

ศักยภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน จังหวัดแม่ฮ่องสอน

Capacity and Factors Associated with the Performance of Health Personnel in Promoting Hypertension Literacy Among People in Mae Hong Son Province.

(Received: April 21,2026 ; Revised: April 23,2026 ; Accepted: April 27,2026)

บุญญาพร ลำซาง¹ ศิวาพร มหาทำนุโชค²

Boonyaporn Lamsang¹ Siwaporn Mahathamnuchock²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพของบุคลากรสุขภาพ ระดับการปฏิบัติงาน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และร่วมทำนายการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน จังหวัดแม่ฮ่องสอน กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี จำนวน 209 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม 6 ส่วน ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน สเปียร์แมน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.50 อายุ 30–39 ปี ร้อยละ 33.50 และดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข/นักสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 52.63 การปฏิบัติงานในการส่งเสริม ความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูง โดยภาพรวมอยู่ในระดับบ่งชี้ ($\bar{X}$ = 2.99, S.D. = 0.54) ทักษะอยู่ในระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ($\bar{X}$ = 4.41, S.D. = 0.42) และทักษะอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.89, S.D. = 0.46) ทั้งนี้ทัศนคติ (r = 0.377, p < .01) ทักษะ (r = 0.505, p < .01) และการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ (r_s = 0.203, p = .003) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวแปรทั้ง 7 ตัวสามารถร่วมกันทำนาย การปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F = 14.581, p < .001) และอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 33.70 โดยตัวแปรสำคัญ ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ (B = 3.026, Beta = 0.203, p = .006) ทักษะ (B = 0.728, Beta = 0.203, p = .005) และทัศนคติ (B = 0.935, Beta = 0.492, p < .001) โดยทัศนคติมีอิทธิพลสูงที่สุด

คำสำคัญ: ศักยภาพบุคลากรสุขภาพ, การปฏิบัติงาน, ความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูง, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, จังหวัดแม่ฮ่องสอน

Abstract

This cross-sectional survey aimed to examine the capacity of health personnel, the level of performance, and the factors associated with and predictive of the performance of health personnel in promoting hypertension literacy among people in Mae Hong Son Province. The sample consisted of 209 health personnel working in subdistrict health-promoting hospitals and Queen Sirikit Health Stations under the Ministry of Public Health. The research instrument was a six-part questionnaire with a content validity index of 0.98. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, Spearman's rank correlation coefficient, and multiple regression analysis.

The results showed that most participants were female (67.50%), aged 30–39 years (33.50%), and worked as public health academics, public health officers, or technical public health officers (52.63%). Overall performance in

¹ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ วิทยาเขตแม่ฮ่องสอน

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ วิทยาเขตแม่ฮ่องสอน

Corresponding Author Email : boonyaporn.yui.2535@gmail.com

promoting hypertension literacy was at a frequent level ($\bar{x}$ = 2.99, S.D. = 0.54). Attitudes toward health literacy were at a strongly agree level ($\bar{x}$ = 4.41, S.D. = 0.42), while health literacy skills were at a good level ($\bar{x}$ = 3.89, S.D. = 0.46). Attitudes (r = 0.377, p < .01), skills (r = 0.505, p < .01), and training in health literacy (r_s = 0.203, p = 0.003) were positively associated with performance. The seven predictors jointly explained 33.7% of the variance in performance (F = 14.581, p < .001). Significant predictors were training in health literacy (B = 3.026, $Beta$ = 0.203, p = .006), attitudes (B = 0.728, $Beta$ = 0.203, p = .005), and skills (B = 0.935, $Beta$ = 0.492, p < .001), with skills showing the strongest effect.

