

การส่งเสริมการดำเนินนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHCO): บทเรียนจาก โรงพยาบาลลำพูน อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน

Promoting Health Literate Health Care Organization (HLHCO) Policy Implementation: A Lesson Learned from Lamphun Hospital, Lamphun Mueang District, Lamphun Province.

(Received: November 21,2025 ; Revised: December 1,2025 ; Accepted: December 3,2025)

เพชรลดา บริหาร¹ อิศริย์ฐิกา ชัยสวัสดิ์² พุทธิพงษ์ มากมาย¹ สมมิตร ฟันตะ³

Phetlada Borriharn^{1*} Isareethika Jayasvasti² Phutthipong Makmai¹ Sommith Funtha³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจวิเคราะห์ข้อมูลแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการส่งเสริมการดำเนินนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHCO) ของโรงพยาบาลลำพูน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้บริการ (บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข) จำนวน 35 คน และผู้รับบริการ (ผู้ป่วยนอกในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน) จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เกี่ยวกับการส่งเสริมการดำเนินนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHCO) แบบวัดพฤติกรรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุดเพื่ออธิบายลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมของการถอดบทเรียนฯ ของพฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้ให้บริการ ($\bar{X}=3.51$, S.D.=0.42) และผู้รับบริการ ($\bar{X}=4.00$, S.D.=0.52) อยู่ในระดับสูง การส่งเสริมการดำเนินนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHCO) ของโรงพยาบาล ได้แก่ การมีประกาศนโยบายในการขับเคลื่อนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพที่ชัดเจน ทุกคนในองค์กรถือปฏิบัติทิศทางเดียวกัน มีการกระตุ้น ส่งเสริมกิจกรรมทั้งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และผู้ป่วย ประชาชนอย่างต่อเนื่อง บุคลากรมีทักษะในการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพผ่านกลไก Ask me-3 และ Teach back โดยใช้สื่อ ภาพที่ชัดเจนเพื่อสื่อสารกับผู้ป่วย มีการจัดกิจกรรม Self-Help Group และ Self-Monitoring เพื่อสร้างความรู้ทางด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

คำสำคัญ: องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHCO, HLO) บทเรียน โรงพยาบาลลำพูน

Abstract

This survey research data analyzed by mixed-methods aimed to study approaches to promote the health literate organization (HLHCO) policies implementation at Lamphun Hospital. The sample consisted of 35 service providers (medical and public health personnel) and 50 clients (outpatients with chronic non-communicable diseases, including diabetes mellitus and hypertension). The research instruments included semi-structured interview on promoting HLHCO policy implementation and a behavioral assessment tool to promote health literacy among service providers and clients. The qualitative data were analyzed using content analysis and quantitative data using descriptive statistics to describe baseline characteristics of the sample, including frequency, percentage, mean, standard deviation, minimum and maximum.

The results revealed that health literacy promoting behaviors among both service providers ($\bar{X}=3.51$, S.D.=0.42) and clients ($\bar{X}=4.00$, S.D.=0.52) were at a high level. The promoting HLHCO policy implementation

¹ คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

² คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

³ โรงพยาบาลลำพูน อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน

includes having a clear policy announcement to drive health literacy, everyone in the hospital adhering to the same direction, there is continuous stimulation and promotion of activities among medical and public health personnel, patients and the general public. There are continuous encouragement and support medical and public health personnel, patients, and the public regarding HLHCO activities. Staff are skilled in communicating health information with patients through Ask me-3 and Teach back techniques as well as using Foto novella and clear visual media. Self-help group and self-monitoring activities were organized to create health literacy among diabetic and hypertension outpatients.

