

**สมรรถนะในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน**

แสวง สมศักดิ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม กับระดับสมรรถนะในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 202 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นระหว่างเดือนธันวาคม 2566 ถึงเดือนพฤษภาคม 2567 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง มีทักษะเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีเจตคติเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขภาพรวมอยู่ในระดับสูง แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสมรรถนะการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอยู่ภาพรวมในระดับปานกลาง และระดับความรู้ระดับทักษะ ระดับเจตคติ และระดับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ได้แก่ ควรเพิ่มพูนความรู้ และแรงสนับสนุนทางสังคมให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ : ความรู้, ทักษะ, เจตคติ, แรงสนับสนุนทางสังคม, สมรรถนะ, การคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
สาธารณสุข, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Village Health Volunteer Competency to drive consumer protection in Ban Muangchang network primary care unit in Phu Phiang district, Nan province.

Mr. Sawaeng somsak

Public Health Technical Officer

Ban Muangchang Subdistrict Health Promotion Hospital, Phu Phiang district, Nan province.

ABSTRACT

The purposes of this research were to study 1) Level of the knowledge, attitude, and social support on public health consumer protection of village health volunteer. 2) Level of competency on public health consumer protection of village health volunteer. And 3) The relationship between the knowledge, attitude, and social support and competency on public health consumer protection of village health volunteer in Ban Muangchang network primary care unit in Phu Phiang district, Nan province. Samples were 202 village health volunteers. The data were collected using questionnaires during November 2023 to May 2024. The data analysis were performed using percentage, means, standard deviation, and Pearson's Product Moment Correlation. Findings could be summarized as follows: Knowledge of public health consumer protection were at a high level, the overall skill of public health consumer protection were at a high level. The overall attitude of public health consumer protection were at a high level, the overall Social support of public health consumer protection were at a moderate level. The overall village health volunteer competency of public health consumer protection were at a moderate level. In terms of the relationship between knowledge, attitude, social support and competency on public health consumer protection there were positively associated with a statistical significance level of 0.01. Suggestion form this research include Increase knowledge and social support for village health volunteer for competency on public health consumer protection.

Key word: knowledge, Attitude, Social support, Competency, Public health consumer protection, village health volunteer

บทนำ

การคุ้มครองผู้บริโภคเป็นหนึ่งในงานสาธารณสุขมูลฐานที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานของประชาชนให้ได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย และสมประโยชน์ และเป็นปัจจัยส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน (รุ่ง มาสีก, 2566) ดังนั้น การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขจึงเป็นหนึ่งในนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญมาโดยตลอด โดยนอกจากจะเน้นการแก้ปัญหาโภชนาการตามกลุ่มประชากรแล้ว ยังมุ่งเน้นการสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบการติดตาม เฝ้าระวัง และการบังคับใช้กฎหมายภายหลังผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดอีกด้วย โดยมีโครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพและการตรวจสอบมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพบรรจุอยู่ในแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำทุกปี (กระทรวงสาธารณสุข, 2562) อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าในประเทศไทยจะมีการดำเนินการของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคอยู่เป็นจำนวนมาก แต่ก็ยังมีรายงานว่าผู้บริโภคมีความเสี่ยงสูงในการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ โดยในปี 2565 พบว่า ปัญหาที่ผู้บริโภคได้รับผลกระทบและร้องเรียนจำนวน 2,090 เรื่อง โดยกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับการร้องเรียนมากที่สุด เนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีการส่งเสริมวิธีขายผ่านระบบโปรโมชั่นในราคาพิเศษ หรือผ่านทางระบบออนไลน์ ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจซื้อที่รวดเร็ว ทำให้ผู้บริโภคมีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น ที่จะได้รับผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพ และส่งผลกระทบต่อผู้บริโภคในระยะยาวได้ (มูลนิธิคุ้มครองผู้บริโภค, 2565) ประกอบกับการดำเนินงานทางด้านการคุ้มครองผู้บริโภคของภาคราชการโดยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถให้การคุ้มครองได้เพียงพอ ภาคการเมืองยังไม่ให้ความสำคัญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคเท่าที่ควร ผู้ใช้กฎหมายยังมีอุปสรรคในการนำกฎหมายไปปฏิบัติ การให้ข้อมูลข่าวสารของสื่อยังบิดเบือนความจริง ส่งผลให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน อีกทั้งยังอาจถูกสร้างให้มีค่านิยมที่ผิด ๆ อีกด้วย นอกจากนี้ ในส่วนของผู้บริโภคเองก็ยังขาดความเข้มแข็งในการคุ้มครองสิทธิของตนเอง เนื่องจากการสร้างเสริมศักยภาพไม่มากเท่าที่ควร ทั้งในด้านวิชาการ ด้านข้อมูลข่าวสาร และการจัดการความรู้ยังมีอยู่จำกัด (ชะอรสิน สุขศรีวงศ์ และคณะ, 2558)

