บทความวิจัย

การประเมินผลการขับเคลื่อนงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อน ตำบลไม้กลอน อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ

ไกรวุฒิ บุตตะ[1*]

(วันรับบทความ 25 กันยายน 2567, วันแก้ไขบทความ 7 พฤศจิกายน 2567, วันตอบรับบทความ 15 พฤศจิกายน 2567)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นวิจัยประเมินผลโดยใช้รูปแบบประเมินซิป (CIPP Model) เพื่อประเมินผลการขับเคลื่อนงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้การดำเนินงานและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาการขับเคลื่อนงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม เลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คัดเข้า คือ 1) กลุ่มผู้บริหาร 2 คน 2) กลุ่มผู้ให้บริการ 28 คน และ 3) กลุ่มผู้รับบริการ ประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมการสร้างความรอบรู้สุขภาพกกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 101 คน รวมทั้งหมด ดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ 1 มีนาคม-31 มิถุนายน 2567 เครื่องมือการวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลศึกษา พบว่า 1) ปัจจัยด้านบริบท มีการสนับสนุนจากผู้นำองค์กรในการประกาศนโยบายให้ถ่ายทอดให้เจ้าหน้าที่รับรู้ สนับสนุนการจัดบริการและจัดสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ 2) ด้านปัจจัยนำเข้ามีความชัดเจนของโครงการ สนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานเกี่ยวข้องและจัดกำลังคนเหมาะสม ส่งเสริมเจ้าหน้าที่ด้านพัฒนาความรอบรู้ผ่านการจัดกิจกรรมอบรม 3) ปัจจัยด้านกระบวนการ บูรณาการการทำงานอย่างมีส่วนร่วม กำหนดเป้าหมายและกิจกรรมที่ชัดเจน การส่งต่อข้อมูลและติดตามประเมินผล 4) ปัจจัยด้านผลผลิต มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ให้เข้าถึงข้อมูลและบริการหลายช่องทางเพื่อสื่อสารกับผู้รับบริการ เกิดการดูแลผู้ป่วยแบบมีส่วนร่วม มีการให้คำแนะนำ ผลลัพธ์ที่ได้ คือ มีแนวปฏิบัติชัดเจนในการดำเนินงานดังนี้ 1) กำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน มีผู้รับผิดชอบหลักและคณะทำงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของหน่วยงาน 2) คณะกรรมการนำประเด็นมุ่งของอำเภอมากำหนดเป็นแผนงานของพื้นที่และติดตามจนถึงระดับหมู่บ้าน 3) มีการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัดเจน 4) มีการกำหนดตัวชี้วัด และ 5) ติดตามประเมินอย่างต่อเนื่อง ผลการประเมินความพึงพอใจภาพรวมต่อการให้บริการอยู่ระดับดีมาก การรับรู้ของเจ้าหน้าที่ภาพรวมอยู่ระดับดีมาก และการรับรู้ของกลุ่มผู้บริการภาพรวมอยู่ระดับดีมาก พบปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน คือ ความเข้มแข็งของชุมชนและระบบการจัดการจนเกิดผลลัพธ์ในการดำเนินการที่สามารถเป็นต้นแบบ

คำสำคัญ: องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ การประเมินผล รูปแบบประเมินซิป

[1] นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ
* ผู้รับผิดชอบหลักบทความ Email: Kraiwut.b1112@gmail.com

Research Article

Evaluation of the performance of a model health literacy organization: Case study of Ban Thon Subdistrict Health Promoting Hospital, Mai Klon Subdistrict, Phana District, Amnat Charoen Province

Kraiwut Butta[1*]

(Received: September 25 2024; Revised: November 7 2024; Accepted: November 15 2024)

Abstract

This study an evaluation CIPP Model to evaluate the results of the implementation of health literacy organizations, the perception of operations and the operational guidelines for the development of health literacy organizations. The study was conducted in 3 sample groups, specifically selected according to the inclusion criteria: 1) 2 executives, 2) 28 service providers, and 3) 101 service recipients and people who participated in health literacy activities for chronic disease patients. The study was conducted between March 1 and June 31, 2024. The research instruments used interviews and questionnaires. The analysis was performed using descriptive statistics, including percentages, means and standard deviations.

The study that 1) Context factors: leaders announcing policies, disseminating them to staff, supporting service provision and creating an environment conducive to health. 2) Input factors: Clarity the project, supporting budgets from relevant agencies and arranging appropriate personnel, developing knowledge through organizing training activities. 3) Process factors: Integrating work with participation, setting clear goals and activities, forwarding information and monitoring and evaluating performance. 4) Output factors: There is the use of technology to access information and services multiple channels to communicate, resulting in participatory patient care, providing advice, and resulting in clear guidelines is (1) Defining persons and a working group of health literacy organizations of the organization (2) The committee uses the district's focus points to set a plan for the area and follows up to the village level (3) There is clear promotion of health literacy organizations of the sub-district health promotion hospital (4) Indicators are defined (5) Continuous monitoring and evaluation. The satisfaction with the service were at a very good, the overall perception of the staff was at a very good level, and the overall perception of the service group was at a very good level. The success factors of the operation were the strength of the community and the management system that resulted in the prototype operation results.

Keywords: Health Literacy Organization, Evaluation, CIPP Model

[1] Public Health Technical Officer, Professional Level (Academic Services). Amnat Charoen Provincial Public Health Office.
* Corresponding Author Email: Kraiwut.b1112@gmail.com

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ เป็นหนึ่งในแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)[1] มีเป้าหมายให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2560[2] ได้กำหนดไว้ในมาตรา 55 ว่าด้วยรัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ซึ่งการเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต้องพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเข้าถึง เข้าใจความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญต่อการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอจะสร้างให้ประชาชนมีเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องเริ่มจากการมีทักษะด้านการอ่านออกเขียนได้ เป็นการเชื่อมโยงความสามารถในการประเมินข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสู่ความสามารถในการตัดสินใจ และการสื่อสาร ตลอดจน ความสามารถในการเข้าใจคำแนะนำทางการแพทย์อย่างถ่องแท้และรอบด้านจนนำไปสู่การปฏิบัติเป็นวิถีชีวิตเรียกว่า “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ”[3,4] ดังนั้น สภาปฏิรูปสุขภาพตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12[5] ให้กรมอนามัยสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทุก 5 ปี เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป[6] ในปี 2562 พบประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ 88.72 คะแนนจากคะแนนเต็ม 136 คะแนน (ร้อยละ 65) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับปานกลาง โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อ่านไม่ได้ เขียนไม่คล่อง ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่ได้รับสื่อสังคมออนไลน์ และมีปัญหาการได้ยิน เช่นเดียวกับสถานการณ์ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มวัยทำงาน จากปี 2557-2561 โดยกองสุขศึกษา พบว่า ประชาชนกลุ่มวัยทำงานส่วนใหญ่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้-ดี คิดเป็นร้อยละ 39.00 47.10 45.50 50.73 และ 71.18 ตามลำดับ และอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 1.60 13.20 5.50 7.33 และ 18.88 ตามลำดับ[7] และข้อมูลเขตสุขภาพที่ 10 ปี 2562 พบสัดส่วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอมากที่สุดถึงร้อยละ 24.05[6] ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมทั้ง 6 ด้านของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หมอประจำบ้าน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดี[7] และผลการประเมินศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 10 ปี 2566 พบประชาชนวัยเด็กและวัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองระดับดีขึ้นไป (มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ≥70 -79 ของคะแนนเต็ม) ร้อยละ 60.50[8]

กรมอนามัยและกรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมการพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยนำแนวคิดกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของดอน นัทบีม[9] ที่ให้ความสำคัญว่า การดำเนินงานสุขศึกษา (Health education) และกิจกรรมการสื่อสาร (Communication activities) ทำให้เกิดการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยตรงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพต้องประกอบด้วยการพัฒนาบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้พร้อมกัน โดยมีหน่วยบริการสุขภาพเข้าร่วมกิจกรรมกว่า 5,300 แห่งในปี 2565 กำหนดให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวง คือ ประชาชนไทยมีอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 70[10]

การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนนอกจากปัจจัยเชิงบุคคลต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านระบบขององค์กรที่ประชาชนมีปฏิสัมพันธ์ด้วยไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของสื่อสุขภาพ ระดับความยากของภาษาที่ใช้ ลักษณะการสื่อสาร ขั้นตอนการบริการ ลักษณะการพูดคุยหรือให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่ และการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้ามาใช้ข้อมูลข่าวสารหรือบริการขององค์กร สามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและบริการขององค์กรได้ดีขึ้นเป็นลักษณะที่โดดเด่นขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literate

organization, HLO)[10-12] ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับองค์กร คือ ระดับความพยายามขององค์กรในการทำให้ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการ (To navigate) เข้าใจข้อมูลและการบริการ (To understand) และใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและการบริการ (To use) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองได้ง่ายขึ้นและสะดวกขึ้น เมื่อองค์กรหนึ่งประยุกต์ใช้ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับองค์กร เพื่อสร้างแนวปฏิบัติและการบริการที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทั่วทั้งองค์กรแล้ว องค์กรนั้นเรียกได้ว่า เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literate organization, HLO)

จังหวัดอำนาจเจริญ โดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้มีการพัฒนาหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถือเป็นหน่วยงานบริการปฐมภูมิที่ใกล้ชิดประชาชน ในการพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อเกิดการเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สามารถเลือกรับบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง เพิ่มความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเอง ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและการบริการสุขภาพ จึงได้สนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าร่วมพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในปี 2566 ทั้งหมด 61 แห่ง พบว่า ประเมินตนเองผ่านเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 3 แห่ง (ร้อยละ 4.9) ของหน่วยงานที่สมัครและมีหน่วยงานต้นแบบ 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อน ตำบลไม้กลอน อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพเหลือให้ผ่านเกณฑ์ทุกพื้นที่ในจังหวัดอำนาจเจริญ ผู้วิจัยจึงสนใจประเมินผลการขับเคลื่อนงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบประเมินซิป (CIPP Model)[13] เพื่อนำข้อมูลปัจจัยที่ทำให้พัฒนางานองค์กรรอบรู้สุขภาพสู่ชุมชนรอบรู้สุขภาพและใช้เป็นแนวทางในการนำไปขยายผลในพื้นที่ต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลการขับเคลื่อนงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อน ตำบลไม้กลอน อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ โดยใช้รูปแบบประเมินซิป (CIPP Model) ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบริบท ด้านนโยบาย ด้านกระบวนการ และผลลัพธ์

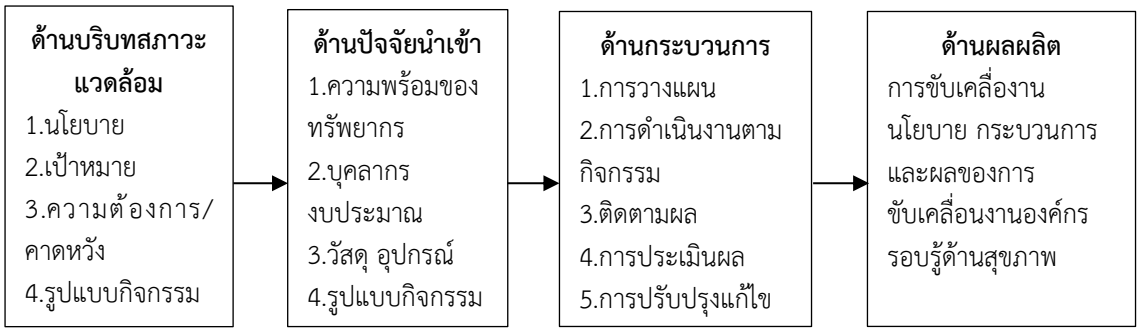
3. คำถามการวิจัย/สมมติฐานการวิจัย

คำถามการวิจัย การดำเนินงานพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อน ตำบลไม้กลอน อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญเป็นอย่างไร

สมมติฐานในการวิจัย ปัจจัยด้านบริบท ด้านนโยบาย ด้านกระบวนการ มีผลต่อการขับเคลื่อนงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อน ตำบลไม้กลอน อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ

4. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและใช้รูปแบบประเมินซิป (CIPP Model) โดยนำมาประยุกต์ในกรอบแนวคิดในการทำวิจัยการประเมินผลการดำเนิน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

การประเมิน หมายถึง การวัดผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ โดยใช้รูปแบบประเมินซิป (CIPP Model) ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการบริหารโครงการ และด้านผลผลิตการดำเนินงาน โดยการศึกษานี้จะประเมินผล ได้แก่ ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชนของบุคคล คะแนนระดับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLC) ความเห็นต่อการแนวปฏิบัติตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ผลสุขภาพประชาชน และการรับรู้ข้อมูลการดำเนินงานด้านกระบวนของของเจ้าหน้าที่

องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง องค์กรที่ยึดถือหลักการว่า การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคนในองค์กร มีการจัดระบบ กระบวนการ และบริการที่ให้ความสำคัญกับเรื่องข้อมูลและการสื่อสาร ที่เอื้อให้บุคลากรทุกคน มีความสามารถในการสื่อสาร การให้ข้อมูลสุขภาพ กิจกรรมสุขศึกษาที่มุ่งเน้นให้ผู้รับบริการ เกิดการเข้าถึง เข้าใจและนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลตนเอง ทางด้านสุขภาพโดยเฉพาะการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตสูงให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคล หมายถึง การกระทำอย่างต่อเนื่องของบุคคลที่เป็นการใช้ทักษะทางปัญญา (ด้านการคิด) และทักษะทางสังคม (การสื่อสาร 2 ทาง สนทนาแลกเปลี่ยนร่วมกัน) ในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมินข้อมูลและบริการทางสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดหรือเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมเกิดเป็นแรงจูงใจในตนเองใหม่ การตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลและจัดการสุขภาพตนเองได้ เพื่อป้องกันและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองไว้เสมอ การศึกษาครั้งนี้ จะเน้นการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตสูงให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

การพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 1.สร้างทีม (Form a team) 2.สร้างเส้นทางการปรับปรุงคุณภาพ (The path to improvement) 3.สร้างความตระหนัก (Raise awareness) 4.ระบบสนับสนุนและจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (Improve supportive system) 5.ประเมินผล (Evaluation)

6. วิธีการดำเนินการวิจัย

6.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยประเมินผลโดยใช้รูปแบบประเมินซิป (CIPP Model)

6.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประกอบด้วย 3 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในบริบทของกลุ่มผู้ให้บริการ ได้แก่ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต) จำนวน 2 คน

2) กลุ่มที่ให้ข้อมูลในบริบทของกลุ่มผู้ให้บริการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) จำนวน 5 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ใน 4 หมู่บ้านตำบลต้นแบบ หมู่บ้านละ 5 คน รวมจำนวน 28 คน

3) กลุ่มที่ให้ข้อมูลในบริบทของกลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมการสร้างความรอบรู้สุขภาพกกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 101 คน

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)

1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลข้อมูลด้านบริบทปัจจัยนำเข้ากลุ่มตัวอย่างใช้เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มข้อมูลเพื่อตกผลึกข้อมูลเชิงนโยบาย เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ที่เป็นผู้บริหารของหน่วยงานพื้นที่ตำบลบ้านถ่อน ตำบลไม้กลอน อำเภอพนาจังหวัดอำนาจเจริญที่ทำหน้าที่สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งในระดับจังหวัด ระดับอำเภอและระดับตำบล คือ สาธารณสุขอำเภอพนาและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2) กลุ่มที่ให้ข้อมูลในบริบทของกลุ่มผู้ให้บริการจากกรณีศึกษาเพื่อประเมินผลด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการดำเนิน (Process) กลุ่มตัวอย่างใช้เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มข้อมูลโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ที่เป็นเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) ที่ให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับยาที่รพ.สต. และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นผู้ร่วมกิจกรรมการสร้างความรอบรู้ให้กับผู้ป่วยผู้ตรวจเบาหวานความดันโลหิตภายในหมู่บ้านและคลินิกโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง

