

ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10

ธัญมล ช่างโชติ*, อารี บุตรสอน**^a

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนที่ผ่านการอบรมจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จำนวน 282 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2564 ถึง 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ 75 ใช้สถิติเชิงอนุมานในการหาปัจจัยทำนายโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 มีทั้งหมด 7 ตัวแปร คือ การสนับสนุนจากองค์กร การค้าทุน ระดับการศึกษาประถมศึกษา แรงจูงใจ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน อายุ และสถานภาพโสด โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพได้ร้อยละ 46.80 ($R^2_{adj}=0.468$, $SE_{est}=5.08205$, $F=36.291$, $p<0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการวิจัยการส่งเสริมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 ควรคำนึงถึงปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรและการค้าทุนเพื่อเสริมประสิทธิภาพการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่อไป

คำสำคัญ : งานคุ้มครองผู้บริโภค; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน; ปัจจัย

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

** วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

^a Corresponding author : อารี บุตรสอน Email : Aree.b@ubu.ac.th

รับบทความ: 14 มิ.ย. 65; รับบทความแก้ไข: 3 ก.ค. 65; ตอบรับตีพิมพ์: 3 ก.ค. 65; ตีพิมพ์ออนไลน์ 27 ส.ค. 65

Factors Affecting Consumer Protection System in Health of Village Health Volunteers for Community Medical Sciences in Queen Sirikit Health Center 10th Public Health Region

Thanyamon Chuangchot*, Aree Butsorn**^a

Abstract

This analytical cross-sectional research explored factors affecting consumer protection system in health of village health volunteer for community medical sciences in Queen Sirikit Health Centers in 10th public health region. Samples were 282 village health volunteers for community medical sciences who received training from the Department of Medical Sciences. The data were collected using questionnaires during May 1 and September 30, 2021. The data were analyzed using frequencies, percentages, means, standard deviations, medians at 25th and 75th percentiles. To determine predictive factors, a stepwise multiple regression analysis was used. The results showed that factors affecting consumer protection system in health among village health volunteer for community medical sciences included seven variables: organizational supports, supporting factors, primary education level, motivations, length of service as community medical scientist public health volunteer, age, and single status with ability to explain the variation of factors affecting consumer protection system of 46.80 percent ($R^2_{adj}=0.468$, $SE_{est}=5.08205$, $F=36.291$, $p<0.001$) at $p=0.05$. The results suggested that organizational supports are required for effectiveness of operation consumer protection in health of village health volunteers.

Keywords : Consumer protection; Village health volunteers for community medical sciences; Factors

* Amnat Charoen Provincial Public Health Office, Amnat Charoen Province

** College of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University

^a Corresponding author : Aree Butsorn Email : Aree.b@ubu.ac.th

Received: Jun. 14, 22; Revised: Jul. 3, 22; Accepted: Jul. 3, 22; Published Online: Aug. 27, 22

บทนำ

สถานการณ์และความเสี่ยงด้านสุขภาพซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงในระดับโลก การเจ็บป่วยของประชาชนกว่า 1.5 ล้านคน พบว่ามีสาเหตุหลักมาจากการบริโภคอาหารที่เกิดจากอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์และสารเคมี เช่น สารเคมีที่ใช้ในการกำจัดศัตรูพืช ยาปฏิชีวนะ วัตถุที่เจือปนในอาหารที่ประชาชนรับประทานซึ่งรวมไปถึงสารพิษจากจุลินทรีย์และสารเคมีปนเปื้อนจากโรงงานอุตสาหกรรม⁽¹⁾ ประเทศไทยตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2558–2577) มุ่งเน้นการพัฒนาเสริมสร้างพัฒนาศักยภาพคน ด้านคุณภาพและด้านความปลอดภัย⁽²⁾ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ประจำปี พ.ศ. 2559 ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมให้พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมของบุคคลและชุมชน เพื่อมุ่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมและเพื่อเป็นการบูรณาการการมีส่วนร่วมของหน่วยงานต่างๆ⁽³⁾

เขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วย จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดยโสธร พบว่าปัญหาด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สารโพลาร์ในน้ำมันทอดซ้ำ ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 33.58 สารฟอรัลีน ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 9.07 และสารกันราที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 0.75⁽⁴⁾ แนวทางการจัดการปัญหาด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ซึ่งถือว่าเป็นงานหลักที่สำคัญและมีหลายหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีหน้าที่หลักในการพัฒนาและวิจัย พร้อมทั้งส่งเสริมและถ่ายทอดองค์ความรู้ให้คนในชุมชนมีการเฝ้าระวังและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ด้วยตนเองผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งถือว่าเป็นผู้เชื่อมประสานและดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ เป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้บริโภคในชุมชน อสม. มีความจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค เข้าใจบทบาทหน้าที่ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่ไม่ถูกต้องกระตุ้นเตือนความไม่ปลอดภัย และส่งต่อข้อมูลต่างๆ ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเป็นระบบ เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน (อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน) เป็นกำลังหลักในการดำเนินงานในพื้นที่ มีหน้าที่หลัก 5 ด้านในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วย การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์ยา ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ และผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย รวมถึงการตรวจวิเคราะห์ได้ด้วยเครื่องมืออย่างง่ายด้วยชุดทดสอบ (สแตนด์บาย ชุดทดสอบสารปรอทแอมโมเนีย ชุดทดสอบสารไฮโดรควิโนน ชุดทดสอบบอแรกซ์ในอาหาร ชุดทดสอบฟอร์มาลินในอาหาร ชุดทดสอบกรดซัลฟิวริก และชุดทดสอบโซเดียมไฮโดรซัลไฟต์) ในอาหารและมีหน้าที่เฝ้าระวังและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและภาคีในชุมชน โดยให้มีการจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยสุขภาพขึ้นในชุมชน โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10

อุบลราชธานี ได้ร่วมกับสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมิน ทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 จัดอบรม อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนขึ้น⁽⁵⁾

จังหวัดอำนาจเจริญ พบปัญหางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คือปริมาณสารปนเปื้อน ในอาหารสด จำนวนทั้งหมด 113 ตัวอย่าง พบสารฟอร์มาลีนปนเปื้อน จำนวน 12 ตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 10.62 ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 10.50 และสารโพลาร์ในน้ำมันทอดซ้ำ จำนวน 120 ตัวอย่าง ไม่ผ่าน 3 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 2.50⁽⁶⁾ ในอำเภอเมืองอำนาจเจริญ ปี 2563 พบว่าสารกันรา ปนเปื้อนในอาหาร ร้อยละ 8.60 พบฟอร์มาลีนปนเปื้อน ร้อยละ 19.20 พบสเตียรอยด์ปนเปื้อน ในยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 2.40 และยังพบปัญหาด้านการประสานงานและนโยบาย ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่อย่างชัดเจน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ขาดขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน ขาดความเชื่อมั่นในการออกไปปฏิบัติงานในชุมชน เช่น ด้านความรู้ การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์ การสังเกตผลิตภัณฑ์ที่หมดอายุ รวมถึงการใช้ชุดทดสอบอย่างง่ายในการตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหาร จึงส่งผลให้ชุมชนยังไม่เกิดการยอมรับเท่าที่ควร⁽⁷⁾ ประชาชนมีความรู้ ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรู้เท่าทันผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาเกินจริง ระดับต่ำ⁽⁶⁾ จากข้อมูลข้างต้น ที่ยังพบปัญหาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 ยังไม่มีการ ระบุปัจจัยที่ชัดเจน ส่งผลต่อการดำเนินงานของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนที่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 เพื่อนำผลจากการศึกษาในครั้งนี้ ไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค และขยายผลสู่พื้นที่อื่นต่อไป

คำถามการวิจัย

ปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานของอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนในสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนในสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10

