



ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสงคราม

Factors affecting the performance of public health consumer protection of
Village Health Volunteers in Samut Songkhram Province

รุ่ง มาลี¹
Rung Masik¹

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรสงคราม กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. จำนวน 374 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม – พฤษภาคม 2566 โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติในการปฏิบัติงาน ความรู้ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค และข้อเสนอแนะ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษาพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 53.35 ปี อาชีพเกษตรกรกรรม รายได้เฉลี่ย 8,133.71 บาท จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า สถานภาพสมรสหรือคู่ นับถือ ศาสนาพุทธ มีสถานภาพทางสังคม ส่วนใหญ่เป็นกรรมการหมู่บ้าน ระยะเวลาในการเป็น อสม. เฉลี่ย 13.65 ปี เจตคติในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ความรู้ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค และปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง (2) การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคอยู่ในระดับสูง (3) ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. คือ การทำอาชีพธุรกิจส่วนตัว การมีสถานภาพทางสังคม เจตคติในการปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการได้รับการนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยปัจจัยทั้ง 5 สามารถร่วมกัน ทำนายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ได้ร้อยละ 50.6 ($R^2 = 0.506$) ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ คือ ควรส่งเสริมให้เกิดเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงาน เพิ่มทักษะผ่านการฝึกอบรม และ ควรให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานตามส่วนขาดที่พบจากการนิเทศติดตาม เช่น สื่อความรู้ต่าง ๆ อุปกรณ์ในการตรวจสอบปนเปื้อน และเป็นพี่เลี้ยงร่วมปฏิบัติการหรือร่วมทำงาน

คำสำคัญ: ปัจจัย, การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

¹เภสัชกรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลนภดล จังหวัดสมุทรสงคราม

¹Pharmacist, Senior Professional Level. Division of Pharmacy and Consumer Protection, Samut Songkhram Province. Email: rung_007@windowslive.com



Abstract

The objectives of this cross-sectional analytical research were to study factors affecting the performance on public health consumer protection of Village Health Volunteers (VHVs) in Samut Songkhram Province. Data was collected between March – May 2023 from 374 VHVs using questionnaires including personal factors, attitude towards operation, consumer protection knowledge, factors supporting consumer protection operations and suggestions. Statistics used for data analysis were frequency, percentages, means, standard deviation, maximums, minimums, and multiple regression analysis.

The results revealed that: (1) most samples were female, with average age of 53.35, agriculturist, having an average income of 8,133.71 baht per month, finished high school or equivalent, married, Buddhism, work social status as village committee and having average working duration of 13.65 years. Work attitudes, knowledge of consumer protection and work support factors were at a moderate level. (2) the performance of public health consumer protection of VHVs was at a high-performance level. (3) factors affecting the performance of public health consumer protection of VHVs are the occupation as self-employed, having social status, work attitudes, work support factors that consist of receiving training from public health officials and receiving supervision from public health officials. These five factors can together predict the performance of public health consumer protection of VHVs 50.6% ($R^2 = 0.506$) statistically significantly at a level of 0.05. (p -value = 0.012). The recommendations that can help improve public health consumer protection for VHVs from this study were: (1) promoting positive attitude towards operation should be encouraged (2) increasing operation skills through training (3) preferably supporting budget, knowledge and test kits for food contamination detection and (4) having a mentor assisting or working together with VHVs.

Keywords: Factors, Public health consumer protection, Village Health Volunteers



บทนำ

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เป็นบทบาทที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เนื่องจากเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันคุ้มครองสิทธิของประชาชนในฐานะผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยและความเป็นธรรมจากการบริโภคสินค้าและบริการ การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (คปส.) ก็คือ การดำเนินกิจกรรมใด ๆ ที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการที่อยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุข อันได้แก่ อาหาร เครื่องสำอาง วัตถุเสพติด วัตถุอันตราย เครื่องมือแพทย์ และบริการทางแพทย์ เป็นต้น รัฐได้ให้ความสำคัญโดยการออกกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และบรรจุแผนงานคุ้มครองผู้บริโภค ตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525 – 2529) จนกระทั่งในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 – 2554) ได้กำหนดยุทธศาสตร์คุ้มครองความปลอดภัยจากอาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์ชุมชน และบริการด้านสุขภาพ ให้แก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง รวมถึงการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือจากภาครัฐ เอกชนและองค์กรต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม ยังมีปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภคโดยมีการร้องเรียนเรื่อยมาเกี่ยวกับมาตรฐานและผลกระทบจากการบริโภคสินค้า โดยเฉพาะสินค้ากลุ่มผลิตภัณฑ์อาหาร¹