Keywords: Health Personnel Capacity, Performance, Hypertension Literacy, Associated Factors, Mae Hong Son Province

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังสำคัญที่พบได้ทั่วโลก และมักไม่แสดงอาการชัดเจนในระยะแรก หากไม่ได้รับการวินิจฉัยและควบคุมอย่างเหมาะสม อาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง หัวใจล้มเหลว และโรคไตเรื้อรัง ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและภาระของระบบสุขภาพ โดยองค์การอนามัยโลกประมาณว่ามีผู้ใหญ่ทั่วโลกประมาณ 1.28 พันล้านคนป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง และกว่าร้อยละ 46 ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่าโรคนี้ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่ต้องได้รับการจัดการอย่างต่อเนื่อง¹

สถานการณ์ในประเทศไทยยังคงน่าเป็นห่วง โดยข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562–2563 พบว่า ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปอยู่ที่ร้อยละ 25.4 และยังพบปัญหาการเข้าถึงการวินิจฉัย การรักษา และการควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมไม่เพียงพอ² ขณะเดียวกัน จากรายงานข้อมูลในระบบ HDC Service จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีสถิติอัตราป่วย รายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2565–2567 จาก 702.65 เป็น 919.63 ต่อแสนประชากร³ ข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่ามีแนวโน้มภาระโรคที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในพื้นที่

บริบทของจังหวัดแม่ฮ่องสอนมีลักษณะเฉพาะที่ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคความดัน

โลหิตสูง ทั้งในด้านภูมิประเทศแบบภูเขาสลับซับซ้อน การเดินทางเข้าถึงบริการสุขภาพที่ยากลำบาก ความหลากหลายทางชาติพันธุ์ ภาษา และวัฒนธรรม ตลอดจนข้อจำกัดด้านทรัพยากรสุขภาพ⁴ ปัจจัยดังกล่าวอาจทำให้การสื่อสารความรู้ การสร้างความเข้าใจ และการสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น⁵ ดังนั้นบุคลากรสุขภาพจึงมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงความรู้ทางวิชาการสู่การปฏิบัติจริงเหมาะสมกับบริบทพื้นที่^{6,7}

แนวคิดความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงเป็นกรอบสำคัญในการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึง เข้าใจ ชักถาม นำไปปฏิบัติ ประเมินปรับเปลี่ยน และสนับสนุนการดูแลสุขภาพของตนเอง และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามกรอบ 7A's ได้แก่ Access, Apprehend, Ask, Apply/Act, Appraise, Adjust และ Advocate⁴ ภายใต้กรอบแนวคิดดังกล่าว บุคลากรสุขภาพจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการถ่ายทอดความรู้ สื่อสารข้อมูลสุขภาพให้เข้าใจง่าย และส่งเสริมให้ประชาชนเกิดทักษะในการจัดการโรคความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง โดยเฉพาะในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งเป็นจุดเชื่อมสำคัญระหว่างระบบสุขภาพกับประชาชน^{5,6,7}

การปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงอาจได้รับอิทธิพลจากหลายปัจจัยทั้งประสบการณ์การปฏิบัติงาน การได้รับการฝึกอบรม การสนับสนุนจากระบบบริการ ตลอดจนความรู้ ทักษะ และทักษะเกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพ^{8,9} ประสบการณ์

การทำงานช่วยให้บุคลากรเข้าใจบริบทของชุมชน และสามารถปรับวิธีการสื่อสารให้เหมาะสมกับผู้ป่วย แต่ละรายได้ดีขึ้น⁸ ขณะที่การฝึกอบรมเฉพาะด้านการจัดการโรคเรื้อรังและความรอบรู้ด้านสุขภาพช่วยเพิ่มเครื่องมือและแนวทางในการส่งเสริมการเรียนรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน^{9,16} นอกจากนี้ ความรู้ ทักษะด้านความรู้รอบรู้สุขภาพของบุคลากรสุขภาพยังมีบทบาทสำคัญต่อคุณภาพการสื่อสารสุขภาพ การประเมินความเข้าใจของผู้ป่วย และการสื่อสารอย่างสอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรม^{10,11,12,13}

อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อมูลเชิงประจักษ์จำกัดเกี่ยวกับศักยภาพและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงในบริบทจังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งมีข้อจำกัดเฉพาะด้านภูมิประเทศ วัฒนธรรม และการเข้าถึงบริการที่แตกต่างจากพื้นที่อื่น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพของบุคลากรสุขภาพ ระดับการปฏิบัติงาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และร่วมทำนายนการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน จังหวัดแม่ฮ่องสอน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพและการยกระดับคุณภาพการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาศักยภาพของบุคลากรสุขภาพด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน การได้รับการฝึกอบรม การได้รับการสนับสนุนในการจัดบริการความรู้ ทักษะเกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน จังหวัดแม่ฮ่องสอน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และร่วมทำนายนการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการ

ส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน จังหวัดแม่ฮ่องสอน

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาศักยภาพของบุคลากรสุขภาพระดับการปฏิบัติงาน และปัจจัยที่สัมพันธ์และร่วมทำนายนการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ บุคลากรสุขภาพที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและ การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 457 คน¹⁴

กลุ่มตัวอย่างกำหนดขนาดโดยใช้สูตรของ Cochran (1977)¹⁵ สำหรับประชากรที่ทราบจำนวนที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 209 คน

เกณฑ์การคัดเข้า คือ เป็นบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน สามารถอ่านและตอบแบบสอบถามได้ และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยยินยอมให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก คือ เป็นบุคลากรสุขภาพที่มีปัญหาด้านสุขภาพที่อาจส่งผลต่อความสามารถในการตอบแบบสอบถามได้อย่างครบถ้วน และอยู่ระหว่างการลาหยุดปฏิบัติราชการชั่วคราว หรือไม่สามารถให้ข้อมูลได้ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูง 3) ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการความเท่าทันด้าน

สุขภาพตามกรอบแนวคิด 7A's⁴) ทศนคติเกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพ 5) ทักษะเกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพ และ 6) การได้รับการสนับสนุนในการจัดบริการ ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (IOC) โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ผลทดสอบแบบสอบถามได้ค่า IOC อยู่ที่ 0.98 พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับบุคลากรสุขภาพที่มีลักษณะใกล้เคียงกับ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) และกำหนดเกณฑ์ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.87 อยู่ในระดับ ดี

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัย ราชภัฏเชียงใหม่ จากนั้นผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วย โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ศักยภาพของบุคลากรสุขภาพ และระดับการปฏิบัติงานในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรค ความดันโลหิตสูงของประชาชน และสำหรับสถิติเชิงอนุมาน ผู้วิจัยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีลักษณะเป็นคะแนนรวม ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีลักษณะเป็นข้อมูลเชิงระดับ และใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และร่วมทำนายการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ภายใต้โครงการเลขที่ IRBCMRU 2025/520.14.10

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 209 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.50 อายุ 30–39 ปี ร้อยละ 33.50 และดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข/นักสาธารณสุข/ เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 52.63 ในด้านประสบการณ์การทำงาน พบว่าส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุขตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 44.98 และเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับโรคเรื้อรังตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 37.32 อย่างไรก็ตาม การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรม ร้อยละ 37.32 นอกจากนี้หน่วยบริการส่วนใหญ่มีอัตราค่าจ้าง 4–5 คน ร้อยละ 53.11

2. ระดับการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรค ความดันโลหิตสูงของประชาชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง ($\bar{X}$ = 2.99, S.D. = 0.54) รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การให้คำแนะนำที่ชัดเจนสำหรับการเข้าถึงบริการ ความดันโลหิตสูง เช่น จุดตรวจวัดความดันหรือกิจกรรมคัดกรองในชุมชน ($\bar{X}$ = 3.41, S.D. = 0.67) และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมเชิงรุกเพื่อเข้าถึงกลุ่มที่เข้าถึงยากเพื่อการคัดกรองและให้ความรู้ด้านความดันโลหิตสูง ($\bar{X}$ = 3.37, S.D. = 0.75) ขณะที่รายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การจัดการฝึกอบรมให้ผู้ป่วยที่ต้องการเป็นพี่เลี้ยงหรือวิทยากรให้เพื่อนผู้ป่วยเกี่ยวกับการควบคุมความดันโลหิต ($\bar{X}$ = 2.56, S.D. = 0.97)

3. ศักยภาพของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน แบ่งออกเป็นแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านความรู้เกี่ยวกับกระบวนการความเท่าทันด้านสุขภาพตามกรอบ 7A's พบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดในสถานการณ์ที่สัมพันธ์กับมิติการตั้งคำถาม ร้อยละ 55.50 และ มิติการเข้าถึงร้อยละ 55.02 ขณะที่ตอบถูก น้อยที่สุดในมิติการลงมือปฏิบัติ ร้อยละ 11.96 สะท้อนว่าความรู้ของบุคลากรสุขภาพยังไม่ครอบคลุมในบางมิติสำคัญของความเท่าทัน ด้านสุขภาพ

ด้านทัศนคติเกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ($\bar{X}$ = 4.41, S.D. = 0.42) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพอย่างครบถ้วนเป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนาสุขภาพ ($\bar{X}$ = 4.52, S.D. = 0.53)

ด้านทักษะเกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.89, S.D. = 0.46) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุยกอย่างเปิดเผย ($\bar{X}$ = 4.12, S.D. = 0.65) ขณะที่ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่นคือ การอธิบายแนวคิดด้านสุขภาพที่ซับซ้อนด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ($\bar{X}$ = 3.71, S.D. = 0.67)

ด้านการได้รับการสนับสนุนในการจัดบริการพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าการได้รับการสนับสนุนเพียงพอมากที่สุดในด้านนโยบายชัดเจน ร้อยละ 76.56 และด้านการติดตาม/กำกับผลการดำเนินงาน ร้อยละ 71.77 ขณะที่ด้านบุคลากร มีความเพียงพอที่น้อยที่สุด ร้อยละ 31.10

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน วิเคราะห์โดยใช้สหสัมพันธ์เพียร์สันสำหรับตัวแปรที่เป็นคะแนนรวมและสหสัมพันธ์สเปียร์แมนสำหรับตัวแปรที่มีลักษณะเป็นข้อมูลเชิงลำดับ ดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.377, p < .01) และทักษะเกี่ยวกับความเท่าทัน

ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การปฏิบัติงานในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.505, p < .01) ขณะที่คะแนนรวมความรู้และคะแนนรวมการได้รับการสนับสนุนในการจัดบริการไม่พบความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ยังพบว่าคะแนนรวมความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนรวมทัศนคติ (r = 0.360, p < .01) และคะแนนรวมทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนรวมทักษะ (r = .422, p < .01)

4.2 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนพบว่า การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = 0.203, p = 0.003) ขณะที่ระยะเวลาการปฏิบัติงานและการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับโรคเรื้อรังไม่พบความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. ปัจจัยร่วมทำนายการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพ หลังการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับคะแนนการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพแล้ว ผู้วิจัยได้นำตัวแปรที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดการวิจัยเข้าสู่การวิเคราะห์ การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณแบบนำตัวแปรเข้าพร้อมกัน (Enter Method) เพื่อศึกษาว่าระยะเวลา การปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุข ประวัติการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง ประวัติการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ คะแนนรวมความรู้ คะแนนรวมทัศนคติ คะแนนรวมทักษะ และคะแนนรวมการได้รับการสนับสนุนในการจัดบริการสามารถร่วมกันทำนายคะแนนการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพได้หรือไม่