Keywords: Health Literate Organization (HLHCO, HLO), Lesson Learned, Lamphun Hospital

บทนำ

ประเทศไทยได้ขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพโดยนำบทเรียนจากต่างประเทศมาประยุกต์ใช้ตามบริบทของประเทศไทยและพัฒนายุทธศาสตร์และมาตรการสำคัญหลักเข้าสู่แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขแผนยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ โดยมุ่งเน้นปัจจัยสู่ความสำเร็จ 5 ด้าน ได้แก่ (1) พัฒนาทักษะบุคลากรสาธารณสุข (2) ขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย (3) พัฒนาเครื่องมือและกลไกการทำงาน (4) จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันโรคและควบคุมปัจจัยเสี่ยงคุกคามสุขภาพ (5) ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีทักษะความรู้ด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงมีเป้าหมายเสริมสร้างคนไทยมีสุขภาพที่ดี คือประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีที่สูงขึ้น เพื่อให้สังคมไทยเป็นสังคมความรู้ด้านสุขภาพ ภายในปี 2579¹

โรงพยาบาลลำพูน เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 411 เตียง อยู่ในเขตบริการสุขภาพที่ 1 มีประชากรทั้งสิ้น จำนวน 393,568 คน เป็นเพศชาย 187,960 คน และเพศหญิง 205,608 คน ในปี พ.ศ. 2565-2567 พบสถิติอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 8.31 8.79 และ 9.23 ตามลำดับ และอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 24.06 22.45 และ 23.34 ตามลำดับ เป็นโรงพยาบาลที่มีภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้าน

สุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลลำพูน สาขาเวียงยอง, หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สต.บ้านกลาง อ.เมืองลำพูน, เครือข่าย รพ.สต.ในพื้นที่อำเภอเมืองลำพูน 17 แห่ง, PCU/NPCU จำนวน 56 แห่ง, โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง และรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในจังหวัดลำพูน และโรงพยาบาลทางโซนใต้ของจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดแม่ฮ่องสอน²

การขับเคลื่อนงานส่งเสริมองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHCO) และความรู้ด้านสุขภาพ (HL) ของโรงพยาบาลลำพูนได้ดำเนินการ ตั้งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 เป็นต้นมา โดยเฉพาะการส่งเสริมความรู้ใน NCD Clinic ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอย่างชัดเจน บุคลากร เจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาลได้รับการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้ทางด้านสุขภาพ เพื่อใช้ดำเนินการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในหน่วยงาน แผนกต่างๆอย่างครอบคลุม เพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันตามนโยบายที่ได้ประกาศ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการส่งเสริมการดำเนินนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHCO) จากการถอดบทเรียนของโรงพยาบาลลำพูน เพื่อนำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางให้โรงพยาบาลที่สนใจนำไปประยุกต์ใช้ และเพื่อให้เกิดความสำเร็จในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและองค์กรรอบรู้สุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อถอดบทเรียนการส่งเสริมการดำเนินนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHCO) และ

ศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ให้บริการ โรงพยาบาลลำพูน

2. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้รับบริการ

วิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ วิเคราะห์ข้อมูลแบบผสมผสาน (Mixed Method) ดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ดังนี้

กลุ่มผู้ให้บริการ

ประชากร: บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลลำพูน
กลุ่มตัวอย่าง: กลุ่มผู้ให้บริการ เพื่อประเมิน พฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเป็น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการสุขศึกษา ฯลฯ ที่ได้รับความรู้ การอบรม และได้มีการนำแนวทางการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ไปใช้ในการดำเนินงานในกลุ่มงาน แผนก และงานของตนเอง รวมถึงการได้ร่วมวางแผนทาง ส่งเสริมความรู้ให้กับผู้รับบริการ คัดเลือกกลุ่ม ตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 30 คน และได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่าง 5 คน เพื่อ ป้องกันการสูญหายของข้อมูล ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 35 คน

กลุ่มผู้รับบริการ

ประชากร: ผู้ป่วยนอกในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรค ความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน) ที่มารับบริการ คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (คลินิก NCD) โรงพยาบาล ลำพูน ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม ถึง 30 กันยายน 2567

กลุ่มตัวอย่าง: ผู้ป่วยนอก NCD ที่ได้รับการ อบรมเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผ่านกระบวนการ ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 50 คนและ

ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) โดยการอภิปราย กลุ่ม (Focus group discussion) ประเด็นข้อคำถาม เกี่ยวกับการส่งเสริมการดำเนินนโยบายองค์กรรอบรู้ ด้านสุขภาพ (HLHCO)³ ประกอบด้วย ด้านผู้นำ/ การนำองค์กร ด้านการสื่อสาร ด้านลูกค้า (ผู้รับบริการและครอบครัว) ด้านการวัดวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ ด้านกำลังคน และ กระบวนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และ แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพใน กลุ่มผู้ให้บริการ ได้จากการทบทวนวรรณกรรม เครื่องมือประเมิน แบบประเมิน แบบสำรวจที่ เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ ผู้วิจัย จึงได้ ใช้ แนว คิด ของ Joanne G. Schwartzberg และคณะ⁴ การใช้เทคนิคสอนกลับ (Teach – back) และแบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริม ความรู้ด้านสุขภาพ ของวิลล โรมา และสายชล คล้อยเอี่ยม ในปี พ.ศ. 2561⁵ มีจำนวน 8 ข้อคำถาม สอบถามใน 8 ประเด็น ประกอบด้วย Easy wording, Help for understanding, Slow speech, Listening, Checking for understanding, Help for access, Appropriate communication, และ Invitation for question เพื่อนำมาประยุกต์ใช้สร้าง แนวคำถามของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้รับบริการ ได้จากการ ทบทวนวรรณกรรมเครื่องมือประเมิน แบบประเมิน แบบสำรวจที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ ในประชาชน และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น โดยกองสุขศึกษา กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ ได้แก่ แบบประเมินความ รอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 30 2ส ของ กลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี สำหรับหมู่บ้านจัดการ สุขภาพ พ.ศ.2561⁶ และคู่มือประเมินความรู้

ด้านสุขภาพของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในการปฏิบัติตามหลัก 3อ 2ส (ABCDE – Health Literacy Scale of Thai Adults) พ.ศ. 2561⁷ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างแนวคำถามให้เหมาะสมตามกลุ่มเป้าหมาย

การตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย การหาค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเที่ยงตรงในเนื้อหา (Validity) โดยหาค่าดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence หรือ IOC) คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาซึ่งได้เท่ากับ 0.85 หลังจากนั้นผู้ศึกษานำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient of Alpha) โดยชุดแบบวัดพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ให้บริการ ได้เท่ากับ 0.89 และแบบวัดพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้รับบริการได้เท่ากับ 0.95

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการอภิปรายกลุ่ม (Focus group discussion) ที่ได้จากการถอดบทเรียน 6 องค์ประกอบ นำไปวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) สรุปตาม องค์ประกอบ และจัดกลุ่มเนื้อหา

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น เอกสารรับรองเลขที่ NTC 888-0110 รับรอง วันที่ 20 ธันวาคม 2567

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้ให้บริการ (บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข)

1.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 35 คน ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 24 คน (ร้อยละ 68.60) สำหรับเพศชาย มีจำนวน 11 คน (ร้อยละ 31.4) อายุตั้งแต่ 16 – 58 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 41.11 ปี (S.D.=10.47) มีประสบการณ์การทำงาน ตั้งแต่ 1 – 35 ปี ($\bar{X}$ =19.00, S.D.=9.92) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 18 คน (ร้อยละ 51.40) รองลงมา คือ สถานภาพโสด จำนวน 12 คน (ร้อยละ 34.30) และหม้าย หย่า แยกกันอยู่ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 14.30) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 29 คน (ร้อยละ 82.90) รองลงมาคือปริญญาโท จำนวน 4 คน (ร้อยละ 11.40) และระดับอนุปริญญาหรือ ปวส. จำนวน 2 คน (ร้อยละ 5.70) โดยส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 22 คน (ร้อยละ 62.90) รองลงมาคือ บุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ นักกายภาพบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการสุขศึกษา และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 9 คน (ร้อยละ 25.70) และอื่นๆ

1.2 บทเรียนการดำเนินงานโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ

จากการส่งเสริมการดำเนินนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHCO) มาเป็นแนวทางให้เกิดการขับเคลื่อนตามนโยบายให้มาเป็นโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น รายงานการประชุม เอกสาร ฯลฯ ด้วยการใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่ม (Focus group discussion) โดยกลุ่มตัวอย่างในที่นี้เป็นทีมสุขภาพของโรงพยาบาล ประกอบด้วยหัวหน้าและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากกลุ่มงานสุขศึกษา กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ NCD Clinic และกลุ่มงานอายุรกรรม ร่วมดำเนินการถอดบทเรียนใน 6 องค์ประกอบสำคัญ

สรุปได้ดังนี้ **องค์ประกอบ 1 ด้านผู้นำ/ การนำองค์กร** พบว่า ผู้นำมีวิสัยทัศน์ และมีประกาศของโรงพยาบาลลำพูนอย่างชัดเจน เรื่อง นโยบายสุขภาพศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลลำพูนและสถานบริการสาธารณสุขเครือข่ายสุขภาพอำเภอเมืองลำพูน ตั้งเป้าหมายที่จะดำเนินงานด้านสุขภาพศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้บุคลากร ผู้รับบริการ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยบุคลากรทุกคนรับทราบและถือมีแนวปฏิบัติเป็นทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร มีแผนปฏิบัติการ แผนงาน/โครงการอย่างเป็นรูปธรรมมีการดำเนินงานตามกิจกรรมที่กำหนดไว้และมีการติดตามประเมินผลของการดำเนินงาน และขยายผลไปยังภาคีเครือข่าย ชุมชน **องค์ประกอบ 2 การสื่อสาร** พบว่า มีรูปแบบการสื่อสารที่ชัดเจน การใช้สื่อสิ่งพิมพ์ การใช้อุปกรณ์ การสาธิตให้เห็น โดยมีการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการเข้าถึง และมีสื่อเพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงง่าย โดยมีการพัฒนาให้ความรู้แก่บุคลากรให้มีทักษะในการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพผ่านกลไก Ask me-3 และ Teach back ขณะเดียวกันผู้ป่วย NCD ได้รับทักษะ Ask me-3 และ Teach back ผ่านกลไกการให้ความรู้ ทักษะ มีการใช้สื่อ ภาพที่ชัดเจนเพื่อสื่อสารผู้ป่วย ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่สื่อสารลำบาก การได้ยิน การมองเห็น จึงต้องมีการใช้สื่อที่เป็นภาพและอักษรที่ชัดเจน โดยเฉพาะในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ป่วย ประชาชน เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตจริงได้เพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี **องค์ประกอบ 3 ลูกค้า (ผู้รับบริการและครอบครัว)** มีนวัตกรรมในหน่วยงาน โดยการศึกษาวิจัยในคลินิก NCD ของโรงพยาบาล และมีการใช้วิธีเพื่อนช่วยเพื่อน ให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้มีแกนนำ เพื่อให้เป็นบุคคลต้นแบบที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้มีสุขภาพะที่ดี จากกิจกรรม Self-Help Group และ Self-Monitoring เพื่อสร้างความรอบรู้ทางด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยบุคลากรเป็นผู้สร้างความรู้ ความเข้าใจ โดยใช้สื่อสิ่งพิมพ์ ที่มีภาพประกอบที่ชัดเจน เพื่อให้ง่ายต่อการสื่อสาร ในกลุ่มผู้ป่วย 4-5 คน และให้ผู้ป่วยในกลุ่มได้อธิบายถาม ตอบ เพื่อสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม เมื่อมีข้อสงสัย ปัญหาสามารถปรึกษากันได้ในกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ทั้งนี้อยู่ภายใต้การให้คำปรึกษาของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นผู้รับผิดชอบ/ผู้ดูแล **องค์ประกอบ 4 การวัดวิเคราะห์และการจัดการความรู้** ได้มีการจัดการความรู้ในกลุ่มบุคลากร และผู้ป่วย และมีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างชัดเจน โดยกลุ่มงานสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านปฐมภูมิ เป็นผู้ขับเคลื่อนหลักในการส่งเสริมความรู้รอบรู้ทางด้านสุขภาพ ขยายผลไปยังหน่วยงานต่างๆให้ครอบคลุม ทั้งนี้ บุคลากรผ่านการอบรม Ask me-3 และ Teach back มากกว่าร้อยละ 80, และผู้ป่วย NCDs ได้รับคำแนะนำตามแนวทาง Ask me-3 และ Teach back มากกว่าร้อยละ 50 **องค์ประกอบ 5 กำลังคน** พบว่า มีบุคลากรต้นแบบในแต่ละแผนก/หน่วยงานสามารถส่งเสริมความรู้รอบรู้ให้แก่ผู้รับบริการ ประชาชน มีการขยายผลไปยังกลุ่มแกนนำที่เป็นตัวแทนผู้ป่วย กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน โดยเฉพาะ NCD Clinic และขยายผลการส่งเสริมความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพไปยังภาคีเครือข่ายอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ รพ.สต.ในเครือข่าย รวมถึง วัด โรงเรียน สถานประกอบการ และชุมชน และ **องค์ประกอบ 6 กระบวนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ** มีการสร้างสื่อเพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสุขภาพ โดยเฉพาะ NCD Clinic ในการใช้สื่อประกอบเทคนิค Ask me-3 และ Teach back ในการสื่อสารในผู้ป่วยอย่างเหมาะสม เพื่อเพิ่มความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี มีการกระตุ้นให้เกิดคำถาม และสอบถามความเข้าใจในผู้ป่วย NCD Clinic รวมถึงมีนวัตกรรมผู้ป่วยรับยาทาง Grab drug จากรพ.สต.เครือข่าย เพื่อเป็นนโยบายลดความแออัดของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นผลจากการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และการพัฒนาศักยภาพ

