

## ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 และองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อสมรรถนะ การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา

ัญญารัตน์ กล้ากระโทก<sup>1</sup>, นครินทร์ ประสิทธิ์<sup>1</sup>, นายจารุกิตต์ ยาระษี<sup>2</sup>,  
วรรษณู พอดี<sup>3</sup>, อัมภาวรรณ นนทมาตย์<sup>4</sup>, คนธ์พงษ์ คนู้ชินพงค์<sup>5a</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 และ องค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง 107 คน ได้จากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามทักษะแห่งศตวรรษ ที่ 21 แบบสอบถามองค์กรแห่งการเรียนรู้ และแบบสอบถามสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านยาและสุขภาพชุมชน ผลการศึกษาพบว่าโดยภาพรวม ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 และองค์กร แห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$ =4.00, SD=0.42;  $\bar{X}$ =3.98, SD=0.54 ตามลำดับ) ในขณะที่ สมรรถนะ การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$ =3.93, SD=0.47) และตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ สมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ด้านทักษะการร่วมมือ การทำงาน เป็นทีม และภาวะผู้นำ (B=0.132, p=0.170) ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์และ การแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ (B=0.312, p<0.001) องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการมีแบบแผนความคิด (B=0.155, p=0.013) และทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ด้านทักษะคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและ การสื่อสาร (B=0.176, p=0.022) ได้ร้อยละ 51 ( $R^2$ =0.510) ผลการศึกษายืนยันว่าทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 หลายด้านร่วมกับองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้มีบทบาทสำคัญต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสะท้อนความจำเป็นในการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะที่ตอบสนอง ต่อบริบทการทำงานด้านสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ

**คำสำคัญ:** สมรรถนะการปฏิบัติงาน; การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพชุมชน; เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

<sup>1</sup> คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>2</sup> โรงพยาบาลนางรอง

<sup>3</sup> สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

<sup>4</sup> โรงพยาบาลกรุงเทพ ขอนแก่น

<sup>5</sup> วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

<sup>a</sup> Corresponding author: คนธ์พงษ์ คนู้ชินพงค์ Email: khonpong@scphkk.ac.th

รับบทความ: 17 พ.ย. 68; รับบทความแก้ไข: 23 พ.ย. 68; ตอปรับตีพิมพ์: 23 พ.ย. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 8 ก.พ. 69

# The 21<sup>st</sup> Century Skills and Organizational Learning affecting Interprofessional Team Performance in Pharmaceutical and Community Health Consumer Protection Services: Evidence from Public Health Personnel Working in Subdistrict Health Promoting Hospitals in Nakhon Ratchasima Province

Thunyarat Klakrathok<sup>1</sup>, Nakarin Prasit<sup>1</sup>, Jarukit Yarasee<sup>2</sup>, Warunyu Phordee<sup>3</sup>,  
Amphawan Nonthamat<sup>4</sup>, Khonpong Khonroochinnapong<sup>5a</sup>

## Abstract

This analytical cross-sectional research design aimed to examine the 21<sup>st</sup> century skills and characteristics of a learning organization that influence the competencies of public health personnel in performing consumer protection tasks related to pharmaceuticals and community health in subdistrict health-promoting hospitals in Nakhon Ratchasima Province. Samples comprised 107 participants selected through simple random sampling. Research instruments included questionnaires on 21<sup>st</sup> century skills, learning organization, and competencies in consumer protection related to pharmaceuticals and community health. Findings revealed that both 21<sup>st</sup> century skills and learning organization characteristics were at a high level ( $\bar{X}$ =4.00, SD=0.42;  $\bar{X}$ =3.98, SD=0.54). Competencies in consumer protection were also at a high level ( $\bar{X}$ =3.93, SD=0.47). Variables that jointly predicted consumer protection competencies included: 21<sup>st</sup> century skills in collaboration, teamwork, and leadership (B=0.132, p=0.170); 21<sup>st</sup> century skills in analytical thinking and critical problem-solving (B=0.312, p<0.001); the learning organization component of mental models (B=0.155, p=0.013); and 21st-century skills in computer, information, and communication technology (B=0.176, p=0.022). Together, these variables explained 51% of the variance (R<sup>2</sup>=0.510). The results confirm that multiple dimensions of 21<sup>st</sup> century skills, in conjunction with elements