3) กลุ่มผู้รับบริการจากกรณีศึกษา เป็นกลุ่มที่ให้ข้อมูลผลการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างใช้เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มข้อมูลโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับยาที่รพ.สต. และ รพ. ในหมู่บ้านต้นแบบ จำนวน 101 คน

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion criteria) การคัดออกใช้เฉพาะกลุ่มผู้รับบริการจากกรณีศึกษาที่เป็นกลุ่มที่ให้ข้อมูลผลการดำเนินงาน เมื่อพบว่าเป็นผู้ป่วยที่ไม่เคยเข้ารวมกิจกรรมสร้างความรอบรู้ หรือเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพไม่ครบตามทุกกิจกรรม อ่านไม่ออกเขียนหรือพูดภาษาไทยไม่ได้ มีปัญหาด้านสติปัญญาและไม่ยินยอมให้ข้อมูล

เกณฑ์การเลิกการศึกษา (Discontinuation criteria) ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่สบายใจหรืออึดอัดกับการให้ข้อมูลสามารถออกจากโครงการได้ตลอดเวลาโดยการเลิกจากการศึกษาครั้งนี้ไม่มีผลต่อการรักษาหรือผลกระทบต่ออาสาสมัคร

เกณฑ์การพิจารณาเลิกหรือยุติการศึกษาทั้งโครงการ (Terminal criteria for the study) การศึกษาครั้งนี้ หากมีผลกระทบต่อหน่วยงานที่ดำเนินการหรือผู้บริหารของหน่วยงานคิดว่าอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของหน่วยงาน สามารถบอกยุติการศึกษาได้ทันที

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด การเข้าร่วมวิจัยเป็นไปตามความสมัครใจ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและการนำเสนอข้อมูลกระทำในภาพรวมเท่านั้น

6.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหารสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุตำแหน่ง สังกัดหน่วยงาน ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยด้านกระบวนการ ปัจจัยด้านผลผลิต ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค และ

ข้อเสนอแนะ ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อน กระบวนการดำเนินงานต้องปรับปรุงอะไรบ้างความสำเร็จในการดำเนินการมีอะไรบ้าง

2) แบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการประเมินปัจจัยด้านบริบท ปัจจัยด้านนำเข้า ปัจจัยด้านกระบวนการและปัจจัยด้านผลผลิต ส่วนที่ 3 การรับรู้ ข้อมูลบริบททั่วการดำเนินงานและภาพรวมของกระบวนการ ส่วนที่ 4 คำถามปลายเปิดเพื่อแสดงความคิดเห็นที่สะท้อนปัญหาข้อเสนอแนะการพัฒนา

3) แบบสอบถามสำหรับประชาชนที่สมัครเข้าร่วม ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 การรับรู้ ข้อมูลบริบททั่วไป การดำเนินงานและภาพรวมของกระบวนการ ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อการประเมินปัจจัยด้านบริบท ปัจจัยด้านนำเข้า ปัจจัยด้านกระบวนการและปัจจัยด้านผลผลิต ส่วนที่ 4 คำถามปลายเปิดเพื่อแสดงความคิดเห็นที่สะท้อนปัญหาข้อเสนอแนะการพัฒนา

6.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตั้งแต่ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและสร้างแบบสอบถามโดยผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามของยุพิน รอดประพันธ์[13] นำแบบสอบถามเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหานำมาปรับปรุงให้ถูกต้อง หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.5 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)[14] ได้ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ 0.85

6.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังกลุ่มตัวอย่าง ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ด้วยตนเองและแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองโดยกำหนดเก็บข้อมูลในการศึกษาในแต่ละด้าน ดังนี้

การประเมิน	ตัวแปรที่ประเมิน	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือเก็บข้อมูล
1.ประเมินด้านบริบท สภาวะแวดล้อม	1.นโยบาย 2.เป้าหมาย 3.ความต้องการ/คาดหวัง 4.รูปแบบกิจกรรม	1.กลุ่มผู้บริหาร 2.กลุ่มผู้ให้บริการ	แบบสัมภาษณ์
2.ประเมินปัจจัยนำเข้า (Input)	1.บุคลากร 2.งบประมาณ 3.วัสดุ อุปกรณ์	1.กลุ่มผู้บริหาร 2.กลุ่มผู้ให้บริการ	แบบสอบถาม
3.ประเมินกระบวนการ (Process)	1.การวางแผน 2.การดำเนินงานตามกิจกรรม 3.ติดตามผลดำเนินงาน 4.การประเมินผล 5.การปรับปรุงแก้ไข	1.กลุ่มผู้ให้บริการ	แบบสอบถาม

การประเมิน	ตัวแปรที่ประเมิน	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือเก็บข้อมูล
4.ประเมินผลผลิต (Output)	ระดับความรอบรู้ด้านบุคคล ชุมชน และคะแนนความเห็นต่อการแนวปฏิบัติตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ	1.กลุ่มผู้ให้บริการ 2.กลุ่มผู้รับบริการ	แบบสอบถาม

6.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยกำหนดเกณฑ์ของบุญชม ศรีสะอาด[14] แปลความหมายระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยคะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป เท่ากับ 4.00-5.00 ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนนร้อยละ 60-79 เท่ากับ 3.00-3.99 และระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 เท่ากับ 1.00-2.99

7. ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 1) กลุ่มเจ้าหน้าที่และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องขับเคลื่อนงานองค์กรรอบรู้สุขภาพต้นแบบ เพศหญิง ร้อยละ 78.6 อายุเฉลี่ย 52.07 ปี (S.D.=12.36) ส่วนใหญ่กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 71.3 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 82.1 มีบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 82.1 รู้จักและรับข้อมูลข่าวสารเรื่ององค์กรรอบรู้สุขภาพ ร้อยละ 78.6 ทราบจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 60.7 และ 2) กลุ่มผู้รับบริการ เพศหญิง ร้อยละ 61.4 อายุเฉลี่ย 56.73 ปี (S.D.=6.47) ส่วนใหญ่กลุ่มอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 86.1 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 90.1 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 60.1 มารับบริการที่โรงพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วยและมาตามนัด ร้อยละ 42.6 และ 37.6 ตามลำดับ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ระดับดีมาก ร้อยละ 68.3 สุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม ร้อยละ 85.1 ความพึงพอใจต่อบริการภาพรวมอยู่ระดับดีมาก ($\bar{X}$=4.62, S.D.=0.61) ร้อยละ 68.3 ถามข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่าน อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและญาติพี่น้อง ร้อยละ 94.1, 70.3 และ 63.4 ตามลำดับ

ผลการประเมินการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านบริบทภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.92, S.D.=0.66) โดยเฉพาะเรื่องการประสานงานก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างมีประสิทธิภาพอยู่ระดับดีมาก ($\bar{X}$=4.07, S.D.=0.76) ปัจจัยด้านนำเข้าภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.94, S.D.=0.72) มากที่สุด คือ ความชัดเจนของโครงการอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.96, S.D.=0.79) ปัจจัยด้านผลผลิต ภาพรวมอยู่ระดับดีมาก ($\bar{X}$=4.16, S.D.=0.65) มากสุดคือ การให้คำแนะนำ/เทคนิคให้แก่ผู้เข้าร่วมจนสำเร็จ ($\bar{X}$=4.22, S.D.=0.69) และมีระบบติดตามผู้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน ($\bar{X}$=4.18, S.D.=0.67) ตามลำดับ ด้านผลลัพธ์ภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.96, S.D.=0.74) มากที่สุด คือ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินการ ($\bar{X}$=4.11, S.D.=0.78) และมีแนวปฏิบัติตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพชัดเจน ($\bar{X}$=4.04, S.D.=0.79) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มเจ้าหน้าที่ จำแนกรายปัจจัย

