

การพัฒนาสื่อเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรู้แจ้งแตกฉานทางสุขภาพ ในการมารับบริการโรงพยาบาลลำปาง

ชโรบล พลภักดี¹

¹ กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

การให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติใช้บริการได้ถูกต้องเพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่องเป็นการให้ข้อมูลที่จำเป็น การจัดทำป้ายประกาศก็เป็นรูปแบบหนึ่งของการให้ข้อมูล ดังนั้นกลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลลำปางจึงทำการวิจัยปฏิบัติการโดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องคือ ตัวแทนคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล กลุ่มงานสุขศึกษา ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และทีมสื่อโสตทัศนประจำโรงพยาบาล ทีมวิจัยได้ทำการสำรวจป้ายในโรงพยาบาล ประเมินที่ตั้ง ความครอบคลุมพื้นที่และจุดบริการ ระดับความง่ายของภาษา ผลการศึกษาปัญหาถูกนำเสนอให้กรรมการบริหารโรงพยาบาลได้รับทราบเพื่อสร้าง กระแส แนวคิด และ ขอความสนับสนุน คณะกรรมการบริหารได้สนับสนุนให้ทีมวิจัยดำเนินการต่อเพื่อพัฒนาการให้ข้อมูล ด้วยป้ายให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากขึ้น ทีมวิจัยได้ทำการร่างขั้นตอน และ แนวทางการทำป้าย มีการทดลองผลิตป้าย ใช้ป้าย และ ประเมินผลลัพธ์ในเรื่องความง่ายในการอ่าน และความเข้าใจ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือเกิดบทเรียนการใช้ขั้นตอนเพื่อผลิตป้ายที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถสรุปเป็นคู่มือคุณภาพในการผลิตป้ายของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถอ่านได้ เข้าใจได้และใช้บริการได้ถูกต้องครบถ้วน

คำสำคัญ : ความรู้แจ้งแตกฉานทางสุขภาพ / สุขศึกษาในโรงพยาบาล / การวิจัยปฏิบัติการ

* Corresponding author : นางสาวชโรบล พลภักดี, กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลลำปาง email: chalobon@gmail.com

Hospital Service Sign for Low-literacy Patients: Action Research

Chalobon Phonphakdi¹

¹ Health Education Unit, Lampang Hospital

Abstract

Hospital information signs to promote behavior for continuity of care is a part of the essential hospital information provided to a patient and their family members. However, most signs are difficult for the low-literacy patients and family members to read. Therefore the Health Education Unit at Lampang Hospital conducted an action research study to assess the problem and develop a protocol to test whether the process is effective. The action research team was composed of representatives from the hospital leader team, the health educator team, 10 low education patients, and the graphic team. This working group started by assessing the coverage and readability levels of the signs, then presented the findings to the hospital lead team for creating awareness and seeking support. A hospital sign development protocol was drafted and approved by the hospital lead team. After getting approval, implementation took place and lessons learned were drawn. Quality procedures were developed based on the lessons learned. The hospital Health Education Unit should be responsible for developing hospital sign quality procedures for low-literacy patients.

KEY WORDS: HEALTH LITERACY / HOSPITAL HEALTH EDUCATION / ACTION
RESEARCH

ความสำคัญของปัญหา

ในช่วงระยะเวลา หลายปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลลำปางมีการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างทางกายภาพเป็นอย่างมาก เช่น มีอาคารที่ก่อสร้างแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เปิดใช้งาน มีอาคารที่เพิ่งก่อสร้างแล้วเสร็จ และกำลังเริ่มเปิดใช้งาน และมีการรื้ออาคารผู้ป่วยนอกเดิมเพื่อก่อสร้างอาคารใหม่ทดแทน ทำให้มีการกระจายหน่วยงาน บริการต่าง ๆ ไปอยู่อย่างกระจัดกระจาย เพื่อให้ระบบบริการเชื่อมต่อกันได้ การมีป้ายทำให้เกิดความคล่องตัว รวดเร็วในการติดต่อรับบริการต่างๆ

สำหรับป้ายที่มีอยู่เดิมในโรงพยาบาล ลำปางนั้นข้อมูลในป้ายมีไว้เพื่อใช้ในการบอกทาง บอกห้องต่าง ๆ บอกจุดบริการ บอกขั้นตอนการรับบริการ ป้ายแนะนำ ป้ายเตือน ป้ายห้าม และแผนที่บอกทางไป หน่วยบริการที่ไม่ได้อยู่ภายในเขตรั้วเดียวกับโรงพยาบาล โดยทำเป็นป้ายที่เป็นตัวหนังสือเป็นหลัก มีตัวเลขประกอบเป็นตัวหนังสือเป็นหลัก มีตัวเลขประกอบอยู่บ้าง นอกจากตัวหนังสือที่เป็นภาษาไทยแล้วยังมีตัวหนังสือภาษาอังกฤษประกอบ ด้วย และทั้งสองภาษาใช้ภาษาที่เป็นทางการ มีภาพหรือสัญลักษณ์ประกอบน้อยมาก เช่น ลูกศรบอกทิศทาง ห้องน้ำชาย-หญิง ห้องน้ำผู้พิการ ตู้โทรศัพท์ ทางหนีไฟ เป็นต้น

