

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การประเมินทักษะด้านการดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และความพึงพอใจ ต่อการบริหารจัดการหลักสูตรอบรม

ดุสิต สกฤปิยะเทวัญ พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ)*
เพ็ญนภา ศรีหรั่ง ปร.ด. (เภสัชกรรมและระบบสุขภาพ)**
อนุช แซ่เล่า ปร.ด. (การวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา)***

* กองบริการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
* * วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
* * * วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

วันรับ:	3 ก.พ. 2563
วันแก้ไข:	17 พ.ค. 2564
วันตอบรับ:	28 พ.ค. 2564

บทคัดย่อ การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทักษะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการหลักสูตรอบรม ผลการศึกษาพบว่า สาธารณสุขอำเภอจำนวน 547 คน ที่เข้ารับอบรมหลักสูตรระยะเวลา 5 วัน ในวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 8 แห่ง มีคะแนนทักษะการตรวจสอบฉลาก การเฝ้าระวังโฆษณา การใช้สารสนเทศของผู้เข้าอบรมในแต่ละสถาบันมีค่าใกล้เคียงและจัดอยู่ในระดับมาก หลังสิ้นสุดการอบรม มีค่าคะแนนมากกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$) ความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก โดยผู้เข้ารับการอบรม 2 ใน 8 สถาบันมีคะแนนทักษะการใช้สารสนเทศและความพึงพอใจหลังอบรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุปได้ว่า การพัฒนาทักษะด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพตามหลักสูตรอบรมช่วยให้สาธารณสุขอำเภอมีทักษะเพิ่มมากขึ้น และการบริหารจัดการการฝึกอบรมโดยผู้จัดทุกสถาบัน มีคุณภาพได้มาตรฐานและการสนับสนุนในระดับใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตามควรต้องมีการพัฒนาทักษะต่อยอดเพิ่มอีก เพื่อให้ผู้ที่ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอมีประสบการณ์และทักษะมากยิ่งขึ้นให้ปฏิบัติงานได้เป็นผลสำเร็จต่อไป

คำสำคัญ: การใช้สารสนเทศ; การตรวจสอบฉลาก; การประเมินผล; การเฝ้าระวังโฆษณา; ความพึงพอใจ

บทนำ

ผู้ที่ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอทุกคนในประเทศไทยได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ในเขตพื้นที่อำเภอตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติที่

เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ^(1,2) จึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการดำเนินงานด้านนี้ แต่จากรายงานผลการสำรวจของจารีลักษณะ หินชุย และคณะ⁽³⁾ พบว่าสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 48.6 ยังไม่เคยเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะด้านนี้เลย แม้ว่า

ส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแล้วก็ตาม โดยร้อยละ 25.2 ของสาธารณสุขอำเภอคิดว่าการทำงานด้านนี้เป็นเรื่องยาก และร้อยละ 37.1 มีการมอบหมายให้นักวิชาการ-สาธารณสุขหรือผู้ช่วย เข้ารับการอบรมและปฏิบัติงานด้านนี้แทนตน⁽³⁾ ด้วยเหตุนี้ สถาบันพระบรมราชชนกร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวง-สาธารณสุข จึงได้ร่วมกันพัฒนาหลักสูตรอบรม 35 ชั่วโมง ซึ่งมีเนื้อหาทั้งภาคทฤษฎี การฝึกปฏิบัติ สถานการณ์จำลอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการศึกษาดูด้วยตนเอง⁽⁴⁾ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะที่จำเป็นสามารถปฏิบัติงานได้จริงในพื้นที่ ตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสารสนเทศและความก้าวหน้าของนวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมีการนำไปใช้อบรมในปี พ.ศ. 2560 พร้อมกันทุกภาคของประเทศไทย จัดโดยวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก 8 แห่ง พร้อมทั้งกำหนดให้มีการประเมินผลทักษะการตรวจสอบ ฉลาก การเฝ้าระวังโฆษณา การใช้สารสนเทศ และความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการหลักสูตรอบรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมีเป้าหมาย คือ ผู้ที่ผ่านการอบรมมีทักษะและความพึงพอใจในระดับสูง ผลการศึกษาที่ได้ใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับสำหรับการจัดฝึกอบรมหลักสูตรนี้ในอนาคต เนื่องจากยังไม่เคยมีการประเมินทักษะการอบรมด้านนี้มาก่อน ดังนั้น จึงได้มีการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทักษะการตรวจสอบฉลาก การเฝ้าระวังโฆษณา การใช้สารสนเทศ และความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการหลักสูตรอบรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเปรียบเทียบผลการพัฒนาทักษะและความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมในแต่ละสถาบัน

