญรัตน์ ลิ้มปะพันธ์ (2552) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่ระดับตำบล จังหวัดสุโขทัยพบว่า การรับการนิเทศงานต่างกัน มีการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน

สรุปการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราชส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 47.4 ปี อาชีพเกษตรกร การศึกษาระดับประถมศึกษา สถานภาพสมรสคู่ นับถือศาสนาพุทธและระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง อสม. เฉลี่ย 11.4 ปี ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. อยู่ระดับต่ำ มีปัจจัยสนับสนุน

การปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในภาพรวม และการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของอสม. ในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล (ได้แก่ อายุ การนับถือศาสนา และระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง) และปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ มีดังนี้

1. จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ในจังหวัดนครศรีธรรมราช มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น งานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จึงควร

1.1 มีการจัดประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

1.2 ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการสนับสนุนให้อสม. ได้รับการฟื้นฟูความรู้โดยการอบรม ฝึกปฏิบัติ และสนับสนุนสื่อต่างๆ รวมทั้งชุดทดสอบสารปนเปื้อนเบื้องต้น

1.3 กระตุ้นให้อสม. ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะกรณีมีการปฏิบัติงานผิดพลาด

2. จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ระดับความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช อยู่ในเกณฑ์ต่ำ หน่วยงานที่ดูแล อสม. โดยเฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องตระหนักและเล็งเห็นถึงความสำคัญในจุดนี้ โดยสร้างความรู้ ความเข้าใจในงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งอาจจัดทำหลักสูตรการอบรมเรียนรู้หรือฝึกปฏิบัติในรูปแบบ

แบบต่างๆ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความรู้ให้แก่ อสม. เพื่อ
พัฒนางานกลุ่มครอบครัวโรคของจังหวัดนครศรีธรรมราช
ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.เมธี จันทจารุภรณ์
ที่ให้คำปรึกษาและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย
ขอขอบพระคุณนายแพทย์จิรพันธ์ เต้พันธ์ นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช สาธารณสุขอำเภอ
ร่อนพิบูลย์ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้ช่วยสาธารณสุข
อำเภอจุฬาภรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลบ้านไม้เรียง และสาธารณสุขอำเภอที่เป็นกลุ่ม
ตัวอย่าง และ อสม. กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดนครศรีธรรมราช
ที่มีส่วนช่วยให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ.2550-2554*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปีพุทธศักราช 2550*. กรุงเทพมหานคร: เรติเอชั่น.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *คู่มือ อสม. ยุคใหม่*. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองสนับสนุนภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข (2553). *หลักสูตรการอบรมฟื้นฟูความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปีพุทธศักราช 2553*. กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กองสนับสนุนภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข. (2553).

โครงการส่งเสริม อสม. เชิงรุก ปี 2552. นนทบุรี: กองสนับสนุนภาคประชาชน.

กองสนับสนุนภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *ทิศทางสุขภาพภาคประชาชนในวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปี 2553*. นนทบุรี: กองสนับสนุนภาคประชาชน.

ขวัญฤทัย พรณวิจารย์. (2543). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้างานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมือง (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

คณิต หนูพลอย. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดพัทลุง (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยทักษิณ.

จรรยา รัตน์วิภา, และอุทิศ จิตเงิน. (2547). การประเมินความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดกระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพ ภาคประชาชน. *วารสารสุขภาพภาคประชาชน ภาคเหนือ*, 18(2), น.19-23.

จิรภา สุขสวัสดิ์. (2547). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเสม็ด อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต สาขาการจัดการทรัพยากรมนุษย์)*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

ธวัชชัย วีระกิตกุล. (2552). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ)*. สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ.

- นันทมน เนียบแหลม. (2544). ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดระยอง ปี 2543 (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์ การแพทย์และสาธารณสุข). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นันทวรรณ ภูเนาวรัตน์. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)) นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นิวัฒน์ จันทะรัตน์, และธงชัย อามาศยบัณฑิต. (2555). ปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่มีผลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทคุ้มครองผู้บริโภคของอาสาสมัครสาธารณสุขในจังหวัดอุบลราชธานี (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญพัฒน์ ไทยเมลล์. (2557). วิธีการวิจัยทางสาธารณสุข. สงขลา: บริษัทนาเคลโปโฆษณาจำกัด.
- ประดิษฐ์ ธรรมคง, พูนสุข ช่วยทอง, และปิยะธิดา ขจรชัยกุล. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดศรีสะเกษ (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). กาญจนบุรี: มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.
- ประภา วุฒิกุล. (2547). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดราชบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). ราชบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง.
- ประเสริฐ ปินตะคุ, และไพโรจน์ สิริมงคล. (2549). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข กิ่งอำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย [เอกสารเผยแพร่]. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ปิยนารถ สิงห์ชู. (2547). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลเวียงสระ อำเภอยะรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช.
- พัชรินทร์ สมบูรณ์. (2547). การมีส่วนร่วมในโครงการเมืองไทยเข้มแข็งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน). นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เพ็ญรัตน์ ลิ้มปะพันธ์. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุโขทัย (การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ยุคนธ์ ปัญญาบุตร. (2546). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตอำเภอแกลง จังหวัดระยอง (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขานโยบายสาธารณะ). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วรรณพร อิม่อง. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข))

- นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วาสนา แจ่มสว่าง. (2548). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีต่อการรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์).
- นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิไล กุศลวิเศษกุล. (2547). การสูมตัวอย่าง ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 5. นนทบุรี:สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิทยา กุลสมบูรณ์, และวรรณ ศรีวิริยานภาพ. (2550). การคุ้มครองผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่งจำกัด (มหาชน).
- สรารุณ วลัยขุพฤกษ์. (2543). ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการวางแผนพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขระดับชุมชน จังหวัดอุดรธานี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อการพัฒนาทรัพยากร). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เอกรินทร์ โปะตะเวช. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย (ปริญญาโทรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- อารี บุตรสอน. (2549). การศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดศรีสะเกษ (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต โปรแกรมวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). สุรินทร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- อุไรวรรณ บุญสาส์นพิทักษ์. (2542). การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดลพบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