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลค่า
1. ปัจจัยด้านบริบท	3.92	0.66	ปานกลาง
1.1 วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการมีความเหมาะสม	3.96	0.79	ปานกลาง
1.2 เป้าหมาย/ระยะเวลาดำเนินสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้	3.89	0.68	ปานกลาง
1.3 สภาพแวดล้อมเหมาะสมกับการดำเนินงาน	3.79	0.68	ปานกลาง
1.4 การประสานงานก่อให้เกิดความร่วมมือ	4.07	0.76	ดีมาก
2. ปัจจัยด้านนำเข้า	3.94	0.72	ปานกลาง
2.1 ความชัดเจนของโครงการ	3.96	0.79	ปานกลาง
2.2 ได้รับการชี้แจงจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.93	0.82	ปานกลาง
2.3 มีการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานเกี่ยวข้อง	3.96	0.79	ปานกลาง
2.4 ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ/ผู้มีทักษะ	3.93	0.81	ปานกลาง
3. ปัจจัยด้านกระบวนการ	4.21	0.68	ดีมาก
3.1 มีการบูรณาการการทำงานอย่างมีส่วนร่วม	4.21	0.78	ดีมาก
3.2 กำหนดเป้าหมายและกิจกรรมที่ชัดเจน	4.21	0.73	ดีมาก
3.3 มีการส่งต่อข้อมูลและบันทึกข้อมูลอย่างถูกต้องตรงเวลา	4.21	0.73	ดีมาก
3.4 การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	4.21	0.73	ดีมาก
4. ปัจจัยด้านผลผลิต	4.16	0.65	ดีมาก
4.1 มีระบบติดตามผู้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน	4.18	0.67	ดีมาก
4.2 ให้คำแนะนำ/เทคนิคให้แก่ผู้เข้าร่วมจนสำเร็จ	4.22	0.69	ดีมาก
4.3 ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม	4.11	0.68	ดีมาก
4.4 ความร่วมมือของคนในชุมชน	4.14	0.65	ดีมาก
5. ด้านผลลัพธ์	3.96	0.74	ปานกลาง
5.1 คะแนนระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน HL บุคคล	3.82	0.90	ปานกลาง
5.2 คะแนนระดับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLC)	3.86	0.84	ปานกลาง
5.3 แนวปฏิบัติตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ	4.04	0.79	ดีมาก
5.4 สามารถควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ	4.00	0.77	ดีมาก
5.5 คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินการ	4.11	0.78	ดีมาก

ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยต่าง ๆ พบว่า กลุ่มผู้รับบริการ ปัจจัยด้านบริบทภาพรวมอยู่ระดับดีมาก ($\bar{x}$=4.68, S.D.=0.43) มากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่มีความสามารถในการดูแลและให้ข้อมูลสุขภาพ ($\bar{x}$=4.75, S.D.=0.43) ปัจจัยด้านนำเข้าภาพรวมอยู่ระดับดีมาก ($\bar{x}$=4.72, S.D.=0.42) มากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่มีความตั้งใจให้บริการอย่างเต็มที่ ($\bar{x}$=4.74, S.D.=0.44) มีการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูลด้านสุขภาพที่ ต้องความต้องการ ($\bar{x}$=4.71, S.D.=0.45) ตามลำดับ ปัจจัยด้านกระบวนการภาพรวมอยู่ระดับดีมาก ($\bar{x}$=4.67, S.D.=0.48) มากที่สุด คือ มีการดำเนินการรับสมัครให้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างดีและชัดเจน ($\bar{x}$=4.68, S.D.=0.51) ปัจจัยด้านผลผลิตภาพรวมอยู่ระดับดีมาก ($\bar{x}$=4.65, S.D.=0.48) มากสุด คือ ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ($\bar{x}$= 4.69, S.D.= 0.48) และช่องทางการให้คำแนะนำ/ชักชวนเข้าร่วม ($\bar{x}$=4.65, S.D.=0.49) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มผู้รับบริการต่อปัจจัยต่าง ๆ ในการดำเนินงาน

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลค่า
1. ปัจจัยด้านบริบท	4.68	0.43	ดีมาก
1.1 เป้าหมายของการดำเนินงานเหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ	4.65	0.51	ดีมาก
1.2 เจ้าหน้าที่มีความสามารถในการดูแลและให้ข้อมูลสุขภาพ	4.75	0.43	ดีมาก
1.3 สภาพแวดล้อมในพื้นที่และสถานที่เหมาะสมกับการให้บริการ	4.65	0.47	ดีมาก
2. ปัจจัยด้านนำเข้า	4.72	0.42	ดีมาก
2.1 มีการจัดการและบริหารที่ดีด้านการให้บริการสุขภาพ	4.69	0.46	ดีมาก
2.2 เจ้าหน้าที่มีความตั้งใจให้บริการอย่างเต็มที่	4.74	0.44	ดีมาก
2.3 มีการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูลด้านสุขภาพที่ต้องความต้องการ	4.71	0.45	ดีมาก
3. ปัจจัยด้านกระบวนการ	4.67	0.48	ดีมาก
3.1 มีการให้ข้อมูลและประชาสัมพันธ์การให้บริการที่ชัดเจน	4.66	0.51	ดีมาก
3.2 มีการดำเนินการรับสมัครให้เข้าร่วมกิจกรรมดีและชัดเจน	4.68	0.51	ดีมาก
3.3 มีช่องทางสื่อสารซักถามและเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วม	4.67	0.51	ดีมาก
4. ปัจจัยด้านผลผลิต	4.65	0.48	ดีมาก
4.1 ความพึงพอใจในช่องทางการให้คำแนะนำ/ชักชวนเข้าร่วม	4.65	0.49	ดีมาก
4.2 ความพึงพอใจการติดตามและการประเมินผล	4.62	0.54	ดีมาก
4.3 ความพึงพอใจในภาพรวม	4.69	0.48	ดีมาก

การรับรู้การดำเนินงานกระบวนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

กลุ่มเจ้าหน้าที่ ภาพรวมการรับรู้อยู่ระดับดีมาก ($\bar{x}$=4.41, S.D.=0.68) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการ ($\bar{x}$=4.79, S.D.=0.83) ด้านการนำองค์กรของผู้บริหาร ($\bar{x}$=4.59, S.D.=0.90) ด้านสนับสนุนและนโยบายจากผู้นำ ($\bar{x}$=4.34, S.D.=0.67) ด้านการติดตามประเมิน ($\bar{x}$=4.20, S.D.=0.65) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มเจ้าหน้าที่ต่อการรับรู้การดำเนินงานกระบวนการ

ประเด็นการรับรู้การดำเนินงานกระบวนการ	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลค่า
ด้านการนำองค์กรของผู้บริหาร	4.59	0.90	ดีมาก
ด้านสนับสนุนและนโยบายจากผู้นำ	4.34	0.67	ดีมาก
ด้านกำลังคน	4.28	0.56	ดีมาก
ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการ	4.79	0.83	ดีมาก
ด้านการติดตามประเมิน	4.20	0.65	ดีมาก
ภาพรวม	4.41	0.68	ดีมาก

กลุ่มผู้บริการภาพรวมการรับรู้อยู่ระดับดีมาก ($\bar{x}$=4.63, S.D.=0.44) คือ ด้านกำลังคน ($\bar{x}$=4.69, S.D.=0.44) ด้านสนับสนุนและนโยบายจากผู้นำ ($\bar{x}$=4.66, S.D.=0.44) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการ ($\bar{x}$=4.56, S.D.=0.71) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้รับบริการต่อการรับรู้การดำเนินงานกระบวนการ