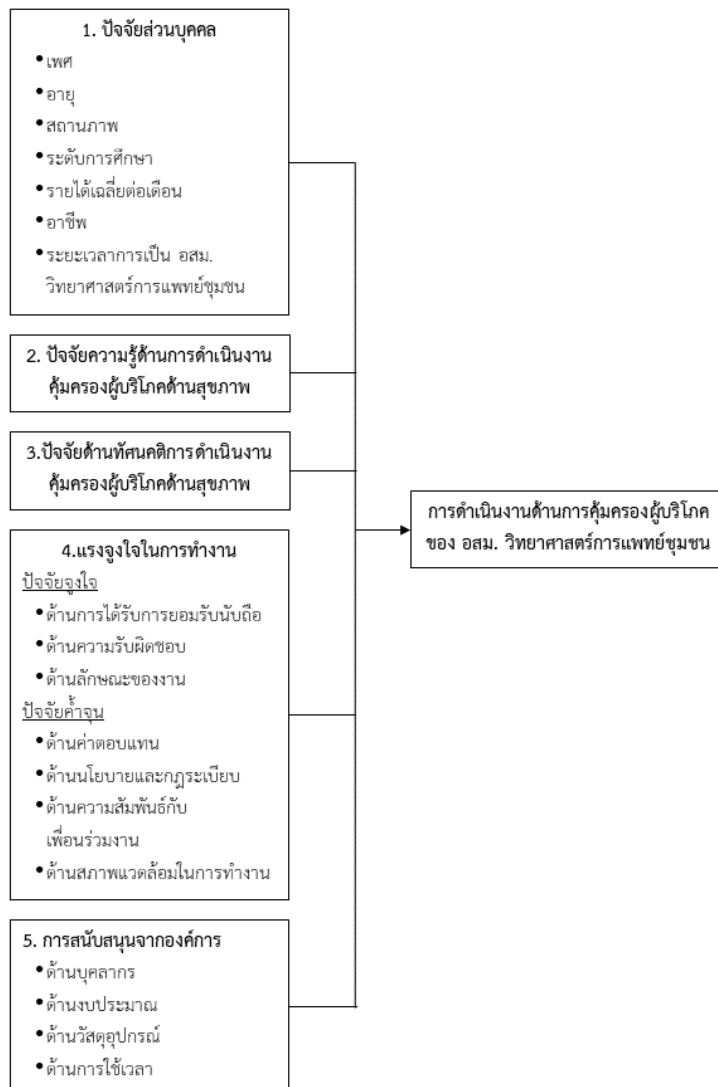
2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการดำเนินงานของสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนในสถานีนอมาลัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10

สมมติฐานการวิจัย : ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ทักษะการดำเนินงาน ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค่าจ้างและการสนับสนุนขององค์กรเป็นปัจจัยทำนายการดำเนินงานของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional Analytical Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม. วิทยาการสาธารณสุข ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วยปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ ระยะเวลาการเป็น อสม. วิทยาการสาธารณสุข ปัจจัยด้านความรู้ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านทัศนคติในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านการอบรมหลักสูตร อสม. วิทยาการสาธารณสุข ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 282 คน ซึ่งผู้วิจัยกำหนดขนาดของตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณเพื่อประมาณความแม่นยำในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Accuracy Parameter Estimated: AIPE) ซึ่ง Kelly & Maxwell⁽⁸⁾ นำเสนอโดยมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$N_M = \left(\frac{Z_{(1-\alpha)/2}}{w} \right) \left(\frac{1-R^2}{1-R_{xxj}^2} \right) \left(\frac{\chi^2_{(1-\gamma; N-1)}}{N-p-1} \right) + p + 1$$

โดย N_M = จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนตัวอย่างที่ได้จากสมการที่ (2) ที่นำเสนอโดย Cohen⁽⁹⁾

P = จำนวนของตัวแปรทำนายใน full model จากการศึกษาวีระพล เฑียรแก้ว⁽¹⁰⁾ เท่ากับ 5 predictors

α = ระดับจุดตัดสินใจสำหรับทดสอบช่วงเชื่อมั่น (0.05)

w = ครึ่งหนึ่งของช่วงเชื่อมั่นของตัวแปรทำนายหลัก

R^2 = ยกกำลังสองของสัมประสิทธิ์การวิเคราะห์ถดถอยสำหรับ full model⁽¹⁰⁾

R^2_{x-xj} = ยกกำลังสองของสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรต้นหลักกับตัวแปรต้นอื่นๆ⁽¹⁰⁾

$\chi^2_{(1-\gamma; N-1)}$ = คอโกลที่ $1-\gamma$ ของการแจกแจง ไครสแควร์มีองศาแห่งความอิสระ (Degree of freedom; df) เท่ากับ $N-1$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณในฟังก์ชัน AIPE ของโปรแกรม STATA version 8.2 ได้ขนาดตัวอย่างสำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม. วิทยาการสาธารณสุข ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 78 คน ผู้วิจัยคิดค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดความคลาดเคลื่อน (Design Effect) เท่ากับ 2 จะได้ขนาดตัวอย่าง 156 คน ผู้วิจัยจึงพิจารณาเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 282 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของ อสม.วิทยาการสาธารณสุข การแพทย์ชุมชน ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ ระยะเวลาการเป็น อสม.วิทยาการสาธารณสุขการแพทย์ชุมชน จำนวน 6 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ และระบุคำตอบที่ถูกต้อง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านความรู้ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบถูกผิด มี 2 ตัวเลือก คือ ใช่ กับ ไม่ใช่ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน แบบสอบถามมีคะแนนรวม 20 คะแนน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านทัศนคติในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบประเมินค่า ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนเต็ม 25 คะแนน