ถึงแม้ว่าในประเทศไทยจะมีการดำเนินการของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคอยู่เป็นจำนวนมาก แต่ก็ยังมีรายงานว่าผู้บริโภคมีความเสี่ยงสูงในการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ โดยในปี 2565 พบว่า ปัญหาที่ผู้บริโภคได้รับผลกระทบและร้องเรียน จำนวน 2,090 เรื่อง เป็นหมวดอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 195 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 9.30 โดยส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการโฆษณาเกินจริง แสดงสรรพคุณที่เป็นเท็จหรือหลอกลวง รวมทั้งยังแสดงเครื่องหมายของผู้ผลิตและที่ตั้งที่ไม่เป็นจริงที่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดหรือหลงเชื่อ โดยกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับการร้องเรียนมากที่สุด เนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีการส่งเสริมวิธีขายผ่านระบบโปรโมชั่นในราคาพิเศษ หรือผ่านทางระบบออนไลน์ ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจซื้อที่รวดเร็ว ทำให้ผู้บริโภคมีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น และอาจได้รับผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพ และส่งผลกระทบต่อผู้บริโภคในระยะยาวได้ (มูลนิธิคุ้มครองผู้บริโภค, 2565) ประกอบกับการดำเนินงานทางด้านการคุ้มครองผู้บริโภคของภาคราชการโดยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถให้การคุ้มครองได้เพียงพอ ภาคการเมืองยังไม่ให้ความสำคัญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคเท่าที่ควร ยังคงพบผู้ประกอบการฝ่าฝืนกฎหมายอยู่บ่อยครั้ง ผู้ใช้กฎหมายยังมีอุปสรรคในการนำกฎหมายไปปฏิบัติ หรือตัวบทกฎหมายมีความใหม่ต่อการนำมาใช้ของผู้ที่เกี่ยวข้อง การให้ข้อมูลข่าวสารของสื่อยังบิดเบือนความจริงและไม่ครบถ้วน ส่งผลให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน อีกทั้งยังอาจถูกสร้างให้มีค่านิยมที่ผิด ๆ อีกด้วยนอกจากนี้ ในส่วนของผู้บริโภคเองก็ยังขาดความเข้มแข็งในการคุ้มครองสิทธิของตนเอง เนื่องจากการสร้างเสริมศักยภาพไม่มากเท่าที่ควร ทั้งในด้านวิชาการ ด้านข้อมูลข่าวสาร และการจัดการความรู้ยังมีอยู่จำกัด นอกจากนั้นการเปิดการค้าเสรีระหว่างประเทศ ได้ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการในรูปแบบต่าง ๆ ทำให้ผู้บริโภคตกอยู่ในสถานะเสี่ยงในการบริโภค

สินค้าและบริการที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ (ชะอรสิน สุขศรีวงศ์ และคณะ, 2558) เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเสริมสร้างสมรรถนะของภาคประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งกลุ่มบุคคลในระดับชุมชนที่มีศักยภาพเพียงพอและเหมาะสมที่จะเข้ามาร่วมดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีเครือข่ายทั่วประเทศจำนวน 1,040,000 คน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2562) เนื่องด้วย อสม. สามารถเข้าถึงประชาชนในทุกพื้นที่ โดยบทบาทที่ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของ อสม. ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การตรวจและแนะนำผู้ผลิตและผู้ขายผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2) เฝ้าระวังปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ 3) การเผยแพร่ความรู้ให้กับประชาชน 4) การประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่ จะเห็นได้ว่า อสม. นั้น เป็นตัวจักรสำคัญในการขับเคลื่อนให้คนไทยได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย ช่วยเฝ้าระวังเตือนภัย และเชื่อมต่อกลไกเรื่องการร้องเรียนต่าง ๆ จากประชาชนสู่หน่วยงานภาครัฐ (ภาณุโชติ ทองยัง, 2560) ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ลดการเจ็บป่วยจากการบริโภค รวมถึงลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประเทศ และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่พึงประสงค์ให้กับคนในชุมชนได้ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2554) ดังนั้น การปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคตามบทบาททั้ง 4 ประการของ อสม. จำเป็นต้องมีความรู้และสมรรถนะอย่างเพียงพอ (อรจิรา พลจร, 2563)