---

<sup>1</sup> Faculty of Public Health, Khon Kaen University

<sup>2</sup> Nang Rong Hospital

<sup>3</sup> Office of Disease Prevention and Control 7, Khon Kaen

<sup>4</sup> Bangkok Hospital Khon Kaen

<sup>5</sup> Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen

<sup>a</sup> Corresponding author: Khonpong Khonroochinnapong Email: khonpong@scphkk.ac.th

*Received: Nov. 14, 25; Revised: Nov. 23, 25; Accepted: Nov. 23, 25; Published Online: Feb. 8, 26*

of a learning organization, play a crucial role in shaping the competencies of public health personnel in performing consumer protection functions. These findings highlight the necessity of developing knowledge and skills that align with the operational context of primary healthcare services.

**Keywords:** Performance competency; Consumer protection in pharmaceuticals and community health; Health personnel in subdistrict health promoting hospitals

## บทนำ

ปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพกำลังกลายเป็นวิกฤตสาธารณสุขระดับโลกที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงด้านสุขภาพของประชากร ซึ่งมีสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมและการขาดระบบควบคุมกำกับที่มีประสิทธิภาพ<sup>(1)</sup> ความท้าทายนี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการปฏิรูประบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนตามท้องที่การอนามัยโลกได้วางไว้<sup>(1)</sup> โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถือเป็นด่านหน้าที่สำคัญของระบบสาธารณสุขไทยในการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคระดับชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีภารกิจหลักในการสร้างหลักประกันความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ โดยต้องดำเนินการทั้งเชิงรับและเชิงรุกเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในชุมชน<sup>(2,3)</sup> อย่างไรก็ตาม ความซับซ้อนของปัญหาที่พบในปัจจุบัน ตั้งแต่การตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ การควบคุมสถานที่ผลิตและจำหน่าย รวมถึงการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลบนฉลาก ล้วนต้องการการทำงานเชิงบูรณาการจากทุกภาคส่วน<sup>(1)</sup> ประเทศไทยได้ตอบสนองต่อความท้าทายดังกล่าวผ่านการกำหนดทิศทางเชิงนโยบายที่ชัดเจน โดยแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2563-2565 ได้วางกรอบการทำงาน 3 เสาหลักคือ การขยายการเข้าถึงยาจำเป็น การรณรงค์การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล และการส่งเสริมศักยภาพอุตสาหกรรมยาในประเทศ<sup>(4)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ระยะยาวของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งพัฒนาระบบสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ 4 มิติภายในปี พ.ศ. 2580 เพื่อยกระดับมาตรฐานการบริการและลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ<sup>(3)</sup> การเสริมสร้างขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลให้พร้อมรับมือกับความท้าทายใหม่ ๆ จึงเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญ โดยต้องมุ่งพัฒนาสมรรถนะใน 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ด้านกฎหมายการปฏิบัติงานและการบังคับใช้กฎหมายในการปฏิบัติงาน 2) ด้านระบบการจัดการความเสี่ยงด้านระบาดวิทยาและความปลอดภัยด้านยา 3) ด้านเภสัชสาธารณสุขเพื่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค และ 4) ด้านนโยบายการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคและการจัดการด้านยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ<sup>(5)</sup> ในบริบทของสังคมดิจิทัลและความก้าวหน้าทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำเป็นต้องพัฒนาทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมเชิงองค์กรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งนี้ ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21<sup>(6)</sup> ทำหน้าที่เป็นคุณลักษณะเชิงสมรรถนะส่วนบุคคล โดยมีองค์ประกอบ 7 ทักษะ ทักษะเหล่านี้ที่ช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถประเมินความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์สุขภาพใช้ข้อมูลเชิงวิทยาศาสตร์ในการตัดสินใจ และถ่ายทอดข้อมูลที่ถูกต้องแก่ประชาชน

จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของงานคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งนี้ ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21<sup>(6)</sup> ทำหน้าที่เป็นคุณลักษณะเชิงสมรรถนะส่วนบุคคล โดยมีองค์ประกอบ 7 ทักษะ ทักษะเหล่านี้ช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถประเมินความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ใช้ข้อมูลเชิงวิทยาศาสตร์ในการตัดสินใจ และถ่ายทอดข้อมูลที่ถูกต้องแก่ประชาชน จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของงานคุ้มครองผู้บริโภค ในขณะเดียวกัน องค์การแห่งการเรียนรู้<sup>(7)</sup> ซึ่งมีองค์ประกอบ 5 ด้าน สะท้อนถึงบริบทเชิงองค์กรที่เอื้อต่อการทำงาน เช่น วัฒนธรรมการเรียนรู้ร่วมกัน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการคิดเชิงระบบ ช่วยเสริมให้เจ้าหน้าที่สามารถนำทักษะส่วนบุคคลไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

รายงานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2567 สะท้อนประเด็นสำคัญที่ควรพัฒนา ได้แก่ การกำกับดูแลร้านขายยาให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 การต่ออายุใบอนุญาตตามกำหนด และการโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมาย นอกจากนี้ การรับเรื่องร้องเรียนยังพบว่าผลิตภัณฑ์อาหารและยาเป็นประเด็นหลัก โดยเฉพาะการโฆษณาที่อาจให้ข้อมูลเกินจริง ขณะที่การใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการควบคุมมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในบางพื้นที่ยังจำเป็นต้องยกระดับให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น สถานการณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นความจำเป็นในการเสริมสร้างสมรรถนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นกำลังหลักในงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับชุมชน อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังขาดข้อมูลเชิงระบบเกี่ยวกับสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรกลุ่มนี้ ส่งผลให้ไม่สามารถออกแบบแนวทางพัฒนาให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ได้อย่างแม่นยำ ดังนั้น การศึกษาสมรรถนะการปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมาจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ข้อมูลที่ได้จะช่วยใช้เป็นฐานในการออกแบบหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากร การกำหนดมาตรการสนับสนุนที่เหมาะสม การจัดสรรทรัพยากรอย่างตรงจุด และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่เข้มแข็ง เพื่อยกระดับคุณภาพระบบคุ้มครองผู้บริโภคให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 และองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางในประชากรคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 345 คน

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา โดยมีเกณฑ์คัดเลือก ประกอบด้วย 1) เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, จังหวัดนครราชสีมา 2) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน

ในบทบาทดังกล่าวไม่น้อยกว่า 1 ปี 3) เป็นผู้ที่มีสถานการณ์ทำงานเป็นปัจจุบัน (ไม่อยู่ระหว่างลาคลอดหรือลาศึกษาต่อ) และเกณฑ์การคัดออก ประกอบด้วย 1) ไม่ประสงค์ในการเข้าร่วมในการวิจัย ประชากรรวมทั้งสิ้น 345 คน

คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงเส้น (Multiple linear regression analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานของ Cohen<sup>(8)</sup> ผู้วิจัยได้กำหนดพารามิเตอร์ที่ใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยอ้างอิงกำลังการทดสอบ โดยมี ค่าความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 1 ( $\alpha=0.05$ ) ค่ากำลังการทดสอบ (Power=0.80) โดยอ้างอิงค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุ ( $R^2$ ) จากการศึกษาของ เจริญรัตน์ บุญทิ และคณะ<sup>(9)</sup> ที่ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน คุ่มครองผู้บริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีลักษณะงานวิจัยที่คล้ายคลึงกัน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 107 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคุ่มครองผู้บริหารในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) ระดับการศึกษา 5) ตำแหน่งวิชาชีพ 6) ตำแหน่งวิชาการ 7) รายได้ 8) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 9) การเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ่มครองผู้บริหารด้านยาและสุขภาพชุมชน และ 10) สถานที่ในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Trilling & Fadel<sup>(6)</sup> จำนวน 35 ข้อ ประกอบด้วย 1) ทักษะการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ 2) ทักษะความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม 3) ทักษะการประสานความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ 4) ทักษะความเข้าใจในความแตกต่างของวัฒนธรรม 5) ทักษะการสื่อสาร สารสนเทศ และการรู้เท่าทันสื่อ 6) ทักษะคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 7) ทักษะอาชีพและการเรียนรู้พึ่งพาตนเอง