นอกจากนั้นในการจัดทำป้ายยังไม่มีแนวทางชัดเจนเป็นรูปแบบเดียวกันทั้งโรงพยาบาล ซึ่งหากมีการออกระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure: QP) เรื่องการจัดทำป้ายก็จะมีกรอบในการจัดทำป้ายให้เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งหมด

Health Literacy (HL) ปรากฏครั้งแรกในเอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการด้านสุขศึกษา ในปี ค.ศ. 2009 (Mancuso J.M.)¹ และเริ่มแพร่หลายมากขึ้นโดยมีการกำหนดนิยามไว้อย่างหลากหลาย กระทรวงการอนามัยโลก(World Health Organization)² ได้มีการให้คำนิยามว่าเป็นทักษะทางสังคมและปัญญา ซึ่งก่อให้เกิดแรงจูงใจและความ สามารถของบุคคลเพื่อให้เข้าถึง เข้าใจ และใช้สารสนเทศที่ได้รับ เพื่อส่งเสริมและดำรงรักษาสุขภาพ ถือได้ว่าเป็นนิยามในระดับนานาชาติครั้งแรก ให้ไว้เป็นแนวทางให้ประเทศต่างๆ นำไปใช้เป็นฐานและปรับให้เหมาะสมกับบริบทของตนเองโดยองค์การอนามัยโลกได้รณรงค์และประกาศเชิญชวนให้ประเทศสมาชิกมุ่งเน้นการพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนมี Health Literacy เพื่อสร้างและ พัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลเพื่อการดำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ UK National Consumers Council³ ได้นิยามว่า HL หมายถึง ศักยภาพของบุคคลในการ

แสวงหา แปลความหมาย ทำความเข้าใจ ข้อมูลสุขภาพและบริการเพื่อการพัฒนาสุขภาพ โดย AMA (American Medical Association)⁴ เสนอว่า การทำงานกับผู้ป่วยก็ควรทำให้ผู้ป่วยเรียนรู้ ต่อรองในการใช้บริการในโรงพยาบาล/ระบบสุขภาพได้ เช่น การอ่านบัตร ใบสั่งยา ใบนัด และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งหมด ซึ่งป้ายที่ใช้สื่อสารเป็นส่วนสำคัญในการใช้บริการในโรงพยาบาล สำหรับรายงานฉบับนี้ Health Literacy (HL) จะใช้คำว่า “ความรู้แจ้ง แยกแยะทางสุขภาพ” (เชนวนทอง ธนสุกาญจน์)⁵ การทำงานสร้างความรู้แจ้งแยกแยะในระบบสุขภาพ (Health Literacy) โดยการทำให้ผู้ป่วยที่คนอ่านเข้าใจ ใช้บริการได้แม้อ่านหนังสือไม่ออกมีความจำเป็นมากขึ้นในทีมงานผู้ให้บริการทุกสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล การจัดทำป้ายที่เป็นไปตามหลัก HL มุ่งไปที่ผู้รับบริการซึ่งเรียนรู้ช้าหรือมีข้อจำกัดในการเรียนรู้เป็นสำคัญ โดยกำหนดเนื้อหาในป้ายให้สั้น กระชับ มีจุดเน้น ใช้คำง่ายๆ ใช้หัวข้อสัญลักษณ์ หรือรูปภาพ แทนตัวหนังสือให้มาก และเมื่อมีการออกแบบแล้วต้องนำไปให้ผู้รับ บริการกลุ่มเป้าหมายอ่าน เพื่อตัดสินใจว่ามีความเข้าใจป้ายหรือไม่ และจะใช้ประโยชน์จากป้ายถูกต้องหรือไม่ ก่อนจะผลิตป้ายที่ผ่านการสอบถามจนได้ผลว่า ผู้รับบริการอ่านแล้วเข้าใจ ใช้บริการได้ถูกต้อง