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค¹ โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พบว่าปัญหาในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคเกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ ปัญหาการแก้ไขกฎหมายที่ล่าช้า ทำให้ไม่ทันต่อ

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การขยายตัวของอุตสาหกรรมทำให้มีการโฆษณาข้อมูลข่าวสาร และการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ยังขาดความรู้ที่เท่าทันต่อข้อมูลสินค้าและบริการ ก่อนตัดสินใจ นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พบว่ามีปัญหาในเรื่องการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องต่าง ๆ เช่น การแนะนำให้ประชาชนเลือกซื้อสินค้าเพื่อบริโภคที่ถูกต้อง การเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้าน การขายบุหรี่ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้แก่เด็กและเยาวชน การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สินค้า ร้านอาหาร/แผงลอย/ร้านขายของชำ รวมทั้งการสอดส่องดูแลรถเร่ที่จำหน่ายอาหารและผลิตภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องและเป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน อสม. เป็นทุนทางสังคมที่สำคัญ² และเป็นรูปธรรมที่โดดเด่นที่สุดของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ แม้ว่าส่วนหนึ่งจะเข้ามาเป็นอาสาสมัครด้วยเหตุผลต่าง ๆ กัน แต่อสม. ส่วนใหญ่ก็ได้รับการยอมรับจากชุมชนว่าเป็นบุคคลที่เห็นแก่ส่วนรวม มีน้ำใจ และมีความรู้ในเรื่องสุขภาพดี นอกจากนั้น อสม. เหล่านี้มีความสัมพันธ์และรู้สึกผูกพันกับงานสาธารณสุข พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือในการทำงานต่าง ๆ จึงนับเป็นทุนทางสังคมที่มีศักยภาพของระบบสุขภาพไทย การดำเนินงานหรือดำเนินกิจกรรมใดในหมู่บ้านหรือชุมชนให้ประสบผลสำเร็จ ต้องอาศัย “การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน” ตลอดระยะเวลา 38 ปี ของการก่อเกิด อสม. ในประเทศไทย นับตั้งแต่ปี 2520 เป็นต้นมา ต้องยอมรับว่าเครือข่าย อสม. ถือว่าเป็นยุทธศาสตร์สำคัญของการสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ และเป็นมรดกและทุนที่สะสมอยู่ในระบบการสาธารณสุขไทย จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ต้องอาศัย อสม. เป็นอย่างมาก ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค



ด้านสาธารณสุขในระดับชุมชน โดยมีบทบาทตามที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ การตรวจร้านค้า หาบเร่ และแผงลอย ตรวจสอบผลิตภัณฑ์อาหาร แนะนำการเลือกซื้อสินค้าให้แก่คนในชุมชนโดยการสังเกตฉลากและเครื่องหมายอาหาร (อย.) และฉลากโภชนาการ เป็นต้น ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ในจังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อนำผลการศึกษาเสนอต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม และใช้ในการวางแผนทางการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพของ อสม. ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข รวมทั้งการสร้างขวัญกำลังใจ ให้สามารถทำงานด้านสุขภาพเชิงรุกในชุมชนต่อไป เพื่อจะส่งผลให้การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองและประชาชนมีสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จังหวัดสมุทรสงคราม
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จังหวัดสมุทรสงคราม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional Analytical Study) ระหว่างเดือนมีนาคม – พฤษภาคม 2566 โดยมีการกำหนดรูปแบบการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่วิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัยโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อสม. ในจังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 2,238 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane กรณีทราบจำนวนประชากร ได้ตัวอย่างจำนวน 340 คน ปรับเผื่อสูญเสีย เป็นจำนวน 374 คน และกระจายจำนวนตัวอย่างลงตำบล โดยเทียบเป็นสัดส่วนกับประชากรแยกเพศ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งปรับปรุงมาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง^{3,4} โดยแบบสอบถามประกอบไปด้วย 4 ส่วน รวม 63 ข้อ คือ