ก่อนดำเนินการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรอิสระทุกตัวมีค่า Tolerance อยู่ระหว่าง 0.610 ถึง 0.950 และค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.053 ถึง 1.641 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ แสดงว่าไม่พบปัญหาภาวะร่วมเส้นตรงพหุ นอกจากนี้ ค่า

Standardized Residual อยู่ในช่วงที่ยอมรับได้ และค่า Cook's Distance สูงสุดเท่ากับ 0.118 ซึ่งน้อยกว่า 1 จึงถือว่าข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า ตัวแปรทั้ง 7 ตัว ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุข ประวัติการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง ประวัติการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ คะแนนรวมความรู้ คะแนนรวมทัศนคติ คะแนนรวมทักษะ และคะแนนรวมการได้รับการสนับสนุนในการจัดบริการ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 14.581, p < .001$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.580 และสามารถอธิบายความแปรปรวนของการ

ปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 33.7 ($R^2 = .337$, Adjusted $R^2 = .314$)

เมื่อพิจารณารายตัวแปร พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ ($B = 3.026$, Beta = 0.203, $p = .006$) คะแนนรวมทัศนคติ ($B = 0.728$, Beta = 0.203, $p = .005$) และคะแนนรวมทักษะ ($B = 0.935$, Beta = 0.492, $p < .001$) เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายการปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนรวมทักษะเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงที่สุด ขณะที่ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง คะแนนรวมความรู้ และคะแนนรวมการได้รับการสนับสนุนในการจัดบริการ ไม่พบอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพ ($n = 209$)

ตัวแปร	B	S.E.	Beta	t	p
ค่าคงที่	3.751	10.287	-	0.365	.716
1.ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุข	-1.951	1.049	-0.125	-1.859	.064
2.ประวัติการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง	-0.394	1.026	-0.028	-0.384	.701
3.ประวัติการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ	3.026	1.080	0.203	2.802	.006
4.คะแนนรวมความรู้เกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพ (Health Literacy)	-0.599	0.341	-0.111	-1.755	.081
5.คะแนนรวมทัศนคติเกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพ (Health Literacy)	0.728	0.254	0.203	2.868	.005
6.คะแนนรวมทักษะเกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพ (Health Literacy)	0.935	0.143	0.492	6.520	<.001
7.คะแนนรวมการได้รับการสนับสนุนในการจัดบริการ	-0.974	0.619	-0.093	-1.575	.117

หมายเหตุ: $R = .580$, $R^2 = .337$, Adjusted $R^2 = .314$, $F = 14.581$, $p < .001$

จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ สามารถเขียนสมการพยากรณ์คะแนนการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนได้ดังนี้:

$$\hat{Y} = 3.751 - 1.951X_1 - 0.394X_2 + 3.026X_3 - 0.599X_4 + 0.728X_5 + 0.935X_6 - 0.974X_7$$

โดยที่

X_1 = ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงาน
สาธารณสุข

X_2 = ประวัติการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ
โรคเรื้อรัง

X_3 = ประวัติการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ
ความรู้ด้านสุขภาพ

X_4 = คะแนนรวมความรู้เกี่ยวกับความเท่าทัน
ด้านสุขภาพ

X_5 = คะแนนรวมทัศนคติเกี่ยวกับความเท่า
ทันด้านสุขภาพ

X_6 = คะแนนรวมทักษะเกี่ยวกับความเท่าทัน
ด้านสุขภาพ และ X_7 = คะแนนรวมการได้รับการ
สนับสนุนในการจัดบริการ