ส่วนที่ 4 ปัจจัยจิตใจ ได้แก่ ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ ด้านลักษณะของงาน จำนวน 11 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบประเมินค่า ตามแบบ Likert scale มี 3 ตัวเลือกคือ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ให้คะแนนเป็น 1-3 คะแนนเต็ม 33 คะแนน

ส่วนที่ 5 ปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ ค่าตอบแทน นโยบายและกฎระเบียบ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน จำนวน 10 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบประเมินค่า ตามแบบ Likert scale มี 3 ตัวเลือกคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ให้คะแนนเป็น 1-3 คะแนนเต็ม 30 คะแนน

ส่วนที่ 6 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านเวลา จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบประเมินค่าแบบ Likert scale มี 3 ตัวเลือก คือ มาก ปานกลาง และ น้อย ให้คะแนนเป็น 1-3 คะแนนเต็ม 30 คะแนน

ส่วนที่ 7 การดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาการสาธารณสุขการแพทย์ชุมชน จำนวน 15 ข้อโดยคำถามเป็นแบบประเมินค่า ตามแบบ Likert scale มี 3 ตัวเลือกคือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่ได้ปฏิบัติ ให้คะแนนเป็น 1-3 คะแนนเต็ม 45 คะแนน

คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบเครื่องมือ ดังนี้ นำมาหาความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา โดยพิจารณาให้ครอบคลุมถึงความถูกต้องของเนื้อหา ภาษาและสำนวนที่ใช้ หลังจากนั้นได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่น และหาความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา

โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) พบว่า มีคะแนน IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) หาโดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด ที่จังหวัดนครพนม หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้านทัศนคติ เท่ากับ 0.76 การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.82 การค้าจน เท่ากับ 0.80 การสนับสนุนจากองค์กร เท่ากับ 0.85 การดำเนินงาน เท่ากับ 0.96 และ Kuder-Richardson 20 (KR-20) ในด้านความรู้ เท่ากับ 0.74 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยจำนวนการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 หาความสัมพันธ์ของตัวแปรกับปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 พร้อมการประมาณค่าช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95 สถิติทดสอบใช้วิธีการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ Multiple Linear Regression แบบ Stepwise

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2565 รหัสโครงการ UBU-REC 152/2564 การรักษาความลับข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ไม่ใช้ข้อมูลที่ระบุตัวตนในการวิเคราะห์ข้อมูล และใช้เฉพาะข้อมูลที่จำเป็นในภาพรวมของการศึกษาในการวิเคราะห์ข้อมูลเท่านั้น นอกจากนี้ข้อมูลจะถูกเก็บโดยผู้วิจัยและทำลายทิ้งภายในระยะเวลา 1 ปีหลังเสร็จสิ้นการศึกษาวิจัย

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.7 มีอายุเฉลี่ย 50.02 ปี (SD=9.03) สถานะภาพสมรส ร้อยละ 83.7 ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 42.2 ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 96.5 มีมัธยฐานรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 5,000 บาท (P_{25} =1,000 บาท : P_{75} =20,000 บาท) ระยะเวลาการเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเฉลี่ย 5.22 ปี (SD=2.04) ตามลำดับ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของอสม. วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 โดยพิจารณาตัวแปรที่มีค่า p-value น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.25 เข้าสู่วิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ จำนวน 11 ตัวแปร ได้แก่ เพศหญิง สถานะภาพโสด สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษาประถมศึกษา ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ทักษะคิด ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ แรงจูงใจในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ การคำนึงในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการสนับสนุนจากองค์กรในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ พบปัจจัยทำนายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของ อสม. วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 7 ตัวแปร คือ การสนับสนุนจากองค์กรในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นตัวแปรพยากรณ์ตัวแรกที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของ อสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน ได้ร้อยละ 38.00 ($R^2=0.380$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์อีก 1 ตัว คือ การคำนึงในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของ อสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน ได้ร้อยละ 42.30 ($R^2=0.423$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ ระดับการศึกษาประถมศึกษา พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของอสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน ได้ร้อยละ 43.90 ($R^2=0.439$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ แรงจูงใจในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของอสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน ได้ร้อยละ 45.10 ($R^2=0.451$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ ระยะเวลาเป็น อสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของ อสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน ได้ร้อยละ 46.20 ($R^2=0.462$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ อายุ พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของอสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชนได้ ร้อยละ 47.00 ($R^2=0.470$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ สถานะภาพโสด พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ได้ร้อยละ 48.60 ($R^2=0.486$) โดยสรุปพบว่าตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 มีทั้งหมด 7 ตัวแปร คือ การสนับสนุนจากองค์กรในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ การคำนึงในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ระดับการศึกษาประถมศึกษา แรงจูงใจในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ระยะเวลาการเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน อายุ และสถานภาพโสด สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ได้ร้อยละ 48.60 ($R^2=0.486$, $R^2_{adj}=0.468$, $SE_{est}=5.08205$, $F=36.291$, $p<0.001$) ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณปัจจัยการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ในเขตสุขภาพที่ 10 (n=282)