ผู้รับบริการในโรงพยาบาลลำปางมีระดับความรู้แจ้งแยกแยะที่แตกต่างกัน และผู้ที่ไม่รู้แจ้งแยกแยะหรือรู้แจ้งแยกแยะต่ำ เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการอ่านป้ายแล้วไม่เข้าใจ ไม่สามารถใช้บริการได้ถูกต้อง โดยป้ายที่ใช้สื่อสารในระบบบริการนั้นมีจุดมุ่งหมายให้ผู้รับบริการอ่านแล้วเข้าใจ สามารถทำตามคำแนะนำในป้ายได้ การจัดทำป้ายจึงต้องคำนึงถึงผู้รับบริการกลุ่มที่รู้แจ้งแยกแยะต่ำลงเป็นอย่างมาก ซึ่งลักษณะของผู้ที่ไม่รู้แจ้งแยกแยะหรือรู้แจ้งแยกแยะต่ำ ได้แก่ คนที่ไม่ค่อยพูด คนที่สูงอายุ คนที่การศึกษาต่ำๆ ทั้งนี้การสื่อสารด้วยป้ายมีจุดมุ่งหมายให้ผู้รับบริการอ่านป้ายแล้วเข้าใจ และสามารถเกิดความรู้ แจ้งแยกแยะในระดับเข้าใจและปฏิบัติได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาระบบการจัดทำป้ายในโรงพยาบาลลำปางขึ้น เพื่อพัฒนาสื่อ (ป้าย) ให้ผู้รับบริการเกิดความรู้แจ้งแยกแยะทางสุขภาพในการมารับบริการโรงพยาบาลลำปาง ซึ่งนับได้ว่าเป็นการส่งเสริม HL ระดับบุคคล ในการสื่อสารให้รู้แจ้ง และแยกแยะในข้อมูลที่ได้รับ ด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมที่เป็นป้ายประกาศที่สามารถทำให้ผู้รับบริการเข้าใจความหมายได้และสามารถใช้บริการได้ถูกต้องตามที่ได้รับข้อมูลจากป้ายประกาศ

คำถามการวิจัย

1. ป้ายที่ติดตั้งในโรงพยาบาลลำปาง มีความครอบคลุมพื้นที่ในระดับใด
2. ป้ายที่ใช้สื่อสารในโรงพยาบาลลำปาง ทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้แจ้งแตกฉานและใช้บริการได้ถูกต้องอย่างไร
3. กระบวนการและทีมงานที่จะช่วยสร้างการเกิดความรู้แจ้งแตกฉานในเรื่องการสื่อสารด้วยป้ายควรเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของสื่อ (ป้าย) และจำนวนผู้รับบริการที่อ่านป้ายแล้วตอบได้ถูกต้อง
2. เพื่อพัฒนากระบวนการคุณภาพในการทำป้าย/สื่อของทีมงานคุณภาพของโรงพยาบาล

วิธีการวิจัย

เป็นวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ที่คณะกรรมการคุณภาพของโรงพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. นักวิชาการสาธารณสุขจากกลุ่มงานสุขศึกษาเป็นผู้วิจัย

2. คณะกรรมการพิจารณาติดตั้งป้ายในโรงพยาบาลลำปางเป็นผู้ร่วมวิจัย/ทีมวิจัย

3. ผู้ร่วมตัดสินใจและตรวจสอบป้ายตามหลัก Health Literacy จำนวน 10 คนต่อป้าย ได้แก่ ผู้รับบริการที่มีระดับความรู้แจ้งแตกฉานแตกต่างกัน จำนวนแตกต่างกัน คือ ผู้รับบริการที่ไม่สามารถอ่านและเขียนได้เลย จำนวน 5 คน ผู้รับบริการที่พออ่านออกเขียนได้ในระดับประถมศึกษา จำนวน 3 คน ผู้รับบริการที่พออ่านออกเขียนได้ในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ คือ

1. แนวคำถามที่ปรับจากเทคนิค Ask me three มาเป็นเรื่องป้ายด้วยคำถามหลัก 3 ข้อคือ คำถามที่ 1 วันนี้มาโรงพยาบาลใช้บริการหน่วยใดบ้าง คำถามที่ 2 วันนี้เห็นป้ายที่ติดไว้ในโรงพยาบาลตรงไหนบ้าง อ่านออกระดับใด คำถามที่ 3 ป้ายที่ติดไว้ในโรงพยาบาลทำให้ท่านใช้บริการได้หรือไม่อย่างไร

2. กลไกการทำงาน/การประชุมคณะกรรมการคุณภาพของโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ บันทึกการสังเกต ภาพป้ายเดิมและป้ายที่ออกแบบใหม่

ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ จำนวน ผู้รับบริการที่อ่านป้ายแล้วตอบได้ถูกต้อง ใช้วิธีวิเคราะห์ทางสถิติอย่างง่าย คือ ร้อยละ

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมงาน เป็น ขั้นตอนการวิเคราะห์บริบทโรงพยาบาลและ ผู้รับบริการ

การวิเคราะห์บริบทโดยการสำรวจ ป้ายที่ใช้สื่อสารในโรงพยาบาลว่ามีความ ครบคลุมทุกอาคารที่ให้บริการผู้ป่วย หรือไม่

การวิเคราะห์ผู้รับบริการที่ไม่ สามารถอ่านและเขียนได้เลย จำนวน 5 คน ผู้รับบริการที่พออ่านออกเขียนได้ใน ระดับประถมศึกษา จำนวน 3 คน และ ผู้รับบริการที่พออ่านออกเขียนได้ในระดับ มัธยมศึกษา จำนวน 2 คน

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 วงจร ดังนี้

วงจรที่ 1

ขั้นที่ 1 การเตรียมงานเป็นขั้นตอน สรุปผลการวิเคราะห์บริบทและผู้รับบริการ การค้นคว้าวิชาการและกฎหมาย กฎ- ระเบียบในการจัดทำป้าย เพื่อนำเสนอทีม คุณภาพ สร้างความตระหนักต่อการ ดำเนินงานร่วมกันของคณะกรรมการใน โรงพยาบาลลำปาง