สรุปและอภิปรายผล

1. ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรสุขภาพใน
จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีการปฏิบัติงานในการส่งเสริม
ความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน
โดยภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง สะท้อนว่าบุคลากร
สุขภาพในระดับปฐมภูมิสามารถดำเนินบทบาทด้าน
การสื่อสารสุขภาพและการสนับสนุนการเข้าถึง
บริการได้อย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม กิจกรรมที่มุ่ง
เสริมพลังผู้ป่วยให้มีบทบาทเชิงรุกยังอยู่ในระดับต่ำ
กว่า แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติงานยังเน้นการให้
ข้อมูลและอำนวยความสะดวก มากกว่าการพัฒนา
ผู้ป่วยให้สามารถจัดการสุขภาพของตนเองและชุมชน
ได้อย่างเข้มแข็ง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความเท่าทัน
ต่อโรคความดันโลหิตสูงตามกรอบ 7A's⁴ และ
สอดคล้องกับงานวิจัยของ Coleman และคณะ ที่
เสนอว่าสมรรถนะด้าน health literacy ของบุคลากร
สุขภาพต้องครอบคลุมทั้งความรู้ ทัศนคติ และ
พฤติกรรม การปฏิบัติ ไม่ใช่เพียงการถ่ายทอดข้อมูล
สุขภาพเท่านั้น⁶

2. ด้านความรู้ พบว่า บุคลากรสุขภาพยังมี
ข้อจำกัดในบางมิติของความเท่าทันด้านสุขภาพ
โดยเฉพาะมิติการลงมือปฏิบัติ สะท้อนว่าแม้บุคลากร
ส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ทำงานค่อนข้างมาก แต่
ความรู้เชิงแนวคิดเกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพ

อาจยังไม่ครอบคลุมเพียงพอ โดยเฉพาะในส่วนที่
เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้ความรู้เพื่อเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพหรือเสริมพลังให้ผู้ป่วยจัดการ
สุขภาพของตนเองได้จริง ทั้งนี้ การที่ไม่พบ
ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติงานอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนว่า ความรู้เพียงอย่าง
เดียวยังไม่เพียงพอ หากขาดทัศนคติและทักษะที่เอื้อ
ต่อการนำไปใช้จริง ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับ
งานวิจัยของ Williams และคณะ ที่อธิบายว่า health
literacy มีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดต่อคุณภาพการ
สื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพ¹² และ
สอดคล้องกับงานวิจัยของ Schwartzberg และคณะ
ที่พบว่า ผู้ให้บริการมักใช้เทคนิคการสื่อสารพื้นฐาน
มากกว่ายุทธวิธีขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยที่มี health
literacy ต่ำ จึงชี้ให้เห็นว่าความรู้ควรถูกแปลงเป็น
ทักษะการสื่อสารที่ใช้ได้จริงในสถานการณ์บริการ¹³

3. ด้านทัศนคติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติ
เกี่ยวกับความเท่าทันด้านสุขภาพอยู่ในระดับเห็นด้วย
อย่างยิ่ง และทัศนคดียังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ
การปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นหนึ่งในตัวแปรที่ร่วม
ทำนายการปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
สะท้อนว่า เมื่อบุคลากรสุขภาพตระหนักถึง
ความสำคัญของการสื่อสารสุขภาพและความเข้าใจ
ของผู้ป่วย ย่อมมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริม
ความเท่าทันด้านสุขภาพได้ดีขึ้น ข้อค้นพบนี้
สอดคล้องกับงานวิจัยของ Coleman และคณะ ที่
เสนอว่าเจตคติของบุคลากรเป็นหนึ่งในสมรรถนะ
หลักด้าน health literacy⁶ และสอดคล้องกับ
งานวิจัยของ Tsai และคณะ ที่ยืนยันว่า attitude
เป็นองค์ประกอบสำคัญของความพร้อมในการ
ปฏิบัติงานจริงของบุคลากรสุขภาพ มิใช่เพียง
องค์ประกอบเชิงแนวคิดเท่านั้น⁷

4. ด้านทักษะ พบว่า ทักษะเกี่ยวกับความเท่า
ทันด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การ
ปฏิบัติงานในระดับปานกลาง และเป็นตัวแปรที่มี
อิทธิพลสูงที่สุดในการทำนายการปฏิบัติงานของ
บุคลากรสุขภาพ ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นว่า การส่งเสริม
ความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงในงานบริการ

จริงจำเป็นต้องอาศัยทักษะเชิงปฏิบัติ เช่น การอธิบายข้อมูลสุขภาพที่ซับซ้อนให้เข้าใจง่าย การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถาม และการปรับสารให้เหมาะกับบริบทของผู้รับบริการ มากกว่าการมีความรู้เชิงทฤษฎีเพียงอย่างเดียว ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Schwartzberg และคณะ ที่ชี้ถึงความสำคัญของการสื่อสารสำหรับผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ¹³ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Berkman และคณะ ที่สรุปว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพที่ด้อยกว่า จึงจำเป็นต้องยกระดับความสามารถของผู้ให้บริการในการลดความซับซ้อนของข้อมูลสุขภาพและตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ¹⁰

นอกจากนี้ การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกและเป็นตัวแปรร่วมทำนายการปฏิบัติงาน ขณะที่การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับโรคเรื้อรังไม่พบอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน สะท้อนว่า การพัฒนาศักยภาพที่ตรงประเด็นด้านความรอบรู้สุขภาพมีความสำคัญมากกว่าการอบรมเชิงเนื้อหาโรคแบบกว้างเพียงอย่างเดียว ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Coleman และคณะ ที่มุ่งแปลง health literacy practices ไปสู่ educational competencies สำหรับบุคลากรสุขภาพ⁶ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Shao และคณะ ที่รายงานว่าการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคเรื้อรังช่วยยกระดับผลลัพธ์สำคัญของผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญ จึงสนับสนุนแนวคิดว่าการฝึกอบรมเฉพาะด้าน health literacy มีความสำคัญเชิงปฏิบัติต่อคุณภาพบริการมากกว่าการอบรมเชิงเนื้อหาโรคเพียงอย่างเดียว¹⁶

โดยสรุป ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการยกระดับการปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนควรมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะ ทักษะคิด และการฝึกอบรมเฉพาะด้านความรอบรู้สุขภาพอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เพื่อให้บุคลากรสุขภาพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

และนำไปสู่การส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงเข้าใจ และจัดการโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับอำเภอควรกำหนดนโยบายหรือแนวทางพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพด้านความรอบรู้สุขภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
2. ควรสนับสนุนการจัดอบรมเฉพาะด้านความรอบรู้สุขภาพ โดยเน้นทักษะการสื่อสารสุขภาพ การอธิบายข้อมูลสุขภาพที่ซับซ้อนให้เข้าใจง่าย การประเมินความเข้าใจของผู้ป่วย และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพของตนเอง
3. ควรพัฒนาระบบสนับสนุนการดำเนินงานในหน่วยบริการ โดยเฉพาะด้านอัตรากำลัง วัสดุ อุปกรณ์ และสื่อสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบท วัฒนธรรมของจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. หน่วยบริการสุขภาพควรพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชนในพื้นที่ โดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านภาษา วัฒนธรรม และระดับความเข้าใจของผู้รับบริการ
2. ควรส่งเสริมกิจกรรมที่ช่วยเสริมพลังผู้ป่วยและชุมชน เช่น การพัฒนากลุ่มผู้ป่วยต้นแบบหรือพี่เลี้ยงสุขภาพ การใช้สื่อสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ และการจัดกิจกรรมสุขภาพศึกษาที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน
3. บุคลากรสุขภาพควรได้รับการพัฒนาทักษะเชิงปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะทักษะการอธิบายข้อมูลสุขภาพ การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถาม และการปรับสารสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทของผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพด้านความรอบรู้

สุขภาพในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองหรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

2. ควรศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชาชน เช่น ระดับความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมสุขภาพ และความสามารถในการจัดการตนเอง