ตัวแปรพยากรณ์	สัมประสิทธิ์ถดถอย		R^2	R^2_{adj}	Sr^2	R^2 change
	B	β				
การสนับสนุนจากองค์กรในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	0.650	0.425	0.380	0.378	5.49324	0.380
การคำนึงในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	0.321	0.198	0.423	0.419	5.31147	0.042
ประถมศึกษา	-2.684	-0.191	0.439	0.433	5.24548	0.016
แรงจูงใจในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	0.252	0.154	0.451	0.443	5.19843	0.012
ระยะเวลาการเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์	0.352	0.103	0.462	0.452	5.15589	0.011
อายุ	0.092	0.120	0.470	0.459	5.12536	0.008
สถานภาพโสด	3.667	0.106	0.486	0.468	5.08205	0.011
Constant = -4.708, $R^2=0.486$, $R^2_{adj}=0.468$, $SE_{est}=5.08205$ F= 36.291, $p<0.001$						

สรุปและอภิปรายผล

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชน ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 10 มีทั้งหมด 7 ตัวแปร คือ ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์การในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านการค้าจูน ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านระดับการศึกษาประถมศึกษา ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านระยะเวลาการเป็นอสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชน ปัจจัยด้านอายุ ปัจจัยด้านสถานภาพโสด สามารถอภิปรายได้ดังนี้

ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์การในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยหนึ่ง ที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของอสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน กรณีดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าการสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัดของอสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ซึ่งหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนดูแลอสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน คือสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และ โรงพยาบาลแม่ข่าย จำเป็นต้องดูแลสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ความเพียงพอของจำนวน อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ซึ่งการสนับสนุนขององค์การ ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านเวลา จึงส่งผลทางบวกต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจ ทำให้ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ ที่เพียงพอและเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน การสนับสนุนนโยบาย การประกาศนโยบายการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคที่ชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษากับ วีระพล เจริญแก้ว⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 8 มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.0001$) นอกจากนี้ การสนับสนุนของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ การสนับสนุนของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลต่อระดับประสิทธิภาพ ร้อยละ 62.2 ($R^2 = 0.622$, $p < 0.05$) สอดคล้องกับ อำพล สามสี⁽¹¹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายระดับตำบล อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านสนับสนุนการปฏิบัติงานขององค์กรรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.50) ส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับ มานิตย์ ทวีพันธ์⁽¹²⁾ ได้ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและภาคีเครือข่ายยอมรับและเห็นด้วย

กับนโยบายงานผู้บริโภครด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและอาสาสมัครสาธารณสุข มีบทบาทงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดีขึ้น งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์มีเพียงพอและส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กระบวนการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความเหมาะสม โดยเฉพาะการรับเรื่องร้องเรียน แต่การเฝ้าระวังโฆษณาเกิดประโยชน์น้อยสุด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถจัดตั้งศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ตามเกณฑ์ในระดับดี

การคำนวณในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สนับสนุนให้การดำเนินงานของอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ได้ดีขึ้นขึ้น ซึ่งให้เห็นว่าการทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนที่ได้รับการดูแลสวัสดิการที่เหมาะสม มีการกำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับตำบลที่ชัดเจน มีการชี้แจงนโยบายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคให้เห็นแนวทางการดำเนินงาน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคที่ชัดเจน การได้รับสวัสดิการพื้นฐานและเพิ่มเติมตามความเหมาะสม ส่งเสริมศึกษาต่อหรือความก้าวหน้าของ อสม.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานที่ดีและมีเพื่อนร่วมงานที่สนับสนุนให้เกิดความสุขในการทำงานส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน รวมถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานทั่วไปที่ดีส่งผลให้การปฏิบัติงานได้ดีเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ วีระพล เจริญแก้ว⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าประสิทธิผลของการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 8 มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ปัจจัยด้านอายุ การยอมรับนับถือจากชุมชน ขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนของสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ การสนับสนุนของ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลต่อระดับประสิทธิผลร้อยละ 62.2 ($R^2 = 0.622$, $p < 0.05$) สอดคล้องกับ ธวัชชัย เสือเมือง, สุกกรรณ จันทวงศ์ และวรงค์ ช่างแก้ว⁽¹³⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานและปัจจัยด้านกระบวนการบริหารงานมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุพรรณบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.366$, $p < 0.01$) สอดคล้องกับ จารุกิตติ์ สุริโย⁽¹⁴⁾ ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านสาธารณสุขมูลฐาน ของเทศบาลเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านสาธารณสุขมูลฐานของเทศบาลเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมมีผลการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก รายด้านมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ด้านลักษณะสภาพแวดล้อมและด้านคุณลักษณะของบุคลากร ส่วนที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านนโยบายการจัดการและ

