

องค์กรแห่งความรู้ทางสุขภาพ: แนวคิดและการประยุกต์ใช้สำหรับพยาบาล Health Literacy Organization: Concept and Application for Nursing

ชณิตา ประดิษฐ์สถาวร, ส.ด., Chanita Praditsathaporn, Dr.PH.^{1*}

ศรีสุภา ใจโสภา, พย.ม., Srisupa Jaisopa, M.N.S.²

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก

¹Assistant Professor, Dr.PH., Faculty of Nursing, Naresuan University, Phitsanulok Province

²อาจารย์, โครงการจัดตั้งวิทยาเขตนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดนครสวรรค์

²Lecturer, Nakhonsawan Campus, Mahidol University, Nakhonsawan Province

*Corresponding Author Email: sode_mam@hotmail.com

Received: December 7, 2021

Revised: March 21, 2023

Accepted: May 31, 2023

บทคัดย่อ

ความรู้ทางสุขภาพเป็นกระบวนการทางปัญญาและสังคมที่ส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีสุขภาวะที่ดี โดยการฝึกให้ผู้รับบริการเข้าถึง เข้าใจ ไตร่ตรอง เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสาร คิด ตัดสินใจหรือเลือกปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง ผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้รับบริการจะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยความเป็นองค์กรแห่งความรู้ทางสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพที่ส่งเสริม ผลักดันให้บุคลากรเกิดตระหนักถึงความสำคัญของความรู้ทางสุขภาพและมีศักยภาพในการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับแนวคิดองค์กรแห่งองค์การแห่งความรู้ด้านสุขภาพ องค์ประกอบ และแนวทางการประยุกต์ใช้แนวคิดองค์กรแห่งความรู้ทางสุขภาพสำหรับพยาบาล

คำสำคัญ: องค์กรแห่งความรู้ด้านสุขภาพ พยาบาล

Abstract

Health literacy is the social cognitive learning process to encourage individuals' ability or capacity to obtain, manage, and understand basic health information and services needed to make appropriate health decisions for themselves. Recognizing that addressing health literacy is critical to all dimensions of health care and people of all ages, promoting Health Literate Organization (HLO) is supposed to manipulate in all healthcare settings. Healthcare

organizations should emphasize health literacy within their boundaries since its extensive impact on individuals' health and well-being to achieve better health outcomes. This paper's objective encourages nurses to learn about the concept, attribution, and application of health Literacy organization.

Keywords: Health Literate Organization, Organizational Health Literacy, Nursing

บทนำ

ในศตวรรษที่ 20 นี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นแนวคิดใหม่ที่กล่าวถึงอย่างกว้างขวางในวงการแพทย์และสาธารณสุข องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Organizational health literacy: OHL) เป็นแนวคิดที่ต่อยอดแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพมุ่งให้ความสำคัญกับการบริการ (services) ระบบ (systems) การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพ (organizations) และทรัพยากร (resource) เพื่อการสนับสนุนให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Farmanova, Bonneville & Bouchard, 2018) เป็นความสามารถในการสนับสนุนความสำเร็จเกี่ยวกับการทำงานด้านสุขภาพและการเข้าถึงคุณภาพการดูแลประชาชนเพื่อคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดีของบุคคล ครอบครัวและชุมชน (World Health Organization, 2018) เป็นองค์กรที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อผู้รับบริการหรือผู้ป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้นโดยปรับปรุงการให้ข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อให้ง่ายต่อความเข้าใจ เข้าถึงและนำไปใช้ได้ของผู้รับบริการ/ผู้ป่วย (Bremer et al., 2021) องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ เริ่มถูกกล่าวถึงแพร่หลายเรื่อยมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 2010 (Brach, 2017)

การนำแนวคิดขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติยังพบไม่มากนัก ด้วยการศึกษที่ผ่านมาเน้นการพัฒนาการรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