3. ควรขยายการศึกษาไปยังกลุ่มประชาชนหรือผู้ป่วยโดยตรง โดยเฉพาะในพื้นที่พหุวัฒนธรรม และพื้นที่เข้าถึงยาก เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ วิทยาเขตแม่ฮ่องสอน และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะทางวิชาการอันเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำบทความวิจัยฉบับนี้ ขอขอบพระคุณบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ในพื้นที่จังหวัดแม่ฮ่องสอนที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี รวมทั้งขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน สาธารณสุขอำเภอ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization.(2023). Hypertension | Knowledge Action Portal on NCDs [Internet]. 2023 [cited 2025 Dec 14]. Available from: <https://www.knowledge-action-portal.com/en/content/hypertension>
2. วิชัย เอกพลากร, พัทย์ชนก พรหมเจริญ, วราภรณ์ เสถียรนพเก้า.(2564). การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 14 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hsri.or.th/printed-matter/399>
3. HDC Service.(2558). อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [สืบค้นเมื่อ 6 กรกฎาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdc.moph.go.th/msn/public/standard-report-detail/29eec762c9591d1f8092da14c7462361?subcatalogId=b2b59e64c4e6c92d4b1ec16a599d882b>
4. อัญชลี คงอ้าย, ประวีดา คำแดง, ถาวร ล่อกา, พิรพรรณ อภิวงศ์วาร, สมศรี สัจจะสกุลรัตน์, ปริศนา นวลบุญเรือง, อมรัตน์ อนุวัฒน์นพเขตต์.(2566). ความเท่าทันต่อโรคความดันโลหิตสูงและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดแม่ฮ่องสอน: การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายเหตุการณ์สำคัญ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 16 ธันวาคม 2567];41(4): e265940. เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/265940/179815>
5. Ha JF, Longnecker N.(2010). Doctor-patient communication: a review. Ochsner J. 2010;10(1):38-43.
6. Coleman CA, Hudson S, Maine LL.(2013). Health literacy practices and educational competencies for health professionals: a consensus study. J Health Commun. 2013;18 Suppl 1:82-102. doi:10.1080/10810730.2013.829538.
7. Tsai HY, Lee SYD, Coleman C, Sorensen K, Tsai TI.(2024). Health literacy competency requirements for health professionals: a Delphi consensus study in Taiwan. BMC Med Educ. 2024; 24:209. doi:10.1186/s12909-024-05198-4.
8. Benner P.(2001). From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2001.

9. Sheridan SL, Halpern DJ, Viera AJ, Berkman ND, Donahue KE, Crotty K.(2011). Interventions for individuals with low health literacy: a systematic review. *J Health Commun.* 2011;16 Suppl 3:30-54. doi:10.1080/10810730.2011.604391.
10. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K.(2011). Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Ann Intern Med.* 2011;155(2):97-107. doi:10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005.
11. Dickens C, Lambert BL, Cromwell T, Piano MR.(2013). Nurse overestimation of patients' health literacy. *J Health Commun.* 2013;18 Suppl 1:62-69. doi:10.1080/10810730.2013.825670.
12. Williams MV, Davis TC, Parker RM, Weiss BD.(2002). The role of health literacy in patient-physician communication. *Fam Med.* 2002;34(5):383-389.
13. 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 Suppl 1: S96-S104. doi:10.5993/AJHB.31.s1.12.
14. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน.(2568). ข้อมูลจำนวนบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีนานามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดแม่ฮ่องสอน. เอกสารภายในหน่วยงาน; 2568.
15. Cochran WG.(1977). *Sampling Techniques*. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons; 1977.
16. Shao Y, Hu H, Liang Y, Shi L, Wan C, Yu S.(2023). Health literacy interventions among patients with chronic diseases: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Patient Educ Couns.* 2023; 114:107829. doi:10.1016/j.pec.2023.107829
17. Somlorm K, Thi WM.(2024). Health literacy and high blood pressure among Myanmar migrant workers in Northeastern Thailand. *PLoS One.* 2024;19(4): e0302057. doi: 10.1371/journal.pone.0302057.