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ที่ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอทั้งหมดในประเทศไทย จำนวน 878 คน

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตร⁽⁵⁾

$$n = \frac{N\sigma^2 z_{\alpha/2}^2}{d^2(N-1) + \sigma^2 z_{\alpha/2}^2}$$

โดยแทนค่า

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N คือ จำนวนของประชากรทั้งหมด 878 คน

σ คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้จากผลการศึกษาของจารีลักษณะ หินชุย และคณะ⁽³⁾ เท่ากับ 0.81

$Z_{\alpha/2}^2$ ของช่วงความเชื่อมั่น 95% มีค่าเท่ากับ 1.96

d คือ ความแม่นยำ กำหนดให้เท่ากับ 0.05

α คือ ระดับนัยสำคัญ เท่ากับ 0.05

เมื่อแทนค่าแล้วบวกเผื่อการสูญเสียระหว่างการศึกษาอีกร้อยละ 10.0 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 547 คน

เกณฑ์การคัดเลือก คือ สาธารณสุขอำเภอที่สมัครใจยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยและเข้ารับการอบรมครบ 5 วันตามที่กำหนด โดยไม่ขาดการอบรมเลย

เครื่องมือที่ใช้วิจัย

เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสอบถามสำหรับให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามด้วยตนเอง แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเป็นคำถามเกี่ยวกับสถาบันจัดอบรม เพศ อายุ การศึกษาและภูมิภาค

ส่วนที่ 2 และ 3 ใช้มาตราส่วนของลิเคิร์ตสเกล (Likert's rating scale) ประมาณค่า 5 ระดับ เรียงจาก 1 (น้อยที่สุด) ถึง 5 (มากที่สุด) โดยส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินทักษะการตรวจสอบฉลาก การเฝ้าระวังโฆษณา และการประยุกต์ใช้สารสนเทศ และส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจมีจำนวนทั้งหมด 9 ข้อ ประกอบด้วย ด้านหลักสูตร สถานที่จัดการอบรม และ

วัสดุอุปกรณ์ การอำนวยความสะดวก คณะทำงานดำเนินการอบรม อาหารและเครื่องดื่ม การวัดและประเมินผล วิทยากรพี่เลี้ยง และวิทยากรบรรยาย

ก่อนนำเครื่องมือมาใช้ในการรวบรวมข้อมูลมีการตรวจสอบความเที่ยงตรง (validity) ความถูกต้อง ความชัดเจน และความเหมาะสมของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านมีการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจนเหมาะสม ได้ค่าความเหมาะสม เท่ากับ 1.0 หากความเชื่อมั่นโดยการทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นสาธารณสุขอำเภอที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยจำนวน 32 คน เพื่อคำนวณค่า Cronbrach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.87 และ 0.88 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้ารับการอบรมก่อน และหลังสิ้นสุดการอบรม มีการแทรกแซง คือการอบรม 5 วัน โดยวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น ชลบุรี พิษณุโลก ยะลา อุบลราชธานี ตรัง นนทบุรี และปราจีนบุรี ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ในระหว่างวันที่ 22 เมษายน 2560 ถึง วันที่ 30 กรกฎาคม 2560

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ตัวแปร สถาบันจัดอบรม เพศ ช่วงอายุ การศึกษาและภูมิภาคที่ปฏิบัติงาน โดยการนับจำนวนความถี่ และร้อยละ ส่วนตัวแปรต่อเนื่องประกอบด้วย อายุ (ปี) คะแนนทักษะและความพึงพอใจ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าสูงสุดต่ำสุด การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของทักษะและความพึงพอใจ แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ 4.51-5.00 (มากที่สุด) 3.51-4.50 (มาก) 2.51-3.50 (ปานกลาง) 1.51-2.50 (น้อย) 1.00-1.50 (น้อยที่สุด) ผลการพัฒนาทักษะคำนวณจากผลต่างของคะแนนก่อนกับหลังอบรม การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะมีการวัดทักษะ 2 ครั้ง ก่อนและหลังสิ้นสุดการอบรม (pre-test, post-test) ใช้สถิติ paired sample t-test และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มตัวแปรโดย One-

Way ANOVA และเปรียบเทียบรายคู่ตัวแปรด้วยสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วัชรวิระ เลขที่ COA No. 04/2560 วันที่ 21 เมษายน 2560 ก่อนรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการวิจัยให้ลงชื่อในเอกสารคำยินยอมเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ ไม่ละเมิดสิทธิ์ และไม่เปิดเผยข้อมูลความลับหรือข้อมูลส่วนตัวรายบุคคล กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วม และยุติ หรือขอเลิกตามความสมัครใจได้ทุกขั้นตอน