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Senge<sup>(7)</sup> จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย 1) การเป็นบุคคลรอบรู้ 2) การมีแบบแผนความคิด 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน 4) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และ 5) การคิดอย่างเป็นระบบ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ่มครองผู้บริหารด้านยาและสุขภาพชุมชน ประยุกต์ใช้แนวคิดของ วรรณษา เชื้อธรรมชาญ<sup>(5)</sup> จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย 1) ด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย 2) ด้านระบบการจัดการความเสี่ยงระดับวิทยาและความปลอดภัยด้านยา 3) ด้านเภสัชสาธารณสุขเพื่อการคุ่มครองผู้บริหาร 4) ด้านนโยบายและการจัดการด้านยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ

โดยส่วนที่ 2 ถึง ส่วนที่ 3 ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ Likert<sup>(12)</sup> เพื่อวัดระดับความเห็นหรือระดับการปฏิบัติ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน (1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด)

เกณฑ์การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ ระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพชุมชน โดยนำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับ ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ ระดับมากที่สุด มีค่าคะแนนเท่ากับ 4.50-5.00 คะแนน ระดับมาก มีค่าคะแนนเท่ากับ 3.50-4.49 ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเท่ากับ 2.50-3.49 คะแนน ระดับน้อย มีค่าคะแนนเท่ากับ 1.00-1.49 คะแนน สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

คุณภาพของเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถามมีค่ามากกว่า 0.67 และได้นำไปทดลองใช้ในจังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนแล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช แบบสอบถามด้านทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.972 แบบสอบถามด้านองค์กรแห่งการเรียนรู้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.966 แบบสอบถามด้านสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคชุมชนมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.954 แล้วเมื่อรวมแบบสอบถามทั้งหมด มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.986

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และสถิติอนุมาน ได้แก่ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และ การวิเคราะห์ถดถอย พหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน วิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรอิสระในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ในกรณีที่ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน<sup>(13)</sup> ดังนี้คือ (1) ค่าคลาดเคลื่อน (e) มีการแจกแจงแบบปกติ ทดสอบโดย Kolmogorov-Smirnov มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (p-value=0.200) ซึ่งค่านัยสำคัญทางสถิติมีค่ามากกว่า 0.05 ( $p>0.05$ ) ตามที่กำหนดไว้<sup>(14)</sup> และพบว่าการกระจายของค่าคลาดเคลื่อนอยู่ในลักษณะคงที่ เป็นอิสระต่อกันทดสอบโดยค่า Durbin-Watson พบว่ามีค่า 2.019 ซึ่งมีค่าอยู่ระหว่างค่าที่กำหนดไว้คือ อยู่ระหว่าง 1.50-2.50 รวมทั้งค่าแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนในการทำนายของทุกตัวแปรมีความคงที่ ความคลาดเคลื่อนมีอิสระต่อกัน โดยการทดสอบไม่พบความสัมพันธ์พหุรวมเชิงเส้นที่มีค่าตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติวิเคราะห์ การถดถอยต้องมีค่าความสัมพันธ์กันน้อย คือมีค่า Tolerance ค่ามาตรฐานมากกว่า 0 แต่ไม่เกิน 1 และค่า VIF ค่ามาตรฐานควรน้อยกว่า  $10^{(15)}$  จึงสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์สมการถดถอยได้การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปร

## การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างในโครงการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2568 เลขที่ HE682143 ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ ปกปิดรายชื่อและข้อมูลจะถูกทำลายภายใน 1 ปีหลังเสร็จสิ้นการศึกษา

## ผลการวิจัย

### คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 107 คน ส่วนใหญ่เพศหญิง จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 70.09 ค่าเฉลี่ยอายุส่วนใหญ่ 37.45 ปี (SD=7.49 ปี) อายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 59 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 57.01 ส่วนใหญ่ ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 88.79 ส่วนใหญ่ตำแหน่งวิชาการอยู่ในระดับชำนาญการหรือชำนาญงาน จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 65.42 ส่วนใหญ่ค่าเฉลี่ยรายได้ต่อเดือน 28,362.15 บาท (SD=12,702.85 บาท) รายได้ต่อเดือนสูงสุด 60,000 บาท รายได้ต่อเดือนต่ำสุด 14,360 บาท ส่วนใหญ่ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 12.72 ปี (SD=7.51 ปี) ระยะเวลาปฏิบัติงานสูงสุด 38 ปี ต่ำสุด 1 ปี ส่วนใหญ่ค่าเฉลี่ยการอบรมเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภค 2.28 ครั้ง (SD=2.78 ครั้ง) อบรมสูงสุด 15 ครั้ง ต่ำสุด 0 ครั้ง

### ระดับทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ของที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เมื่อพิจารณาระดับทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 พบว่าภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.00 (SD=0.42) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านทักษะคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.15 (SD=0.62) รองลงมาคือ ด้านทักษะความเข้าใจข้ามวัฒนธรรม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.11 (SD=0.52) ด้านทักษะการร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.08 (SD=0.49) ด้านทักษะการพึ่งพาตนเองในอาชีพและการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.01 (SD=0.54) ด้านทักษะการสื่อสาร สารสนเทศ และการรู้เท่าทันสื่อ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.91 (SD=0.52) ด้านทักษะความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.90 (SD=0.47) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.84 (SD=0.47)

### ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ของที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เมื่อพิจารณาระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ พบว่าภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.98 (SD=0.54) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุดคือ ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.03 (SD=0.64) รองลงมาคือ ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ค่าเฉลี่ย 4.02

(SD=0.58) ด้านการมีแบบแผนความคิด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.97 (SD=0.66) ด้านการเป็นบุคคลรอบรู้ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.96 (SD=0.59) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.93 (SD=0.56)

### **ระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานค้ำครองผู้บริโภครด้านยาและสุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานค้ำครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

เมื่อพิจารณาระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานค้ำครองผู้บริโภครด้านยาและสุขภาพชุมชนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานค้ำครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่าภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.93 (SD=0.47) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านระบบการจัดการ ความเสี่ยงระบาวิตทยาและความปลอดภัยด้านยา มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.95 (SD=0.55) รองลงมาคือ ด้านเภสัชสาธารณสุขเพื่อการค้ำครองผู้บริโภค อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 (SD=0.55) ด้านนโยบายและการจัดการด้านยาผลิตภัณฑ์สุขภาพและระบบบริการสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 (SD=0.50) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.89 (SD=0.52)

### **ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 และองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงานค้ำครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานค้ำครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ภาพรวมของทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 และองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับสมรรถนะการปฏิบัติงานค้ำครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานค้ำครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ( $r=0.669$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ;  $r=0.556$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ตามลำดับ รวมทั้งพบว่าความสัมพันธ์ของทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 แต่ละด้านกับสมรรถนะการปฏิบัติงานค้ำครองผู้บริโภคเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานค้ำครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ได้แก่ ทักษะการพึ่งพาตนเองในอาชีพและการเรียนรู้ ( $r=0.589$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ทักษะการสื่อสารสารสนเทศและการรู้เท่าทันสื่อ ( $r=0.574$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ ( $r=0.566$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ทักษะคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ( $r=0.564$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ทักษะความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม ( $r=0.533$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ทักษะการร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ ( $r=0.508$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) และทักษะความเข้าใจวัฒนธรรม ( $r=0.413$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) และพบว่าความสัมพันธ์ขององค์กรแห่งการเรียนรู้แต่ละด้านกับสมรรถนะการปฏิบัติงานค้ำครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานค้ำครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการมีแบบแผนความคิด ( $r=0.525$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ( $r=0.497$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ( $r=0.498$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วม ( $r=0.494$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) และ ด้านการเป็นบุคคลรอบรู้ ( $r=0.492$ ,  $p\text{-value}<0.001$ )

### ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 และองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานคຸ້ມครองผู้บริโภคนานยาและสุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคຸ້ມครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เมื่อวิเคราะห์การถดถอยพหุขั้นตอน พบข้อมูลสมรรถนะการปฏิบัติงานคຸ້ມครองผู้บริโภคนานยาและสุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคຸ້ມครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นโดยใช้ Kolmogorov-Smirnov test พบข้อมูลเชิงอัตรัยมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ( $p\text{-value}=0.200$ ) พบการกระจายตัวของข้อมูลซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ตามที่กำหนดไว้ และการทดสอบตัวแปรมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ตรวจสอบความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระต่อกันทดสอบโดยค่า Durbin-Watson เท่ากับ 2.019 ซึ่งอยู่ระหว่างค่ามาตรฐาน และตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะการปฏิบัติงานคຸ້ມครองผู้บริโภค ได้แก่ ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ด้านการพึ่งพาตนเองในอาชีพและการเรียนรู้ ( $B=0.132$ ,  $p\text{-value}=0.170$ ) ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ ( $B=0.312$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการมีแบบแผนความคิด ( $B=0.155$ ,  $p\text{-value}=0.013$ ) และ ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ด้านทักษะคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ( $B=0.176$ ,  $p\text{-value}=0.022$ ) สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะการปฏิบัติงานคຸ້ມครองผู้บริโภค ได้ร้อยละ 51 ( $R^2=0.510$ ) และมีรายละเอียดผลการศึกษาดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอนของสมรรถนะการปฏิบัติงานคຸ້ມครองผู้บริโภคนานยาและสุขภาพชุมชนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคຸ້ມครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา

ตัวแปร	B	95%CI		SE	T	p-value	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> <sub>adj</sub>	R <sup>2</sup> <sub>change</sub>
		Lower	Upper						
1. ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ด้านการพึ่งพาตนเองในอาชีพและการเรียนรู้	0.132	0.058	0.322	0.096	1.381	0.170	0.347	0.341	0.347
2. ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ	0.312	0.153	0.472	0.080	3.888	<0.001	0.451	0.440	0.104
3. องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการมีแบบแผนความคิด	0.155	0.033	0.277	0.061	2.519	0.013	0.484	0.469	0.033
4. ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ด้านทักษะคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	0.176	0.026	0.326	0.076	2.322	0.022	0.510	0.491	0.026