ด้านลักษณะขององค์การ และปัจจัยในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ เชิงเหตุ-ผล ต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านสาธารณสุขมูลฐานของ เทศบาลเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เมื่อพิจารณารายได้พบว่า ด้านลักษณะสภาพแวดล้อมและด้านนโยบายการจัดการและการปฏิบัติมีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผล ต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ปัจจัยด้านระดับการศึกษาประถมศึกษา เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน อาจเนื่องมาจากการศึกษาเป็นปัจจัยพื้นฐานของการทำงานทุกประเภทจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถในเรื่องที่จะดำเนินการหรือปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มีหน้าที่หลัก 5 ด้าน คือ ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สำอาง เครื่องมือแพทย์ และผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย โดยใช้การทดสอบตามค่ามาตรฐาน มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาความรู้ความสามารถตามบทบาทหน้าที่ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ในประเด็นดังกล่าวได้มากน้อยต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อำพิกา คันทาใจ และคณะ⁽¹⁵⁾ ได้ศึกษาเรื่องผลของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อความรู้การปฏิบัติการคัดกรองและการให้คำแนะนำในการป้องกันโรคมาเร็งลำไส้ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65 และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 40 ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ วีรพล เปรตแก้ว⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีนอนมัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 8 ผลการศึกษาพบว่า เพศ อาชีพ ความรู้และทัศนคติการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

แรงจูงใจในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ชี้ให้เห็นว่าอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน อาจเนื่องมาจากการสร้างแรงจูงใจเป็นสิ่งที่สนับสนุนให้คนปฏิบัติหน้าที่ให้ได้ตามเป้าหมาย โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานของอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนต้องให้ความใส่ใจกับการให้คุณค่า ชื่นชม ให้กำลังใจ ยอมรับการปฏิบัติหน้าที่ หากได้รับความไว้วางใจและเชื่อมั่นในความสามารถจากเจ้าหน้าที่ได้รับมอบหมายที่เหมาะสมตรงกับความรู้ความสามารถ ได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานจากเพื่อนร่วมงานที่ดี มีการนิเทศ ติดตาม ให้กำลังใจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนจะทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายและสามารถพัฒนา ปฏิบัติงานได้ดี และแบบอย่างหรือต้นแบบในการปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของ จรูญลักษณ์ ป้องเจริญ และยุคนธ์ เมืองช้าง⁽¹⁶⁾ ได้ทำการศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในระดับมาก ($\bar{X}=4.47$, $SD=0.45$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ($r=0.69$) ความก้าวหน้า ($r=0.64$) การได้รับการยอมรับนับถือ ($r=0.62$) ความสัมพันธ์ในการทำงาน ($r=0.060$) และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ($r=0.55$) และเมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ความก้าวหน้าและการได้รับการยอมรับนับถือ สามารถร่วมกันทำนายแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม.ได้ร้อยละ 58.6 สอดคล้องกับชมพูนุช สุภาพวานิช⁽¹⁷⁾ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษาพบว่าการได้รับสิ่งสนับสนุน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=2.35$, $SD=0.36$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. ได้แก่ การได้รับการนิเทศ ($r=0.244$, $p=0.001$) การฝึกอบรม ($r=0.208$, $p=0.007$) และการมีส่วนร่วมของชุมชน ($r=0.158$, $p=0.040$) ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพประชาชนของ อสม.ให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Debra S.⁽¹⁸⁾ ได้ศึกษาแรงจูงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขในชนบทยูกันดา ในประเด็นความสัมพันธ์และการปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับด้านสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 71 ส่วนใหญ่รู้สึกดีเมื่อสังคมให้ความเคารพและชื่นชม คิดเป็นร้อยละ 69 และ รู้สึกดีเมื่อประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ความรู้ที่อาสาสมัครสาธารณสุขต้องการพัฒนาต้องการเรียนรู้เรื่องการก่อสร้าง การดูแลทารกแรกเกิด สัญญาณอันตรายของทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แรงจูงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขในชนบทยูกันดาส่วนใหญ่รู้สึกดีเมื่อสังคมให้ความเคารพซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม สำหรับการดำเนินงานของ อสม.วิทยาศาสตร์ชุมชน การยอมรับนับถือ ความเคารพ การชื่นชมเป็นปัจจัยส่งผลให้ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนดีขึ้น

