



วารสาร

สมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

ISSN 2730-1915



ปีที่ 36 ฉบับที่ 1

Vol. 36 No. 1



มกราคม - มิถุนายน 2564

January - June 2021

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

<http://hepa.or.th/journal.php>

ISSN 2730-1915 (Online)

วัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและผลงานวิจัยด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค อันเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้สนใจทั่วไป รวมทั้งเป็นสื่อสร้างเสริม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

เจ้าของ สมาคมวิชาชีพสุขภาพ <http://hepa.or.th>

เลขที่ 420/1 อาคาร 3 ชั้น 7 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 02-3548553 อีเมล hepathai@gmail.com

กำหนดเผยแพร่ ปีละ 2 ฉบับ เดือนมกราคม-มิถุนายน และ เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม รูปแบบออนไลน์

คณะที่ปรึกษา

ศ.ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์
 ศ.พิเศษ ดร.นพ.วิชัย เทียนถาวร
 ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์
 รศ.ดร.นพ.พิทยา จารุพูนผล
 รศ.สุวัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย
 ผู้อำนวยการกองสุขภาพ

บรรณาธิการ

รศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางนลินี มกรเสน
 นายสรรงค์กฤษณ์ ดวงคำสวัสดิ์
 นางจารุณี ชัยชาญชีพ

กองบรรณาธิการ

รศ.ดร.สุรีย์ จันทน์โมลี
 รศ.ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม
 ศ.ดร.เอมอชมา วัฒนบูรานนท์
 รศ.ดร.เฉลิมพล ต้นสกุล
 รศ.ดร.สุปรียา ต้นสกุล
 รศ.ดร.พานี สีตกะลิน

กองบรรณาธิการ

รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัย
 รศ.ดร.พรรณณี บัญชรหัตถกิจ
 รศ.ดร.นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์
 ผศ.ดร.จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์
 ผศ.ดร.ดุชนิ ศุภวรรธนะกุล
 ผศ.ดร.มลินี สมภพเจริญ
 ผศ.ดร.ดวงเนตร ธรรมกุล
 นางสาวสมบุญม์ ขอสกุล
 ดร.กันยารัตน์ กุญสุวรรณ
 นายยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น
 นายปรีชา สุสันทัด
 นายชัยสิทธิ์ ลูกรักษ์
 นางเพ็ญศรี เกิดนาค
 นางจริยากร ดิษจินดา
 นางวิลาวัลย์ ตั้งสัตยาธิษฐาน
 นางพรทิพย์ เรืองมี
 นางธิดารัตน์ บุญทรง
 นางพรทิพย์ เอกสุวีรวงษ์
 นางอวาทิพย์ แว

กรรมการบริหารสมาคม ชุดที่ 16

วาระ 28 กันยายน 2562 ถึง 27 กันยายน 2566

ศ.ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์	นายกสมาคม
รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัย	อุปนายกสมาคม
รศ.ดร.เฉลิมพล ต้นสกุล	เลขาธิการ
นายปรีชา สุสันต์	รองเลขาธิการ
รศ.ดร.สุปรียา ต้นสกุล	วิชาการ
รศ.ดร.พาณี สีตกะลิน	วิเทศสัมพันธ์
รศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง	แผนงานโครงการ
นางเพ็ญศรี เกิดนาค	ปฎิคม
นายสรรงค์ภรณ์ ดวงคำสวัสดิ์	สื่อสารองค์กร
ผู้อำนวยการกองสุศึกษาหรือผู้แทน	ประชาสัมพันธ์
นางนลินี มกรเสน	นายทะเบียน
นางจริยากร ดิษจินดา	สวัสดิการ
นายชัยสิทธิ์ ลูกרךษ์	ส่งเสริมรายได้
นางนภาพร ม่วงสกุล	เหรียญก
นางจรรุณี ชัยชาญชีพ	บรรณาธิการ
รศ.สุวัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย	กรรมการกลาง
รศ.ดร.สุรีย์ จันทรมโกลี	กรรมการกลาง
ผศ.ดร.จันทร์วิภา ติลกสัมพันธ์	กรรมการกลาง
นางสาวสมบุญรณ์ ขอสกุล	กรรมการกลาง

บทบรรณาธิการ



วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพฉบับนี้ มีบทความวิชาการ บทความวิจัย และผลงานเด่นที่น่าสนใจศึกษา โดยได้รับความอนุเคราะห์จากท่านผู้ทรงคุณวุฒิทั้งภายในกองบรรณาธิการและผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ที่ให้ความกรุณาและเอื้อเฟื้อเป็นอย่างดี ทั้งนี้ ขอความกรุณาทุกท่านได้ช่วยกันส่งต่อต้นฉบับวารสารฯ และที่อยู่เผยแพร่ไปสู่อุบัติการในหน่วยงานและนิสิตนักศึกษาด้วยช่องทางต่าง ๆ โดยดาวโหลดวารสารฯ ต้นฉบับได้ที่ <http://hepa.or.th/journal.php> และขอเชิญชวนเข้าใช้บริการ “ชั้นหนังสือ ครอบรู้ ทันสมัย น่าอ่าน” ซึ่งให้บริการหนังสือวิชาการแก่สมาชิกและประชาชนทั่วไป สมาชิกสามารถร่วมบริจาคหนังสือที่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสังคมมาเผยแพร่ได้ที่ hepathai@gmail.com

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในสังคมไทยลุกลามหลายระลอกรุนแรงกว่าปี 2563 มีผู้เสียชีวิตเพิ่มนับสิบรายต่อวันติดต่อกัน และมีแนวโน้มว่าสถานการณ์จะไม่สิ้นสุดอย่างน้อยก็ภายในปีนี้ ผลของการมีโรคระบาดเกิดขึ้นเห็นได้ชัดว่ากระทบต่อคนจนอย่างรุนแรง และขยายช่องว่างให้ห่างกับคนรวยมากขึ้น โดยอาจต้องใช้เวลาทำงานพัฒนาอีกนานปี กว่าจะสามารถลดช่องว่างได้เท่าที่เคยทำมาแล้ว ในขณะที่คนรวยจะลำบากก็ตรงที่ออกไปท่องเที่ยวใช้จ่ายในต่างประเทศไม่ได้ ซึ่งน่าจะประหยดงบประมาณนี้มาบริจาคกันมากๆ คงจะช่วยลดช่องว่างที่เกิดขึ้นเพราะสถานการณ์นี้ลงไปได้บ้าง ส่วนมาตรการป้องกันโรคของหน่วยงานสาธารณสุข ได้รับการปฏิบัติแบบการ์ดสูงในคนบางกลุ่มและลดหรือไม่ตั้งการ์ดเลยในคนบางกลุ่ม อันว่ากลุ่มคนที่ไม่รู้ร้อนรู้หนาวกับสังคม ก็มักจะสร้างปัญหาให้กับคนอื่นกลุ่มหนึ่ง เป็นเช่นนี้เลยหนอ

กิจกรรมของสมาคมวิชาชีพสุขภาพ มีความจำเป็นต้องเลื่อนออกไปทั้งการประชุมวิชาการสุขภาพแห่งชาติ และการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2564 สำหรับกิจกรรมอื่นในช่วงครึ่งปีหลัง คงต้องติดตามสถานการณ์ต่อไป อย่างไรก็ตาม วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพจะพยายามทำหน้าที่เป็นเวทีเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและเป็นสื่อสัมพันธ์กับสมาชิกและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเติมคุณค่าให้กับการพัฒนาสังคมไทยต่อไป.. ช่วยกันไปนะครับ



(รศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง)

บรรณาธิการ



สาร จาก นายกสมาคมนักวิชาชีพศึกษา

เรียน สมาชิกสมาคมนักวิชาชีพศึกษาและท่านผู้อ่านวารสารทุกท่าน

วารสารฉบับนี้ก็อยู่ในช่วงที่ประเทศชาติกำลังประสบปัญหาสุขภาพที่ยิ่งใหญ่ที่สุด ซึ่งทุกท่านก็คงทราบดีว่าคือ ปัญหาโรคโควิด 19 ซึ่งส่งผลกระทบต่อทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นบุคคลทุกอาชีพ ทุกครัวเรือน บริษัท ห้างร้าน องค์กร หน่วยราชการ สถาบันการศึกษาทุกแห่ง ต่างก็ได้รับผลกระทบไม่มากก็น้อย ซึ่งสภาพการณ์เช่นนี้ไม่เคยเกิดขึ้นมาในประเทศในรอบ 100 ปี

วารสารฉบับนี้ มีบทความให้ท่านผู้อ่านได้เข้าใจวิถีชีวิตของประชาชนในช่วงเผชิญภาวะวิกฤตโควิด 19 นอกจากนี้ มีบทความทางวิชาการเรื่องการพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งน่าจะเป็นบทความที่น่าสนใจสำหรับนักวิชาชีพ งานวิจัยก็มีอยู่ด้วยกันหลายเรื่อง ซึ่งล้วนเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์สำหรับผู้ทำงานด้านสาธารณสุขและการศึกษา สำหรับผู้ที่รักการพักผ่อนก็สามารถอ่านได้จากรายการการท่องเที่ยว “อ้อมกอดทรายกับทะเล” เสนอให้เป็นทางเลือกในการไปพักผ่อน เพื่อคลายความเครียดจากปัญหาสุขภาพที่มีอยู่ในขณะนี้ ชาวในแวดวงศึกษาก็มีเสนอไม่เสนอความเคลื่อนไหวในวงการศึกษาก็ให้สมาชิกได้ทราบ ท่านผู้อ่านสามารถส่งข่าวความเคลื่อนไหวของบุคคลหรือหน่วยงานให้ทางบรรณาธิการรวบรวมเผยแพร่ในฉบับต่อไป

การประชุมวิชาการครั้งที่ 20 ซึ่งกำหนดไว้ในครั้งแรกจะจัดให้มีระหว่างวันที่ 20 ถึง 23 พฤษภาคม 2564 ก็เลื่อนไปโดยปัญหาโรคโควิด สมาคมฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าในปีหน้า สถานการณ์ของโรคคงได้บรรเทาลง ทางสมาคมฯ จะได้มีการจัดประชุมวิชาการวิชาชีพศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 20 ต่อไป ขอให้สมาชิกได้โปรดติดตามข่าวจากสมาคมนักวิชาชีพศึกษาต่อไปครับ