ของโรงพยาบาลจาก HLHCO ส่งผลให้ประชาชนเกิด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทำให้ลดการเจ็บป่วย และ ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้ดีขึ้น

1.3 พฤติกรรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้ให้บริการ (บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข)

จากการดำเนินงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการ สาธารณสุข นักวิชาการสุขศึกษา ฯลฯ ที่ได้รับความรู้ การอบรมและได้มีการนำแนวทางการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ไปใช้ในการดำเนินงานในกลุ่มงาน/งาน โดยเฉพาะ Clinic NCD และงานสุขศึกษา และได้วางแผนส่งเสริมความรู้ให้กับผู้รับบริการ คือผู้ป่วย NCD รวมถึงผู้ป่วย ประชาชนทั่วไปที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลลำพูน พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขมีระดับพฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในระดับสูง ($\bar{X}=3.51$, $S.D.=0.42$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าประเด็น Listening การแสดงท่าทางและน้ำเสียงที่บ่งบอกว่า คุณกำลังตั้งใจฟังผู้ฟังของคุณ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.63 คะแนน ($S.D.=0.55$) รองลงมา คือ Invitation for questions การเชิญชวนเปิดโอกาสให้ผู้ฟังถามคำถามอย่างเป็นกันเอง มีค่าเฉลี่ย 3.60 คะแนน ($S.D.=0.50$), Appropriate communication การใช้วิธีสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้ฟังหรือผู้อ่านที่มีสังคม วัฒนธรรม และการศึกษาที่แตกต่างกัน ค่าเฉลี่ย 3.54 คะแนน ($S.D.=0.51$), Checking for understanding การสอบถามความเข้าใจกับผู้ฟังอย่างเป็นมิตร ค่าเฉลี่ย 3.51 คะแนน ($S.D.=0.51$), Easy wording การหลีกเลี่ยงใช้คำยากๆ เวลาพูดหรือเขียนข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วย ประชาชนเข้าใจได้ง่าย ค่าเฉลี่ย 3.49 คะแนน ($S.D.=0.61$) ซึ่งประเด็นคำถามนี้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ประเด็น Help for access การช่วยเหลือผู้รับบริการ

ของคุณ (คู่สนทนา)ให้สามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ค่าเฉลี่ย 3.49 คะแนน ($S.D.=0.51$) เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้รับบริการ (ผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง)