ระยะเวลาการเป็น อสม.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เนื่องจากระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเป็นการสะสมประสบการณ์ ความรู้เพื่อเพิ่มทักษะความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตร อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชื่อย่อเรียกว่า (อสม.นักวิทยาศาสตร์) มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5 ด้าน ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์อาหาร ด้านผลิตภัณฑ์ยา ได้แก่ ยาเสื่อมคุณภาพ ยาอันตราย การใช้ยาปฏิชีวนะที่ผิด ด้านผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางอันตราย การโฆษณาเกินจริง ด้านเครื่องมือแพทย์ ด้านผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านและนอกบ้านและมีความสามารถตรวจวิเคราะห์ ได้ด้วยเครื่องมืออย่างง่ายด้วยชุดทดสอบ สเตียร์รอยด์ ชุดทดสอบสารปรอทแอมโมเนีย ชุดทดสอบสารไฮโดรควิโนน ชุดทดสอบบอแรกซ์ในอาหาร ชุดทดสอบฟอร์มาลีนในอาหาร ชุดทดสอบ

กรดซาลิซิลิก (สารกันรา) ในอาหาร ชุดทดสอบโซเดียมไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว) ในอาหาร ซึ่งความรู้ต่าง ๆ จำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาการปฏิบัติหรือระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่ต่อเนื่องและใช้เวลาพอสมควร รวมถึงการได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง จนสามารถสั่งสมประสบการณ์ตามระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของนันทวรรณ และทิพากร⁽¹⁹⁾ ได้ศึกษาผลการปฏิบัติงานและทัศนคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาจังหวัดชัยภูมิ พบว่าการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค มาแล้วเฉลี่ย 12.6 ปี (SD=9.2) ผลการปฏิบัติงานมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ของกิจกรรม (ร้อยละ 80 ของกิจกรรมทั้งหมด) มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของงอส. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน อายุที่เปลี่ยนไปอาจหมายถึงระยะการเป็นงอส. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนที่ยาวนานเช่นกัน นั้นแสดงถึงประสบการณ์ที่สั่งสมมานานเช่นกัน เนื่องจากการรับสมัครหรือคัดเลือกงอส. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนไม่ได้คัดเลือกจากคนที่มียาอายุมากเกินไป ฉะนั้นคนที่มียาอายุมากแสดงถึงการมีประสบการณ์และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานนานตามอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ วีรพล เจริศแก้ว ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในแต่ละสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ แตกต่างกันและมีความสัมพันธ์กับ อายุ ระยะทางพาหนะเดินทาง และแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ ปัจจัยด้านอายุการยอมรับนับถือจากชุมชน ขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ การสนับสนุนของ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลต่อระดับประสิทธิผลร้อยละ 62.2 ($R^2 = 0.622$, $p < 0.05$)

สถานภาพโสดเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ของงอส. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ซึ่งสถานภาพโสดมีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งงอส. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนที่โสดเป็นคนที่ใช้เวลาในการใส่ใจต่อการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เติบโตความรู้ความสามารถ คนโสดไม่มีภาระด้านอื่นที่ต้องคิดหวั่นใย สามารถทุ่มเท ออกแบบแนวทางการปฏิบัติงานที่ทำทนาย เสนอแนวทางแนวคิดใหม่ ๆ ในการทำงานได้อย่างครอบคลุม สอดคล้องกับการศึกษาของ พนม นพพันธุ์ และ ธรรมศักดิ์ สายแก้ว⁽²⁰⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่าสถานภาพ ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่หรือสมรสแล้ว ร้อยละ 86.41 รองลงมา มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 6.27 และต่ำสุดสถานภาพสมรส หม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 7.31 มีผลการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน อำพล สามสี ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาด

วิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายระดับตำบล อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรส ร้อยละ 77.7 มีการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