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา สถานภาพทางสังคม และระยะเวลาในการเป็น อสม. จำนวน 9 ข้อ
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับเจตคติในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวจาก 5 อันดับ จำนวน 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนนเชิงบวก	คะแนนเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบถูกหรือผิด จำนวน 17 ข้อ มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนมาตรา (Ratio Scale)



โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบคำถามถูก ให้ 1 คะแนน และตอบคำถามผิด ให้ 0 คะแนน และแบ่งระดับขั้นคะแนนออกเป็น 3 ระดับ⁵ คิดเป็นคะแนนระหว่าง 0 – 17 คะแนน

- ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ การได้รับการนิเทศงาน การอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ท (Likert) มีเกณฑ์ให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด, มาก, ปานกลาง, น้อย และน้อยที่สุด โดยเกณฑ์ในการให้คะแนนมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ

- ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. จำนวน 15 ข้อ โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ท (Likert) เพื่อประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. มี 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด, มาก, ปานกลาง, น้อย และน้อยที่สุด

การแปลผลให้คะแนนเป็นรายข้อ

รายด้าน และภาพรวม แบ่งระดับปัจจัยในการดำเนินงานเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ, ปานกลาง และสูง โดยใช้เกณฑ์ของเบสต์⁶ ดังนี้

- ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.00 – 2.33 คะแนน หมายถึง การดำเนินงานระดับต่ำ
- ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 – 3.67 คะแนน หมายถึง การดำเนินงานระดับปานกลาง
- ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.68 – 5.00 คะแนน หมายถึง การดำเนินงานระดับสูง
- ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ได้แก่ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติการ

และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จำนวน 2 ข้อ

3. วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยจัดส่งแบบสอบถามให้กลุ่มเป้าหมายผ่านทางโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง คือ รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า รพ.นภลัย รพ.อัมพวา และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ทั้ง 3 แห่ง คือ สสอ.เมืองสมุทรสงคราม สสอ.บางคนที และ สสอ.อัมพวา และส่งต่อไป รพ.สต. เพื่อมอบให้ อสม. ตามสัดส่วนจำนวนแยกเพศในพื้นที่ตอบแบบสอบถาม และรวบรวมส่งกลับมายังผู้วิจัย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าแจกแจงความถี่ สูงสุด ต่ำสุด ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเจตคติในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. รวมทั้งข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบขั้นตอน (Stepwise)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 374 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 80.5 อายุเฉลี่ย 53.35 ปี อาชีพรับจ้างร้อยละ 41.7 รายได้เฉลี่ย 8,133.71 บาท ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าร้อยละ 43.6 สถานภาพสมรสหรือคู่ร้อยละ 80.5 นับถือ



ศาสนาพุทธร้อยละ 97.5 มีสถานภาพทางสังคม ร้อยละ 62.8 เป็นกรรมการหมู่บ้านร้อยละ 38.0 ระยะเวลาในการเป็น อสม. เฉลี่ย 13.65 ปี

2. การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

“พบว่า...” อสม. ส่วนใหญ่มีระดับการนิรโทษกรรม

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของ อสม. จังหวัดสมุทรสงคราม จำแนกตามระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (n = 374)

ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (3.67 – 5.0 คะแนน)	223	59.6
ระดับปานกลาง (2.34 – 3.66 คะแนน)	135	36.1
ระดับต่ำ (1 – 2.33 คะแนน)	6	4.3
รวม	374	100.0

$\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.73, Min = 1.20, Max = 5.0

3. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จังหวัดสมุทรสงคราม โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่าปัจจัยการทำอาชีพธุรกิจส่วนตัว (Beta = 0.100, t = 2.664, p-value = 0.008) การมีสถานภาพทางสังคม (Beta = 0.093, t = 2.515, p-value = 0.012) เจตคติในการปฏิบัติงาน (Beta = 0.161, t = 4.186,

คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 59.6 ระดับกลาง และระดับต่ำร้อยละ 36.1 และ 4.3 ตามลำดับ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.78 ± 0.73 คะแนน คะแนนค่าต่ำสุด เท่ากับ 1.20 คะแนน และค่าสูงสุดเท่ากับ 5.0 คะแนน (ดังตารางที่ 1)

p-value = 0.000) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Beta = 0.480, t = 9.746, p-value = 0.000) และปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการได้รับการนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Beta = 0.217, t = 4.504, p-value = 0.000) สามารถร่วมกันทำนายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. ได้ร้อยละ 50.6 ($R^2 = 0.506$) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value = 0.012) (ดังตารางที่ 2) และได้สมการถดถอยโดยใช้คะแนนมาตรฐาน คือ $Y = 0.480X_1 + 0.217X_2 + 0.161X_3 + 0.100X_4 + 0.093X_5$



ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปของคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณและค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจพหุคูณ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ตัวแปรพยากรณ์	B	Beta	t-value	p-value
ค่าคงที่	12.443		3.924	<0.001
การได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (X_1)	1.511	0.480	9.746	<0.001
การได้รับการนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (X_2)	0.457	0.217	4.504	<0.001
เจตคติในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (X_3)	0.386	0.161	4.186	<0.001
อาชีพธุรกิจส่วนตัว (X_4)	3.408	0.100	2.664	0.008
การมีสถานภาพทางสังคม (X_5)	1.988	0.093	2.515	0.012

$R = 0.712$, $R^2 = 0.506$, $SE_{Est} = 7.293$, $adjust\ R^2 = 0.500$, $F = 6.324$, $p\text{-value} = 0.012$

4. ข้อเสนอแนะการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

พบว่า อสม. เสนอแนะให้มีการสนับสนุนการฝึกอบรม งบประมาณ สื่อความรู้ อุปกรณ์ในการตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร และจัดให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติงานร่วมกัน สำหรับประเด็นหัวข้อความรู้ที่ยากได้ ได้แก่ ความรู้ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร เครื่องสำอาง ผลักดันผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย ตลอดจนนวัตกรรมที่มีในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค และประเด็นช่องทางการฝึกอบรมมีการเสนอแนะให้อบรมผ่านช่องทางออนไลน์ การอบรมเชิงปฏิบัติการ ผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. และให้มีการประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน เป็นต้น

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. สมุทรสงคราม ภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดย อสม. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการสำรวจร้านค้าในชุมชน ให้คำแนะนำ และเป็นตัวอย่างในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยเป็นอย่างดี ทั้งนี้

อาจเนื่องมาจากเป็นบทบาทใหม่ที่เพิ่มมาจากบทบาทเดิมที่มีอยู่ ทำให้ อสม. มีความสนใจอยากจะทำปฏิบัติบทบาทใหม่ที่ต่างไปจากเดิม ส่งผลให้การดำเนินงานอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับ ประดิษฐ์ ธรรมคง และคณะ⁷ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. จังหวัดศรีสะเกษ ที่มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. ภาพรวมอยู่ในระดับสูง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วรสา บัวคง³ และ วีระพงษ์ นวลเนื่อง⁴ ที่มีการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. อยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาพบว่า อสม. จังหวัดสมุทรสงคราม มีเจตคติในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ เพราะเจตคติเป็นความรู้สึกการแสดงออกในการที่จะปฏิบัติงานในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์ยา ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ และผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย เป็นต้น หากมีเจตคติในทางบวกก็จะทำให้การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง ตรงกันข้ามหากมีเจตคติในทางลบก็จะทำให้การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับต่ำ โดย อสม. จังหวัดสมุทรสงคราม มีเจตคติในการตั้งใจศึกษาความรู้ ศึกษากฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ



ปฏิบัติงานให้เป็นที่ยอมรับของชุมชน และมีความเหมาะสมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วีระพงษ์ นวลเนื่อง⁴ ที่พบว่า เจตคติของ อสม. อยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาพบว่า ความรู้ในการปฏิบัติงาน คัดกรองผู้บริโภคของ อสม. อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องมาจากงานคัดกรองผู้บริโภคเป็นงานที่มีระยะเวลาหนึ่งแล้ว บทบาทของ อสม. ในการอบรม เรียนรู้ และการศึกษา รวมถึงประสบการณ์ในการทำงานก็เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นัทธมน เฉียบแหลม⁸ เช่นเดียวกับการศึกษาของ พัทธรินทร์ สมบูรณ์⁹ และ วีระพงษ์ นวลเนื่อง⁴ ที่มี อสม. มีระดับความรู้ปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะนารถ สิงห์ชู¹⁰ และ วรสา บัวคง³ พบว่า ความรู้ของ อสม. อยู่ในระดับต่ำ