ประเด็นการรับรู้การดำเนินงานกระบวนการ	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลค่า
ด้านสนับสนุนและนโยบายจากผู้นำ	4.66	0.44	ดีมาก
ด้านกำลังคน	4.69	0.44	ดีมาก
ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการ	4.56	0.71	ดีมาก
ด้านการติดตามประเมินผล	4.62	0.61	ดีมาก
ภาพรวม	4.63	0.47	ดีมาก

แนวทางการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า การขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพการทำงานในชุมชนต้องเข้าถึงชุมชน เข้าใจบริบทของพื้นที่ การประสานทั้งทางแนวดิ่งและแนวราบ ทำงานในพื้นที่ต่างกันจะใช้แนวทางเดียวกันไม่ได้ต้องอาศัยคนในพื้นที่มาร่วมทำงาน แนวทางดำเนินงาน คือ 1) รูปแบบการดำเนินงาน 2) ใช้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดทิศทาง แผนและงบประมาณพร้อมติดตามประเมินผลระดับหมู่บ้าน 3) มีขั้นตอนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อนที่ชัดเจน 4) กำหนดตัวชี้วัด และ 5) ติดตามและประเมินอย่างต่อเนื่องทั้งด้านความเข้มแข็งของชุมชนและระบบการจัดการ ผลลัพธ์ตามประเด็นปัญหาที่ดำเนินการและวิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่าง ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แนวทางการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของพื้นที่

ประเด็น	แนวทางการพัฒนา
รูปแบบการดำเนินงาน	มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อนเป็นประธานมีคณะกรรมการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับตำบล กำหนดเกณฑ์และคุณสมบัติของคณะกรรมการ คัดเลือกตัวแทนจากผู้นำชุมชนที่มีภาวะผู้นำ เป็นที่ศรัทธาของชุมชน และ อสม. ในหมู่บ้านที่ มีความตั้งใจและพร้อมขับเคลื่อนดำเนินการ
กำหนดตัวชี้วัด	1. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 100 2. คะแนนความเห็นต่อการแนวปฏิบัติตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 99.35 3. คะแนนระดับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLC) ร้อยละ 98.52 4. คะแนนระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน (HL) ระดับบุคคล ร้อยละ 94.46
กลไกขับเคลื่อน	ใช้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดทิศทาง แผนและงบประมาณพร้อมติดตามประเมินผลระดับหมู่บ้าน โดยนำประเด็นมุ่งของอำเภอมากำหนดเป็นแผนงานของพื้นที่ คือ ปัญหาผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ และโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง นับวันจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ประเด็น	แนวทางการพัฒนา
ขั้นตอนในการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อน	1. สมัครเข้าร่วมการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ระบบปฏิบัติการ “สาสุข อุ่นใจ” ประเมินในระบบ 2 ครั้ง 2. จัดทำแผนงานโครงการพัฒนาแนวปฏิบัติตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. ประชุมภายในองค์กร เพื่อสื่อสารทิศทางนโยบาย และพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ (Quality rally 2023) 4. พัฒนาเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในองค์กรเข้าร่วมกระบวนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่และตอบแบบสำรวจความเห็นต่อแนวปฏิบัติตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 5. มีการพัฒนาระบบการให้ข้อมูล และการรับข้อเสนอแนะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลากหลายช่องทาง เช่น เพจ เฟสบุ๊ค โทรศัพท์ บอร์ดนิทรรศความรู้แผ่นพับ 6. ปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ กำหนดจุดให้บริการที่เป็นสัดส่วน/โซน ผู้ให้บริการแต่ละจุดบริการ/โซน ให้คำแนะนำและช่วยเหลือได้ในกรณีที่ผู้ใช้บริการร้องขอ 7. จัดทำป้ายบอกทางต่าง ๆ ตีเส้นทางเดินบอกห้อง/แผนก/จุดบริการต่าง ๆ
ติดตามประเมิน	ทบทวนกระบวนการ ผลลัพธ์ สรุปบทเรียนการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องทั้งระดับตำบลและภาพรวมของอำเภอ
การประเมินผล	ประเมินผลลัพธ์ทั้งด้านความเข้มแข็งของชุมชนและระบบการจัดการ ผลลัพธ์ตามประเด็นปัญหาที่ดำเนินการและวิธีปฏิบัติที่ดีนวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง

8. สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มเจ้าหน้าทีและกลุ่มผู้รับบริการหรือผู้สมัครเข้าร่วม มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานในพื้นที่อยู่ระดับดีมาก โดยเฉพาะกลุ่มผู้รับบริการภาพรวมอยู่ระดับดีมากทั้งปัจจัยด้านบริบท ปัจจัยด้านนำเข้า ปัจจัยด้านกระบวนการ ปัจจัยด้านผลผลิต ปัจจัยด้านบริบท การศึกษาพบว่า

8.1 กลุ่มเจ้าหน้าที่

1) ปัจจัยด้านบริบท ประกอบ การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการความเหมาะสมของระยะเวลาการดำเนินงานสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ สภาพแวดล้อมเหมาะสมกับการดำเนินงานและการประสานงานก่อให้เกิดความร่วมมือ พบว่า ปัจจัยบริบทการประสานงานอยู่ในระดับดีมาก ทำให้เกิดความร่วมมืออย่างมีประสิทธิภาพ[15-16] และบริบทด้านสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการดำเนินงานเป็นประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับน้อยที่สุด สะท้อนให้เห็นว่า การประสานงานในภาพของหน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องมีการขับเคลื่อนได้อย่างดี เกิดการประสานงานที่ดี ช่วยให้การทำงานขับเคลื่อนด้านองค์กรรอบรู้สุขภาพได้ เนื่องจากการทำงานในพื้นที่ต่างกันจะใช้แนวทางเดียวกันไม่ได้[17] ต้องอาศัยคนในพื้นที่มาร่วมทำงานโดยเฉพาะปัจจัยด้านบุคคลที่สำคัญมาจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ของหมู่บ้าน[18] ทำหน้าที่ในการประสานงานทุกระดับ ทำให้การพัฒนา HLO ให้ประสบผลสำเร็จต้องอาศัยคณะทำงานมาช่วยทำแผนพัฒนาและประเมินผล[19]

2) ปัจจัยด้านนำเข้าทั้งด้านความชัดเจนของโครงการ การชี้แจง การสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานเกี่ยวข้องและรับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ การศึกษานี้ สะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยด้านการนำเข้าในมุมมองของกลุ่มเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับปานกลางเนื่องจากใช้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดทิศทาง แผนและ

งบประมาณ ซึ่งการที่คณะกรรมการฯ ที่มาจากพื้นที่เป็นผู้กำหนดและดำเนินการอาจจะยังไม่เพียงพอสำหรับการขับเคลื่อนงานเท่าหน่วยงานหรือภาครัฐ การประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุข พบว่า การสนับสนุนนโยบายและงบประมาณจากผู้นำช่วยพัฒนาองค์กรให้ประสบผลสำเร็จ[19] ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ต้นทุนด้านการบริหารจัดการการสื่อสารและช่องทางการสื่อสารอยู่ในระดับดีสามารถให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ หากสามารถสนับสนุนได้มากขึ้นจะช่วยขับเคลื่อนงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น[20]