2.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 คน เป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ที่มารับบริการรักษาพยาบาล ณ โรงพยาบาลลำพูน ในจำนวนนี้เป็นเพศหญิง จำนวน 28 คน (ร้อยละ 56.00) และเป็นเพศชาย จำนวน 22 คน (ร้อยละ 44.00) มีอายุระหว่าง 20 – 85 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 48.40 ปี ($S.D.=16.42$) ส่วนมากมีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 24 คน (ร้อยละ 48.00) จบการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา จำนวน 16 คน (ร้อยละ 32.00) รองลงมาคือ ระดับปริญญาตรี จำนวน 14 คน (ร้อยละ 28.00) และระดับอนุปริญญา หรือปวส. จำนวน 10 คน (ร้อยละ 20.00) เป็นต้น ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 15 คน (ร้อยละ 30.00) รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป จำนวน 10 คน (ร้อยละ 20.00) เป็นต้น

2.2 พฤติกรรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยนอกกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ภาพรวมของระดับความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 1) พบว่า มีค่าเฉลี่ย 4.00 คะแนน ($S.D.=0.52$) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบ พบว่าการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการ ปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.09$, $S.D.=0.59$) รองลงมา คือ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ($\bar{X}=4.02$, $S.D.=0.71$), การสื่อสาร และการสนับสนุนทางสังคม ($\bar{X}=4.01$, $S.D.=0.57$), การตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติ ($\bar{X}=4.00$, $S.D.=0.66$), และการจัดการสุขภาพตนเอง ($\bar{X}=3.90$, $S.D.=0.62$) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 คะแนนรายองค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพกลุ่มตัวอย่าง (n=50)

ประเด็นความรอบรู้ด้านสุขภาพ	Minimum	Maximum	Mean	S.D.
1. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	2.50	5.00	4.02	0.71
2. การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ	3.00	5.00	4.09	0.59
3. การตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติ	2.00	5.00	4.00	0.66
4. การสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม	3.00	5.00	4.01	0.57
5. การจัดการสุขภาพตนเอง	3.00	5.00	3.90	0.62
รวม	2.99	5.00	4.00	0.52

สรุปและอภิปรายผล

การถอดบทเรียนการส่งเสริมการดำเนินนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHCO) ของโรงพยาบาลลำพูน ผลการวิจัยพบว่า แนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบ 1) ผู้นำ/การนำองค์กร, 2) การสื่อสาร, 3) ประชาชน(ลูกค้า) 4) การวัดวิเคราะห์และการจัดการความรู้ 5) กำลังคน, และ 6) กระบวนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ^{1,5,6} สะท้อนผลการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ตั้งแต่ระดับบุคคล องค์กร ขยายผลไปสู่ครอบครัว ชุมชน เครือข่าย และการมีบุคคลต้นแบบ ผลงานเด่น นวัตกรรม ประกอบการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์เพื่อให้เท่าทันกับสถานการณ์ในปัจจุบัน เพื่อให้บุคคลเข้าถึงสื่อแต่ละประเภทได้ง่าย รับรู้ เข้าใจโดยการใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เห็นเด่นชัด สื่อออนไลน์ที่ได้คัดเลือกเนื้อหาที่ถูกต้องเหมาะสม นำไปสู่การตัดสินใจ และการนำไปบอกต่อจนสามารถนำไปปฏิบัติ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ถูกต้องได้⁸ และการนำข้อมูลที่ได้จากแต่ละองค์ประกอบ ไปพิจารณาตามองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูล ความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพการอ่านศัพท์พื้นฐานความสามารถในการอ่านและเข้าใจ การแสวงหาข้อมูลสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ นำไปสู่การปรับพฤติกรรม การสื่อสาร การสอบถาม และการตัดสินใจที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (V-shape)^{8,9} เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =3.51, S.D.=0.42) สอดคล้องกับ