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (เดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2556)

ทีมผู้วิจัยอันประกอบด้วยกรรมการ พิจารณาติดตั้งป้ายในโรงพยาบาลลำปาง ทั้งหมด 11 คน ซึ่งเห็นหรือตระหนักถึง ปัญหาการจัดทำและติดตั้งป้ายของ โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยหลักได้นำเสนอไปใน วงจรที่ 1 คณะกรรมการ ฯ ได้ทำแผน การ ดำเนินการดังต่อไปนี้

2.1 ร่วมสำรวจป้ายใน โรงพยาบาล ในพื้นที่ให้บริการ ยกเว้น หน่วยงานที่อยู่ในตึกอุบัติเหตุชั้น 2 เป็นต้น ไปซึ่งเพิ่งย้ายหน่วยงานเข้ามาปฏิบัติจึงยังไม่ สามารถสำรวจได้

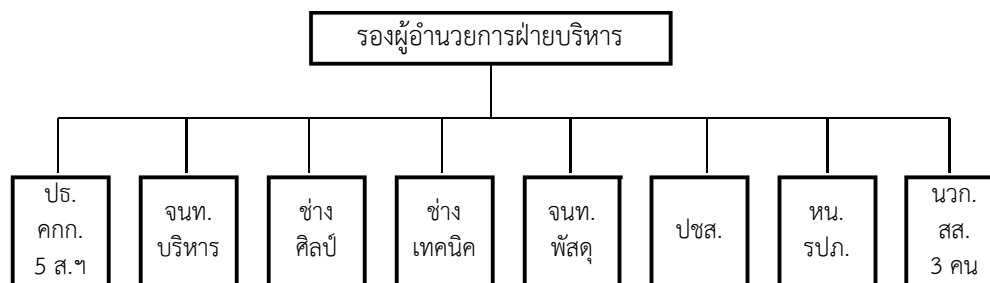
2.2 รวบรวมปัญหาที่พบจาก การสำรวจเสนอผู้บริหารและหาวิธีการ แก้ไข

2.3 แต่งตั้งคณะกรรมการ พิจารณาติดตั้งป้ายในโรงพยาบาลลำปาง ชุดที่ 1 เพื่อรับผิดชอบดำเนินงานดังกล่าว ซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหาร ประธานคณะกรรมการ 5 ส. และคณะ กรรมการสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลลำปาง นายช่างศิลป์ นายช่างเทคนิค เจ้าหน้าที่ ฝ่ายพัสดุ เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ และ นักวิชาการสาธารณสุขจากกลุ่มงาน สุขศึกษา (โดยมีผู้ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงาน

พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ซึ่งดูแลระบบ
คุณภาพของโรงพยาบาลด้วย 1 คน)

2.4 หลังจากการแต่งตั้ง
คณะกรรมการฯ ชุดที่ 1 ได้มีการวิเคราะห์

ปัญหาที่เกิดจากการใช้ป้ายเพื่อหาสาเหตุ
และแนวทางแก้ไข พร้อมจัดทำแนวทางการ
ดำเนินงาน



ภาพโครงข่ายของคณะกรรมการพิจารณาติดตั้งป้ายฯ ชุดที่ 1

ขั้นที่ 3 การสังเกต รวบรวมข้อมูล
(เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2556)

ทำการสังเกตโดยคณะกรรมการ
พิจารณาติดตั้งป้ายของโรงพยาบาลลำปาง
(ทีมวิจัย) และรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย

ขั้นที่ 4 การสะท้อนผล(เดือน
กันยายน 2556)

ทีมผู้วิจัยมีการสะท้อนผลการ
ดำเนินงานไปยังผู้บริหาร

วงจรที่ 2 กระบวนการและ
ทีมงานที่จะช่วยสร้างการเกิดความรู้แจ้ง
แตกฉานในเรื่องการสื่อสารด้วยป้าย

ขั้นที่ 1 ทบทวนวางแผน(เดือนตุลาคม
2556)

จากการสะท้อนผลการปฏิบัติไปยัง
ผู้บริหาร ได้มีการแต่งตั้งคณะ กรรมการ

พิจารณาติดตั้งป้ายในโรงพยาบาลลำปาง
ชุดใหม่ โดยปรับปรุงจากชุด ที่ 1 คณะ
กรรมการฯ ชุดใหม่จึงได้วางแผนดำเนินงาน
ร่วมกันโดยมีผู้ดำเนินการหลักในการจัดทำ
ป้ายตามหลัก Health Literacy คือ ประธาน
คณะกรรมการฯ นายช่างศิลป์ และ
นักวิชาการสาธารณสุขจากกลุ่มงานสุขศึกษา
ได้วิเคราะห์วิธีจัดทำป้ายแบบเดิม แล้วแบ่ง
หน้าที่ตามภาระงานที่รับผิดชอบ เพื่อ
กำหนดรูปแบบการจัดทำป้ายตามหลัก
วิชาการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยการมี
ส่วนร่วมของผู้รับ บริการ