สมาคมฯ ขอเชิญชวนท่านที่ยังไม่เป็นสมาชิกสมาคมนักฯ ได้สมัครเป็นสมาชิก ตลอดจนให้ความร่วมมือในการส่งบทความและผลงานวิจัยโครงการพัฒนาวิชาการที่ดำเนินงานประสบผลสำเร็จมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับผู้ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขได้ทราบโดยทั่วกัน

ขอขอบคุณบรรณาธิการวารสารฯ และทีมงานที่ผลิตวารสารออกมาตามกำหนดเวลา ท่ามกลางอุปสรรคจากโรคโควิด 19 พบกันใหม่ในฉบับต่อไปครับ

ด้วยความปรารถนาดี

(ศ.ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์)

นายกสมาคมนักวิชาชีพศึกษา

สารบัญ

	หน้า
บทบรรณาธิการ	3
สารจากนายกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา	4
สร้างสุขขึ้นปลายชีวิต	6
วิถีชีวิตของประชาชนในช่วงเผชิญภาวะวิกฤติ COVID-19	10
ข้อเสนอการพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	20
การประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพในการสื่อสารความเสี่ยง	24
ลดเค็มในอาหาร สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ จังหวัดสุโขทัย	
กระบวนการพัฒนาและทดลองใช้เครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ	36
ความเครียดและผลกระทบจากมาตรการภาครัฐช่วงการระบาดของโควิด 19	52
ในกลุ่มประชาชน ตำบลโพธิ์ทอง อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช	
โครงการพัฒนาระบบบริการตรวจรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	64
ในชุมชน ตำบลเวียง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่	
ผลงานเรื่องการลดการสูญเสียการได้ยินจากการใช้ยาในกลุ่ม Aminoglycoside	71
ผลงานเรื่องการผ่าตัดระบายฝีที่เต้านมในผู้ป่วยระยะให้นมบุตร	78
ด้วยวิธีใช้เครื่องดูดสุญญากาศ	
สรรหามาฝาก: Clubhouse แอปน้องใหม่ และการใช้ชีวิตแบบพอเพียง	81
สะพานกล้องทองทั่วไทย สุขใจได้ทองเที่ยว “อ้อมกอดทรายกับทะเล”	86
แวดวงสุขศึกษา	92
ข่าวประชาสัมพันธ์: การประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 20	107
ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา	108
คำแนะนำการเตรียมต้นฉบับสำหรับการส่งเผยแพร่	109

กระบวนการพัฒนาและทดลองใช้เครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง¹, สรวงศ์ภรณ์ ดวงคำสวัสดิ์², จริญญากร ดิษจินดา²
ศรินนา แสงอรุณ³, ศิริพรรณ บุตรศรี⁴, ศศิชล หงษ์ไทย³, กรรณิการ์ เจริญจิตร⁴, ปารีชาต ชรากาหมุด⁴

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ²สมาคมวิชาชีพสุขศึกษา,
³ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ กรมอนามัย, ⁴สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด กรมอนามัย

บทคัดย่อ

กระบวนการพัฒนาและทดลองใช้เครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ ใช้รูปแบบการเรียนรู้และลงมือปฏิบัติ (Learning and Action Study) ระหว่างทีมวิทยากร ผู้จัดกิจกรรม และบุคลากรสาธารณสุขในโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขครั้งนี้ แบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่หนึ่ง พัฒนาเครื่องมือประเมินฯ ประกอบด้วย (1) กำหนดกรอบแนวคิด (2) ทบทวนและกำหนดองค์ประกอบ (3) จัดทำโครงสร้างของเครื่องมือ (4) เลือกสเกลการวัดและกำหนดวิธีการวัด และ (5) ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรง ระยะที่สอง ทดลองใช้เครื่องมือประเมินฯ ประกอบด้วย (1) ตรวจสอบความสอดคล้อง และ (2) ทดลองใช้งาน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ทีมวิทยากร ผู้จัดกิจกรรม และบุคลากรสาธารณสุข เครื่องมือในการศึกษา ประกอบด้วย (1) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือของผู้ทรงคุณวุฒิ แบบประเมินเครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ และ (2) คู่มือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาและทดลองใช้เครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ ทำให้เกิดการเรียนรู้และลงมือปฏิบัติ รวมทั้งข้อเสนอแนะในการพัฒนาเครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีคุณลักษณะจำนวน 10 องค์ประกอบ จำแนกเป็น 4 มิติ เกณฑ์การประเมินใช้แบบ rubric score 5 ระดับ เวลาที่ใช้ในการประเมิน 10-15 นาที

คำสำคัญ: เครื่องมือประเมิน/ องค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ/ การเรียนรู้และลงมือปฏิบัติ

A development process and try out of health literate organization assessment tool

Kwanmuang Kaeodumkoeng¹, Saronggod Duangkhamawat², Jariyagorn Dischinda²,
Sarinna Sangarun³, Siripun Bootsri⁴, Sasichol Hongthai³, Kunnikar Charoenchit⁴, Parichart Charagamud⁴

¹Faculty of Public Health, Mahidol University; ²Health Education Professional Association; ³Regional of
Health Promotion Center 3, ⁴Department of Health; Institute of Healthy City, Department of Health

Abstract

This learning and action for develop and try out of health literate organization assessment tool among instructors, facilitators, and public health officers on the project of competence development in public health officers, was divided into 2 phases: phase 1: developing assessment tool; including (1) set of the conceptual framework (2) literature review and set of the components (3) manipulate of the structure (4) select a scale of measure and (5) content validity test. Phase 2: try out of assessment tool and learning reflection; including (1) consistency test and (2) try out; Sample were 5 facilitators, and 10 public health officers. Data was collected by a checklist form of the experts and a checklist form of health literate organization assessment tool, and the cook book of health literate organization assessment. Qualitative data were analyzed by using content analysis. The results found that the develop and try out of health literate organization assessment tool made participants to learned by action and suggest to improve the assessment tool. It was a 10-item containing four components of the characteristic with 5-point rubric score criteria. The test requires 10-15 minute.

Key words: Assessment Tool/ Health Literate Organization/ Learning and Action

บทนำ

สภาพปัญหาการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศและความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือในยุคสังคมข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีดิจิทัล ส่งผลให้มีผู้ได้รับข่าวที่เป็นเท็จจำนวนมาก สร้างความเสียหายต่อบุคคลและหน่วยงาน และการเผยแพร่ข่าวปลอมในประเทศไทยมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2563) แนวคิดการพัฒนาองค์กรรอบรู้สุขภาพ (Health Literate Organization: HLO) มุ่งพัฒนาปัจจัยเชิงระบบทั้งด้านนโยบาย สภาพแวดล้อม และทรัพยากร เกี่ยวกับการจัดทำระบบข้อมูลสุขภาพ ผ่านสื่อและช่องทางสื่อสารต่างๆ เพื่อประโยชน์ต่อการทำงานของบุคลากรและประโยชน์ของผู้รับบริการหรือประชาชนทั่วไป

องค์การอนามัยโลกให้ความหมายขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ว่าเป็น “การจัดการที่ทำให้เกิดการเข้าถึง การสร้างความเข้าใจ การตรวจสอบและใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและโรคร้ายง่ายขึ้น สำหรับทุกคน ทั้งผู้ป่วย บุคลากร และประชาชนทั่วไป” (HLHCO, Sorensen, 2012) โดยคุณลักษณะขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพ (health-literate health care organization) ที่เผยแพร่โดยองค์การอนามัยโลกภาคพื้นยุโรป (WHO, Regional Office for Europe, 2013) ระบุคุณลักษณะไว้ 10 ประการ ประกอบด้วย (1) ผู้นำต้องส่งเสริม (2) แผนงาน การประเมิน และการพัฒนา (3) จัดเตรียมองค์กร (4) ใส่ใจผู้รับบริการ (5) รู้ความต้องการของผู้รับบริการ (6) มั่นใจระบบการเข้าถึง (7) สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (8) ออกแบบสื่อให้ง่ายต่อความเข้าใจ และการปฏิบัติตาม (9) รู้ว่ากลุ่มใดมีความเสี่ยงสูง (10) อธิบายชัดเจนเรื่องบริการและค่าใช้จ่าย (Brach et al., 2012; Pelikan & Dietscher, 2014 อ้างถึงในขวัญเมือง แก้วคำเกิง, 2562; 2564) ผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า เครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ลักษณะเป็นแบบประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยตนเอง พัฒนาขึ้นโดยสถาบัน Enliven & School of Primary Health Care มหาวิทยาลัยโมนาซ ประเทศออสเตรเลีย (Thomacos & Zazryn, 2013) และแบบประเมินโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHO-10) พัฒนาขึ้นโดย Kowalski และคณะ (2015)

นโยบายการของกระทรวงสาธารณสุขในการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ จำเป็นจะต้องพัฒนาเครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหน่วยบริการด้านสุขภาพ เพื่อใช้ในการพัฒนาองค์กรมีความพร้อมต่อการสร้างเสริมศักยภาพบุคลากรและส่งเสริมให้ประชาชนมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและพึ่งพาตนเองทางสุขภาพได้

วัตถุประสงค์การศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ และศึกษาการเรียนรู้และปฏิบัติการในกระบวนการพัฒนาและทดลองใช้เครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีวิธีการและการดำเนินงานดังนี้

วิธีการศึกษาและดำเนินงาน

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้รูปแบบการเรียนรู้และลงมือปฏิบัติ (Learning and Action Study) ในการพัฒนาและทดลองใช้เครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพในโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ระหว่างทีมวิทยากร ผู้จัดกิจกรรม และบุคลากรสาธารณสุข

การดำเนินงาน แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่

ระยะที่หนึ่ง พัฒนาเครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงธันวาคม 2563 มี 5 ขั้นตอน ได้แก่ (1) กำหนดกรอบแนวคิด (2) ทบทวนและกำหนดองค์ประกอบ (3) จัดทำโครงสร้างของเครื่องมือ (4) เลือกลักษณะการวัดและกำหนดวิธีการวัด และ (5) ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรง

การดำเนินงานในขั้นตอนดังกล่าวมีการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพ การสาธารณสุข สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ การสื่อสาร รวมจำนวน 3 ท่าน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) เกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ (1) มีประสบการณ์ในการทำงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี (2) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทในสาขาที่เกี่ยวข้อง และ (3) มีความรู้เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพและองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ

เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ (1) แบบตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือของผู้ทรงคุณวุฒิ แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ประเมินคุณภาพของเครื่องมือ ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ (2) คู่มือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 วัตถุประสงค์และแนวทางการประเมิน ส่วนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร ส่วนที่ 3 ประเมินคุณลักษณะองค์กร จำนวน 10 องค์ประกอบ และส่วนที่ 4 ผลการประเมินองค์กร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งหนังสือเชิญทางอีเมลและการสัมภาษณ์เพิ่มเติม

ระยะที่สอง ทดลองใช้เครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม ถึงมิถุนายน 2564 มี 3 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ตรวจสอบความสอดคล้อง และ (2) ทดลองใช้งาน

ผู้ร่วมเรียนรู้และลงมือปฏิบัติ ได้แก่ *กลุ่มที่หนึ่ง* ทีมวิทยากรในโครงการฯ จำนวน 3 คน *กลุ่มที่สอง* ผู้จัดกิจกรรม จำนวน 10 คน *กลุ่มที่สาม* บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 18 คน ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเรื่องการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมจำนวน 31 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) มีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ (1) ปฏิบัติงานในหน่วยงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี (2) เข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ และองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ และ (3) สะท้อนการเรียนรู้จากการปฏิบัติ

เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ (1) แบบประเมินเครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพและสรุปการเรียนรู้ แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 การประเมินคุณลักษณะองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ และส่วนที่ 3 สิ่งที่ได้เรียนรู้ สิ่งที่ได้จากการปฏิบัติ และข้อเสนอแนะ (2) คู่มือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 วัตถุประสงค์

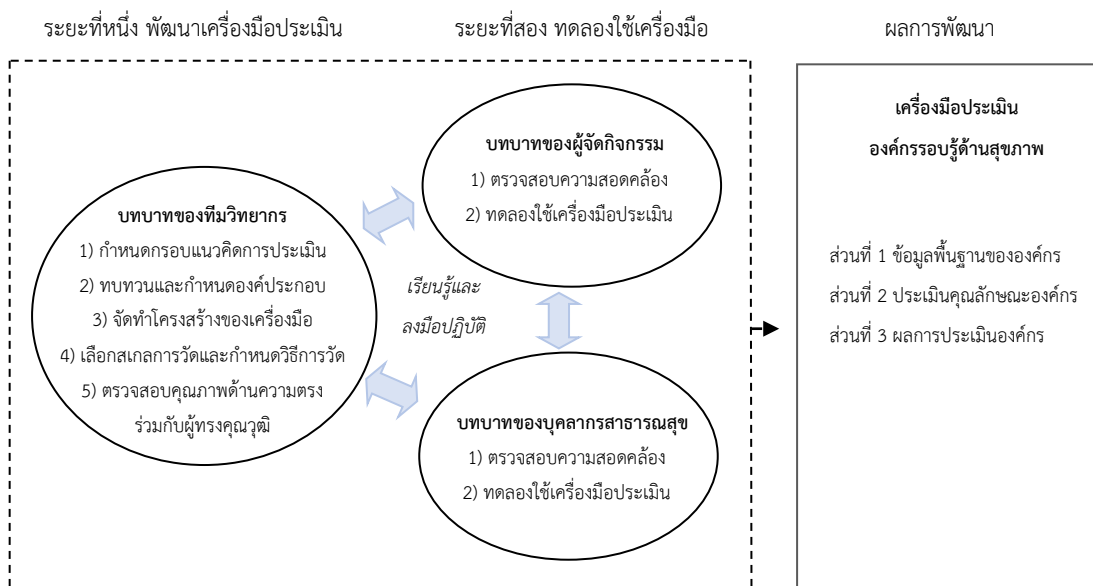
และแนวทางการประเมิน ส่วนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร ส่วนที่ 3 ประเมินคุณลักษณะองค์กร จำนวน 10 องค์ประกอบ และส่วนที่ 4 ผลการประเมินองค์กร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการชี้แจง พร้อมส่งแบบประเมินทางอีเมลและการสัมภาษณ์เพิ่มเติม

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ได้แก่ ได้แก่ จำแนกประเภทข้อมูล ประเด็นสำคัญ และสรุปความ

บทบาทของทีมิวิทยากร ผู้จัดการกิจกรรม และบุคลากรสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการ มีการจัดแบ่งดังรายละเอียดตามกรอบแนวคิดการดำเนินงานในแผนภาพที่ 1

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน

แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้



แผนภาพที่ 1 การเรียนรู้และลงมือปฏิบัติในการพัฒนาเครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

สรุปผลการศึกษาและดำเนินงาน

ผลการศึกษาและดำเนินงาน สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. การพัฒนาเครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดกรอบแนวคิด

กรอบแนวคิดการพัฒนาเครื่องมือประเมินอาศัยหลักการขององค์การอนามัยโลก ซึ่งให้ความหมายขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ว่าคือ “การจัดการที่ทำให้เกิดการเข้าถึง การสร้างความเข้าใจ การตรวจสอบ และใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและโรคร้ายง่ายขึ้น สำหรับทุกคน ทั้งผู้ป่วย บุคลากร และประชาชนทั่วไป” (HLHCO, Sorensen, 2012)

ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งจำเป็นจะต้องพัฒนาเครื่องมือประเมินองค์ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหน่วยบริการด้านสุขภาพ เพื่อใช้ในการพัฒนาองค์กรให้มีความพร้อมต่อการสร้างเสริมศักยภาพบุคลากรและส่งเสริมให้ประชาชนมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้

การเรียนรู้และลงมือปฏิบัติระหว่างคณะผู้วิจัย วิทยากรกระบวนการ และบุคลากรสาธารณสุขในโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขครั้งนี้ กำหนดกรอบแนวคิดการพัฒนาเครื่องมือประเมินองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้เป้าหมายว่า “กระบวนการจัดการอย่างเป็นระบบด้วยการใส่ใจเรื่องข้อมูลสุขภาพ การสร้างความเข้าใจ และใช้ข้อมูล เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพร่วมกันของบุคคล ซึ่งเป็นทั้งบุคลากรภายในและบุคคลที่เข้ามาใช้บริการในสถานที่แห่งนั้น ทำให้มีการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องในด้านสุขภาพและการใช้ชีวิต” มีรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กรอบแนวคิดการพัฒนาเครื่องมือประเมินองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

นิยาม	องค์ประกอบ	ขั้นตอนการพัฒนา	โครงสร้างของเครื่องมือ
กระบวนการจัดการอย่างเป็นระบบด้วยการใส่ใจเรื่องข้อมูลสุขภาพ การสร้างความเข้าใจ และใช้ข้อมูล เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพร่วมกันของบุคคล ซึ่งเป็นทั้งบุคลากรภายในและบุคคลที่เข้ามาใช้บริการในสถานที่แห่งนั้น ทำให้มีการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องในด้านสุขภาพและการใช้ชีวิต	คุณลักษณะ 10 ประการ จำแนก 4 มิติ ได้แก่ 1) ผู้นำ นโยบาย แผนงาน ข้อ 1,2 2) ทีมงานและทรัพยากร ข้อ 3,4 3) กระบวนการและ เครือข่าย ข้อ 5,6,7 4) ผลลัพธ์การพัฒนา ข้อ 8,9,10	1) กำหนดกรอบแนวคิด การประเมิน 2) ทบทวนและกำหนด องค์ประกอบ 3) จัดทำโครงสร้างของเครื่องมือ 4) เลือกสเกลการวัดและ กำหนดวิธีการวัด 5) ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรง 6) ตรวจสอบความสอดคล้อง 7) ทดลองใช้เครื่องมือประเมิน	ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน ขององค์กร ส่วนที่ 2 ประเมินคุณลักษณะ องค์กร ส่วนที่ 3 ผลการประเมิน องค์กร

ขั้นตอนที่ 2 ทบทวนและกำหนดองค์ประกอบ

คุณลักษณะสำคัญขององค์ความรู้ด้านสุขภาพที่มีหน่วยงานและนักวิชาการกำหนดขึ้นในช่วงเวลาที่ผ่านมา พบว่า มีองค์ประกอบสำคัญที่เป็นที่ยอมรับและมีการนำมาใช้ในการกำหนดกรอบการพัฒนาและการประเมิน ประกอบด้วย (1) ผู้นำต้องส่งเสริม (2) แผนงาน การประเมิน และการพัฒนา (3) จัดเตรียมองค์กร (4) ใส่ใจผู้รับบริการ (5) รู้ความต้องการของผู้รับบริการ (6) มั่นใจระบบการเข้าถึง (7) สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (8) ออกแบบสื่อให้ง่ายต่อความเข้าใจและการปฏิบัติตาม (9) รู้ว่ากลุ่มใดมีความเสี่ยงสูง และ (10) อธิบายชัดเจนเรื่องบริการและค่าใช้จ่าย (WHO, Regional Office for Europe, 2013) ซึ่งสถาบัน Enliven & School of Primary Health Care มหาวิทยาลัย โมนาซ (Monash University) ประเทศออสเตรเลีย ได้พัฒนาเป็นแบบประเมินองค์ความรู้ด้านสุขภาพตามคุณลักษณะของโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ 10 องค์ประกอบ (Enliven Organisational Health Literacy Self-assessment) รวมจำนวน 86 หัวข้อ (Thomacos & Zazryn, 2013) ต่อมา Kowalski และคณะ (2015) ได้พัฒนาแบบประเมิน

โรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHO-10) มีขั้นตอนดังนี้ (1) การทบทวนวรรณกรรม (2) ประชุมเชิงปฏิบัติการกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (3) การอภิปรายกลุ่มและการสัมภาษณ์ (4) นำข้อมูลเชิงคุณภาพมาสรุปเป็นองค์ประกอบสำคัญ (5) ทดลองใช้ในโรงพยาบาลของประเทศสหพันธรัฐเยอรมัน จำนวน 51 แห่ง และ (6) วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน รวมจำนวน 10 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ความเป็นผู้นำ (2) การบูรณาการ (3) การรวม บริการ (4) ทักษะความรอบรู้ (5) มาตรฐานการสื่อสาร (6) การเข้าถึงบริการที่จัดไว้ (7) ความหลากหลายของสื่อความรู้ (8) การรู้ภาวะเสี่ยงสูง (9) ค่าใช้จ่าย และ (10) กำลังคน

แนวทางการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย กรมอนามัย (2561) ได้เผยแพร่คุณลักษณะขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 10 ประการ ได้แก่ (1) ผู้บริหารองค์กรกำหนดนโยบาย พันธกิจ โครงสร้าง และแผนปฏิบัติการขององค์กรให้บุคลากรขององค์กรสร้างความรอบรู้ให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย (2) องค์กรบูรณาการเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพในการวางแผน ประเมินผล และพัฒนาให้เป็นองค์กรที่มีคุณภาพ (3) บุคลากรขององค์กรได้รับการพัฒนาวิธีการทำงานตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (4) บุคลากรได้รับการพัฒนาด้านความรู้ด้านสุขภาพแล้วสามารถกำกับ ติดตาม ฝึกระวัง เพื่อยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของตนเองและกลุ่มเป้าหมาย (5) ข้อมูลสุขภาพขององค์กรมีความหลากหลาย สามารถสนองตอบความต้องการ และสามารถในการเรียนรู้ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย (6) องค์กรออกแบบและเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพสู่สังคม โดยเน้นการเข้าถึง และเข้าใจง่าย สามารถนำไปใช้ได้จริง (7) องค์กรมีช่องทางให้ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบและระบุช่องทางการสื่อสาร ข้อมูลที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เข้าใจได้ง่าย รวมถึงช่วยตัดสินใจ สามารถนำไปใช้และบอกต่อได้ (8) รูปแบบวิธีการ และช่องทางที่ใช้ในการสื่อสารข้อมูลขององค์กรเอื้อให้ผู้รับบริการ เข้าถึง เข้าใจง่าย และนำไปใช้ได้จริง จนสามารถสื่อสาร บอกต่อประสบการณ์ให้กับครอบครัว ชุมชน และสังคมของตนเองต่อไปได้ (9) ประเด็นที่สื่อสารสู่ประชาชน/ผู้รับบริการ เครือข่าย และสังคม มีความถูกต้อง ชัดเจน ทันสมัย มีการเน้นย้ำกรณีความเสี่ยงและสิทธิของผู้รับบริการ และ (10) องค์กรมีระบบตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์ของการสื่อสารข้อมูลสุขภาพครอบคลุมในทุกกลุ่มวัยในทุกหน่วยงานย่อยขององค์กร

ขั้นตอนที่ 3 จัดทำโครงสร้างของเครื่องมือ

กำหนดโครงสร้างของแบบประเมินตามนิยามความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค ระบุองค์ประกอบย่อยที่สะท้อนการพัฒนาและสามารถวัดได้ โดยพิจารณาใช้ภาษาที่สื่อความหมายได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวัด เลือกใช้ภาษาเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ใช้ข้อความสั้นและกระชับ หลีกเลี่ยงการใช้ข้อความเชิงซ้อนหรือปฏิเสธซ้อนปฏิเสธ

คณะผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนโครงสร้างของแบบประเมินตามขั้นตอนที่ 1 และ 2 นำมาจัดทำโครงสร้างของเครื่องมือประเมินฯ ตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย *ส่วนที่หนึ่ง ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร* ได้แก่ (1) ชื่อผู้บันทึกข้อมูล (2) วัน เดือน ปี ที่ประเมิน (3) ชื่อองค์กร (4) ที่อยู่และโทรศัพท์ (5) จำนวนบุคลากร (6) ประเภทองค์กร (7) ช่องทางการสื่อสารข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพให้กับบุคลากร

และ (8) ช่องทางการรับรู้/เข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรและผู้รับบริการ จำนวน 8 ข้อ **ส่วนที่สอง ประเมินคุณลักษณะขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ** ตามแนวทางการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทยของกรมอนามัย (2561) ประเมินตามคุณลักษณะ 10 ประการ **ส่วนที่สาม ผลการประเมินองค์กร** ขึ้นตอนที่ 4 เลือกสเกลการวัดและกำหนดวิธีการวัด

การวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การกำหนดวิธีการประเมินคุณลักษณะขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ใช้วิธีตรวจสอบรายการตามสภาพการณ์และหลักฐานเชิงประจักษ์ สเกลการวัด มี 2 ลักษณะ ได้แก่ (1) มี-ไม่มี (2) มี-ไม่มี-ไม่แน่ใจ (Thomacos & Zazryn, 2013; Kowalski et al., 2015)

สำหรับการกำหนดคะแนนและวิธีรวมผลการประเมิน อาจใช้การให้คะแนนตามขั้นการพัฒนาแบบลำดับขั้น (rubric) เพื่อแสดงความก้าวหน้าของการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบ ตามแนวคิด PDCA (Plan Do Check Act) ของ Walter Shewhart (1980) และ Edwards Deming (1986) นำมาใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ซึ่งต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย **การวางแผน (Plan)** ได้แก่ การกำหนดวัตถุประสงค์ ตั้งเป้าหมาย กำหนดขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา การจัดสรรทรัพยากร งบประมาณ **การปฏิบัติ (Do)** ได้แก่ การทำความเข้าใจ ลงมือปฏิบัติตามแผน **การตรวจสอบ (Check)** ได้แก่ ติดตามความคืบหน้า คุณผลสำเร็จของงาน **ดำเนินการพัฒนา (Act)** ได้แก่ ความพึงพอใจ สร้างมาตรฐานหรือแนวทาง การปรับปรุง ซึ่งมีข้อดี ในด้านการให้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กร เช่น เครื่องมือตรวจสอบสุขภาวะระดับองค์กรตามดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Workplace Index) มี 5 มิติ คือ ระบบการจัดการ (M: Management) บรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (A: Atmosphere & Environment) กระบวนการสร้างสุขในองค์กร (P: Process) สุขภาพกายและสุขภาพใจของพนักงาน (H: Health) และ (5) ผลลัพธ์ขององค์กร (R: Result) โดยใช้ตารางสรุปคะแนนจากการประเมิน 5 มิติ รวม 37 ตัวชี้วัด แต่ละตัวชี้วัดมีคะแนน 1 - 5 คะแนน รวม 185 คะแนน แปลงค่าเป็นร้อยละและจำแนกกลุ่มตามผลการประเมิน เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ (1) คะแนนร้อยละ 0-48 ต้องรีบแก้ไข (2) คะแนนร้อยละ 49-56 ยังไม่มีอะไรแน่นอน (3) คะแนนร้อยละ 57-73 กำลังก้าวหน้า และ (4) คะแนนร้อยละ 74-100 นำอิจฉาที่สุด (สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สสส., 2552)

นอกจากนี้ เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2548; 2551) มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2561) มาตรฐานงานสุขภาพศึกษา (Health Education Standard) (สมาคมวิชาชีพสุขภาพ, 2561) เป็นต้น กำหนดเกณฑ์ย่อยในการประเมินรายด้าน และพิจารณาการผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด มีลักษณะการใช้วัดแบบผสม ได้แก่ มี-ไม่มี และระดับคะแนนร้อยละของการดำเนินงาน

เครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในครั้งนี้ ได้พิจารณากำหนดวิธีการวัดและประเมินตามลักษณะการให้คะแนนตามขั้นการพัฒนาแบบลำดับขั้น (rubric) ของคุณลักษณะทั้ง 10 ประการ โดยแต่ละคุณลักษณะ มีคะแนน 0 - 4 คะแนน รวม 40 คะแนน แปลงค่าเป็นร้อยละและจำแนกกลุ่มตามผลการประเมิน เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ (1) คะแนนร้อยละ 0-50 ต้องรีบแก้ไข (2) คะแนนร้อยละ 51-75 ยังไม่รอบรู้ (3) คะแนนร้อยละ 76-90 กำลังพัฒนา และ (4) คะแนนร้อยละ 91-100 รอบรู้สูง

5) ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรง

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพ สาธารณสุข สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ การสื่อสาร และความรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) และความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือทั้งชุด ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือตามแบบตรวจสอบคุณภาพ (Index of Item Objective Congruence: IOC) โดยพิจารณาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายข้อ พบว่า การแสดงความคิดเห็นมีความสอดคล้องตามนิยามและวัตถุประสงค์ของการใช้ในกลุ่มเป้าหมาย มีค่า IOC เท่ากับ 0.87 โดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาปรับประเด็นการประเมินตามองค์ประกอบและขั้นตอนการพัฒนา การปรับปรุงข้อความให้สั้นและกระชับ รวมทั้งมีข้อเสนอแนะในการจัดทำตารางสรุปคะแนน

2. การทดลองใช้เครื่องมือประเมินและสะท้อนการเรียนรู้

ขั้นตอนที่ 1 ตรวจสอบความสอดคล้อง

ทีมวิทยากรในโครงการฯ จำนวน 3 คน ผู้จัดกิจกรรมของหน่วยงาน จำนวน 10 คน และ บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 18 คน ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเรื่องการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมจำนวน 31 คน ส่วนใหญ่ประเมินว่ามีความสอดคล้องในทุกประเด็นการประเมิน ทั้งส่วนข้อมูลพื้นฐานขององค์กร ส่วนประเมินคุณลักษณะองค์กร และส่วนผลการประเมินองค์กร รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะของเครื่องมือประเมินองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=31)

ประเด็นการประเมิน	สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ไม่สอดคล้อง
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร ประกอบด้วย 1.1 ชื่อผู้บันทึกข้อมูล 1.2 วันเดือนปีที่ประเมิน 1.3 ชื่อองค์กร 1.4 ที่อยู่และโทรศัพท์ 1.5 จำนวนบุคลากร 1.6 ประเภทองค์กร 1.7 ช่องทางการสื่อสารข้อมูลข่าวสาร 1.8 ช่องทางการรับรู้/เข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากร	29 (93.5)	2 (6.5)	0 (0)
ส่วนที่ 2 ประเมินคุณลักษณะองค์กร			
1. ผู้บริหารกำหนดนโยบาย พันธกิจ โครงสร้างและแผนปฏิบัติการขององค์กร ให้บุคลากรสร้างความรอบรู้ให้กับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย <input type="checkbox"/> 0 ไม่มีนโยบาย/พันธกิจ/โครงสร้าง และแผนปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> 1 มีนโยบาย/พันธกิจ/โครงสร้าง และแผนปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> 2 มีการประกาศ/ถ่ายทอดนโยบาย/พันธกิจ/โครงสร้าง และแผนปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> 3 มีการประเมินนโยบาย/พันธกิจ/โครงสร้าง และแผนปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> 4 นำผลประเมินมาใช้ปรับปรุงนโยบาย/พันธกิจ/โครงสร้างและแผนปฏิบัติการ	30 (96.8)	1 (3.2)	0 (0)
2. องค์กรบูรณาการเรื่องความรู้ด้านสุขภาพในการวางแผน ประเมินผล และพัฒนาให้เป็นองค์กรที่มีคุณภาพ <input type="checkbox"/> 0 ไม่มีการบูรณาการเรื่องความรู้ด้านสุขภาพในการวางแผน <input type="checkbox"/> 1 มีการบูรณาการเรื่องความรู้ด้านสุขภาพในการวางแผน <input type="checkbox"/> 2 มีการบูรณาการเรื่องความรู้ด้านสุขภาพในการวางแผนและประเมินผลฯ <input type="checkbox"/> 3 มีการประเมินการบูรณาการเรื่องความรู้ด้านสุขภาพในการวางแผน <input type="checkbox"/> 4 นำผลประเมินมาใช้ปรับปรุงการบูรณาการในการวางแผนและประเมินผลฯ	28 (90.3)	3 (9.7)	0 (0)