การสำรวจพฤติกรรมความรู้ด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ. 2561 พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในปัจจุบันแสดงพฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพที่มีสัดส่วนสูง^{5,10} สำหรับระดับพฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =4.00, S.D.=0.52) สอดคล้องกับการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดลำพูน มีระดับความรู้แจ้งสูง (ร้อยละ 94.20)¹¹ ในทางตรงกันข้ามผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ พบปัญหาผู้ป่วยขาดความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพในด้านการทบทวนและด้านการซักถาม จากแพทย์พยาบาล เภสัชกร และข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ได้จากสื่อออนไลน์ จึงควรหาแนวทางแก้ไข เพิ่มความรู้ด้านสุขภาพให้ผู้ป่วยให้สามารถดูแลตนเองและบุคคลในครอบครัว¹² การมีประกาศ นโยบายที่ชัดเจน กิจกรรมสอดแทรกการใช้สื่อที่เหมาะสมชัดเจน ส่งผลต่อการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทั้งกลุ่มผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหาร ผู้กำหนดนโยบายควรมีแนวทางการขับเคลื่อนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนการ พร้อมการติดตาม และประเมินผล เพื่อให้หน่วยงานนำไปวางแผน ปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทั้งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และผู้ป่วย ประชาชนที่มารับบริการ
2. การการผลิตและเผยแพร่สื่อ ควรจัดทำให้เหมาะสมตามกลุ่มวัย คำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็น

ผู้รับสารสื่อสาร จัดทำสื่อที่ง่ายต่อความใจ ใช้คำ กระชับ ได้ใจความ พร้อมสนับสนุนสื่อทั้งสิ่งพิมพ์ และออนไลน์ให้เครือข่ายอย่างครอบคลุม เพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มเป้าหมายที่ แตกต่างกัน บริบททางสังคมที่แตกต่าง เนื่องจาก การเข้าถึงข้อมูลย่อมแตกต่างกันตามบริบทพื้นที่ นำไปเชื่อมโยงกับผลลัพธ์ด้านสุขภาพ สุขภาวะ เพื่อ สนับสนุนการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพย่อมส่งผลให้ มีสุขภาวะที่ดี

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวย การ โรงพยาบาลลำพูน ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข และผู้ป่วย NCD Clinic ทุกท่านที่ ให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ต่อการศึกษาครั้งนี้ และขอขอบกลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลลำพูนที่ให้ความร่วมมือในการประสาน การเก็บข้อมูล ติดตามข้อมูลให้เป็นอย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2561). คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานที่ทำงาน สถานประกอบการและชุมชนรอบรู้ด้าน สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส.) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
2. โรงพยาบาลลำพูน.(2567). รายงานประจำปี 2567. (สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2567), เข้าถึงได้จาก: <https://www.lpnh.go.th/files/report/รายงานประจำปี2567.pdf>
3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2561). แนวคิด หลักการขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ. สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรม อนามัย 4.0 เพื่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส.) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
4. Schwartzberg JG., Cowett A, Vangeest J, Wolf MS.(2007). Communication techniques for patients with low health literacy: A survey of physicians, Nurses, and pharmacists. Am J Health Behav 2007;31(suppl1):96-104.
5. วิมล โธมา, สายชล คล้อยเอี่ยม.(2561). พฤติกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. สำนักงานโครงการ ขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส.) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2561:1-13.
6. กองสุศึกษา.(2561). แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 30 2ส ของกลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี สำหรับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
7. กองสุศึกษา.(2561). คู่มือประเมินความรู้ด้านสุขภาพของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในการปฏิบัติตามหลัก 30 2ส (ABCDE – Health Literacy Scale of Thai Adults). กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
8. ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์, นริมาลย์ นิละไพจิตร.(2558). การพัฒนาเครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานทางสุขภาพ (Health Literacy) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2558.
9. อังคินันท์ อินทรกำแหง.(2560). รายงานฉบับสมบูรณ์ เรื่องการสร้างและพัฒนาเครื่องมือความรู้ด้านสุขภาพคนไทย (Creating and Developing of Thailand Health Literacy Scales). กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
10. สุนันท์ นิธิ ศรีประจันต์.(2562). ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น 2562:1-18.
11. เอกชัย ชัยยาทา.(2560). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการรับประทานยาและการมาตรวจตามนัด ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในจังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
12. มนสิชา เป็ลยั้ง, พลอย กองกุด.(2561). รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6. 2561:1-6.