จากการศึกษาพบว่า ระดับการสนับสนุน การปฏิบัติงานคัดกรองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีปัจจัยสนับสนุนด้านการได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และปัจจัยสนับสนุนด้านการได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า อสม. ได้รับสนับสนุนการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้พอสมควร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วีระพงษ์ นวลเนื่อง⁴ ที่ อสม. ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงาน คัดกรองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่าอาชีพธุรกิจส่วนตัว การมีสถานภาพทางสังคม เจตคติในการปฏิบัติงานคัดกรองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และการสนับสนุนการปฏิบัติงาน คัดกรองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยสนับสนุนด้านการได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และด้านการได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีผลต่อการดำเนินงานคัดกรองผู้บริโภคของ อสม. จังหวัดสมุทรสงคราม อธิบายได้ว่า

1) อาชีพธุรกิจส่วนตัว พบว่าการที่ อสม. มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ซึ่งส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีและระดับที่สูงกว่าปริญญาตรีในสัดส่วนที่สูงมากกว่าอาชีพอื่น ๆ ทำให้มีความรู้ มีความเชื่อมั่น และมีความสามารถในการทำงานสูงกว่าอาชีพอื่น นอกจากนี้ การทำอาชีพธุรกิจส่วนตัวขนาดเล็กที่ไม่ได้ยุ่งยากมากทำให้มีเวลาเสียสละ มีความคล่องตัวในการทำหน้าที่ อสม. ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สราวุธ วัลลขพุกษ์¹¹ จีราภา สุขสวัสดิ์¹² รวมทั้ง ประเสริฐ บินตะคุ และคณะ¹³ ที่พบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

2) การมีสถานภาพทางสังคม ทำให้เป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นผู้ที่สังคมให้ความเชื่อใจ ยอมรับ ทำให้การดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ทำได้ง่าย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วีระพงษ์ นวลเนื่อง⁴ 3) เจตคติในการปฏิบัติงานคัดกรองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เนื่องจากเจตคติเป็นความรู้สึกถึงการแสดงออกในการที่จะปฏิบัติงาน หรือจะทำอะไรในการดำเนินงานคัดกรองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์ยา ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ และผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย เป็นต้น หากมีเจตคติในทางบวกก็จะทำให้การดำเนินงานอยู่ในระดับที่สูงได้ ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ วีระพงษ์ นวลเนื่อง⁴ 4) การสนับสนุนการปฏิบัติงาน คัดกรองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการปฏิบัติงานคัดกรองผู้บริโภค มีความสำคัญเป็นอย่างมากสำหรับ อสม. เช่น การฝึกอบรม ให้ความรู้ เรื่องการคัดกรองผู้บริโภคด้านอาหาร ด้านยา ด้านเครื่องสำอาง และด้านวัตถุอันตรายที่ใช้ในครัวเรือน การสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอในการดำเนินงาน คัดกรองผู้บริโภคในชุมชน ขั้นตอนในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานไม่ยุ่งยาก การได้รับสนับสนุนชุดทดสอบเบื้องต้นเพื่อทดสอบสารปนเปื้อนในอาหารในชุมชน และการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการสนับสนุนสื่อความรู้ต่าง ๆ ด้านการคัดกรองผู้บริโภค



อย่างเพียงพอ มีความสำคัญเป็นอย่างมากที่จะทำให้การปฏิบัติงานของ อสม. เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญรัตน์ ลิ้มปะพันธ์¹⁴ และ วรสา บัวคง³

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อสม. จังหวัดสมุทรสงคราม ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ควรพัฒนาภาวะผู้นำของ อสม. โดยเสริมพลังให้เกิดความมั่นใจในตนเองจนสามารถเป็นแกนนำในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขได้อย่างมั่นใจ และควรดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

2. ควรมีการคัดกรองคุณสมบัติ อสม. ให้ถี่ถ้วนในทุกด้านก่อนที่จะให้มาปฏิบัติหน้าที่ อสม. โดยพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่มีเวลาเพียงพอที่จะเสียสละทุ่มเทเวลาให้กับงาน และมีความเป็นผู้นำ โดยเฉพาะผู้ที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว และมีสถานภาพทางสังคม เช่น เป็นสมาชิก อบต. หรือเทศบาล เป็นผู้นำชุมชน เป็นกรรมการต่าง ๆ ในชุมชน และเป็นสมาชิกเครือข่ายสภาองค์กรของผู้บริโภค (سوب.) เป็นต้น