ตารางที่ 2 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะของเครื่องมือ
ประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=31) (ต่อ)

ประเด็นการประเมิน	สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ไม่สอดคล้อง
3. บุคลากรขององค์กรได้รับการพัฒนาวิธีการทำงานตามแนวคิดการสร้าง ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ			
<input type="checkbox"/> 0 ไม่มีการพัฒนาบุคลากรขององค์กรเรื่องความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ <input type="checkbox"/> 1 มีแผนการพัฒนาบุคลากรขององค์กรเรื่องความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ <input type="checkbox"/> 2 มีการพัฒนาบุคลากรขององค์กรเรื่องความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ <input type="checkbox"/> 3 มีการประเมินผลการพัฒนาบุคลากรขององค์กรเรื่องความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ <input type="checkbox"/> 4 นำผลประเมินมาใช้ปรับปรุงวิธีการทำงานตามแนวคิดความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ	29 (93.5)	2 (6.5)	0 (0)
4. บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพแล้วสามารถกำกับ ติดตาม เฝ้าระวัง เพื่อยกระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของตนเองและกลุ่มเป้าหมาย			
<input type="checkbox"/> 0 ไม่มีการกำกับ ติดตาม เฝ้าระวัง เพื่อยกระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ <input type="checkbox"/> 1 มีแผนการกำกับ ติดตาม เฝ้าระวัง เพื่อยกระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ <input type="checkbox"/> 2 มีการกำกับ ติดตาม เฝ้าระวัง เพื่อยกระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ <input type="checkbox"/> 3 มีการประเมินผลการกำกับ ติดตาม เฝ้าระวัง เพื่อยกระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ <input type="checkbox"/> 4 นำผลประเมินมาใช้ปรับปรุงการกำกับ ติดตาม เฝ้าระวัง เพื่อยกระดับฯ	31 (100)	0 (0)	0 (0)
5. ข้อมูลสุขภาพขององค์กรมีความหลากหลาย สามารถสนองตอบความต้องการ และความสามารถในการเรียนรู้ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย			
<input type="checkbox"/> 0 ไม่มีข้อมูลสุขภาพไม่หลากหลายที่สามารถสนองตอบความต้องการและ ความสามารถในการเรียนรู้ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย <input type="checkbox"/> 1 มีข้อมูลสุขภาพที่หลากหลาย แต่ปริมาณยังไม่เพียงพอ <input type="checkbox"/> 2 มีข้อมูลสุขภาพที่หลากหลาย สามารถสนองตอบความต้องการและ ความสามารถในการเรียนรู้ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย <input type="checkbox"/> 3 มีการประเมินข้อมูลสุขภาพ ว่าสนองตอบความต้องการและความสามารถ ในการเรียนรู้ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย <input type="checkbox"/> 4 นำผลประเมินมาใช้ปรับปรุงข้อมูลสุขภาพให้สนองตอบความต้องการ และความสามารถในการเรียนรู้ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย	30 (96.8)	1 (3.2)	0 (0)
6. องค์กรออกแบบและเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพสู่สังคม โดยเน้นการเข้าถึง และ เข้าใจง่าย สามารถนำไปใช้ได้จริง			
<input type="checkbox"/> 0 ไม่มีการประยุกต์/ออกแบบ/จัดทำสื่อ <input type="checkbox"/> 1 มีการประยุกต์/ออกแบบ/จัดทำสื่อ แต่เข้าถึง/เข้าใจยาก <input type="checkbox"/> 2 มีการประยุกต์/ออกแบบ/จัดทำสื่อ ให้เข้าถึง และเข้าใจง่าย <input type="checkbox"/> 3 มีการประเมินการประยุกต์/ออกแบบ/จัดทำสื่อ <input type="checkbox"/> 4 นำผลประเมินมาใช้ปรับปรุงการประยุกต์/ออกแบบ/จัดทำสื่อ	31 (100)	0 (0)	0 (0)
7. องค์กรมีช่องทางให้ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบ และระบุช่องทางการสื่อสารข้อมูลที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เข้าใจได้ง่าย รวมถึง ช่วยตัดสินใจ สามารถนำไปใช้ และบอกต่อได้			
<input type="checkbox"/> 0 ไม่มีช่องทางให้ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย เข้ามามีส่วนร่วมฯ <input type="checkbox"/> 1 มีช่องทางให้ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย เข้ามามีส่วนร่วมฯ <input type="checkbox"/> 2 ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสีย มีส่วนร่วมในการออกแบบและระบุช่องทางการสื่อสาร <input type="checkbox"/> 3 มีการประเมินการมีส่วนร่วมในการออกแบบและระบุช่องทางการสื่อสาร <input type="checkbox"/> 4 นำผลประเมินมาใช้ปรับปรุงการมีส่วนร่วมในการออกแบบและระบุช่องทางฯ	29 (93.5)	2 (6.5)	0 (0)

ตารางที่ 2 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะของเครื่องมือ
ประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=31) (ต่อ)

ประเด็นการประเมิน	สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ไม่สอดคล้อง
8. รูปแบบ วิธีการ และช่องทางที่ใช้ในการสื่อสารข้อมูลขององค์กรเอื้อให้ผู้รับบริการ เข้าถึง เข้าใจง่าย และนำไปใช้ได้จริง จนสามารถสื่อสาร บอกต่อประสบการณ์ให้กับครอบครัว ชุมชน และสังคมของตนเองต่อไปได้			
<input type="checkbox"/> 0 ไม่มีรูปแบบ/วิธีการ/ช่องทางสื่อสารที่เอื้อให้ผู้รับบริการเข้าถึง เข้าใจง่าย และนำไปใช้ได้จริง <input type="checkbox"/> 1 มีรูปแบบ/วิธีการ/ช่องทางสื่อสารที่เอื้อให้ผู้รับบริการเข้าถึงและเข้าใจ <input type="checkbox"/> 2 มีรูปแบบ วิธีการ และช่องทางสื่อสารที่เอื้อให้ผู้รับบริการเข้าถึง เข้าใจง่าย และนำไปใช้ได้จริง <input type="checkbox"/> 3 มีการประเมินรูปแบบ วิธีการ และช่องทางสื่อสารที่เอื้อให้ผู้รับบริการเข้าถึง เข้าใจง่าย และนำไปใช้ได้จริง <input type="checkbox"/> 4 นำผลประเมินมาใช้ปรับปรุงรูปแบบ วิธีการ และช่องทางสื่อสารที่เอื้อให้ผู้รับบริการเข้าถึง เข้าใจง่าย และนำไปใช้ได้จริง	30 (96.8)	1 (3.2)	0 (0)
9. ประเด็นที่สื่อสารสู่ประชาชน/ผู้รับบริการ เครือข่าย และสังคม มีความถูกต้อง ชัดเจน ทันสมัย มีการเน้นย้ำกรณีความเสี่ยงและสิทธิของผู้รับบริการ			
<input type="checkbox"/> 0 ไม่มีประเด็นที่สื่อสารสู่ประชาชน/ผู้รับบริการ เครือข่าย และสังคม <input type="checkbox"/> 1 มีประเด็นที่สื่อสารสู่ประชาชน/ผู้รับบริการ เครือข่าย และสังคม <input type="checkbox"/> 2 มีประเด็นที่สื่อสารสู่ประชาชน/ผู้รับบริการ เครือข่าย และสังคม มีความถูกต้อง ชัดเจน ทันสมัย <input type="checkbox"/> 3 มีการประเมินประเด็นที่สื่อสารสู่ประชาชน/ผู้รับบริการ เครือข่าย และสังคม มีความถูกต้อง ชัดเจน <input type="checkbox"/> 4 นำผลประเมินมาใช้ปรับปรุง ประเด็นที่สื่อสารสู่ประชาชน/ผู้รับบริการ เครือข่าย และสังคม มีความถูกต้อง ชัดเจน ทันสมัย	26 (83.9)	5 (16.1)	0 (0)
10. องค์กรมีระบบตรวจสอบและประเมินผลสัมฤทธิ์ของการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ครอบคลุมทุกกลุ่มวัยในทุกหน่วยงานย่อยขององค์กร			
<input type="checkbox"/> 0 ไม่มีระบบตรวจสอบ และประเมินผลสัมฤทธิ์ของการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ <input type="checkbox"/> 1 มีระบบตรวจสอบ และประเมินผลสัมฤทธิ์ของการสื่อสารข้อมูล <input type="checkbox"/> 2 มีระบบตรวจสอบ และประเมินผลสัมฤทธิ์ฯ ครอบคลุมในทุกกลุ่มวัย ในทุกหน่วยงานย่อยขององค์กร <input type="checkbox"/> 3 มีการประเมินระบบตรวจสอบ และประเมินผลสัมฤทธิ์ของการสื่อสาร ข้อมูลสุขภาพ <input type="checkbox"/> 4 นำผลประเมินมาใช้ปรับปรุงระบบตรวจสอบ และประเมินผลสัมฤทธิ์ของการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ	27 (87.1)	4 (12.9)	0 (0)
ส่วนที่ 3 ผลการประเมินองค์กร	29 (93.5)	2 (6.5)	0 (0)
3.1 ตารางการรวมคะแนน	29 (93.5)	2 (6.5)	0 (0)
3.2 การแปลผลและจำแนกกลุ่ม	29 (93.5)	2 (6.5)	0 (0)