เป็นหลัก การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขปรากฏน้อยมาก (รัชนิบูลย์ เงินวิไล, ศิริลักษณ์ ถาวรวิณะ, เบญจมาศ ทศนะสุภาพ, และนพรัตน์ ละครเขต, 2566) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลายแห่งยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ชนิดา ประดิษฐ์สถาพร, เกษร เกตุชู, และธรรมวิทย์ ราญรอน, 2564) โรงพยาบาลขาดผู้นำที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและขาดสิ่งสนับสนุนจากองค์กรในการนำความรอบรู้ด้านสุขภาพไปปฏิบัติ (Rajah, Hassali, & Lim, 2017) ทั้งที่การพัฒนาองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งปัจจัยเชิงระบบ นโยบายและสภาพแวดล้อมที่ผู้นำจัดสรรจำเป็นต้องพัฒนาควบคู่กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561) เพราะหากบุคลากรทางการแพทย์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ พวกเขาจะนำพาผู้รับบริการสุขภาพเกิดความรอบรู้ทางสุขภาพได้ นอกจากนั้นการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับองค์กรมีโอกาสเกิดความยั่งยืนมากกว่าการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคลเพียงอย่างเดียว (วิมล โรมา, 2561)

ดังนั้นบทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อชี้ให้พยาบาลเกิดความเข้าใจแนวคิดขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ องค์กรประกอบ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และแนวทาง

การประยุกต์ใช้แนวคิดองค์กรแห่งความรอบรู้ทางสุขภาพสำหรับพยาบาล

คำจำกัดความขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ

คำว่า องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีคำใกล้เคียงที่นิยมใช้ ได้แก่ Health Literate Organizations (Schillinger & Keller, 2011), Health Literacy-Friendly Organizations (Kickbusch, Brindley, & World Health Organization, 2013) Health Literate Environment (Rudd & Anderson, 2006), Health Literacy Health Care Organization (Brach, et al., 2012) Organizational Health Literacy Responsiveness (Trezona, Dodson, & Osborne, 2017) สำหรับประเทศไทยใช้คำว่า องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization: HLO) โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2561) ตลอดบทความนี้ผู้เขียนจะใช้คำว่า องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ บทความนี้จะใช้คำว่า “องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ”

องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Organizational Health Literacy: OHL) เป็นแนวคิดใหม่ที่กล่าวถึงวิธีการที่บุคลากรทางแพทย์สื่อสารกับ ผู้รับบริการ/ผู้ป่วย วิธีการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพ ในสถานที่ตั้ง ที่ผู้รับบริการ/ผู้ป่วยอาศัยอยู่ได้แก่ สถานที่ทำงาน โรงเรียน โรงพยาบาล และบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ที่จะทำให้ผู้รับบริการ/ผู้ป่วยเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ (World Health Organization: WHO, 2013) เป็นการเชื่อมโยงระบบบริการให้ตอบสนองความต้องการของประชาชน ความสามารถในการสนับสนุนความสำเร็จเกี่ยวกับการทำงานด้านสุขภาพและการเข้าถึงคุณภาพการดูแลสุขภาพ เพื่อคงไว้ซึ่ง

การมีสุขภาพดีของบุคคล ครอบครัวและชุมชน (World Health Organization, 2018) เป็นการจัดระบบกระบวนการและบริการ ที่เอื้อให้บุคลากรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตระหนักถึงความต้องการของผู้ร่วมงาน มีความรู้ในการสื่อสารระหว่างบุคคลและองค์กรนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพบริการภายใต้ความจำกัดของทรัพยากร (Shirly, Shahr, & Diane, 2021) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2561) องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นองค์กรที่ถือว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคนในองค์กร การจัดระบบกระบวนการและบริการให้ความสำคัญกับเรื่องของข้อมูลและการสื่อสาร ที่เอื้อให้บุคลากรทุกคนมีความสามารถในการสื่อสาร การให้ข้อมูลสุขภาพ จนทำให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจ เข้าใจ นำข้อมูลไปใช้ดำเนินชีวิตได้ไม่ว่าผู้รับบริการจะเป็นใคร และมีลักษณะประชากรเป็นอย่างไร

สรุปองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นระบบกระบวนการที่สนับสนุนให้บุคลากรด้านสุขภาพมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เมื่อบุคลากรมีความเข้าใจ เกิดสมรรถนะเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ พวกเขาจะเป็นผู้สนับสนุน ส่งเสริม เกื้อกูล ผลักดันให้ผู้รับบริการ/ผู้ป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ย่อมเหตุให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยมีความสามารถในการรับผิดชอบและดูแลสุขภาพตนเอง