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (เดือนพฤศจิกายน
- ธันวาคม 2556)

ทีมผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

2.1 ร่วมกันออกแบบแนวทางการจัดทำป้ายในโรงพยาบาล

2.2 ดำเนินการร่างระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure : QP) เรื่องการจัดทำและติดตั้งป้ายในโรงพยาบาลลำปาง

2.3 ทบทวนและปรับแก้ตามความเหมาะสม

2.4 เสนอผู้บริหารเพื่อพิจารณา

2.5 เมื่อผู้บริหารเห็นชอบ จึงจัดทำเป็นระเบียบปฏิบัติ(Quality Procedure : QP) เรื่องการจัดทำและติดตั้งป้ายในโรงพยาบาลลำปาง และเสนอผู้บริหารลงนาม

2.6 ประกาศใช้ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure : QP) เรื่องการจัดทำและติดตั้งป้ายในโรงพยาบาลลำปาง

2.7 ระหว่างรอการจากแจกจ่ายเอกสาร ตามประกาศใช้ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure : QP) ให้ครบถ้วนทุกหน่วยงาน ได้มีการดำเนินการ จัดทำป้ายตามระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure : QP) ดังนี้

2.7.1 ผู้บริหารรับหนังสือขออนุมัติจัดทำป้ายจากหน่วยงานแล้วสั่งการให้คณะกรรมการฯ ดำเนินการตามระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure : QP) โดยมอบหมายให้กลุ่มงานสุขศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบ

2.7.2 หน่วยงานผู้จัดทำป้ายร่วมกับกลุ่มงานสุขศึกษาทำ Pre Test ป้ายโดยใช้แบบสำรวจ Health Literacy เรื่องป้าย

2.7.3 กลุ่มงานสุขศึกษาวิเคราะห์ผลการประเมินป้ายโดยผู้รับบริการกลุ่มตัวอย่างและปรับเปลี่ยนตามการตัดสินใจของกลุ่มเป้าหมาย จนได้ข้อยุติในป้ายแต่ละแบบ

2.7.4 กลุ่มงานสุขศึกษาส่งแบบป้ายที่ผ่านการตัดสินใจของกลุ่มเป้าหมายแล้ว ให้นายช่างศิลป์ออกแบบ

2.7.5 กลุ่มงานสุขศึกษานำป้ายที่ออกแบบแล้วหารือกับหน่วยงานผู้จัดทำป้ายเพื่อให้ได้ข้อสรุป และนำมาให้ผู้รับบริการร่วมตัดสินใจอีกครั้ง

2.7.6 กลุ่มงานสุขศึกษาสรุปแบบป้ายที่ทำตามหลัก Health Literacy ให้นายช่างศิลป์นำไปปรับแก้

2.7.7 นายช่างศิลป์ส่งแบบที่แก้ไขแล้วและเตรียมผลิตหรือส่งจัดซื้อจัดจ้าง ให้กลุ่มงานสุขศึกษาตรวจ สอบความตรงกับต้นฉบับ

2.7.8 กลุ่มงานสุขศึกษาแจ้งนายช่างศิลป์ดำเนินการผลิตหรือส่งจัดซื้อจัดจ้างได้เมื่อแบบตรงตามต้นฉบับขั้นที่ 3 การสังเกตรวบรวมข้อมูล (เดือนมกราคม-มีนาคม 2557) ทำการสังเกตโดย

คณะกรรมการพิจารณาติดตั้งป้ายของ
โรงพยาบาลลำปาง ชุดใหม่ (ทีมวิจัย) และ
รวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย

ขั้นที่ 4 การสะท้อนผล (เดือน
เมษายน - 15 มิถุนายน 2557)

ผลการวิจัย

1. ป้ายที่ติดตั้งในโรงพยาบาลลำปาง
มีความครอบคลุมรอบพื้นที่ โดยมีอาคารใน
ส่วนบริการจำนวน 12 อาคารซึ่งมีป้ายครบ
ทุกอาคาร แต่มีป้ายอยู่ผิดที่จำนวน 4 อาคาร
คิดเป็นร้อยละ 33.33 เช่น ป้ายทางออก
บอกทิศทางขึ้นไปชั้นบน แต่ไปติดตรง
ประตูทางออกที่ต้องให้ลงไปชั้นล่าง และมี
ป้ายที่ไม่สอดคล้องกับเป้าหมายการบริการ
มากถึง 6 อาคารคิดเป็นร้อยละ 50 เช่น ที่
นั่งรอรถแต่ติดป้ายบอกว่าเป็นที่จอดรถ
สำหรับป้ายที่วางถูกตำแหน่ง เช่น ป้ายบอก
ห้องยาคือป้ายที่ติดอยู่หน้าห้องยา โดยมี
ตัวเลข 18 และตัวหนังสือคำว่าห้องยา