ขั้นตอนที่ 2 ทดลองใช้งาน

วิทยาการกระบวนการ ผู้จัดกิจกรรมของหน่วยงาน และบุคลากรสาธารณสุข ร่วมเรียนรู้และลงมือปฏิบัติในการทดลองใช้คู่มือประเมินองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ต่างๆ ได้แก่ หน่วยงาน วัด โรงเรียน โดยบันทึกเวลาในการประเมิน รวมทั้งการสอบถามเกี่ยวกับประเด็นเนื้อหา การใช้ภาษา ความเข้าใจข้อความ/ประเด็นที่ทำให้เกิดความสับสนรายข้อ การปรับลด/เพิ่มจำนวนข้อคำถาม การเรียงลำดับข้อให้ง่ายต่อการให้ข้อมูล และข้อเสนอแนะในการพัฒนาครอบคลุมทั้งส่วนข้อมูลพื้นฐานขององค์กร ได้แก่ ข้อ 1.8 ช่องทางการรับรู้/เข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพ เฉพาะของบุคลากรไม่รวมผู้รับบริการ ส่วนประเมินคุณลักษณะองค์กร ได้แก่ การเพิ่มการอธิบายคำสำคัญหรือระบุหลักฐานที่ต้องแสดงให้ชัดเจน เพื่อให้การประเมินเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ได้แก่ คุณลักษณะที่ 1 คำว่า “มีการประเมินนโยบาย/พันธกิจ/โครงสร้างและแผนปฏิบัติการขององค์กร” และคุณลักษณะที่ 4 คำว่า “นำผลการประเมินมาใช้” ต้องแสดงหลักฐานอะไร คุณลักษณะที่ 5 คำว่า “สามารถสนองตอบความต้องการ” ใช้ผลประเมินความพึงพอใจได้หรือไม่ กลุ่มเดียวหรือทุกกลุ่มเป้าหมาย คุณลักษณะที่ 6 คำว่า “ออกแบบและเผยแพร่ข้อมูล” ต้องแสดงหลักฐานอะไร คุณลักษณะที่ 7 คำว่า “ช่องทางให้ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียเข้ามามีส่วนร่วม” หมายถึงช่องทางใดบ้าง คุณลักษณะที่ 8 คำว่า “รูปแบบ วิธีการ และช่องทาง” หมายถึงอะไรบ้างคุณลักษณะที่ 9 คำว่า “มีความถูกต้อง ชัดเจน ทันสมัย” พิจารณาอย่างไร และส่วนผลการประเมินองค์กร ได้แก่ การนำไปใช้ในการประเมินองค์กรที่หลากหลายประเภทและขนาดจะทำให้สามารถกำหนดคะแนนการจำแนกได้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการสร้างเป็น Application ให้หน่วยงานประเมินตนเองได้ด้วยตนเอง สรุปสาระสำคัญดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ สิ่งที่ได้จากการปฏิบัติ และข้อเสนอแนะ

สิ่งที่ได้เรียนรู้	สิ่งที่ได้จากการปฏิบัติ	ข้อเสนอแนะ
1. กระบวนการพัฒนา		
1.1 ได้เรียนรู้ผลจากการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องเมื่อนำแนวคิดภาคทฤษฎีสู่การลงมือปฏิบัติจริง	1.1 นำมาใช้ประเมินการดำเนินงานของหน่วยงาน ได้แก่ ประชุมหน่วยงานเพื่อให้ได้เป้าหมายที่ชัดเจน ถ่ายทอดให้ทีมได้เข้าใจ เพื่อจะได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	1.1 เนื่องจากกระบวนการมีหลายขั้นตอน ทำให้ในหน้างานบริการ บางส่วนไม่สามารถปฏิบัติได้จริง ครบถ้วน อาจต้องมีการปรับให้เหมาะสมตามสถานการณ์
1.2 ได้เรียนรู้ขั้นตอนการพัฒนาโครงสร้างเครื่องมือ และการจัดทำแผน และโปรแกรมประเมินที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้	1.2 ได้มีการวางแผนตามหลักของ A2IM ตามยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย ทำให้สะดวก และเห็นแนวทางชัดเจนขึ้น	1.2 การพัฒนาเครื่องมือและวิธีการประเมินควรประยุกต์หลักการเรียนรู้และลงมือปฏิบัติ
1.3 ได้เรียนรู้ว่ากระบวนการประเมินมีความเข้าใจค่อนข้างยาก	1.3 เห็นแนวทางการวิเคราะห์หาช่องว่าง (GAP) ของหน่วยงานในการพัฒนาเป็นองค์กรที่มีการจัดข้อมูลและใช้ได้ง่ายขึ้นของผู้รับบริการ	1.3 ในหลากหลายองค์กร เพื่อให้ได้เครื่องมือประเมินที่ใช้งานได้ง่าย
1.4 ทำให้เข้าใจหลักการชัดเจนมากขึ้น สามารถบอกความแตกต่างระหว่าง HLO และ HL ได้	1.4 ได้ทราบแนวทางปฏิบัติด้านการพัฒนาที่ดีขึ้นจากเดิม เห็นโอกาสในการพัฒนาตนเอง และพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของหน่วยงาน	
1.5 ทราบวิธีการสร้างเครื่องมือ ต้องมีการนิยามศัพท์ในสิ่งที่จะศึกษาให้ชัดเจนและวัดได้จริง เนื่องจากความรู้ด้านสุขภาพเป็นคำที่กว้างไม่เฉพาะเจาะจง	1.5 สามารถบูรณาการกับแนวทางการพัฒนาคลินิกหรือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อการพัฒนาคลินิกหรือโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	

ตารางที่ 3 สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ สิ่งที่ได้จากการปฏิบัติ และข้อเสนอแนะ (ต่อ)

สิ่งที่ได้เรียนรู้	สิ่งที่ได้จากการปฏิบัติ	ข้อเสนอแนะ
1. กระบวนการพัฒนา (ต่อ)		
	1.6 มีการวางแผนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ในการผลักดันให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ส่งเสริม HL นำแผนไปทดลองใช้กับผู้รับบริการ	
2. คู่มือประเมิน		
2.1 ได้เรียนรู้กระบวนการประเมิน ซึ่งเข้าใจค่อนข้างยาก 2.2 ทำให้เกิดการเรียนรู้จากการ ปฏิบัติการจัดทำคู่มือประเมิน สำหรับงานของตนเอง 2.3 ทำให้เกิดความเข้าใจและ เรียนรู้การจัดทำคู่มือประเมิน	2.1 การได้ใช้คู่มือประเมิน ทำให้ทราบว่าจะองค์กร ของตนเองอยู่ในระดับใด และต้องพัฒนาอะไรบ้าง 2.2 ขาดส่วนบันทึกแนวทางการพัฒนา และ ระยะเวลาในการแก้ไขปรับปรุงสำหรับผู้รับผิดชอบ 2.3 ส่งเสริมให้ผู้รับบริการสามารถนำข้อมูลและ แนวทางปฏิบัติไปใช้การชีวิตของตนเองได้	2.1 มีคำแนะนำการใช้คู่มืออธิบาย ให้ชัดเจนว่าเป็นการประเมินตนเอง ของหน่วยงาน โดยคณะกรรมการ ประเมิน/ทีมประเมินของหน่วยงาน 2.2 อาจทำเป็น eBook และเป็น สื่อ VDO เพื่อให้ผู้นำไปใช้เข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง
3. คุณลักษณะขององค์กรรอบรู้		
3.1 ทำให้เกิดความเข้าใจและเรียนรู้ มากขึ้นเกี่ยวกับคุณลักษณะองค์กร รอบรู้ 10 ข้อ 3.2 การจัดกลุ่มคุณลักษณะจะช่วย ให้จดจำได้และเข้าใจง่ายขึ้น	3.1 ขั้นต้นยึดประเด็นการประเมินที่มีการเผยแพร่ แล้ว โดยไม่ลดทอนหรือปรับเปลี่ยนให้แตกต่าง 3.2 จำเป็นต้องยกตัวอย่างให้เป็นรูปธรรมในงาน ที่หลากหลาย ทั้งงานบริการและงานวิชาการ ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ	3.1 ควรมีคำอธิบายหรือนิยาม เกณฑ์ให้ชัดเจน เพื่อให้การประเมิน เป็นไปในทิศทางเดียวกัน 3.2 มีการวิเคราะห์จุดอ่อนและ จุดแข็งของหน่วยงานด้วย
4. ผลการประเมิน		
4.1 ได้เรียนรู้การแบ่งระดับของ แต่ละองค์กร ทำให้เห็นแนวทาง ที่จะพัฒนาต่อไปได้ชัดเจนขึ้น 4.2 มีการแปลผลทำให้รู้ว่าองค์กร มีการพัฒนาอยู่ในระดับใด	4.1 หากประเมินพบว่าองค์กรอยู่ในระดับต้องรีบ แก้ไข ก็จะต้องกำหนดให้หน่วยงานนำคุณลักษณะ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ผลไปกำหนดนโยบาย/กำกับ ปฏิบัติงานของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ 4.2 คณะกรรมการแปลผลจำแนกกลุ่มอาจสูงเกินไป ตามสภาพการณ์จริง หากมีการนำไปใช้ในการ ประเมินองค์กรที่หลากหลายประเภทและขนาด จะทำให้สามารถกำหนดคะแนนการจำแนกได้ เหมาะสมมากยิ่งขึ้น	4.1 สร้างเป็น Application หรือแบบประเมินอิเล็กทรอนิกส์ ให้หน่วยงานประเมินตนเองได้ ประมวลผลและแสดงผลได้เลย จะสะดวกในการขับเคลื่อน กระบวนการพัฒนา

การอภิปรายผล

กระบวนการพัฒนาเครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในครั้งนี้ มีขั้นตอนการพัฒนา 7 ขั้นตอน ประกอบด้วย (1) กำหนดกรอบแนวคิดการประเมิน (2) ทบทวนและกำหนด องค์ประกอบ (3) จัดทำโครงสร้างของเครื่องมือ (4) เลือกสเกลการวัดและกำหนดวิธีการวัด (5) ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรง (6) ตรวจสอบความสอดคล้อง และ (7) ทดลองใช้เครื่องมือประเมิน โดยเลือกนิยามองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ และปรับใช้ให้เหมาะสมกับสภาพบริบทสังคมไทยตามที่กรมอนามัย (2561) มีการกำหนดองค์ประกอบย่อยของคุณลักษณะองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 10 ประการแต่ละคุณลักษณะ ซึ่งนำไปสู่