แนวคิดการเป็นองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ

แนวคิดองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพในยุโรป ถูกพัฒนามาจากคำถาม 2 ประเด็น (Farmanova, et al., 2018) คือ องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพคืออะไร (What) วิธีดำเนินการขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพทำอย่างไร (How)

คำตอบของประเด็นที่ 1 องค์กรแห่งความรอบรู้

ด้านสุขภาพคืออะไร องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ เดิมถูกมองจากวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กรเป็นหลัก ต่อมาพิจารณาองค์ประกอบของวัฒนธรรมองค์กร ร่วมด้วย ทำให้องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพถูกมอง เป็นเรื่องของบุคคลและระบบ (Rudd & Anderson, 2006) แต่องค์กรความรอบรู้ด้านสุขภาพดังกล่าวถูกจำกัด ในมุมมองของสังคม อิทธิพลของการมีชีวิตและความจำเป็น ของบุคคล นักวิชาการกลุ่มนี้จึงนำมุมมองทางนิเวศวิทยา (Ecological perspective) เข้ามาผสมผสาน องค์กร แห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงถูกกล่าวถึงในมุมมองสุขภาพ คุณภาพบริการ และความปลอดภัย (World Health Organization: WHO, 2013) โดยองค์กรอนามัย โลกเรียกมุมมองดังกล่าวว่า The Vienna Concept of Health Literate Hospital and Health Care Organization (V-HLO)

ในขณะเดียวกันนักวิชาการอีกกลุ่มหนึ่งเชื่อตาม ทฤษฎีของรอว์ส (The Rawls's theory) ที่เน้นความ เป็นเลิศของการดูแลหรือการบริการที่ดี นักวิชาการ กลุ่มนี้จึงเห็นว่า องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวข้องกับความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพกับการเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลข่าวสาร (Sørensen et al., 2012) ปฏิสัมพันธ์หรือการสื่อสาร (Pelikan & Ganahl, 2017) การตอบสนองการดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์กร ระบบ กระบวนการ นโยบาย การมีส่วนร่วม การสื่อสารในการปฏิบัติและ มาตรฐานการปฏิบัติ และกำลังคน (Trezona, Dodson, & Osborne, 2017) แนวคิดนี้จึงถูกเรียกว่า Organizational Health Literacy Responsiveness (Org-HLR) ด้วยกรอบ Org-HLR องค์กรแห่งความ รอบรู้ด้านสุขภาพจึงถูกสนใจในประเด็นคุณภาพบริการ การพัฒนาองค์กรและระบบเพื่อการเข้าถึงบริการ การมี ส่วนร่วมของผู้รับบริการในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพ และความผาสุกของชีวิต รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ

ระบบสุขภาพและองค์กร วิธีการจะทำให้เกิดคุณภาพ บริการ คุณภาพชีวิตและภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ รวมทั้งการใช้ข้อมูลข่าวสารให้เป็นประโยชน์

คำตอบของประเด็นถัดมา วิธีดำเนินการ ขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพทำอย่างไร นักวิชาการหลายท่านเลือกวิธีดำเนินการขององค์กร มาจากแนวคิดที่หลากหลาย (Farmanova, et al., 2018) เช่น แนวคิดพฤติกรรมองค์กร (Organization behavior) การบริหารจัดการองค์กรสุขภาพ (Health care management) การประยุกต์ใช้เชิงวิทยาศาสตร์ (Implementation Science) การปรับปรุงคุณภาพ (Quality improvement) การบริหารงานแบบ Balance Score Card การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง (The Chronic Care Model) โมเดลการดูแลด้วยความรอบรู้ ด้านสุขภาพ (Health Literate Care Model) เป็นต้น

1. แนวคิดองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ สรุปลได้ 3 แนวคิดหลัก ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล (2564) คือ

แนวคิดที่ 1 องค์กรแห่งความรอบรู้ทาง สุขภาพในฐานะแนวคิดความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อม (Health Literate Environment) ของหน่วยบริการ สุขภาพ อยู่ภายใต้ฐานคิดของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่เน้นบุคคลและระบบ ที่เน้นความคาดหวัง ความชื่นชอบ และทักษะการสื่อสารหรือบริการ (Rudd & Anderson, 2006) สุขภาพ คุณภาพบริการ และความปลอดภัย (Kickbusch et al., 2013)