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับการอบรม

มีอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน 547 คน (คิดเป็นร้อยละ 62.3 ของประชากร) ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 53.2 ปี (SD=4.04) อายุน้อยที่สุด 39 ปี อายุมากที่สุด 60 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโท ทำงานตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอานเฉลี่ย 8.8 ปี (SD=5.33) อยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด รองลงมาคือ ภาคเหนือ ภาคกลางและภาคใต้ ตามลำดับ ปฏิบัติงานในจังหวัดนครราชสีมามากที่สุด รองลงมา คือจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดบุรีรัมย์ ตามลำดับ

ผลการประเมินทักษะโดยรวม

ก่อนอบรมมีคะแนนทักษะโดยรวมอยู่ในช่วง 3.30-3.86 จากคะแนนเต็ม 5 จัดอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก หลังสิ้นสุดการอบรม มีค่าคะแนนทักษะเพิ่มขึ้นเป็นช่วง 3.89-4.43 จัดอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 1) คะแนนเฉลี่ยโดยรวมของทักษะก่อนอบรม เท่ากับ 3.53 (SD=0.68) และหลังสิ้นสุดการอบรม เท่ากับ 4.12 (SD=0.56) ผลการทดสอบด้วย Paired sample t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยของทักษะโดยรวมหลังอบรม มีค่ามากกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ค่า $p < 0.01$) โดยเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 0.58 (SD=0.73) และ

การประเมินทักษะด้านการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของทักษะโดยรวมก่อนและหลังสิ้นสุดการอบรม ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=547)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ	ทักษะก่อนอบรม		ทักษะหลังการอบรม		ความพึงพอใจ	
			ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD
สถาบันจัดอบรม								
สถาบันที่ 1 ขอนแก่น	39	7.1	3.44	0.76	4.17	0.59	4.17	0.37
สถาบันที่ 2 ชลบุรี	73	13.3	3.58	0.71	4.11	0.58	4.32*	0.33
สถาบันที่ 3 พิษณุโลก	95	17.4	3.55	0.66	4.06	0.64	4.18	0.47
สถาบันที่ 4 ยะลา	81	14.8	3.53	0.72	4.12	0.57	4.24	0.23
สถาบันที่ 5 อุบลราชธานี	54	9.9	3.59	0.77	4.39	0.23	4.21	0.15
สถาบันที่ 6 ตรัง	62	11.3	3.56	0.65	4.01#	0.50	4.05*	0.42
สถาบันที่ 7 นนทบุรี	59	10.8	3.58	0.52	4.21	0.55	4.27	0.44
สถาบันที่ 8 ปราจีนบุรี	84	15.4	3.42	0.68	3.99#	0.59	4.16	0.43
เพศ								
ชาย	487	89.0	3.54	0.68	4.11	0.55	4.20	0.38
หญิง	60	11.0	3.51	0.75	4.16	0.66	4.21	0.40
อายุ (ปี)								
<45	32	5.8	3.70	0.72	4.27	0.50	4.35	0.34
46-50	84	15.4	3.47	0.67	4.14	0.63	4.21	0.42
51-55	260	47.5	3.54	0.67	4.13	0.54	4.22	0.37
56-60	171	31.3	3.52	0.70	4.05	0.57	4.14	0.38
ระดับการศึกษาสูงสุด								
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3	0.5	3.33	0.58	3.89	0.19	4.28	0.11
ปริญญาตรี	224	41.0	3.57	0.67	4.09	0.58	4.20	0.37
ปริญญาโท	313	57.2	3.50	0.69	4.13	0.56	4.20	0.40
ปริญญาเอก	7	1.3	3.86	0.81	4.43	0.42	4.37	0.35
ภูมิภาค								
ภาคเหนือ	146	26.7	3.55	0.62	4.10	0.58	4.23	0.43
ภาคกลาง	130	23.8	3.56	0.68	4.07	0.55	4.21	0.38
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	161	29.5	3.52	0.75	4.22	0.48	4.20	0.31
ภาคใต้	110	20.1	3.54	0.69	4.09	0.55	4.17	0.31

คะแนนทักษะหลังอบรมต่ำกว่าสถาบันอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