การกำหนดโครงสร้างฯ เสนอผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง และความตรงเชิงเนื้อหา ของเครื่องมือประเมินว่ามีความสอดคล้องตามนิยามและวัตถุประสงค์ของการใช้ โดยนำเสนอเป็นคู่มือ ประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ มีสาระสำคัญ 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 วัตถุประสงค์และแนวทางการประเมิน ส่วนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร ส่วนที่ 3 ประเมินคุณลักษณะองค์กร และส่วนที่ 4 ผลการประเมินองค์กร รูปแบบการประเมินดังกล่าว มีข้อดีในด้านการให้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา องค์กร เนื่องจากแสดงให้เห็นคะแนนตามขั้นการพัฒนาแบบลำดับขั้น (rubric) (Shewhart, 1980; Deming, 1986) สำหรับการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ซึ่งสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร (สสส., 2552) ใช้ในการประเมินสุขภาวะระดับองค์กร ตามดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Workplace Index) Kaeodumkoeng & Junhasobhaga (2015; 2018) นอกจากนี้ เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2548) มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2561) มาตรฐาน งานสุขภาพ (Health Education Standard) (สมาคมวิชาชีพสุขภาพ, 2561) เป็นต้น กำหนดเกณฑ์ย่อยใน การประเมินรายด้าน และพิจารณาการผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด มีลักษณะการใช้วัดแบบผสม ได้แก่ มี-ไม่มี และระดับคะแนนร้อยละของการดำเนินงาน

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาแบบประเมินโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHO-10) ของ Kowalski และคณะ (2015) มีความแตกต่างออกไป ที่ใช้ มี-ไม่มี และ มี-ไม่มี-ไม่แน่ใจ โดยมีการวิเคราะห์องค์ประกอบ เชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis: CFA) รวมจำนวน 10 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ความเป็นผู้นำ (2) การบูรณาการ (3) การรวมบริการ (4) ทักษะความรอบรู้ (5) มาตรฐานการสื่อสาร (6) การเข้าถึงบริการที่จัดไว้ (7) ความหลากหลายของสื่อความรู้ (8) การรู้ภาวะเสี่ยงสูง (9) ค่าใช้จ่าย และ (10) กำลังคน นอกจากนี้ มีการศึกษาค่าน้ำหนักในแต่ละองค์ประกอบ ซึ่งพบว่า มีค่าเป็นบวก ระหว่าง .41-.92 องค์ประกอบที่มีน้ำหนัก ความสำคัญมากที่สุด คือ กำลังคน (workforce) มีค่าเท่ากับ .92 รองลงมา ได้แก่ความเป็นผู้นำ (leadership) มีค่าเท่ากับ .77, มาตรฐานการสื่อสาร (communication standard) มีค่าเท่ากับ .69, การรวมบริการ (inclusion of the served) มีค่าเท่ากับ .65, การบูรณาการ (integration) มีค่าเท่ากับ .62, การเข้าถึง บริการที่จัดไว้ (provide access) มีค่าเท่ากับ .56, ทักษะความรอบรู้ (HL skills range) มีค่าเท่ากับ .53, ความหลากหลายของสื่อความรู้ (media variety) มีค่าเท่ากับ .51 และการรู้ภาวะเสี่ยงสูง (high-risk) มีค่า เท่ากับ .46 ตามลำดับ โดยองค์ประกอบที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุด ได้แก่ ค่าใช้จ่าย (costs) มีค่า เท่ากับ .41 ซึ่งจะต้องมีการทดลองใช้และศึกษาค่าน้ำหนักขององค์ประกอบการพัฒนา เพื่อประโยชน์ในการ ดำเนินงานต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน มีดังนี้

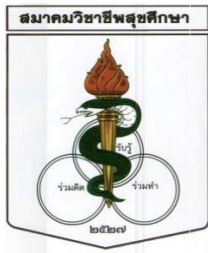
1. เครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ เป็นการทดลองขั้นต้น มีลักษณะ การคงไว้ซึ่งคุณลักษณะหลัก 10 ประการ ซึ่งควรมีการนำไปทดลองใช้ประเมินในองค์กรแต่ละระดับและขนาด เพื่อพัฒนาคุณลักษณะ เกณฑ์ประเมิน และหลักฐานที่ต้องใช้ประกอบในการสะท้อนความเป็นองค์กรรอบรู้ ด้านสุขภาพตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

2. ผู้นำไปใช้ควรตรวจสอบรายการตามขั้นตอนการพัฒนา ได้แก่ (1) กำหนดกรอบแนวคิด (2) ทบทวนและกำหนดองค์ประกอบ (3) จัดทำโครงสร้างของเครื่องมือ (4) เลือกสเกลการวัดและกำหนดวิธีการวัด (5) ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรง (6) ทดสอบการใช้งาน (7) ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยง และ (8) วิเคราะห์และจำแนกผลตามระดับ โดยเฉพาะนิยามองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literate organization) ว่าสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์ของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2563). “ดีอีเอส พบเบาะแสข่าวปลอมกว่า 90% เกิดบนโซเชียล”. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2563, จาก <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/35264>
- กรมอนามัย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2561). แนวคิดหลักการขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ. สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ขั้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์ วิจัยนฤมาณ. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พรินต์ติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: กระบวนการ ปฏิบัติการ เครื่องมือประเมิน. กรุงเทพฯ: ไอดี ออล ดิจิตอล พรินท์.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2561). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standard) ฉบับที่ 4. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).
- สมาคมวิชาชีพสุขภาพ. (2561). แบบประเมินมาตรฐานงานสุขภาพ. สืบค้นเมื่อ 7 มีนาคม 2561, จาก www.hepa.or.th
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2556). คู่มือตรวจสอบสุขภาพระดับองค์กร Happy Workplace Index. โครงการพัฒนานักสร้างสุของค์กร ด้วย MapHR.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. (2548). เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง). โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. (2551). คู่มือก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร. กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ, โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- Brach, C. (2013). *Becoming a Health Literate Organization: Tools for Community Health Centers*. The Center for Delivery, Organization and Markets.
- Brach, C.; Keller, D.; Hernandez, L.M.; Baur, C.; Parker, R., et al. (2012). *Attributes of Health Literate Organization*, Discussion Paper, Institute of Medicine of The National Academies.
- Deming, W.E. (1986). *Out of the Crisis*. MIT Center for Advanced Engineering Study. ISBN 0-911379-01-0.
- Groene, O. (2006). *Implementing health promotion in hospitals: Manual and self-assessment forms*. Geneva: World Health Organization.
- Kaeodumkoeng, K., & Junhasobhaga, J. (2015). Effects of a MapHR training program on promoting happiness in private organizations. *Journal of Public Health*, 45(1), 71–84.
- Kaeodumkoeng, K., & Junhasobhaga, J. (2018). Effects of happy workplace program in companies of Thai garment industry. *PSAKU International Journal of Interdisciplinary Research*, 7(1), 52–61.

- Kowalski, C.; Lee, S.d.; Schmidt, A.; Wesselmann, S.; Wirtz, M.A., et al. (2015). The health literate health care organization 10 item questionnaire (HLHO-10): development and validation.
- Pelikan, J.M., & Dietscher, C. (2014). Developing health literate health care organizations to better empower patients for co-producing health: from health literacy to health literate health care organizations (HLHCO). Ludwig Boltzmann Institute, Health Promotion Research, WHO-CC Health Promotion in Hospitals and Health Care.
- Thomacos, N., & Zazryn, T. (2013). Enliven organisational health literacy self-assessment resource. Melbourne: Enliven & School of Primary Health Care, Monash University.
- Shewhart, W.A. (1980). Economic Control of Quality of Manufactured Product. 50th Anniversary Commemorative Issue. American Society for Quality. ISBN 0-87389-076-0.
- World Health Organization. (2009). Health literacy and health promotion. definitions, concepts and examples in the Eastern Mediterranean Region. 7th Global conference on health promotion promoting health and development. Nairobi, Kenya.



สมาคมวิชาชีพสุขภาพ

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ 420/1 ถนนราชเทวี กทม. 10400 โทรศัพท์ (02) 354-8553, โทรสาร (02) 644-8999

เลขประจำตัวสมาชิก

(สมาคมกำหนดให้ภายหลัง)

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

1. ข้าพเจ้าชื่อ นาย / นาง / นางสาว / ยศนามสกุล
2. สถานภาพสมรส () คู่ () โสด
3. การศึกษาระดับสูงสุดปีการศึกษาที่สำเร็จ
วุฒิทางสุขภาพ คือ จากสถาบัน
4. อายุ ปี (กรณีสามารถเปิดเผย วัน เดือน ปีเกิด ได้ โปรดระบุ)
เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.
5. ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน..... กรณีเกษียณ ตำแหน่งสุดท้าย.....
6. หน่วยงานที่ทำในปัจจุบัน (โปรดระบุให้ละเอียด เช่น แผนก กอง กรม กระทรวง)
.....
.....
7. ที่อยู่ของสถานที่ทำงาน เลขที่ ซอย/ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
อีเมล
8. บ้านที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ซอย/ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
9. การติดต่อเอกสารต้องการส่งที่ () บ้าน () ที่ทำงาน
10. ขอสมัครเป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพสุขภาพ ประเภท
() สมาชิกกิตติมศักดิ์ จำนวน บาท
() สามัญตลอดชีพ 1,000 บาท จำนวน บาท
ผู้สมัคร
วันที่รับสมัคร/...../.....
ผู้รับสมัคร

วิธีชำระค่าสมัครสมาชิก

โอนเงินเข้าบัญชี “สมาคมวิชาชีพสุขภาพ” ธนาคารไทยพาณิชย์ ประเภทออมทรัพย์

สาขา โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน กรุงเทพฯ

เลขที่บัญชี 254 - 211090 - 7

คำแนะนำการเตรียมต้นฉบับสำหรับการส่งเผยแพร่
วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

<http://hepa.or.th/journal.php>

อีเมล hepathai@gmail.com, kmkaeo@gmail.com

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้สนใจทั่วไป ทั้งนี้ บทความทุกเรื่องจะได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะสาขาก่อนการเผยแพร่ กองบรรณาธิการฯ มีความยินดีที่จะรับบทความวิชาการ งานวิจัย และสาระความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค จากสมาชิกสมาคมฯ ผู้ปฏิบัติงาน และบุคคลทั่วไป เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ โดยมีแนวทางการจัดเตรียมต้นฉบับ ดังนี้