3) ปัจจัยด้านกระบวนการ มีการบูรณาการทำงานอย่างมีส่วนร่วม กำหนดเป้าหมายและกิจกรรมที่ชัดเจน ส่งต่อข้อมูลอย่างถูกต้องตรงเวลาและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน กลุ่มเจ้าหน้าที่มีความคิดเห็นอยู่ระดับมาก อาจจะเกิดจากรูปแบบการดำเนินงานของพื้นที่มีการทำงานโดยใช้คณะกรรมการเป็นผู้ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่ในการกำหนดแผนและงบประมาณเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ โดยใช้ขั้นตอนขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกรมอนามัย[21] มาใช้ในการทำงานส่งผลต่อการทำงานที่ชัดเจนมากขึ้น ในการพัฒนาองค์กรรอบรู้สุขภาพ การจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนด้านสุขภาพมีผลต่อสุขภาพ โดยเน้นการจัดบริการ การคัดกรอง เลือกบริการ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ภายใต้กระบวนการพัฒนาให้เข้าถึง เข้าใจ ตอบโต้ ซักถาม ตัดสินใจ ปฏิบัติและบอกต่อในหน่วยบริการสุขภาพ ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลที่ต้องเริ่มจากตนเองในสภาพแวดล้อมที่เอื้อในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ศูนย์บริการชุมชน สถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาล สถานศึกษา ที่ทำงาน สถานประกอบการ[22] และการสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพไปใช้พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสุขภาพภาครัฐ พบว่า อัตราการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่มีมากขึ้น และนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ในวิถีปฏิบัติประจำวันมากขึ้น[23]

4) ปัจจัยด้านผลผลิตของพื้นที่ ประเมินผลเกี่ยวกับระบบติดตามผู้เข้าร่วมกิจกรรม การให้คำแนะนำและเทคนิคการดูแลสุขภาพให้แก่ผู้เข้าร่วมจนสำเร็จ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม ความร่วมมือของคนในชุมชน การศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มเจ้าหน้าที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก อาจเป็นผลมาจากการดำเนินงานโดยใช้คณะกรรมการที่เป็นสมาชิกของพื้นที่ในการจัดกิจกรรม ติดตามและประเมินผล พบว่าตอบสนองกับสภาพปัญหาความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง[17-18] ผู้นำสนับสนุนนโยบายร่วมกับคณะทำงานจัดแผนพัฒนาและประเมินผลช่วยให้การดำเนินงานสำเร็จ[19] ซึ่งการถ่ายทอดให้เจ้าหน้าที่ คณะกรรมการได้รับรู้ปัญหา โดยสนับสนุนการจัดบริการและสร้างสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ใช้บริการ เข้าถึงอย่างสะดวก เข้าใจง่าย สามารถเรียนรู้และนำไปปรับใช้อย่างเหมาะสม ช่วยสะท้อนเป้าหมายในการจัดบริการที่มีคุณภาพ ถึงแม้ลักษณะขององค์กรที่เข้าร่วมกิจกรรมอาจมีความแตกต่างกัน อีกทั้งอาจมีอิทธิพลจากปัจจัยกวน เช่น ประเภทสถานบริการสุขภาพ ผู้บริการ ลักษณะที่ตั้ง [17, 19-21]

8.2 กลุ่มผู้รับบริการหรือผู้สมัครเข้าร่วม

1) ปัจจัยด้านบริบท ประกอบด้วย เป้าหมายของการดำเนินงานเหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ เจ้าหน้าที่มีความสามารถในการดูแลในการให้ข้อมูลสุขภาพ การจัดสภาพแวดล้อมในพื้นที่และสถานที่เหมาะสมกับการให้บริการอยู่ในระดับมาก เนื่องมาจากมีการขับเคลื่อนงานที่เข้าถึงชุมชน มีจิตอาสา เข้าใจบริบทของพื้นที่เป็นหลัก[15-16] โดยมีบทบาทหน้าที่ในการประสานทั้งทางแนวดิ่งและแนวราบในการทำงานในพื้นที่ต่างกันจะใช้แนวทางเดียวกันไม่ได้ต้องอาศัยคนในพื้นที่มาร่วมทำงาน[17] ซึ่งบุคคลสำคัญคือ อาสาสมัครสาธารณสุขของหมู่บ้าน (อสม.) [18] ที่เป็นผู้ช่วยประสานงานกับประชาชนในพื้นที่ระดับ โดยอสม. ที่มีความรอบรู้อยู่ในระดับพอใช้ต่อการปฏิบัติตนตามหลัก 3อ2ส มีความสัมพันธ์กับสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ2ส อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 (r=.539) สะท้อนให้เห็นว่าอสม.ที่มีความรอบรู้ดีจะช่วยสนับสนุนการดูแลผู้ป่วย

2) ปัจจัยด้านนำเข้า การจัดการและบริหารที่ดีด้านการให้บริการสุขภาพ เจ้าหน้าที่มีความตั้งใจให้บริการอย่างเต็มที่อยู่ระดับมาก จะเห็นได้ว่า มีการพัฒนางานตามขั้นตอนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้สุขภาพของกรมอนามัย[21] โดยเฉพาะการพัฒนาเจ้าหน้าที่ในองค์กรที่เข้าร่วมกระบวนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและมีส่วนร่วมพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ โดยเฉพาะการปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น กำหนดจุดให้บริการที่เป็นสัดส่วนแบ่งโซนบริการ มีผู้ให้บริการแต่ละจุดบริการที่ให้คำแนะนำและช่วยเหลือได้ในกรณีที่ผู้ใช้บริการร้องขอเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนงาน[15-17] ถือเป็นกระบวนการพัฒนาให้เข้าถึง เข้าใจ ตอบโต้ซักถาม ตัดสินใจ ปฏิบัติและบอกต่อในหน่วยบริการสุขภาพ ตามแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของวชิระ เพ็งจันทร์[22] กล่าวว่า การพัฒนาองค์กรรอบรู้สุขภาพเป็นการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลที่ต้องเริ่มจากตนเองในสภาพแวดล้อมที่เอื้อในการดูแลสุขภาพ ดังนั้น การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ การจัดระบบบริการและจัดการสิ่งแวดล้อมจึงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

3) ปัจจัยด้านกระบวนการ มีการให้ข้อมูลและประชาสัมพันธ์การให้บริการที่ชัดเจน รับสมัครเข้าร่วมกิจกรรม มีช่องทางสื่อสารซักถามและเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะช่องทางการให้คำแนะนำ/ชักชวนเข้าร่วม สอดคล้องกับระดับความรู้สึกต่อการบริการ พบว่า ส่วนใหญ่มีการความรู้สึกดีมาก และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากการสอบถาม อสม. และโทรหาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สะท้อนให้เห็นว่า การเข้าถึงข้อมูลของประชาชนในหมู่บ้านยังใช้การสื่อสารสุขภาพหรือรับความรู้จากกลุ่มเจ้าหน้าที่และอสม. ถือเป็นการสื่อสารสองทางและสามารถโต้ตอบได้ทันที[8,9] ที่ว่าความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล รับข้อมูล ความเข้าใจข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่จำเป็นจะมาจากบุคคลใกล้ชิด[9,18] เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สื่อสิ่งพิมพ์และสื่อดิจิตัลเป็นต้น[18,22] ดังนั้น การที่จะกระตุ้นให้บุคคลยอมรับข้อมูลและทำความเข้าใจจนกระทั่งสามารถตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ต้องเกิดจากความไว้วางใจ[16-17] และต้องวางแผนและกำหนดวิธีการส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเองเพื่อการมีสุขภาพดีเป็นเป้าหมายจะช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนสุขภาพได้อย่างยั่งยืน เห็นได้จากระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยด้านบริบทที่กลุ่มผู้รับบริการมีความคิดเห็นมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่มีความสามารถในการดูแลและให้ข้อมูลสุขภาพ