* คะแนนความพึงพอใจต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

95% ช่วงเชื่อมั่นของความแตกต่าง หรือ 95%CI ของคะแนนที่เพิ่มขึ้นอยู่ระหว่าง 0.52 ถึง 0.64 คะแนน (ตารางที่ 2)

ผลการพัฒนาทักษะด้านการตรวจสอบฉลาก การเฝ้าระวังโฆษณา และการใช้สารสนเทศ

เมื่อแยกพิจารณาทักษะแต่ละด้านมีคะแนนเพิ่มขึ้นหลังการอบรม ใกล้เคียงกันทุกด้าน ดังนี้

1. การตรวจสอบฉลาก ก่อนอบรมมีคะแนนเฉลี่ย 3.54 (SD=0.78) และหลังอบรมมีคะแนนเฉลี่ย 4.11 (SD=0.61) เพิ่มขึ้น 0.28-0.91 คะแนนเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 0.57 (SD=0.88)

2. การเฝ้าระวังโฆษณา ก่อนอบรมมีคะแนนเฉลี่ย 3.52 (SD=0.78) และหลังอบรมมีคะแนนเฉลี่ย 4.09 (SD=0.62) เพิ่มขึ้น 0.62-1.00 คะแนนเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 0.57 (SD=0.85)

3. การใช้สารสนเทศก่อนอบรมมีคะแนนเพิ่มขึ้นเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 (SD=0.77) และหลังอบรมมีคะแนนเฉลี่ย 4.15 (SD=0.65) เพิ่มขึ้น 0.33-1.13 คะแนนเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 0.61 (SD=0.85)

ผลการเปรียบเทียบการเพิ่มขึ้นของคะแนนทักษะทุกด้านด้วยสถิติ Paired sample t-test พบว่า หลังอบรมมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่เพิ่มขึ้นทั้ง 3 ด้าน อยู่ในช่วง 0.57-0.61 ค่า $p < 0.001$ (ตารางที่ 2)

เปรียบเทียบผลการพัฒนาทักษะของแต่ละสถาบันจัดอบรม

เมื่อพิจารณาคะแนนระหว่างสถาบันจัดอบรมทั้ง 8 แห่ง พบว่า ก่อนอบรมมีค่าเฉลี่ยของทักษะโดยรวมอยู่ในช่วง 3.42 ถึง 3.59 และหลังอบรมค่าเฉลี่ยของทักษะโดยรวมมากกว่าก่อนอบรมคือ คะแนนระหว่าง 3.99 ถึง 4.39 (ตารางที่ 1) คะแนนทักษะโดยรวมเพิ่มขึ้นมากที่สุดคือ สถาบันที่ 5 จังหวัดอุบลราชธานี รองลงมาคือ สถาบันที่ 1 จังหวัดขอนแก่น และสถาบันที่ 7 จังหวัดนนทบุรี โดยมีคะแนนเพิ่มน้อยที่สุดคือ สถาบันที่ 6 จังหวัดตรัง และทุกสถาบันมีคะแนนเพิ่มขึ้นโดยหลังอบรมมีคะแนนมากกว่าก่อนอบรมอยู่ในช่วง 0.45-0.80 คะแนน (ตารางที่ 3) โดยทักษะแต่ละด้าน มีคะแนนของแต่ละสถาบันเพิ่มขึ้นดังนี้

1. ทักษะด้านการตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีคะแนนเพิ่มขึ้น 3 ลำดับแรก คือ สถาบันที่ 5 อุบลราชธานี สถาบันที่ 1 ขอนแก่น สถาบันที่ 7 นนทบุรี และสถาบันที่ 8 ปรวจินบุรี ตามลำดับ เพิ่มน้อยที่สุดคือ สถาบันที่ 6 ตรัง

2. ทักษะด้านการเฝ้าระวังโฆษณา มีคะแนนเพิ่มขึ้น 3 ลำดับแรก คือ สถาบันที่ 1 ขอนแก่น สถาบันที่ 7 นนทบุรี และสถาบันที่ 4 ยะลา ตามลำดับ เพิ่มน้อยที่สุดคือ สถาบันที่ 6 ตรัง

3. ทักษะการใช้สารสนเทศ มีคะแนนเพิ่มขึ้น 3

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะรายข้อในช่วงก่อนกับหลังอบรม ทั้งหมด 547 คน