1. ควรมีการส่งเสริมให้ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ได้รับการพัฒนาความรู้ การฝึกทักษะ รวมถึงมีการสนับสนุนงบประมาณ บุคลากร การสร้างขวัญกำลังใจการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาผลการดำเนินงานที่เพิ่มขึ้น

2. ควรศึกษากลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนให้ครบทุกภาคส่วน เช่น เจ้าหน้าที่รพ.สต. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่าย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ควรศึกษาการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการสนับสนุนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และสามารถใช้เป็นรูปแบบในการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป

2. ควรศึกษาการนำนวัตกรรมเพื่อใช้ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เช่น การใช้แอปพลิเคชัน การกำหนดมาตรการชุมชน เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น และทดสอบประสิทธิผลของนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นกับรูปแบบอื่นว่าวิธีการไหนมีประสิทธิภาพมากกว่ากัน จนสามารถเลือกใช้นวัตกรรมได้อย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการอาหารและยาแห่งชาติ. สถานการณ์การเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากอาหาร (Food borne diseases) [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มิ.ย. 20]. เข้าถึงได้จาก: https://www.fda.moph.go.th/Pages/HomeP_D2.aspx.
2. คณะอนุกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์และกรอบการปฏิรูป. ร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2558-2577) [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มิ.ย. 20]. เข้าถึงได้จาก: http://planning.pn.psu.ac.th/plan_doc/procedure/docs_procedure/400_1498813093.pdf.
3. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มิ.ย. 20]. เข้าถึงได้จาก: https://www.skto.moph.go.th/document_file/yudtasad20y.pdf

4. หน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร เขตสุขภาพที่ 10. รายงานสรุปผลการตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 10 ประจำปีงบประมาณ 2563 (มุกดาหาร ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ อุบลราชธานี). อุบลราชธานี: เขตสุขภาพที่ 10; 2563.
5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. สธ. สร้างนักวิทยฯ ชุมชน ส่งเสริมให้ท้องถิ่นเข้มแข็งด้านสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 2564 มิ.ย. 20]. เข้าถึงได้จาก: http://www.dmsc.moph.go.th/dmscnew/news_detail.php?id=853
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ. รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ, อำนาจเจริญ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ; 2563.
7. คู่มือการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำหรับสาธารณสุขอำเภอ. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มิ.ย. 20]. เข้าถึงได้จาก: <https://foodsafety.anamai.moph.go.th/th/handbook/913#wow-book/>
8. Kelley K, Maxwell SE. Sample size for multiple regression: obtaining regression coefficients that are accurate, not simply significant. Psychol Methods. 2003 Sep;8(3):305-21. doi: 10.1037/1082-989X.8.3.305.
9. Cohen, J. Statistical power analysis for the behavior sciences. 2nd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
10. วีระพล เจริญแก้ว. ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม. วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน ในสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เขตสุขภาพที่ 8. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2560.
11. อำพล สามสี. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทาง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2559.
12. มานิตย์ ทวีพันธ์. การประเมินผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดร้อยเอ็ด. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคและการจัดการด้านสุขภาพ]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
13. ธวัชชัย เสือเมือง, สุภกรรณ์ จันทวงศ์, วรเดช ช่างแก้ว. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 2560; 12(1):24-37.

14. จารุกิตต์ สุริโย. ประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านสาธารณสุขมูลฐาน ของเทศบาลเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี. 2560; 8(2):61-74.
15. อัมพิกา คันทาใจ, เดชา ทำดี, ศิวพร อึ้งวัฒนา. ผลของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อความรู้ การปฏิบัติการคัดกรองและการให้คำแนะนำ ในการป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2564; 31(1): 83-95.
16. จริญญาลักษณ์ ป้องเจริญ, ยุคนธ์ เมืองช้าง. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2562; 29(1):60-70.
17. ชมพูนุช สุภาพวานิช, อิมรอน วาเต๊ะ, กมลวรรณ วณิชขานนท์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนราธิวาส. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. 2563; 12(2): 34-50.
18. Singh D, Cumming R, Mohajer N, Negin J. Motivation of Community Health Volunteers in rural Uganda: the interconnectedness of knowledge, relationship and action. Public Health. 2016 Jul;136:166-71. doi: 10.1016/j.puhe.2016.01.010.
19. นันทวรรณ ภูเณวรัตน์, ทิพาภร กาญจนราช. ผลการปฏิบัติงานและทัศนคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษา จังหวัดชัยภูมิ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556.
20. พนม นพพันธุ์, ธรรมศักดิ์ สายแก้ว. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี. วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 2559;1(1):39-62.