ลักษณะของบทความที่ส่งเผยแพร่

1. เป็นบทความวิชาการด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคในรูปแบบ บทความทางวิชาการ สาระความรู้/เรื่องเล่าจากประสบการณ์/สรุปบทเรียน หรือ ผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินชีวิต
2. เป็นบทความที่ไม่เคยตีพิมพ์มาก่อนทั้งในประเทศและต่างประเทศ
3. เป็นบทความที่ไม่ได้อยู่ในระหว่างการพิจารณาของสื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ
4. เป็นบทความที่ไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ของผู้อื่น
5. ระบุชื่อเจ้าของบทความและรายละเอียดการติดต่อ

รูปแบบการจัดเตรียมต้นฉบับ

บทความวิชาการ ต้นฉบับจัดพิมพ์ ขนาด A4 ด้วยตัวอักษรแบบ TH SarabunPSK ขนาด 16 ระบุชื่อเรื่องไว้บรรทัดแรก กึ่งกลางหน้า บรรทัดถัดมาระบุชื่อเจ้าของบทความและสถานที่ทำงาน จัดหัวข้อตามความเหมาะสม ควรระบุแหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้อ้างอิงประกอบไว้ด้วย ความยาวเรื่องไม่เกิน 12 หน้า

ผลงานวิจัย ต้นฉบับจัดพิมพ์ ขนาด A4 ด้วยตัวอักษรแบบ TH SarabunPSK ขนาด 16 ความยาวเรื่องไม่เกิน 12 หน้า จัดหัวข้อตามลำดับดังนี้

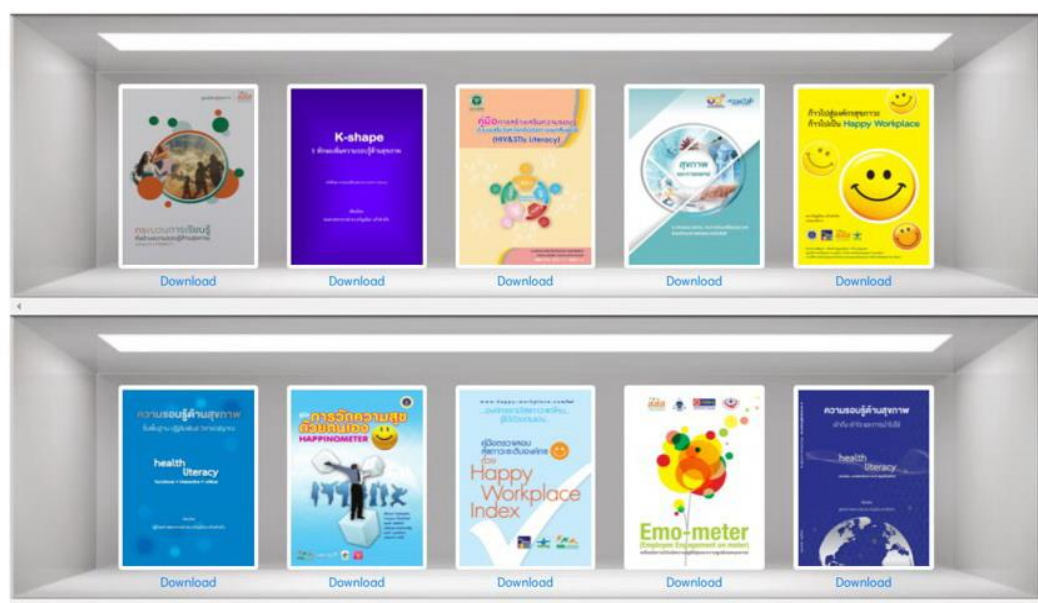
1. ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย จัดกลางหน้ากระดาษ ใช้ตัวหนา)
2. ระบุชื่อผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัย และสถานที่ทำงาน
3. บทคัดย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ (ไม่เกิน 250 คำ) โดยระบุคำสำคัญที่บรรทัดสุดท้าย
4. เนื้อหา ประกอบด้วย บทนำ วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา สรุปและอภิปรายผล
ข้อเสนอแนะจากการศึกษา เอกสารอ้างอิง
5. ระบบการอ้างอิง ใช้การอ้างอิงตามรูปแบบ APA style หรือระบบ นาม-ปี ของ Publication Manual of the American Psychological Association

ผู้สนใจสามารถส่งต้นฉบับในรูปอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ที่อีเมลล์ kmkao@gmail.com; hepathai@gmail.com
ส่ง บรรณาธิการวารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ อาคาร 3 ชั้น 7 คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 420/1 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

สมาคมวิชาชีพสุขภาพ จัดบริการเพื่อสังคม
เผยแพร่ชั้นหนังสือ “รอบรู้ ทันสมัย น่าอ่าน”
ดาวโหลดได้ฟรี ที่ <http://hepa.or.th/journal.php>

หน้าแรก เกี่ยวกับสมาคม กิจกรรมสมาคม ประชุมวิชาการสุขภาพแห่งชาติ [วารสารสมาคม](#) นักสุขภาพดีเด่น มาตรฐานสุขภาพ ติดต่อเรา

ดาวน์โหลดเอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการสร้างสุขอย่างสมดุล ได้ที่หน้าหลักของเว็บไซต์ [คลิกที่นี่](#)



การประชาสัมพันธ์ธุรกิจวารสารและอัตราค่าบริการ

วารสารฯ ได้จัดหน้าประชาสัมพันธ์ธุรกิจ สำหรับสมาชิกและบุคคลทั่วไป เพื่อการเผยแพร่ข้อความและภาพโฆษณา ซึ่งกองบรรณาธิการพิจารณาแล้วว่าไม่มีอันตรายต่อสุขภาพและการปฏิบัติตัวของประชาชน

อัตราค่าบริการ มีดังนี้

1. พื้นที่หน้าก่อนปกหลัง เต็มหน้า ราคา 2,000 บาท
2. พื้นที่หน้าก่อนปกหลัง ครึ่งหน้า ราคา 1,000 บาท
3. พื้นที่อื่นหรือการจัดวางสอดแทรกเนื้อหาในรูปแบบอื่นๆ ราคาตามการตกลงเป็นรายกรณี

ผู้ประสงค์จะใช้พื้นที่ของวารสารฯ นี้ ในการประชาสัมพันธ์ธุรกิจ หรือโฆษณาสินค้าและบริการ สามารถส่งข้อความเผยแพร่และภาพโฆษณาในรูปแบบของ pdf, ppt, JPEG, PNG, .doc มาที่ กองบรรณาธิการวารสารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา อีเมลล์ hepathai@gmail.com, kmkaeo@gmail.com โทรศัพท์ 081-6840109

วิธีชำระค่าบริการ

1. โอนเงินเข้าบัญชี “สมาคมวิชาชีพสุขศึกษา” ธนาคารไทยพาณิชย์ ประเภทออมทรัพย์ สาขา โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน กรุงเทพฯ เลขที่บัญชี 254 - 211090 - 7
2. ส่งหลักฐานการโอน/ชำระเงิน มาที่อีเมลล์ hepathai@gmail.com, kmkaeo@gmail.com หรือ LINE และตรวจสอบการเผยแพร่ได้ที่ <http://hepa.or.th/journal.php>



* ประชาสัมพันธ์ธุรกิจและโฆษณา *



ขายนา 102 ไร่ ๆ ละ 150,000 บาท

อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี

ติดถนน ด้าน หลังติดคลองชลประทาน

ห่างรถไฟรางคู่ 60 เมตร ใกล้ชุมชน โรงเรียน

ติดต่อ ชัยสิทธิ์ โทรศัพท์ 081-484-4030

คุณปรีชา-คุณเกษร สุสันต์

โทร. 081-637-9709

สนับสนุนการจัดทำ

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษาออนไลน์

* ประชาสัมพันธ์ธุรกิจและโฆษณา *

* ประชาสัมพันธ์ธุรกิจและโฆษณา *

หนังสือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: กระบวนการ ปฏิบัติการ เครื่องมือประเมิน ผลงานลำดับที่ 3 เขียนโดย รองศาสตราจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง



เนื้อหา 285 หน้า ราคา 270 บาท ประกอบด้วย
 บทที่ 1 กระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 2 การออกแบบกิจกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 3 การเลือกใช้กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 4 ปฏิบัติการและบทเรียนภาคสนาม
 บทที่ 5 การจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 6 เครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 7 ถาม-ตอบ เพิ่มความรอบรู้
 บทที่ 8 บทสรุปส่งท้าย

หนังสือ มีจำหน่ายที่ศูนย์หนังสือจุฬาทุกสาขา, ร้านนายอินทร์, ร้านซีเอ็ดบุ๊ค, ร้านหนังสือชั้นนำ
 eBook สั่งซื้อได้ที่ www.chulabook.com, www.naiin.com, www.se-edbook.com

หนังสือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ขั้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์ วิจัยรณญาณ (ผลงานลำดับที่ 2)



เนื้อหา 180 หน้า ราคา 170 บาท ประกอบด้วย
 บทที่ 1 แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 2 หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 3 ระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 4 การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน
 บทที่ 5 การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์
 บทที่ 6 การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจัยรณญาณ
 บทที่ 7 ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการพัฒนาปัญญาของมนุษย์
 บทที่ 8 Health Literate Organization & Happy Workplace
 บทที่ 9 บทสรุปส่งท้าย

หนังสือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้ (ผลงานลำดับที่ 1)



เนื้อหา 228 หน้า ราคา 220 บาท ประกอบด้วย
ส่วนที่หนึ่ง พัฒนาการ องค์ประกอบ และการประเมิน
 บทที่ 1 พัฒนาการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 2 องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 3 การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ส่วนที่สอง การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคล
 บทที่ 4 กระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 5 การสร้างการเรียนรู้และการสื่อสาร
 บทที่ 6 กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคล
ส่วนที่สาม การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับองค์กร
 บทที่ 7 องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization)
 บทที่ 8 องค์กรสุขภาวะ (Happy Workplace) ก็กับการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ส่วนที่สี่ แนวโน้มการพัฒนา และบทสรุปส่งท้าย
 บทที่ 9 แนวโน้มการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 10 บทสรุปส่งท้าย



* ประชาสัมพันธ์ธุรกิจและโฆษณา *

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

<http://hepa.or.th/journal.php>

ISSN 2730-1915