ทักษะ	ช่วงเวลา	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง	SD _d	95%CI	p value
ตรวจสอบฉลาก	ก่อน	3.54	0.78	0.57	0.88	0.49-0.64	<0.001
	หลัง	4.11	0.61				
เฝ้าระวังโฆษณา	ก่อน	3.52	0.78	0.57	0.85	0.50-0.64	<0.001
	หลัง	4.09	0.62				
ใช้สารสนเทศ	ก่อน	3.54	0.77	0.61	0.85	0.54-0.68	<0.001
	หลัง	4.15	0.65				
รวมทุกทักษะ	ก่อน	3.53	0.68	0.58	0.73	0.52-0.64	<0.001
	หลัง	4.12	0.56				

หมายเหตุ: คะแนนเต็ม 5 คะแนน

การประเมินทักษะด้านการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการ

ลำดับแรก คือ สถาบันที่ 1 ขอนแก่น สถาบันที่ 7 นนทบุรี และสถาบันที่ 4 ยะลา ตามลำดับ เพิ่มขึ้นที่สุดคือ สถาบันที่ 3 พิษณุโลก

ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ ANOVA และ Scheffe ทดสอบค่าเฉลี่ยของคะแนนของแต่ละสถาบันที่จัดอบรม แยกช่วงเวลาพิจารณา คือ ช่วงก่อนและช่วงหลังอบรม พบว่า

1. ช่วงก่อนอบรม คะแนนทักษะรวมของแต่ละสถาบัน มีค่าใกล้เคียงกันและไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.77$) เช่นเดียวกับทักษะด้านการตรวจสอบฉลาก ($p=0.89$) การเฝ้าระวังโฆษณา ($p=0.68$) และการใช้สารสนเทศ ($p=0.62$)

2. ช่วงหลังอบรม คะแนนทักษะรวมของแต่ละสถาบัน มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.002$) โดยมี 2 ใน 8 สถาบัน คือ สถาบันที่ 6 ตรัง และสถาบันที่ 8 ปราจีนบุรี มีคะแนนทักษะหลังอบรมน้อยกว่าสถาบัน

อื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามคะแนนทักษะโดยรวมทุกด้านเพิ่มขึ้นใกล้เคียงกันและไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.19$) เช่นเดียวกับผลการทดสอบของทักษะ 2 ด้าน คือ การตรวจสอบฉลาก ($p=0.67$) และการเฝ้าระวังโฆษณา ($p=0.86$) ส่วนทักษะด้านการใช้สารสนเทศของสถาบันที่ 5 อุบลราชธานี มีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่าสถาบันอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ยังพบว่า ทุกสถาบันมีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังอบรมมากกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) รายละเอียดค่าเฉลี่ย ความแตกต่าง p-value และ 95% ช่วงเชื่อมั่นค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง ของทุกสถาบันแสดงในตารางที่ 3

ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยของคะแนนของภายในช่วงเวลาเดียวกันทั้งก่อนและหลังอบรมของแต่ละตัวแปรคือ เพศ ช่วงอายุ (ปี) ระดับการศึกษา และภูมิภาค พบว่า คะแนนทักษะรวมและรายด้านของแต่ละตัวแปร มีค่า

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะของสถาบันจัดอบรมในช่วงก่อนกับหลังการอบรม (n=547)

สถาบัน จังหวัด	ช่วงเวลา	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง	SD _d	95%CI	p value
สถาบันที่ 1 ขอนแก่น	ก่อน	3.44	0.76	0.73	0.94	0.42 - 1.03	<0.001
	หลัง	4.17	0.59				
สถาบันที่ 2 ชลบุรี	ก่อน	3.58	0.58	0.53	0.72	0.36 - 0.70	<0.001
	หลัง	4.11	0.71				
สถาบันที่ 3 พิษณุโลก	ก่อน	3.55	0.66	0.51	0.70	0.36 - 0.65	<0.001
	หลัง	4.06	0.64				
สถาบันที่ 4 ยะลา	ก่อน	3.53	0.72	0.59	0.74	0.43 - 0.76	<0.001
	หลัง	4.12	0.57				
สถาบันที่ 5 อุบลราชธานี	ก่อน	3.59	0.77	0.80	0.81	0.58 - 1.02	<0.001
	หลัง	4.39	0.23				
สถาบันที่ 6 ตรัง	ก่อน	3.56	0.65	0.45	0.85	0.23 - 0.66	<0.001
	หลัง	4.01	0.50				
สถาบันที่ 7 นนทบุรี	ก่อน	3.58	0.52	0.63	0.56	0.49 - 0.78	<0.001
	หลัง	4.21	0.55				
สถาบันที่ 8 ปราจีนบุรี	ก่อน	3.42	0.68	0.57	0.61	0.44 - 0.70	<0.001
	หลัง	3.99	0.59				

หมายเหตุ: คะแนนเต็ม 5 คะแนน

ใกล้เคียงกัน และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$)