## การอภิปรายผล

สมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา ภาพรวมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย (3.93) อย่างไรก็ตาม การพัฒนาสมรรถนะนี้ยังมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถือเป็นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุด และเป็นกลไกสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพในระดับขั้นพื้นฐาน<sup>(1)</sup> ในบริบทของการคุ้มครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องเผชิญกับความท้าทายที่ซับซ้อน เช่น การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย<sup>(2)</sup> และการควบคุมการโฆษณาเกินจริงในชุมชน ซึ่งผลการศึกษาชี้ว่า สมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (3.89) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ วรรณษา เชื้อธรรมชาญ<sup>(5)</sup> ที่ระบุว่า การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพต้องครอบคลุมความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการประยุกต์ใช้กฎหมายอย่างแท้จริง<sup>(3)</sup> การที่สมรรถนะด้านกฎหมายยังไม่สูงเท่าที่ควร จึงเป็นช่องว่างสำคัญที่ต้องเร่งพัฒนา เนื่องจากหากเจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความสามารถในการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มแข็ง ก็จะส่งผลโดยตรงต่อความปลอดภัยของผู้บริโภคในชุมชน<sup>(4)</sup> ดังนั้น การยกระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคให้มีคุณภาพสูงและครอบคลุมทุกมิติ โดยเฉพาะด้านกฎหมายจึงเป็นวาระเร่งด่วนที่ส่งผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนในพื้นที่ ผลการอภิปรายชี้ให้เห็นว่า ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะด้านการพึ่งพาตนเองในอาชีพ ทักษะคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และทักษะการร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ ล้วนมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญและเป็นตัวพยากรณ์สมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ มีอิทธิพลต่อสมรรถนะสูง ( $B=0.312, p<0.001$ ) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Trilling & Fadel<sup>(6)</sup> ที่มองว่าทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นแกนหลักในการตัดสินใจที่ถูกต้องในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน ผลลัพธ์นี้ยังสอดคล้องกับการให้ความหมายของ วิภาดา คุณาวิกติกุล<sup>(17)</sup> ที่ระบุว่า ทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาคือศักยภาพในการตรวจสอบข้อมูลทางคลินิกแบบเป็นระบบและการตัดสินใจที่แม่นยำด้วยการประยุกต์กระบวนการคิดเชิงตรรกะและหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพชุมชนที่เจ้าหน้าที่ต้องสามารถวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงด้านยา (Pharmacovigilance) หรือตรวจสอบผลิตภัณฑ์ที่น่าสงสัยได้อย่างรวดเร็ว ขณะเดียวกัน ทักษะคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ( $B=0.176, p=0.022$ ) ก็มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในยุคปัจจุบันที่ต้องใช้ระบบดิจิทัลในการรายงานและสืบค้นข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับมิติ "ทักษะความรู้ด้านเทคโนโลยี" ของ วิภาดา คุณาวิกติกุล<sup>(17)</sup> และสุดท้าย ทักษะการร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการประสานงานที่มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า องค์ประกอบด้านการมีแบบแผนความคิด (Mental models) ขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ส่งผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $B=0.155$ ,  $p=0.013$ ) ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของ Senge<sup>(7)</sup> ผู้เสนอวินัย 5 ประการ โดยแก่นแท้คือการที่สมาชิกในองค์กรมีความเข้าใจและมุมมองที่ตรงกันเกี่ยวกับวิธีการทำงานและปัญหาที่เผชิญอยู่ซึ่งในบริบทของงานที่มีความซับซ้อนและต้องบูรณาการความรู้หลากหลายสาขา เช่น ข้อกฎหมายและเทคโนโลยีใหม่ การมีแบบแผนความคิดร่วมในการประเมินความเสี่ยง การสื่อสาร และการแก้ไขปัญหาจึงช่วยลดความขัดแย้งทางความคิด และ เพิ่มความรวดเร็วในการตัดสินใจร่วมกัน ได้อย่างมาก การตระหนักรู้และปรับเปลี่ยนแบบแผนความคิดนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการทำทนายสมมติฐานเดิม ๆ เพื่อเปิดรับข้อมูลและความเสี่ยงใหม่ ๆ ที่เข้ามาอย่างต่อเนื่อง เช่น กลไกการตลาดใหม่ ซึ่งหากขาดวินัยด้านนี้ องค์กรอาจเพิกเฉยต่อภัยคุกคามด้านสุขภาพใหม่ ๆ ได้ง่าย นอกจากนี้ แนวคิดดังกล่าวยังได้รับการสนับสนุนจาก Dixon<sup>(17)</sup> ที่เน้นความสำคัญของ วัฒนธรรมการแบ่งปันความคิดและความเข้าใจระหว่างสมาชิก ในฐานะกลไกสำคัญที่ขับเคลื่อนประสิทธิภาพขององค์กรแห่งการเรียนรู้ในระบบเปิด และสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้เป็นทีม ของ วิโรจน์ สารรัตนะ<sup>(18)</sup> ซึ่งถือเป็นกลไกหลักในการสร้างและต่อยอดแบบแผนความคิดร่วมกัน เพื่อให้สมาชิกสามารถตีความข้อมูลที่ซับซ้อน เช่น สัญญาณจากระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นความรู้ที่นำไปสู่การดำเนินการที่เป็นมาตรฐานและสอดคล้องกันทั่วทั้งเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งเป็นการยกระดับความรู้เชิงปัจเจกเป็นความรู้เชิงองค์กร และนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติงานในภาพรวมอย่างยั่งยืน ดังนั้น การมีแบบแผนความคิดร่วมกันจึงเป็นรากฐานสำคัญของการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพในการคุ้มครองผู้บริโภค

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายและแนวทางการพัฒนาบุคลากรในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาได้อย่างเป็นรูปธรรมในยุคปัจจุบัน ในเชิงนโยบาย หน่วยงานระดับจังหวัด เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรจัดทำแผนงานพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดยเน้นการลงทุนใน 3 ด้านที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะสูงสุด ได้แก่ ทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และ การมีแบบแผนความคิด ควรมีการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมที่เน้นการปฏิบัติ (Workshop) และการจำลองสถานการณ์ (Simulation) เพื่อเสริมสร้างทักษะการคิดวิเคราะห์ในการแก้ไขปัญหาความเสี่ยงด้านยาที่ซับซ้อนในเชิงการปฏิบัติในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน (After action review: AAR) เพื่อสร้าง แบบแผนความคิดร่วมกัน ในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ ควรเร่งรัดการพัฒนาาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนการเฝ้าระวังและการรายงานปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถใช้ทักษะคอมพิวเตอร์ในการยกระดับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับยุคดิจิทัลอย่างแท้จริง

### ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

1. พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์และสมรรถนะด้านกฎหมายหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ควรจัดทำหลักสูตรพัฒนาบุคลากรที่มุ่งเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหาเชิงวิจารณญาณ และความรู้

ด้านกฎหมาย เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะมากที่สุดและมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ควรใช้การฝึกอบรมแบบปฏิบัติจริงและการจำลองสถานการณ์ เช่น การตรวจสอบโฆษณาที่อาจเข้าข่ายผิดกฎหมาย หรือกรณีจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย

2. ส่งเสริมองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยเน้นแบบแผนความคิดร่วมผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการถอดบทเรียนอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างแบบแผนความคิดร่วมในงานคุ้มครองผู้บริโภค อันจะช่วยให้การตัดสินใจ การสื่อสาร และการประสานงานมีความสอดคล้องและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. การวิจัยเชิงสาเหตุและเชิงทดลองควรดำเนินการวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อตรวจสอบผลของโปรแกรมที่พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์และการสร้างแบบแผนความคิดร่วม ว่าสามารถเพิ่มสมรรถนะด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคได้จริงหรือไม่ เนื่องจากการวิจัยปัจจุบันเป็นแบบภาคตัดขวางและไม่สามารถสรุปเหตุและผลได้โดยตรง

2. การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อเจาะลึกประเด็นด้านกฎหมายควรศึกษาด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อทำความเข้าใจสาเหตุเชิงบริบทและอุปสรรคที่ทำให้สมรรถนะด้านกฎหมายอยู่ในระดับต่ำ เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายที่แก้ปัญหาได้ตรงประเด็นและยั่งยืน

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา สาธารณสุขอำเภอจังหวัดนครราชสีมา และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา ที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามอย่างเต็มใจ นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอแสดงความขอบคุณอย่างสูงต่อ ภาควิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้ให้โอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาทักษะการทำวิจัย จนสามารถดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. WHO. Thailand health system review. Manila: World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific; 2024.
2. กองนโยบายยาแห่งชาติ. นโยบายยาแห่งชาติและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2563-2565 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2568 กุมภาพันธ์ 21]. เข้าถึงได้จาก: <https://ndp.fda.moph.go.th/ndi/policy-ndi-detail-1>
3. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2561-2580 [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 2568 กุมภาพันธ์ 21]. เข้าถึงได้จาก: <https://pr.moph.go.th/?url=plan-strategy>

4. พงษ์ศักดิ์ นาค๊ะ, พัทธวีภา สุวรรณพรหม, รัตนาภรณ์ อาวิพันธ์. การบูรณาการบทบาทของเภสัชกรด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบสุขภาพชุมชน. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2562;11(1):61-75.
5. วรณา เชื้อธรรมชาญ. การพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกร. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ. 2565;1(1):82-92.
6. Trilling B, Fadel C. 21<sup>st</sup> Century Skills: Learning for life in our Times. San Francisco: Jossey-Bass; 2009.
7. Senge PM. The Fifth Discipline: The art and practice of the learning organization. New York: Doubleday Currency; 1990.
8. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum; 1988.
9. เจริญรัตน์ บุญที, ประจักษ์ บัวผัน, นพรัตน์ เสนาฮาด. ปัจจัยด้านการบริหารและปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2566;23(2):159-71.
10. Lohr SL. Sampling: Design and Analysis. 2<sup>nd</sup> ed. Boston, MA: Brooks & Cole; 2010.
11. Ferguson CJ. Explaining the effects of random sample size in research design: A new perspective. J Exp Soc Psychol. 2010;46(4):688-93.
12. Likert R. The human organization: Its management and values. New York City, NY: McGraw-Hill; 1967.
13. กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์เชิงสถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
14. Siegel S. Nonparametric statistics for the behavioral sciences. New York: McGraw-Hill; 1956.
15. ยุทธ์ ไกยวรรณ. หลักสถิติการวิจัยและการใช้โปรแกรม SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2562.
16. วิภาดา คุณาวิฑิตกุล. การเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ในยุคศตวรรษที่ 21. พยาบาลสาร. 2558;42(2):152-6.
17. Dixon RMW. Ergativity (Cambridge Studies in Linguistics No. 69). England: Cambridge University Press; 1994.
18. วิโรจน์ สารรัตน์. โรงเรียน: องค์กรแห่งการเรียนรู้ กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีทางการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: อักษราพัฒนา จำกัด; 2544.