4) ปัจจัยด้านผลผลิต มีการบูรณาการทำงานอย่างมีส่วนร่วม มีการกำหนดเป้าหมายกิจกรรมชัดเจน มีการส่งต่อข้อมูล บันทึกข้อมูลอย่างถูกต้องตรงเวลา ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ในเรื่องการให้คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วม และมีแนวปฏิบัติตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพชัดเจน เข้าถึงข้อมูล เข้าถึงบริการและการติดตามประเมินผลช่วยพัฒนา HLO ให้ประสบผลสำเร็จ[19] ในการพัฒนาองค์กรรอบรู้สุขภาพ ประกอบด้วย 1) ด้านผู้นำและโครงสร้างองค์กร ผู้บริหารเปิดใจ มีวิสัยทัศน์ในการพัฒนา มีโครงสร้างองค์กรที่ยืดหยุ่นสะดวกต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับดี 2) ด้านการบริหารจัดการ การสื่อสารและช่องทางการสื่อสารอยู่ในระดับดี 3) ด้านบุคลากรมีความมุ่งมั่นจะพัฒนาตนเอง มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จและมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับดีมาก ส่งผลต่อการขับเคลื่อนงานพัฒนาองค์กรรอบรู้สุขภาพ[20] ซึ่งปัจจัยความสำเร็จในการขับเคลื่อนงาน ประกอบด้วย ผู้นำองค์กรให้ความสำคัญ ประกาศเป็นนโยบาย ถ่ายทอดให้เจ้าหน้าที่รับรู้และสนับสนุนการจัดบริการและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ [15-17] และด้านกำลังคนหากมีการส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่พัฒนาความรอบรู้ในทุก ๆ ด้าน ปลูกฝังให้เจ้าหน้าที่เป็นมิตรและมีจิตให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ รับฟังข้อเสนอและนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น[18] ตลอดจนด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการที่มีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย หลากหลายช่องทางเพื่อสื่อสารข้อมูลถึงผู้ใช้บริการอย่างรวดเร็วถูกต้องช่วยในการดูแลผู้ป่วยแบบมีส่วนร่วม เข้าใจสภาวะสุขภาพของตนเอง สามารถสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพ เปรียบเทียบข้อเท็จจริงของข่าวสารทางสุขภาพ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ด้านสุขภาพที่ดี ประเมินปัญหาสุขภาพของตนเองและสามารถ

ตัดสินใจเลือกใช้ทักษะต่าง ๆ มาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองได้[24] และด้านการติดตามประเมินผลโดยผู้บริหารกำกับติดตาม รับฟังความเห็นจากเจ้าหน้าที่และผู้ใช้บริการ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข พัฒนาให้ดียิ่งขึ้น

การรับรู้การดำเนินงานและกระบวนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการภาพรวมมีการรับรู้อยู่ระดับดีมาก โดยกลุ่มเจ้าหน้าที่มีการรับรู้อยู่ระดับมากที่สุดเกี่ยวกับด้านการรับรู้ด้านกำลังคน การรับรู้ด้านการนำองค์กรของผู้บริหาร และด้านสนับสนุนและนโยบายจากผู้นำ แต่ยังมีประเด็นที่น่าสนใจในกลุ่มผู้บริการจะมีการรับรู้น้อยที่สุดด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการ เนื่องจากเมื่อต้องการข้อมูลสุขภาพจะสอบถามจาก อสม. และเจ้าหน้าที่เป็นหลัก ซึ่งการขับเคลื่อนองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพยังจำกัดอยู่เฉพาะกลุ่มเจ้าหน้าที่ในการที่มีความสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ด้วยตนเองด้วยการค้นหาข้อมูล ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam[8,9] ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล (Access) ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) การจัดการตนเอง (Self-management) การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) และทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) และการพัฒนาความรอบรู้ของประชาชน แบ่งไว้ 3 ระดับ[22] คือ ระดับ 1 Basic functional literacy เป็นความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพื้นฐาน ที่บุคคลมีสมรรถนะในการอ่านและเขียน ให้สามารถเข้าใจถึงเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ จัดเป็นทักษะพื้นฐาน ด้านการอ่านและเขียนที่จำเป็นด้านบริบททางสุขภาพ เช่น การอ่านใบยินยอม ฉลากยา การเขียนข้อมูลการดูแลสุขภาพ ข้อความเขียนและวาจาจากแพทย์ พยาบาล เภสัชกร การปฏิบัติตามคำแนะนำ เช่น การรับประทานยา นัดหมาย เป็นต้น ระดับ 2 Communicative interactive literacy ขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน สมรรถนะในการใช้ความรู้และการสื่อสาร มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ รู้เท่าทัน มีทักษะทางสังคมที่ทำให้สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น รู้จักซักถาม ผู้รู้การถ่ายทอดความรู้ที่ตนเองมีให้ผู้อื่นได้เข้าใจ เพื่อเพิ่มพูนความสามารถทางสุขภาพมากขึ้น และระดับ 3 Critical literacy ขั้นวิจารณญาณ สมรรถนะในการประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีอยู่ เพื่อให้สามารถตัดสินใจและเลือกปฏิบัติในการสร้างเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้คงดีอย่างต่อเนื่อง อาจจะเกี่ยวกับลักษณะของผู้รับบริการที่ไม่สามารรถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้เอง การศึกษานี้ กลุ่มผู้รับบริการมีรับรู้ในระดับดี อาจจะมาจากการเข้าถึงข้อมูลด้วยการสอบถามข้อมูลกับอสม.และเจ้าหน้าที่เป็นหลัก ซึ่งการสร้างความรอบรู้จำเป็นต้องปรับให้สอดรับตามบริบทของพื้นที่ แต่สิ่งสำคัญ คือ การพัฒนาศักยภาพทีมในพื้นที่เพื่อสื่อสารสร้างความรอบรู้ยังเป็นสิ่งสำคัญ[18] จะส่งต่อสุขภาพของกลุ่มผู้รับบริการ เห็นได้จากข้อมูลในการศึกษานี้ ระดับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากและประเมินสุขภาพปัจจุบันของตนเองว่าดีขึ้นกว่าเดิม

แนวทางการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพโดยอาศัยการทำงานในชุมชน เข้าถึงชุมชน มีจิตอาสา และเข้าใจบริบทของพื้นที่ จะเห็นว่าการศึกษาครั้งนี้จะเป็นการประสานทั้งทางแนวดิ่งและแนวราบพื้นที่ต่างกันจะใช้แนวทางเดียวกันไม่ได้[15] การทำงานต้องอาศัยคนในพื้นที่มาร่วมทำงานและความสำเร็จในการดำเนินการมีปัจจัยบุคคลสำคัญมาจากอาสาสมัครสาธารณสุขของหมู่บ้าน (อสม.)[18] และกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน มีการมอบหมายงานผู้รับผิดชอบงานหลักและคณะทำงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของหน่วยงานโดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อนเป็นประธานคณะดำเนินการและแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับตำบล ใช้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดทิศทาง แผนและงบประมาณพร้อมติดตามประเมินผลระดับหมู่บ้าน โดยนำประเด็นมุ่งของอำเภอมากำหนดเป็นแผนงานของพื้นที่ จัดทำแผนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถ่อนที่ชัดเจน กำหนดตัวชี้วัด ติดตามและประเมินอย่างต่อเนื่องทั้งด้านความเข้มแข็งของชุมชนและระบบการจัดการ ผลลัพธ์ตามประเด็นปัญหาที่ดำเนินการและวิธีปฏิบัติที่ดี นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่างส่งผลต่อความสำเร็จ สิ่งสำคัญ คือการสนับสนุนนโยบายจากผู้นำ โครงสร้างองค์กร ผู้บริหารเปิดใจและมีวิสัยทัศน์ การติดตาม การประเมินผล และต้องมีคณะทำงานจัดแผนพัฒนา

ที่ยืดหยุ่น สะดวกต่อการเปลี่ยนแปลง เน้นบริหารจัดการ สื่อสาร กำหนดช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย และบุคคลมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน จะช่วยให้บรรลุผลสำเร็จ[18-21]