ผลการประเมินความพึงพอใจในการจัดการอบรม จากตารางที่ 1 ความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการ การอบรมโดยรวมแยกตามรายสถาบันที่จัดอบรม พบว่า คะแนนอยู่ในช่วง 4.05-4.32 จัดอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยโดยรวมมีค่าเท่ากับ 4.20 (SD 0.38) เมื่อทดสอบ โดย One-Way ANOVA และ Scheffe พบว่า มีจำนวน 2 ใน 8 สถาบันที่มีคะแนนความพึงพอใจแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสถาบันที่ 2 จังหวัดชลบุรี มีคะแนนความพึงพอใจมากกว่า สถาบันที่ 6 จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.004$) และคะแนนเฉลี่ย ทุกหัวข้ออยู่ในระดับมาก โดยหัวข้อที่ได้รับคะแนน ประเมินสูงสุดคือ ด้านหลักสูตร และคะแนนน้อยที่สุดคือ ด้านการอำนวยความสะดวก (ตารางที่ 4)

ข้อมูลที่ค้นพบจากผลการศึกษานี้ สะท้อนคุณภาพ การจัดการอบรมสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ ส่วนใหญ่ที่เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 50-60 ปี มากที่สุด ปฏิบัติงานอยู่ทุกเขตบริการสุขภาพของทุก ภาคและจากเกือบทุกจังหวัดของประเทศไทย ปฏิบัติ ราชการมาเป็นเวลานาน ผลการทดสอบในช่วงเวลา ก่อน อบรมมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะไม่แตกต่างกัน คือ อยู่ใน ระดับปานกลางถึงระดับมาก หลังสิ้นสุดการอบรมพบว่า

มีการพัฒนาทักษะทุกด้าน เพิ่มขึ้นระดับมาก โดยมีค่า-เฉลี่ยคะแนนทักษะรายข้อหลังการอบรมเพิ่มมากขึ้นอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ $p<0.001$ ในทุกด้าน โดยเฉพาะใน ด้านการใช้สารสนเทศ มีคะแนนเพิ่มขึ้นมากที่สุด และ คะแนนทักษะหลังอบรมขึ้นอยู่กับสถาบันจัดอบรม สถาบันจำนวน 1 คู่ หรือ 2 ใน 8 สถาบัน มีค่าเฉลี่ยของ ทักษะการใช้สารสนเทศเพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ ส่วนทักษะด้านการตรวจสอบฉลาก การ เฝ้าระวังโฆษณา และทักษะโดยรวมมีคะแนนเพิ่มขึ้นใกล้ เคียงกันในทุกสถาบันที่จัดอบรม ผู้เข้ารับการอบรมมี ความพึง-พอใจโดยรวมในระดับมาก เรียงตามลำดับ คือ ด้านหลักสูตร คณะทำงานดำเนินการอบรม และวิทยากร บรรยาย อย่างไรก็ตาม ผลการประเมินการพัฒนาทักษะ และความพึงพอใจแม้จะอยู่ระดับสูง แต่ยังไม่ถึงระดับมาก ที่สุด

วิจารณ์

การวิจัยนี้ มีการประยุกต์ใช้เพียงบางองค์ประกอบ ตามทฤษฎีการประเมินของ Kirkpatrick DL^(6,7) คือใน ชั้นปฏิบัติการ คือ ความพึงพอใจ และชั้นการเรียนรู้ คือ ผลลัพธ์ด้านทักษะ ประกอบกับการตรวจสอบการจัด อบรมตามเกณฑ์หรือระบบของสถาบันผู้จัดโครงการ

ตารางที่ 4 การแปลผลของคะแนนความพึงพอใจ (n=547)

ที่	หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย	SD	การแปลผล
1.	หลักสูตร	4.33	0.60	มาก
2.	คณะทำงานดำเนินการอบรม	4.23	0.63	มาก
3.	วิทยากรบรรยาย	4.23	0.64	มาก
4.	วิทยากรพี่เลี้ยง	4.22	0.63	มาก
5.	การดำเนินการอบรม	4.12	0.64	มาก
6.	อาหารและเครื่องดื่ม	4.02	0.71	มาก
7.	การวัดและประเมินผล	3.98	0.55	มาก
8.	สถานที่จัดการอบรมและวัสดุอุปกรณ์	3.96	0.76	มาก
9.	การอำนวยความสะดวก	3.93	0.69	มาก
	รวมทุกด้าน	4.20	0.38	มาก