หน่วยบริการปฐมภูมิ (Network Primary care Unit : NPCU) บ้านเมืองจั่ง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ซึ่งประกอบไปด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองจั่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองจั่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบุปผาราม เป็นหนึ่งในหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขที่มีบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค โดยหน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่งมีสถานประกอบ การด้านอาหารและยา ร้านอาหาร ร้านค้า ร้านชำ จำนวน 104 แห่ง มี อสม. รวมจำนวน 290 คน ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาหน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่งได้ดำเนินการเกี่ยวกับด้านการคุ้มครองผู้บริโภคตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเข้มแข็ง โดยมี อสม. เป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงานในระดับชุมชน ปฏิบัติงานตามบทบาทที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ การตรวจและแนะนำร้านค้า หาบเร่ และแผงลอย การตรวจสอบผลิตภัณฑ์อาหารและยา การแนะนำการเลือกซื้อสินค้าให้แก่คนในชุมชนโดยการสังเกตฉลากและเครื่องหมายอาหาร (อย.) และฉลากโภชนาการ เป็นต้น (รุ่ง มาสิก, 2566) แต่อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันนี้สถานการณ์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยมีผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพกำเนิดขึ้นอย่างมากมาย มีการโฆษณาคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์เกินจริง และสื่อสารกันอย่างรวดเร็วทางโลกออนไลน์ ทำให้ผู้บริโภคหลงเชื่อซื้อสินค้าบริโภคและได้รับผลกระทบต่อสุขภาพและด้านอื่น ๆ บ่อยครั้งมากขึ้น และจากข้อมูลการสำรวจและสะท้อนปัญหาจากสถานประกอบการและประชาชนในพื้นที่วิจัย พบว่า 1) ร้านจำหน่ายสินค้าและประชาชนยังไม่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างพอเพียง 2) ไม่ทราบว่าผลิตภัณฑ์ที่นำมาจำหน่ายหรือนำมาบริโภคไม่ปลอดภัย ไม่ได้มาตรฐาน 3) อสม. ที่ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคไม่มีความเชี่ยวชาญ ขาดความมั่นใจในการตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์และให้คำแนะนำ และ 4) ยังพบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีเลข อย. กำกับ และมีการจำหน่ายยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวหากไม่ได้รับการแก้ไขอาจนำมาสู่ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่จะเกิดขึ้นตามมาได้ ดังนั้น การเสริมสร้างให้ อสม. มีสมรรถนะที่เพียงพอและเหมาะสมในการปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง แต่อย่างไรก็ตาม จากการดำเนินงานที่ผ่านมาแม้ว่าหน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง จะสามารถดำเนินการตามนโยบายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกับ อสม. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังคงขาดข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการพัฒนา อสม. ให้มีศักยภาพด้านการคุ้มครอง

ผู้บริโภคมักเพิ่มขึ้น โดยไม่มีข้อมูลผลประเมินสมรรถนะของ อสม. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขว่าอยู่ในระดับใด มีความเพียงพอและเหมาะสมต่อการปฏิบัติงานหรือไม่ และมีปัจจัยใดบ้างที่จะเป็นตัวผลักดันหรือมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal Relationship) ที่ส่งเสริมให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานในการขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับตำบลให้มีประสิทธิภาพสูงสุดได้

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน โดยข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติสำหรับการเสริมสร้างสมรรถนะของ อสม. ในการปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน
2. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม กับระดับสมรรถนะในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional studies) เก็บข้อมูล ณ ช่วงเวลาหนึ่ง
2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อสม. ในพื้นที่หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน จำนวน 290 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane) (พิชิต ฤทธิจรูญ, 2544) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 168 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงคำนวณกลุ่มตัวอย่างเพิ่มแทนการสูญหาย (Drop out) ร้อยละ 20 (Polit D. F, Beck C.T, 2010) ได้จำนวน 34 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 202 คน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยทำการจับสลาก (Lottery) แบบไม่คืนที่ โดยมีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัย ได้แก่ 1) เป็น อสม. ในพื้นที่หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง 2) สามารถให้ข้อมูลโดยการกรอกแบบสอบถามด้วยตนเองได้ และกรณีไม่สามารถกรอกแบบสอบถามด้วยตนเองสามารถให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ของผู้เก็บรวบรวมข้อมูลได้ 3) สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวข้อมูลของโครงการวิจัยอย่างครบถ้วน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งเนื้อหาเป็น 6 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. มีลักษณะเป็นแบบทดสอบที่มีการกำหนดโครงสร้างการตอบเป็น ถูกหรือผิด จำนวน 25 ข้อ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูก ได้ 1 ตอบผิด ได้ 0 คะแนน ตอนที่ 3 แบบสอบถามทักษะเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ

อสม. จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแบบ Likert Scale คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ตอนที่ 4 แบบสอบถามเจตคติต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแบบ Likert Scale คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตอนที่ 5 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแบบ Likert Scale คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และตอนที่ 6 แบบสอบถามสมรรถนะการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จำนวน 20 ข้อ โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแบบ Likert Scale คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540)

3.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Context Validity) ความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) และด้านการใช้ภาษา (Wording) (สุวิมล ติรภานันท์, 2543) โดยการหาค่า IOC (Item Objective Congruence Index) และเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 มาเป็นข้อคำถาม และปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชาชนตำบลน้ำแก่น อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ตัวอย่าง เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของ Cornbrash ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.945

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ผู้วิจัยนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ ดังนี้

4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และการหาร้อยละ (Percentage)

4.2 ข้อมูลระดับความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของ อสม. วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และการหาร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย (Mean : \bar{X}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) ค่าสูงสุด (Max) และค่าต่ำสุด (Min)

4.3 ข้อมูลทักษะ ข้อมูลเจตคติ ข้อมูลแรงสนับสนุนทางสังคม และข้อมูลสมรรถนะการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean : \bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.)

4.4 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม กับระดับสมรรถนะในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจิง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน วิเคราะห์โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) (ประคอง กรรณสูตร, 2538)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัย เลขที่ NAN REC 67-47 ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2566 จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย มีการขอความยินยอมจากประชากรเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมทั้งแจ้งรายละเอียดของการวิจัยอย่างครบถ้วน

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.18 มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี ร้อยละ 42.57 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 44.55 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 70.79 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 62.87 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 3,001 - 6,000 บาท ร้อยละ 36.63 มีระยะเวลาการเป็น อสม. 16 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 42.57 และส่วนใหญ่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ร้อยละ 88.12

2. ระดับความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิ บ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.56 และระดับต่ำ ร้อยละ 6.44 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.25 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.16 ค่าสูงสุดเท่ากับ 25 ค่าต่ำสุดเท่ากับ 8 ($\bar{X}=19.25$, S.D.=1.03, Min = 8, Max = 25) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงภาพรวมระดับความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน (n=202)

ระดับความรู้	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง (20 - 25 ข้อ)	80 - 100	101	50.00
ปานกลาง (15 - 19 ข้อ)	60 - 79	88	43.56
ต่ำ (1 - 14 ข้อ)	0 - 59	13	6.44
รวม		202	100.00
$\bar{X} = 19.25$ S.D.= 3.16 Max= 25 Min = 8			

3. ทักษะเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.78$, S.D.=0.77) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ 2 ท่านสามารถชี้แจงข่าวสารและให้คำแนะนำแหล่งความรู้ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ให้ประชาชนได้รับทราบ มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ($\bar{X}=4.05$, S.D.=0.88) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อ 9 ท่านสามารถสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ระหว่างผู้ประกอบการ ผู้นำชุมชน โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ($\bar{X}=3.49$, S.D.=1.03)

4. ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เจตคติเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.13$, S.D.=0.57) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ 5 งานคุ้มครองผู้บริโภคจะสำเร็จได้ต้องมีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ($\bar{X}=4.26$, S.D.=0.78) และข้อ 6 งานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นงานที่ อสม. ทุกคนต้องมีความรู้ มีทักษะ และสามารถปฏิบัติได้ ($\bar{X}=4.26$, S.D.=0.70) มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อ 3 การขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเป็นระบบจะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างประชาชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ประกอบการ ($\bar{X}=3.91$, S.D.=0.91)

5. แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน รวมทุกด้าน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.44$, S.D.=0.69) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการสนับสนุนด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับ

แรก ($\bar{X}=3.77$, S.D.=0.68) รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X}=3.71$, S.D.=0.79) ด้านการสนับสนุนด้านการประเมินผล ($\bar{X}=3.20$, S.D.=0.80) และด้านการสนับสนุนด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ หรือบริการ ($\bar{X}=3.09$, S.D.=0.96) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจิ่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน ด้านการสนับสนุนด้านการประเมินผล รวมทุกด้าน (n=202)

ข้อที่	แรงสนับสนุนทางสังคม	ระดับแรงสนับสนุน		การแปลผล
		ทางสังคม		
		\bar{X}	S.D.	
1.	ด้านการสนับสนุนด้านจิตใจ	3.77	0.68	สูง
2.	ด้านการสนับสนุนด้านการประเมินผล	3.20	0.80	ปานกลาง
3.	ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	3.71	0.79	สูง
4.	ด้านการสนับสนุนด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ หรือบริการ	3.09	0.96	ปานกลาง
	รวม	3.44	0.69	ปานกลาง

5. สมรรถนะการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจิ่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน รวมทุกด้าน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.50$, S.D.=0.80) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการตรวจสอบผู้ผลิต ผู้ขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ($\bar{X}=3.66$, S.D.=0.88) ด้านการเฝ้าระวังปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ ($\bar{X}=3.66$, S.D.=0.88) ด้านการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน และภาคีเครือข่าย ($\bar{X}=3.56$, S.D.=0.84) และด้านการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่ ($\bar{X}=3.42$, S.D.=0.80) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจิ่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน รวมทุกด้าน (n=202)

ด้านที่	สมรรถนะการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค	ระดับสมรรถนะ		การแปลผล
		\bar{X}	S.D.	
1.	ด้านการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย	3.56	0.84	ปานกลาง
2.	ด้านการตรวจสอบผู้ผลิต ผู้ขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน	3.66	0.88	ปานกลาง
3.	ด้านการเฝ้าระวังปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่	3.66	0.88	ปานกลาง
4.	ด้านการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่	3.42	0.96	ปานกลาง
	รวม	3.50	0.80	ปานกลาง

6. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ ทักษะ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. กับภาพรวมของสมรรถนะการขับเคลื่อนดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ ทักษะ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. กับภาพรวมของสมรรถนะการขับเคลื่อนดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน (n=202)

ตัวแปร	สมรรถนะการขับเคลื่อนดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม.		ระดับความสัมพันธ์
	Pearson's correlation (r)	p-value	
1. ระดับความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภค	.201	0.004**	ค่อนข้างต่ำ
2. ทักษะเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภค	.650	0.000**	ค่อนข้างสูง
3. เจตคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภค	.549	0.000**	ปานกลาง
4. แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภค	.753	0.000**	ค่อนข้างสูง

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

อภิปรายผล

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.56 และระดับต่ำ ร้อยละ 6.44 ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องมาจากกระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคให้กับ อสม. และนโยบายดังกล่าวได้ถูกนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในทุกระดับ ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขน่านก็ได้ดำเนินนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมากำหนดเป็นนโยบายเมืองสุขภาพ (Nan City Model) ซึ่งงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญของนโยบายที่มีเป้าหมายเพื่อยกระดับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลตนเองและส่งเสริมเศรษฐกิจ และส่งเสริมอาหารดีวิถีน่าน ซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง ได้นำนโยบายดังกล่าวมาปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ อสม.อย่างต่อเนื่อง มีการสื่อสารความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคทางสื่อต่าง ๆ กับ อสม. อย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนมีการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานโดยบุคลากรสาธารณสุข การแก้ไขปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานร่วมกัน ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลทำให้ อสม. ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรชิตา พลจร (2563) ที่ทำการวิจัยเรื่อง สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของ อสม. ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยสมรรถนะด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ สมรรถนะด้านความรู้ในการ

ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค และสอดคล้องกับ วาที ดิเรกศรี (2565) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลคอนสาร อำเภอกอนสาร จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับสูง โดยความรู้ที่ตอบถูกต้องมากที่สุด คือ หมวดยุทธศาสตร์อาหาร

2. ทักษะเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า จากการที่หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่งได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ทั้งในรูปแบบของการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การสนับสนุนสื่อองค์ความรู้ วัสดุอุปกรณ์ในการตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร และจัดให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ผสมกับการที่ อสม. ได้ปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง เช่น การออกตรวจและแนะนำร้านค้า ร้านชำ ร้านอาหาร การตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร สิ่งเหล่านี้ช่วยให้ อสม. มีทักษะในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ประกอบกับ อสม. เห็นว่าหากสามารถดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมจะช่วยปกป้อง ตนเอง ญาติพี่น้อง และชุมชนให้ปลอดภัยจากสารพิษต่าง ๆ และเป็นการปกป้องสิทธิของผู้บริโภคในชุมชนด้วย บทบาทนี้ทำให้ อสม. มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ผลการวิจัยของ วีระพงษ์ นวลเนื่อง (2557) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัยพบว่า ทักษะการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดย อสม. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการสำรวจร้านค้าในชุมชน ให้คำแนะนำแก่ประชาชน และเป็นตัวอย่างที่ดีในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรธิดา พลจร (2563) ที่พบว่า สมรรถนะของ อสม. ด้านทักษะในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคอยู่ในระดับมาก

3. เจตคติเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจาก อสม. เป็นผู้ที่มีจิตอาสาที่จะช่วยเหลืองานด้านสาธารณสุขเป็นต้นทุนสำคัญอยู่แล้ว และเมื่อประกอบกับการดำเนินงานนี้จะช่วยให้ชุมชนปลอดภัยจากสินค้าหรือบริการที่ไม่มีคุณภาพหรือขาดมาตรฐาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์โดยตรงกับชุมชน จึงส่งผลทำให้ อสม. มีเจตคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับสูง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ คัมภีร์ ตันภูมิประเทศ (2566) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดตาก ที่มีต่อเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คบส.) ตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดตาก มีระดับความคิดเห็นต่อเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ อยู่ในระดับเห็นด้วยสูง และผลการวิจัยครั้งนี้เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบประเด็นสำคัญว่า อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง ได้ให้ความสำคัญกับการมีภาคีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็งที่จะช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพสูง อธิบายได้ว่า การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในพื้นที่ระดับตำบลและหมู่บ้านนั้นเป็นสิ่งที่กระทำสำเร็จเป็นรูปธรรมนั้นค่อนข้างทำได้ยากเนื่องจากมีปัจจัยเชิงลบหลายประการ เช่น การขาดความรู้ของประชาชนและเจ้าของสถานประกอบการ ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องมาใช้หรือจำหน่าย ความเห็นแก่ตัวของเจ้าของร้านค้าที่นำเอาผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพต่ำ มีสารพิษ ขาดมาตรฐานมาบริการ หน่วยงานที่รับผิดชอบไม่เคร่งครัดในการใช้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น ซึ่งเป็นการยากที่จะทำสำเร็จด้วยกำลังของ อสม. แต่เพียงฝ่ายเดียว ดังนั้น การมีภาคีเครือข่ายดำเนินงานย่อมจะช่วยให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยส่วนนี้

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ธัญมล ช่วงโชติ และ อารี บุตรสอน (2565) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรต่าง ๆ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลยิ่งต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม. โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน และโรงพยาบาลแม่ข่าย จำเป็นต้องดูแลสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และบุคลากร ที่เพียงพอ เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งการสนับสนุนของภาคีเครือข่ายจะส่งผลทางบวกต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจ ทำให้ อสม. สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน รวมทุกด้าน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในชุมชนนั้นมักจะมีข้อจำกัดจากการขาดความรู้ และขาดการมีส่วนร่วมของชุมชน ประชาชน เจ้าของกิจการ และภาคีเครือข่าย โดยส่วนใหญ่จะผลักระให้ เป็นบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุขและ อสม. แต่เพียงฝ่ายเดียว ซึ่งเมื่อชุมชนมีทัศนคติเช่นนี้ จึงทำให้ อสม. เกิดความรู้สึกว่าไม่ได้รับการสนับสนุนจากสังคมและภาคีเครือข่ายเท่าที่ควร ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ รุ่ง มาสีก (2566) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการวิจัยพบว่า ระดับการสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสงคราม ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการสนับสนุนด้านจิตใจ และด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร มีระดับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง อธิบายได้ว่า โดยส่วนใหญ่ อสม. จะได้รับการยอมรับและความเชื่อมั่นจากชุมชนในระดับสูง ในฐานะผู้เชื่อมประสานและดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ เป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้บริโภคในชุมชน อสม. จึงทำให้ อสม. รู้สึกมีคุณค่าและมีกำลังใจในการปฏิบัติงานยิ่งขึ้น นอกจากนี้ อสม. จะได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอเพื่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรธิรา พลจร (2563) ที่ทำการวิจัยเรื่อง สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพนม อยู่ในระดับมาก โดยการรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และมีความต้องการความก้าวหน้าในงานเพื่อพัฒนาไปสู่การเป็น อสม.ดีเด่น และการเข้าร่วมกับชุมชนและองค์กรในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ส่วนในด้านการสนับสนุนด้านการประเมินผล และด้านการสนับสนุนด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์หรือบริการ พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า แม้ อสม. จะได้รับการนิเทศงานจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้รับสนับสนุนการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ แต่ในการประเมินผลนั้นยังไม่มีรูปธรรมหรือเครื่องมือการประเมินที่ชัดเจน ส่วนด้านการสนับสนุนด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์หรือบริการ นั้นมีสาเหตุเนื่องมาจากการขาดแคลนงบประมาณ ความร่วมมือจากชุมชนมีน้อย ประกอบกับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคจากระดับจังหวัดหรือระดับภควัรทรวงนั้นมึน้อยมาก จึงทำให้ อสม. รู้สึกว่าขาดแคลนทรัพยากรในการดำเนินงาน ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วีระพงษ์ นวลเนื่อง (2557) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาอุปสรรค ที่สำคัญ ได้แก่ การสนับสนุนชุดทดสอบตรวจสารปนเปื้อนบางชนิดไม่เพียงพอ และประชาชนให้ความร่วมมือน้อย ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ให้ความสำคัญในงาน

คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

5. สมรรถนะการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน ทั้งภาพรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน อธิบายได้ว่าถึงแม้หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจั่งจะมีความพยายามในการส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. มากเพียงใดก็ตาม แต่ก็จะมีข้อจำกัดด้วยปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. เอง เช่น พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี ร้อยละ 42.57 อายุ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 30.20 และส่วนใหญ่มิระดับการศึกษาประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 44.55 และ 43.07 ตามลำดับ ซึ่งการมีข้อจำกัดด้านอายุและระดับการศึกษามีผลอย่างยิ่งที่จะทำให้สมรรถนะในการปฏิบัติงานลดลง เนื่องจากในปัจจุบันสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ มีการใช้เทคโนโลยีการผลิตที่ทันสมัย และการโฆษณาที่แปลก น่าสนใจ และเข้าถึงผู้บริโภคได้ง่าย จึงอาจทำให้ อสม. ที่มีข้อจำกัดในตนเอง ไม่สามารถที่จะเข้าใจ ไม่สามารถรู้เท่าทันกับกลยุทธ์การขายของผู้ผลิตสินค้าได้ จึงส่งผลทำให้สมรรถนะด้านการตรวจสอบผู้ผลิต ผู้ขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ สมรรถนะด้านการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ธัญมล ช่างโชติ และอารี บุตรสอน (2565) ที่พบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาประถมศึกษา เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เนื่องมาจากการศึกษาเป็นปัจจัยพื้นฐานของการทำงานทุกประเภท อสม. จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถในการเรื่องที่จะดำเนินการหรือปฏิบัติงาน มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาความรู้ความสามารถตามบทบาทหน้าที่ ดังนั้น ระดับการศึกษาจึงเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งช่วยสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ในประเด็นดังกล่าวได้มากหรือน้อยต่างกัน

6. ระดับความรู้ ระดับทักษะ ระดับเจตคติ และระดับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการขับเคลื่อนดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในด้านความรู้ อธิบายได้ว่า การที่ อสม. มีความรู้เกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติหรือได้รับมอบหมายย่อมส่งผลทำให้งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขนั้นมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ก็พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 50 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วีระพงษ์ นวลเนื่อง (2557) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จังหวัดสมุทรสาคร คือ ความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคมตามลำดับ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พิทักษ์ กาฬภักดิ์ (2551) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนในด้านทักษะ พบว่า มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการขับเคลื่อนดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า การที่ อสม. ได้รับการฝึกฝนให้มีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ผ่านการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การเสริมสร้างความรู้ และการสนับสนุนสื่อต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ ย่อมส่งผลทำให้ อสม. มีทักษะในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขดีขึ้นด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุภาวดี สุขมาก (2558) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะของแกนนำ อสม. ด้านการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ตำบลบ้านเสด็จ อำเภอกะเนียง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า สมรรถนะด้านการตรวจสอบปนเปื้อนในอาหารหลังได้รับการพัฒนาสมรรถนะมากกว่าก่อนได้รับการพัฒนาสมรรถนะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการที่ อสม. มีทักษะดีนั้นมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านเจตคติ พบว่า มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการขับเคลื่อนดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน

สาธารณสุขของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า การที่ อสม. มีเจตคติที่ดีต่องานคุ้มครองผู้บริโภคหรืองานใด ๆ ก็ตาม ย่อมจะส่งผลให้ อสม. มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ซึ่งส่งผลต่อเนื่องถึงการมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่ดีด้วย ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ดิลก แดงทอง (2551) ที่ทำการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า เจตคติต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานสูงสุด และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณ ธงเทียน (2554) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ทศนคติมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการปฏิบัติงาน ในด้านแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการขับเคลื่อนดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า การที่ อสม. ได้รับการเกื้อหนุนการปฏิบัติงานจากบุคลากรสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ย่อมทำให้ อสม. มีพลังกาย พลังใจที่จะปฏิบัติงานและมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อินกร ไผเพชร (2551) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภออุ้มผาง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ในงานสุขภาพภาคประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ วีระพล เจริศแก้ว ที่พบว่า ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทราชนิ เขตสุขภาพที่ 8 มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