2. ป้ายที่ใช้สื่อสารในโรงพยาบาล
ลำปางทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้แจ้ง
แตกฉาน อ่านได้ยากสำหรับผู้ที่ไม่รู้หนังสือ
และการใช้บริการไม่ถูกต้อง เช่น กลุ่มที่ต้อง
ติดต่อเข้ารับบริการโรงเรียนพ่อแม่ แต่ไปไม่
ถูกเพราะป้ายเขียนด้วยตัวหนังสือทั้งหมด
และผู้รับบริการเป็นผู้ที่อ่านหนังสือไม่
ออกเป็นส่วนใหญ่เนื่องจากเป็นผู้ที่มี

การศึกษาต่ำ เป็นคนต่างด้าว และเป็นผู้อยู่
บนพื้นที่สูง (ชาวเขา) กลุ่มที่ต้องไปรับยาแต่
อ่านป้ายไม่ออกจึงไปยื่นใบสั่งยาที่ช่องชำระ
เงิน เมื่อมีการปรับเปลี่ยนป้ายเป็นป้ายที่มี
ทั้งตัวหนังสือและภาพที่ตรงกับสิ่งที่
ผู้รับบริการเข้าใจประกอบ และกำหนด
ตัวเลขซึ่งผู้รับบริการส่วนใหญ่อ่านได้แม้จะ
อ่านหนังสือไม่ออก เรียงลำดับตามขั้นตอน
ไว้ให้ประกอบด้วย ทำให้ผู้รับ บริการเข้าใจ
ว่าต้องยื่นใบสั่งยาช่องไหน และมาชำระเงิน
ต่อที่ช่องไหนโดยอ่านป้ายได้เร็วขึ้นกว่าเดิม
โดยหลังการปรับเปลี่ยน/พัฒนาผู้รับบริการ
กลุ่มตัวอย่างอ่านป้ายได้ถูกต้องร้อยละ 90

3. กระบวนการและทีมงานที่จะช่วย
สร้างการเกิดความรู้แจ้งแตกฉานในเรื่องการ
สื่อสารด้วยป้ายควรเป็นอย่างไรนั้น ได้
ดำเนินการทดลองจนประสบผลสำเร็จตาม
ผลการวิจัยปฏิบัติการ

ผลการวิจัยปฏิบัติการ ทำให้เห็น
กระบวนการสำคัญคือ

1. การวิเคราะห์ผู้รับบริการเป็น
กระบวนการสำคัญที่จะได้ริเริ่มพัฒนาระบบ
บริการ โดยพบว่าผู้รับบริการไม่ใช่ประโยชน์
จากแผนที่บอกทาง ร้อยละ 100 ของกลุ่ม
ตัวอย่างที่ได้รับแผนที่ โดยให้เหตุผลว่าอ่าน
ไม่ออก ดูแล้วไม่เข้าใจ บอกวิธีอื่นเข้าใจง่าย
กว่า (พร้อมสาธิตวิธี การที่เห็นว่าเข้าใจง่าย

กว่า) และผู้รับ บริการอ่านป้ายแล้วเข้าใจไม่ถูกต้องร้อยละ 80 ของกลุ่มตัวอย่าง และเมื่อนำปัญหาที่ได้จากการวิเคราะห์ไปพิจารณาร่วมกับบริบทของโรงพยาบาล ในภาวะที่มีการก่อสร้างต้องมีการบอกทาง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญเพราะผู้รับบริการต้องเดินประสานติดต่อในการใช้บริการได้อย่างครบถ้วน หากผู้รับบริการไปติดต่อไม่ถูก เช่น โรงเรียนพ่อแม่ซึ่งเป็นหน่วยให้บริการสำหรับผู้มาฝากครรภ์และคู่สมรส ในการเรียนรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การดูแลมารดา และทารก การมารับบริการฝากครรภ์ ตลอดจนซักถามปัญหาข้อสงสัยและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ นั้นพบว่าผู้รับบริการร้อยละ 100 อ่านป้ายแล้วไม่เข้าใจความหมาย จึงอาจจะทำให้บริการดูแลมารดาและทารกเป็นไปได้ไม่ครบถ้วนโดยจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ที่โรงพยาบาลลำปางนั้นส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นซึ่งปัญหาการตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น (Teenage Pregnancy) เป็นเรื่องสำคัญ นอกจากนั้นยังมีคนต่างด้าวมารับบริการเป็นจำนวนมาก เช่น ลาว พม่า และผู้อยู่บนพื้นที่สูง (ชาวเขา) ซึ่งคนกลุ่มนี้อ่านทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษไม่ออก สำหรับผู้รับบริการหน่วยอื่นๆ ที่อ่านหนังสือไม่เก่งจะไม่ยอมอ่านข้อความยาวๆ ที่มีในป้าย หรือแม้เป็น

ข้อความสั้นแต่ศัพท์บางคำก็อ่านไม่ได้หรือไม่เข้าใจความหมาย

2. การทำให้ผู้บริหารรับทราบและตระหนักถึงปัญหาเรื่องป้าย ที่ไม่สามารถทำให้ผู้รับบริการเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง จึงแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาติดตั้งป้ายโรงพยาบาลลำปางขึ้น เพื่อพัฒนาระบบการจัดทำสื่อประเภทป้ายเพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจและใช้ประโยชน์ได้