อบรม⁽⁸⁾ มีความเหมาะสม ผลการศึกษานี้สะท้อนถึงผลลัพธ์และคุณภาพของการนำหลักสูตรการอบรมไปใช้ และมีส่วนช่วยพัฒนาทักษะสาธารณสุขอำเภอได้จริง การวัดผลทักษะทั้งก่อนและหลังอบรมทำได้ง่ายและสะดวก คะแนนทักษะที่เพิ่มขึ้นเป็นผลสะท้อนถึงประสิทธิภาพของหลักสูตรอบรม และคุณภาพของการบริหารจัดการ โดยมีปัจจัยด้านสถาบันผู้จัดอบรมในภูมิภาคที่ต่างกัน เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการพัฒนาด้านทักษะ ได้ช่วยพัฒนาทักษะจากก่อนอบรมอยู่ระดับปานกลางถึงมาก พัฒนาให้อยู่ในช่วงที่สูงขึ้น คือระดับมากใกล้เคียงกันทุกด้าน และความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมมีคะแนนของทุกสถาบันอยู่ในระดับเดียวกันคือ ระดับมาก สะท้อนถึงคุณภาพการบริหารจัดการการอบรมของทุกสถาบันที่เป็นมาตรฐานใกล้เคียงกัน แต่คะแนนประเมินยังคงอยู่ในระดับที่ต่ำกว่า 4.50 และยังไม่ถึงระดับมากที่สุด โดยสถาบันผู้จัดอบรมที่แตกต่างกัน เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการพัฒนาด้านทักษะ ด้านการใช้สารสนเทศ และความพึงพอใจ อย่างไรก็ตาม ทั้งด้านทักษะและความพึงพอใจไม่มีอิทธิพลจากตัวแปรอื่น เช่น เพศ ช่วงอายุ (ปี) ระดับการศึกษา และภูมิภาคที่ปฏิบัติงาน ข้อมูลที่ค้นพบเป็นผลสะท้อนที่มีความสำคัญต่อการวางแผนพัฒนาหลักสูตรอบรมต่อยอดความรู้ในกลุ่มวิชาชีพนี้ ที่ยังคงต้องการให้มีการพัฒนาซ้ำ และต่อยอดอีกอย่างต่อเนื่อง เพื่อผลักดันให้มีทักษะในระดับสูงสุดทุกด้าน เปรียบเทียบกับผลการศึกษาอื่นที่ใช้แบบจำลองของ Kirkpatrick DL ในการประเมินได้อย่างเหมาะสม แต่ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับเป็น 3 ระดับคือ น้อย ปานกลาง และมาก และกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กและเยาวชนโดยพบข้อจำกัดของเครื่องมือที่ใช้และสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวย⁽⁹⁾ และมีรายงานผลการศึกษาในจังหวัดขอนแก่น แสดงผลการประเมินด้านความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น และทัศนคติที่เป็นบวกมากขึ้น แต่ยังไม่สามารถพัฒนาได้ถึงระดับมากที่สุด⁽¹⁰⁾ ผลการประเมินที่ได้จะช่วยสะท้อนถึงประสิทธิภาพ คุณภาพ และความสม่ำเสมอของกระบวนการใช้

หลักสูตรในการจัดอบรมของทุกสถาบัน แต่ยังไม่มีการติดตามผลการประเมินในระยะที่นานขึ้น และมีความจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมของสถาบันจัดอบรมให้นำหลักสูตรไปใช้และบริหารจัดการเป็นระบบเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ และแสดงศักยภาพให้มากยิ่งขึ้นอีกในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำข้อมูลไปใช้พัฒนาหลักสูตรอบรมต่อยอด เพื่อเพิ่มสมรรถนะทุกด้านอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาศักยภาพของสถาบันผู้จัดอบรม รวมทั้งพัฒนาหลักสูตรการเรียนในระดับอุดมศึกษาควบคู่กันด้วย
 2. ควรมีการวางแผน เตรียมความพร้อมก่อนจัดอบรมให้สามารถนำหลักสูตรไปใช้ได้ตรงกับความต้องการของสาธารณสุขอำเภอ และวิชาชีพอื่นๆ ที่เป็นเครือข่ายในการทำงานร่วมกันเป็นทีมที่เข้มแข็ง
 3. ควรมีการคัดเลือกสถาบันจัดอบรมที่มีศักยภาพสูง และมีการปรับปรุงพัฒนาระบบการบริหารจัดการให้ ความพึงพอใจทุกด้านมีระดับสูงมากขึ้นทุกด้าน โดยเฉพาะการวัดและประเมินผล สถานที่จัดการอบรมและวัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งการอำนวยความสะดวกให้ดียิ่งขึ้น และสามารถติดตามประเมินในพื้นที่จริง
 4. ควรมีการติดตามเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมหลังจากเสร็จสิ้นโครงการในระยะที่นานขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลพัฒนาการ และการประยุกต์ใช้ในพื้นที่ได้จริงอย่างมีคุณค่า หรือคุ้มค่ากับการลงทุนหรือไม่
 5. ผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้อง ควรมีการใช้เป็นข้อมูลสำหรับตัดสินใจในการจัดโปรแกรมการอบรม วางแผนค่าใช้จ่าย และความคุ้มค่าในการจัดอบรมที่เหมาะสมในอนาคต
- ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป คือ ควรวิจัยติดตามผลการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่จริงหลังจากสิ้นสุดการอบรมนานกว่า 6 เดือน และควรมีการวิจัยพัฒนาทีมเครือข่ายที่ปฏิบัติงานด้านนี้ร่วมกัน