สรุป

จากข้อมูลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การเสริมสร้างความรู้ ทักษะ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ดี จะนำไปสู่สมรรถนะการขับเคลื่อนดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ที่มีประสิทธิภาพ โดยทุกภาคส่วนจะต้องร่วมกันหนุนเสริมการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งผลจากความร่วมมือดังกล่าวจะนำไปสู่การดูแล ปกป้อง คุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคในชุมชนให้ปลอดภัยในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจังและภาคีเครือข่าย ควรหากลวิธีในการเสริมสร้างความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่ อสม. อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้ อสม. มีสมรรถนะในด้านความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น
2. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจังและภาคีเครือข่าย ควรปรับปรุงระบบและเครื่องมือที่ใช้การประเมินผลการปฏิบัติงานให้มีความชัดเจน เป็นรูปธรรมและสามารถสะท้อนผลการปฏิบัติงานที่แท้จริงได้ และให้การสนับสนุนบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานให้แก่ อสม. อย่างเพียงพอ
3. หน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจังและภาคีเครือข่าย ควรดำเนินการเสริมสร้างสมรรถนะให้แก่ อสม. ทั้งในด้านการตรวจสอบผู้ผลิต ผู้ขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ด้านการเฝ้าระวังปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ ด้านการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย และด้านการประสานความร่วมมือ

กับเครือข่ายในพื้นที่ และทำการประเมินสมรรถนะของ อสม.เป็นระยะเพื่อค้นหาและเติมเต็มส่วนขาดของ อสม. ให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. เช่น ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เพื่อนำข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2. ควรศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของ อสม. แบบบูรณาการความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยมุ่งเน้นการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดีจากความอนุเคราะห์และความร่วมมือของ คณะผู้บริหารและบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน คณะผู้บริหารและบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง ขอขอบคุณชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอภูเพียง และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหน่วยบริการปฐมภูมิบ้านเมืองจันทุก่าน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2562). คู่มือสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อยกระดับเป็น

หมออนามัยประจำหมู่บ้าน. นนทบุรี : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.

กระทรวงสาธารณสุข. (2562). แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562.

นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

คัมภีร์ ตันภูมิประเทศ. (2566). ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดตากที่มีต่อเกณฑ์คุณภาพ

และมาตรฐาน ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครอง

ผู้บริโภค ด้านสุขภาพ (คปส.) ตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566.

วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (Online), 3(2), 11-25.

ชะอรสิน สุขศรีวงศ์ และคณะ. (2558). การทบทวนวรรณกรรมและสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคในระบบ

สุขภาพ. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ (สวรส.).

ดิลก แดงทอง. (2551). ปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัด

สุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.

ธัญมล ช่างโชติ และ อารี บุตรสอน. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60

พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10, วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 16(3), 732-733.

ธินกร ไผ่เพชร. (2555). รายงานวิจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัคร

ประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภออุ้มผาง จังหวัดสุพรรณบุรี. กรุงเทพฯ : สำนักงาน

คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

- ประคอง กรณสูตร. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : ทิพย์อักษร.
- พิชิต ฤทธิ์จัญญ. (พิชิต ฤทธิ์จัญญ. (2555). เทคนิคการประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ : แฮสอ็อป เคอร์มีส์.
- พิทักษ์ กาฬกิติ. (2551). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ภาณุโชติ ทองยัง. (2560). คู่มือ อสม.คุ้มครองผู้บริโภค คุ้มครองผู้บริโภค คุ้มครองชุมชน คุ้มครองสังคม. กรุงเทพฯ : กู๊ดมอร์นิ่งแม่กลองกรุ๊ป.
- มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค. (2565). สถานการณ์ผู้บริโภคปี 2565. สืบค้น 20 พฤษภาคม 2566. จาก <https://consumersouth.net.84-5/>
- รุ่ง มาสีก. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารคุ้มครองผู้บริโภค, 3(2), 30-31.
- วาที ดิเรกศรี. (2565). การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคสาธารณสุข ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลคอนสาร อำเภอกอนสาร จังหวัดชัยภูมิ, ชัยภูมิเวชสาร, 42(1), 65.
- วีระพงษ์ นวลเนื่อง. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร. (ปริญญาานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, .นนทบุรี.
- วีระพล เปรตแก้ว. (2560). ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม. วิทยาศาสตร์ การแพทย์ชุมชน ในสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 8. (ปริญญาานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. กรุงเทพฯ.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2554). คู่มือ อสม. พลังยิ่งใหญ่คนไทยปลอดภัยบริโภค. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข..
- สุพรรณ ธงเทียน. (2554). รายงานวิจัย ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- สุภาวดี สุขมาก. (2559). ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ตำบลบ้านเสด็จ อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี, วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน, มหาวิทยาลัย ขอนแก่น, 4(1), 1-19.
- สุวิมล ตีรกานันท์. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ : แนวทางสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรธิรา พลจร. (2563). สมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค. (ปริญญาานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยทักษิณ. พัทลุง.