3. การนำผลจากการสังเกต โดยคณะกรรมการพิจารณาติดตั้งป้ายของโรงพยาบาลลำปาง (ทีมวิจัย) และรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย ซึ่งพบว่า ทิศทางการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ ชุดที่ 1 ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกันและการดำเนินงานเป็นไปค่อนข้างล่าช้า รวมถึงขาดการผลักดันที่เข้มแข็งพอ ซึ่งอาจเนื่องมาจากคณะกรรมการมาจากหลากหลายหน่วยงาน ทำให้การประชุมวางแผนดำเนินงานและการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างพร้อมเพรียงเป็นไปได้ยาก แต่ทำได้ในเรื่องของการสำรวจป้ายในทุกหน่วยงานและประเมินป้ายจากผู้รับบริการในโรงพยาบาล ซึ่งพบว่าผู้รับบริการไม่อ่านป้ายแต่ใช้การถามแทน, อ่านแล้วไปนั่งรอผิด เช่น ต้องไปห้องเบอร์ 11 แต่ไปนั่งรอที่โต๊ะ 11 ห้องเบอร์ 3, หาห้องไม่เจอเพราะใช้คำเรียกต่างกัน เช่น เรียกห้องเวชระเบียนว่าห้องบัตร ห้อง

ทะเบียน, ไม่อ่านป้ายที่ข้อความยาว, อ่านแล้วไม่รู้จักคำศัพท์ในป้าย เช่น เกสเซอร์ และแม้อ่านป้ายจบแล้วก็ไม่เข้าใจความหมาย, อ่านแล้วคิดว่าโรงพยาบาลติดป้ายผิด เช่น ในป้ายมีลักษณะเหมือนลูกศรที่บอกทิศทางต่างกัน, อ่านป้ายแต่ก็ยังทำท่าไม่เข้าใจ ไปไม่ถูก, ป้ายบอกทิศทางขึ้นข้างบนติดไว้ตรงประตูที่ต้องการให้ลงข้างล่าง, ตัวเลขไม่เรียง ลำดับ เช่น 3 2 1 และมีการสะท้อนผลการดำเนินงานไปยังผู้บริหารในเรื่องดังต่อไปนี้

3.1 ความเข้าใจบทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการฯ ชุด ที่ 1

3.2 ในกระบวนการจัดทำป้ายควรเพิ่มผู้รับบริการให้เข้าร่วมประเมินความรู้แจ้งแตกฉานจากการอ่านป้าย (ในขั้นตัดสินใจและตรวจสอบป้าย)

ทำให้มีการปรับปรุงการปฏิบัติเพื่อการพัฒนากระบวนการดำเนินการได้

4. การมีคณะกรรมการพิจารณาติดตั้งป้ายโรงพยาบาลลำปางที่เป็นรูปธรรมและมีการดำเนินการตามหลัก การสื่อสารเพื่อให้เกิดการแตกฉานในการใช้บริการของโรงพยาบาล (Health Literacy in Navigating Hospital) มากขึ้น

โดยมีผลการดำเนินงานดังต่อไปนี้

4.1 คณะกรรมการฯ มีการดำเนินงานที่ชัดเจน เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยใช้หลักวิชาการของแต่ละวิชาชีพ และกฎหมายที่ควบคุมแต่ละเรื่องเป็นแนวปฏิบัติ ทำให้การดำเนินงานเป็น ไปอย่างคล่องตัวและ

รวดเร็ว ทีมผู้วิจัยมีความกระตือรือร้นที่จะร่วมทำงาน ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี และคณะกรรมการฯ มีความเข้าใจเรื่อง Health Literacy ดีขึ้น

4.2 ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแบบป้ายที่ตัวผู้รับบริการเองจะเป็นผู้ใช้ประโยชน์ จึงมีความพึงพอใจและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี แม้ว่าการเริ่มต้นจะแสดงออกถึงลักษณะของผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งแตกฉานต่ำ แต่เมื่อผู้วิจัยใช้กลยุทธ์สร้างบรรยากาศ shame - free ก็ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกเป็นกันเองและผ่อนคลาย เกิดการตัดสินใจด้วยความเป็นตัวของตัวเอง

4.3 หน่วยงานผู้ขอจัดทำป้ายมีความพึงพอใจมากที่มีระเบียบปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันที่ชัดเจน โดยการดำเนินงานของวิชาชีพที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ จึงให้ความร่วมมือในการดำเนินการเป็นอย่างดี มีส่วนในการร่วมคิดและปรับแก้เพื่อให้ผู้รับบริการใช้ประโยชน์จากป้ายได้

4.4 หน่วยงานผู้ดำเนินการจัดทำและติดตั้งป้ายมีความพึงพอใจ เพราะทำให้สามารถทำงานในวิชาชีพของตนได้อย่างเต็มที่ตามหลักวิชาการและกฎหมาย

5. การทำระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure: QP) เรื่อง การจัดทำและติดตั้งป้ายในโรงพยาบาลลำปางตามหลัก Health Literacy เป็นแนวทางในการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ

6. การกำกับให้การดำเนินการจัดทำสื่อประเภทป้าย เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure: QP) โดยสั่งการให้กลุ่มงานสุศึกษาเข้าร่วมในการออกแบบป้ายตามหลัก Health Literacy ทุกครั้งที่มีการขอจัดทำป้ายก่อนจะอนุมัติให้จัดทำเป็นขั้นตอนสำคัญ

6. การดำเนินการผลิตป้ายตามระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure : QP) แล้ว ในหน่วยงานที่มีความต้องการจัดทำป้ายเนื่องจากย้ายหน่วยงานไปยังที่ทำการแห่งใหม่ ก็ถือเป็นเรื่องจำเป็นในการใช้บริการ เช่น หน่วยงานของโรงพยาบาลดังต่อไปนี้ กลุ่มงานการเงิน กลุ่มงานเภสัชกรรม หอผู้ป่วยพิเศษชั้น 5 ตึกอุบัติเหตุ ศูนย์หัวใจ ชั้น 3 ตึกอุบัติเหตุ และงานด้านความปลอดภัย ภายใต้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลลำปาง

7. ผลการ Pre Test ได้ข้อมูลจากผู้รับบริการว่า การใช้หมายเลขกำหนดเป็นหมายเลขห้องทำให้มีความเข้าใจเพราะรู้จักตัวเลข อ่านได้ และคุ้นเคยเพราะโรงพยาบาลใช้ระบบนี้มานาน เช่น ห้องเบอร์ 1 คือห้องทะเบียน ห้องเบอร์ 3 คือห้องตรวจคัดกรอง ห้องเบอร์ 6 คือห้องตรวจเด็ก ห้องเบอร์ 12 คือห้องตรวจ อายุรกรรม ห้องเบอร์ 18 คือห้องยา , คำที่ใช้ในป้ายถ้าเป็นภาษาทางการหรือศัพท์แพทย์จะไม่เข้าใจ อยากให้ใช้ภาษาง่ายๆ อ่านได้เข้าใจโดยไม่ต้องแปลไม่เช่นนั้นจะผ่านไปไม่อ่าน ข้อความยาวๆ จะไม่อ่านและแม้อ่านแล้วก็

บอกว่าไม่เข้าใจ การมีภาพประกอบที่เข้าใจง่ายทำให้เข้าใจข้อมูลในป้ายได้เร็ว และมีความมั่นใจมากกว่าการอ่านตัวหนังสือที่ไม่คุ้นเคย การใช้ภาษาง่ายๆ สั้นๆ กระตุ้นให้อยากอ่าน และทำความเข้าใจได้ง่าย

8. สื่อ หรือ ป้ายที่ทำให้ผู้รับบริการเข้าใจ รู้แจ้ง แยกแยะมีความแตกต่างกัน ดังตัวอย่างต่อไปนี้



การดำเนินการพัฒนาสื่อ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรู้แจ้งแยกแยะทางสุขภาพในการมารับบริการโรงพยาบาลลำปางในครั้งนี้ ประสบผลสำเร็จได้เพราะได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากผู้บริหาร และได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากคณะกรรมการพิจารณาติดตั้ง

ป่วยในโรงพยาบาลลำปาง ตลอดจนความเข้าใจของหน่วยงานผู้ขอจัดทำป้าย และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ทั้งนี้เมื่อเกิดระเบียบปฏิบัติเรื่องการจัดทำและติดตั้งป้ายขึ้นแล้วจึงควรดำเนินการตามระเบียบปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อเนื่อง โดยต้องมีการติดตามประเมินผลเพื่อการพัฒนาต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. งานสุขศึกษาในโรงพยาบาลควรพิจารณาบทบาทการสร้างสื่อหรือจัดทำป้าย เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แจ้งตากฉานเพิ่มขึ้น
2. การทำงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลควรทำโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลที่มีอยู่แล้ว
3. การกำกับคุณภาพโดยใช้ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure: QP) เป็นเรื่องที่ดีและควรทำ

เอกสารอ้างอิง

1. Mancuso JM. "Assessment and measurement of health literacy: an integrate review of the literature." Nursing & Health Science, 2009; 11: 77 - 89.

2. World Health Organization. "Health Literacy and Health Promotion. Definition, Concepts and Examples in the Eastern Mediterranean Region." Individual Empowerment Conference Working Document, 7th Global Conference on Health Promotion Promoting Health and Development, Nairobi, Kenya. 2009
3. National Consumer Council. Health Literacy: being able to make the most of health. Written by Saranjit Sihota and Linda Lennard. London: 2004. Available on www.ncc.org.uk.
4. American Medical Association. Press release 9 Jan 2003. 'Hidden problem named as national health priority. Available on: www.ama-assn.org.
5. ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์ และลักขณา เต็มศิริกุลชัย. (2552). การนำเสนอแนวคิดและประสบการณ์เรื่อง Health Literacy ความแตกฉานด้านสุขภาพ. ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.