กิตติกรรมประกาศ

การจัดอบรมได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอขอบคุณขอบคุณวิทยากรจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 8 จังหวัด รวมทั้งขอบคุณทีมจัดการฝึกอบรมและสถานที่ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. รวมประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่และระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ว่าด้วยการเปรียบเทียบปรับ. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2556.
2. กระทรวงสาธารณสุข. กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560: กระทรวงสาธารณสุข; 2560. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134 ตอนที่ 64 ก (ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2560).
3. จาริลักษณ์ หินชุย, เพ็ญญา ศรีหรั่ง. ความต้องการในการฝึกอบรมและความสามารถในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับอำเภอของประเทศไทย. เกษตรศาสตร์อีสาน 2563;16(1):26-36.
4. สถาบันพระบรมราชชนก. หลักสูตรการฝึกอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับอำเภอ (35 ชั่วโมง). นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก; 2560.
5. Daniel WW, Cross CL. Biostatistics: a foundation of analysis in the health sciences. 10th ed. New Jersey: Wiley & Sons; 2013.
6. Kirkpatrick DL. Evaluating training programs: the four levels. San Francisco: Berrett-Koehler; 1998.
7. Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. Implementing the four levels. San Francisco: Berrett-Koehler; 2007
8. ชาญ สวัสดิ์สาลี. คู่มือการประเมินและการติดตามผลการฝึกอบรม สำหรับผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม/สัมมนา. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: สวัสดิการสำนักงาน ก.พ.; 2551.
9. Thananchai C. Adaptation of Kirkpatrick Model in evaluating and monitoring training project on drug resolution in at-risk youth [Dissertation]. Bangkok: Thammasat University; 2009.
10. คนธ์พงษ์ คนูชินพงษ์, เพ็ญญา ศรีหรั่ง, สุกัญญา หมวดทอง. การประเมินผลความรู้ ทักษะ และทักษะของผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับอำเภอของประเทศไทย. วิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน 2562;2(1):97-107.

Abstract: Evaluation of Consumer Protection on Health Products and Satisfactions for the Management of the Training Program

Dusit Sakulpiyatewan, M.N.S (Gerontological Nursing)*; Pennapa Sriring, Ph.D. (Pharmacy and Health System)**; Anuch Salout, Ph.D. (Research and Statistics in Cognitive Science)***

* Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development, Ministry of Public Health; ** Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development, Ministry of Public Health; *** Sirindhorn College of Public Health Chonburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development, Ministry of Public Health, Thailand

Journal of Health Science 2021;30(6):1112-21.

This research was a cross-sectional descriptive study. The aim was to determine skills relating to consumer protection on health products and training program management satisfaction. A total of 547 district health officers responded to participate in a five-day training program at eight training sites under Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development. The results showed that the skills of the respondents consisted of labeling examination, advertising surveillance and utilizing information were at a high level. The overall score of the skills among the eight training sites were at the same high level. The average post-test score proved statistically significantly larger than the pre-test ($p < 0.05$). Their average score of the program management satisfaction was at high level. Among all training sites, two were found to be statistically significant difference in their scores of the utilized information skill and the satisfaction. It was concluded that after training, the skills related to consumer protection on health products were similarly developed. The training program management satisfactions among the training site organizers ensured the same quality, standards and supports. This helped to promote the skills relating to the consumer protection on health products. However, it was necessary to improve the advanced skills for the chiefs of district health officers to help gain more expertise and effectively pursue their career.

Keywords: utilizing information; label examination; evaluation; advertisement surveillance; satisfaction