3. ควรส่งเสริม อสม. ให้มีเจตคติทางบวกต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และมีระดับเจตคติที่สูงขึ้น โดยการฝึกอบรม พุดคุย นำเสนอแบบอย่าง (Role model) และชักจูงเพื่อให้ อสม. เกิดความสนใจ เข้าใจ เกิดการยอมรับ มองเห็นประโยชน์ของบทบาทหน้าที่ของ อสม. ที่มีต่อผู้อื่นในชุมชน และเกิดความภาคภูมิใจในบทบาทที่ได้รับ จนอยากทุ่มเทเสียสละให้กับการทำงาน

4. แม้ว่าผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ไม่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข แต่ความรู้ก็ยังคงเป็นเรื่องพื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ดังนั้น

หน่วยงานที่ดูแล อสม. โดยเฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องตระหนักและเล็งเห็นถึงความสำคัญในจุดนี้ โดยสร้างความรู้ ความเข้าใจในงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งอาจจัดทำหลักสูตรการอบรมเรียนรู้ หรือฝึกปฏิบัติในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความรู้ให้แก่ อสม. เพื่อการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคต่อไป

5. ควรให้การสนับสนุน การจัดฝึกอบรมงบประมาณ สื่อความรู้ต่าง ๆ อุปกรณ์ในการตรวจสอบสารปนเปื้อน เป็นพี่เลี้ยงร่วมปฏิบัติการหรือร่วมทำงาน และจัดให้มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงผลิตภัณฑ์อันตรายที่จะมีเข้ามาในชุมชนเป็นต้น โดยความรู้ที่ควรจัดฝึกอบรม ได้แก่ การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารและเครื่องสำอาง ความรู้เกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์ และนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งสอดคล้องไปกับข้อเสนอแนะของ อสม. ที่ให้ไว้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นพ.สันติต บุญยะสง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม และ นพ.เดชา มีสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนภลัย ที่อนุญาตให้ทำการศึกษาวิจัย ขอขอบพระคุณ ดร.สมพร เนติรัฐกร เกษัชกรมยุรี กล้าณรงค์ และเกษักร ภาณุโชติ ทองยัง ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย และให้ความเห็นในแบบสอบถาม ขอขอบพระคุณ คุณจำปี ยังวัฒนา และสาธารณสุขอำเภอทั้ง 3 แห่ง ตลอดจนเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน และ รพ.สต. ทุกแห่ง ที่ช่วยประสานงานในการติดตามการตอบแบบสอบถามของ อสม. และขอขอบพระคุณ อสม. ที่กรุณาให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามทุกท่าน ขอขอบคุณผู้ช่วยวิจัย และครอบครัวที่ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนในการทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้



เอกสารอ้างอิง

1. วิทยา กุลสมบุญ, วรรณ ศรีวิริยานุภาพ. การคุ้มครองผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่งจำกัด (มหาชน); 2550.
2. โกมาตร จีงเสถียรทรัพย์. จิตอาสากับสุขภาวะไทย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ; 2550.
3. วรสา บัวคง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช. [การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต] นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2557.
4. วีระพงษ์ นวลเนื่อง. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2557.
5. เสรี ลาขโรจน์. หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2537.
6. ประเสริฐ ปินตะคุ, ไพโรจิตร์ สิริมงคล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข กิ่งอำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2549.
7. ประดิษฐ์ ธรรมคง, พูนสุข ช่วยทอง, ปิยะธิดา ขจรชัยกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดศรีสะเกษ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต]. กาญจนบุรี: มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น; 2555.
8. นัทธมน ฉียบแหลม. ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดระยอง ปี 2543. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
9. พชรินทร์ สมบูรณ์. การมีส่วนร่วมในโครงการเมืองไทยแข็งแรงของ อสม. อำเภอปอพลอย จังหวัดกาญจนบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2547.
10. ปิยนารถ สิงห์ชู. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช; 2547.
11. สราวุธ วลัยขุพฤกษ์. ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการวางแผนพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขระดับชุมชน จังหวัดอุดรธานี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.
12. จีราภา สุขสวัสดิ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2547.



13. ประเสริฐ บินตะคุ, ไพโรจตร สิริมงคล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข กิ่งอำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2549.
14. เพ็ญรัตน์ ลิ้มปะพันธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของเจ้าหน้าที่ระดับตำบล จังหวัดสุโขทัย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช; 2552.