9. ข้อเสนอแนะ

9.1 ข้อเสนอแนะในการศึกษานี้

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1) หน่วยงานและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในพื้นที่ควรตระหนักในบทบาท ทั้งในแนวราบและแนวดิ่ง ทำงานด้วยความยืดหยุ่นให้มากขึ้น นอกเหนือจากการปฏิบัติงานตามสายการบังคับบัญชา ควรเพิ่มบทบาทขององค์กรอื่น ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างความรอบรู้สุขภาพในพื้นที่ เช่น การดึงท้องถิ่น โรงเรียนและชุมชนเข้ามาทำงานสนับสนุนการทำงานในพื้นที่ด้วย

2) สร้างความรู้ความเข้าใจเพื่อลดข้อผิดพลาดในการดำเนินงานในโครงการอย่างชัดเจนแก่เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ และประชาชนที่สมัครใจเข้าร่วม เน้นการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้ทราบอย่างต่อเนื่อง

3) ควรกระจายกำลังคนให้เหมาะสมกับภาระงานรับผิดชอบ เช่น การจัดสรรกำลังคนให้สอดคล้องกับปริมาณงานและปริมาณการให้บริการกับประชาชน โดยคำนึงความจำเป็นและความเหมาะสม

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1) การดำเนินงานขององค์กรรอบรู้ด้านให้ประสบผลสำเร็จต้องอาศัยผู้นำองค์กรในการประกาศนโยบายและถ่ายทอดให้เจ้าหน้าที่รับรู้และสนับสนุนการจัดบริการและสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงอย่างสะดวก เข้าใจง่าย สามารถเรียนรู้และนำไปปรับใช้อย่างเหมาะสม

2) เจ้าหน้าที่และผู้ใช้บริการ ต้องสะท้อนเป้าหมายในการจัดบริการที่มีคุณภาพจากการความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเพื่อสื่อสารข้อมูลเป็นสิ่งที่สำคัญ จึงควรมีติดตามและประเมินอย่างต่อเนื่องทั้งด้านความเข้มแข็งของชุมชนและระบบการจัดการ ผลลัพธ์ตามประเด็นปัญหาที่ดำเนินการและวิธีปฏิบัติที่ดีนวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง

3) ควรมีการสอบถามและประเมินความต้องการของผู้รับบริการ อย่างสม่ำเสมอต้องการเพื่อนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงบริการ

4) หน่วยบริการสาธารณสุข ควรนำข้อเสนอแนะและความต้องการของผู้รับบริการมาพิจารณาร่วมกันในการออกแบบ วางแผน และดำเนินการปรับปรุงคุณภาพการบริการโดยการส่งคณะทำงาน และนำผลการประเมินฯ มาทำแผนปรับปรุงองค์กรเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริกาเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและบริการของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

5) หน่วยงานควรมีการพัฒนาสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายสะดวก รวดเร็ว หากกลุ่มผู้บริการมีปัญหาเรื่องการอ่าน ควรออกแบบสื่อความรู้วีดีโอ หรือสปอทวิทยุ เพื่อสื่อสารให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงและเรียนรู้ด้วยตนเองได้

6) ควรมีการพัฒนาผู้นำ (Leader) และพัฒนา Health coach เพื่อการขยายสู่ชุมชน เพื่อให้ความรู้ด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพเชิงรุก เช่น โครงการ“ใกล้บ้าน ใกล้ใจ”

7) มีการพัฒนาระบบการให้ข้อมูลและการรับข้อเสนอแนะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลากหลายช่องทาง เช่น เพจ เฟสบุ๊ค โทรศัพท์ บอร์ดนิทรรศการความรู้ แผ่นพับ

8) ควรจัดทำพัฒนาศักยภาพ และการฝึกอบรมให้เจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง

9.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาประเมินผล ข้อมูลที่ได้ควรมีนำนำข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นมาพัฒนาปรับปรุง และควรมรการศึกษาวิจัยที่เป็นเชิงกระบวนการขยายเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมกับประชาชนในชุมชนในการจัดการกับปัญหาสุขภาพและปัจจัยสุขภาพในชุมชนต่อไป

10. เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 6 ม.ค. 2567] เข้าถึงได้จาก: http://nscr.nesdb.go.th/wp-content/uploads/2020/08/FVCT-เล่ม-13.pdf
2. คณะกรรมการร่างรัฐธรรมนูญ. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย. สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.กรุงเทพฯ: สำนักการพิมพ์สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร; 2560.
3. Sarensen K, Brand H. Health literacy lost in translations? Introducing the European health literacy glossary. Health Promot Int 2014;29(4):634-44.
4. Sarensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 2012;12:80.
5. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 6 ม.ค. 2567] เข้าถึงได้จาก hpc.go.th/data/HL/nationalHealthDevelopment12.pdf
6. วิมล โรมา, บรรณาธิการ. รายงานการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2562. สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน. กรุงเทพฯ: ฟันนี่พับบลิชชิ่ง; 2563.
7. นิสา ปัญญา. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของอสม. หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ 10. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 6 ม.ค. 2567] เข้าถึงได้จาก http://do10.hss.moph.go.th.
8. กองสุขศึกษา กรมบริการสนับสนุนสุขภาพ. สรุปผลการประเมินศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 6 ม.ค. 2567] เข้าถึงได้จาก https://hed.go.th.
9. Nutbeam, D. The evolving concept of health literacy. Soc Sci Med 2008;67(12): 2072-2078.
10. กรมอนามัย. คู่มือการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2562.
11. กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการป้องกันโควิด 19 ในประชาชนทั่วไปในสถานประกอบการและชุมชนกลุ่มเปราะบาง; การประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมอนามัย (EOC); วันที่ 29 กรกฎาคม 2564; ห้องประชุมสมบูรณ์ วัชโรทัย กรมอนามัย; 2564.
12. ศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 6 มกราคม 2567] เข้าถึงได้จาก https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th
13. ยุพิน รอดประพันธ์. การประเมินโครงการโรงเรียนคุณธรรมโดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินซิปป์ (CIPP Model) โรงเรียนวัดห้วยธารทหาร สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 3. นครสวรรค์: โรงเรียนวัดห้วยธารทหาร. 2561.

14. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องตน. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรงเทพฯ: สุวีริยาส์น. 2545.
15. สายชล คล้อยเอี่ยม. ผลของการสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ในปฏิบัติการ “สาสุข อุ่นใจ”. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2566; 17(3):429-41.
16. ประจักษ์ จันทะราช. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มวัยทำงานจังหวัดขอนแก่น. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2564;45(1):81-90.
17. เอื้อจิต สุขพูล, ชลดา กิ่งมาลา, ภาวิณี แพงสุข, ธวัชชัย ยืนยาว, วัชรีวงค์ หวังมั่น. ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มวัยทำงาน. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2563;29(3):419-429.
18. อารีย์ แร่ทอง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ2ส ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรณีศึกษาตำบลหินตก อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2562;15(3):62-70.
19. จันทิยา เนติวิภัชธรรม และวนิดา อุตตรนคร. ผลการประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมกิจกรรม“สาสุข อุ่นใจ 2565”เขตสุขภาพที่ 7. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น 2565;14(2):67-78.
20. วิทญา ตันอารีย์ และพรสุข หุ่นนิรันดร์. การพัฒนารูปแบบองค์กรรอบรู้สุขภาพเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือตอนบน. วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่ 2564;22(3):52-72.
21. กองส่งเสริมความรอบรู้และการสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย. เครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในกิจกรรม “สาสุข อุ่นใจ”. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 6 ม.ค. 2567] เข้าถึงได้จาก https://sasukoonchai.anamai. moph.go.th/status.php
22. วชิระ เพ็งจันทร์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรกรมอนามัย เรื่อง ความรอบรู้สุขภาพมุ่งสู่ประเทศไทย. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2560.
23. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC public health 2012;12(1):1-13.
24. จุฑามาศ ปุญญปุระ. การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของพนักงานโรงงานในจังหวัดนครสวรรค์. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคเหนือ) 2567;34(2):4-11.