แนวคิดที่ 2 องค์กรแห่งความรอบรู้ด้าน สุขภาพ (Health Literate Health Care Organizations) หมายถึง องค์กรที่พัฒนาระบบที่ง่ายต่อการค้นหา เข้าใจ ใช้ข้อมูลข่าวสารและบริการในการดูแลสุขภาพ ของตนเอง (Brach et al., 2012) ความเข้าใจเกี่ยวกับ สุขภาพกับการเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลข่าวสาร (Sørensen et al., 2012)

แนวคิดที่ 3 องค์กรแห่งความรอบรู้ด้าน

สุขภาพ เป็นองค์การที่พัฒนาอย่างเป็นระบบเป็นเรื่องของทุกคนในองค์กร เพื่อให้ง่ายต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ บุคลากร ผู้บริหาร ประชาชนทั่วไป ในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมินและใช้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคหรือสุขภาพ การตอบสนอง การดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบ (Trezona, Dodson & Osborne, 2017) เน้นปฏิสัมพันธ์หรือการสื่อสาร (Bremer, et.al., 2021; Pelikan & Ganahl, 2017) เพื่อยกระดับความรอบรู้สุขภาพนำไปสู่การตัดสินใจใช้การส่งเสริมป้องกันโรคแบบมีส่วนร่วมระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (Brach et al., 2012 ; Sørensen et al., 2012) ความรอบรู้แห่งองค์กรทางสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคนในองค์กร การจัดการระบบ กระบวนการและการบริการ ให้ความสำคัญกับเรื่อง การสื่อสารและข้อมูล ที่เอื้อให้บุคลากรมีความสามารถในการสื่อสาร ให้ข้อมูลสุขภาพ ที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดการเข้าถึง เข้าใจและนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ (กันยารัตน์ กุญสุวรรณ, 2562)

สำหรับประเทศไทย แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพปรากฏครั้งแรกในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดกรอบแนวคิดความรอบรู้ทางสุขภาพระดับบุคคล โดยใช้สัญลักษณ์ V-shape ในการอธิบาย 6 ขั้นตอนของกระบวนการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ คือ เข้าถึง เข้าใจ ได้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน ตัดสินใจ บอกต่อ แลกเปลี่ยนและใช้ระบบพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพไทยแบบบูรณาการ 3 มิติและตามบริบทของหน่วยงาน (วิมล โรมา และสายชล คล้อยเอี่ยม, 2561) จึงทำให้เห็นกรอบแนวคิดองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพปรากฏขึ้นในปีพ.ศ.2560 โดยกรมอนามัยใช้กรอบแนวคิด 10 องค์ประกอบของบราซิล (Brach, 2017) เป็นกรอบขึ้นนำวิธีดำเนินการขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ

พ.ศ. 2564 ผลกระทบจากโควิด-19 ทำให้ความเชื่อมั่นของคนไทยต่อระบบบริการของโรงพยาบาล และหน่วยงานบริการปฐมภูมิสั้นคลอน สมาคมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพไทย (สครท.) จึงพัฒนาเกณฑ์การประเมินการรับรองและคู่มือการใช้เกณฑ์สำหรับโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิความรอบรู้ด้านสุขภาพขึ้น เพื่อตอบคำถาม 2 ประเด็นคือ ประเด็นที่ 1 โรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิ มีคุณลักษณะและผลลัพธ์การดำเนินงานตามแนวคิดองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพมากน้อยเพียงไร และประเด็นที่ 2 ทำอย่างไรจึงจะสามารถปรับปรุงให้โรงพยาบาลและหน่วยงานบริการปฐมภูมิให้เป็นองค์กรแห่งความรอบรู้ได้

ในมุมมองผู้เขียน มองว่า การเป็นองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นแนวคิดที่อยู่ภายใต้ระบบและการมีส่วนร่วม กล่าวคือ การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพตั้งต้นตั้งแต่ระบบกลไก กระบวนการ ทรัพยากรบุคคล งบประมาณ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดความรู้ด้านสุขภาพ การให้คนทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมในการพัฒนาเป็นสิ่งสำคัญ การสื่อสารระหว่างองค์กร บุคลากรจนผู้รับบริการเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญ โดยคำว่าองค์กรนั้นหมายรวมถึงตั้งแต่หน่วยบริการในโรงพยาบาล โรงพยาบาล ศูนย์บริการสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ

2. องค์ประกอบขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ปี ค.ศ. 2012 องค์การอนามัยโลกเผยแพร่ องค์ประกอบขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพครั้งแรก 8 องค์ประกอบภายใต้แนวคิดของบราซิล (Brach et al., 2012) ต่อมาในปี ค.ศ. 2017 บราซิลปรับปรุงองค์ประกอบขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพให้เป็นระบบมากขึ้น เป็น 10 องค์ประกอบของบราซิล

(Brach, 2017) คือ

2.1 ผู้นำองค์กรกำหนดให้ความรอบรู้ทางสุขภาพเป็นพันธกิจขององค์กร มีโครงสร้างองค์กรรับผิดชอบดำเนินการโดยมีคณะกรรมการความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีแผนปฏิบัติ มีบุคลากรที่เป็นผู้นำในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.2 มีแผน การประเมินผลและการปรับปรุงโดยคณะกรรมการความรอบรู้ด้านสุขภาพศึกษาปรากฏการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้รับบริการ พัฒนาเครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ บันทึกข้อมูลที่ได้ จัดทำแผนการดูแลผู้รับบริการ ประเมินผลและปรับปรุง

2.3 มีหลักสูตรพัฒนาบุคลากรให้มีความรอบรู้ทางสุขภาพ โดยบราค (Brach, 2017) เสนอการเตรียมบุคลากร เริ่มตั้งแต่ให้มีการปฐมนิเทศบุคลากรภายใน 30 วันหลังบุคลากรตกลงในความร่วมมือพัฒนาองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ อบรมให้บุคลากรเข้าใจความเชื่อมต่อ ความสัมพันธ์ ผลลัพธ์และเครือข่ายด้วยเทคนิคการย้อนกลับ ทักษะการใช้ภาษาและคำถาม 3 ข้อ จากนั้นฝึกการเขียนและบันทึกลงในโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.4 มีกลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนร่วมในการออกแบบ ดำเนินการและประเมินผลการพัฒนาโดยเลือกกลุ่มเป้าหมายกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งมาเริ่มต้นภายใต้การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายในการออกแบบ ดำเนินการและประเมินผล

2.5 ตอบสนองความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งผู้รับบุคลากร บุคลากรในองค์กร ชุมชนผ่านการสื่อสารทั้งวจนภาษาและอวจนภาษา การจัดสรรทรัพยากร การประสานความร่วมมือ การจัดสรรสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ คอมพิวเตอร์ พื้นที่ที่เป็นสัดส่วน ระบบ

2.6 มีการสื่อสารและการออกแบบสื่อที่มี

ประสิทธิภาพ มีการติดตามความเข้าใจของผู้รับบริการ/ชุมชน เริ่มจากการสื่อสารขยายแนวคิดองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่บุคลากรหลักได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ช่วยพยาบาล รวมถึงบุคลากรสายสนับสนุน มีแนวปฏิบัติสำหรับบุคลากร

2.7 มีการสนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการ ช่องทางการสื่อสารให้ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลได้แก่ บริการ ขนส่ง จิตอาสา ป้ายบอกทาง

2.8 สื่อ มีการออกแบบสื่อที่เข้าใจง่าย เข้าถึงและนำไปสู่การปฏิบัติได้ คณะกรรมการความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องดูแลและออกแบบสื่อตั้งแต่โครงสร้างหลัก เครื่องมือวัด ผู้ให้บริการ เนื้อหา การส่งผู้ป่วยกลับ การปรับให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย

2.9 มุ่งเน้นสถานการณ์และกลุ่มระดับที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพต่ำ กลุ่มที่มีข้อจำกัดในการเรียนรู้

2.10 การดำเนินงานครอบคลุมการวัดและประเมินผล รวมทั้งการวางแผนค่าใช้จ่าย ขององค์กรและผู้รับบริการ

ฟลามานโนวาและคณะ (Farmanova, et al., 2018) กล่าวถึงองค์ประกอบขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบคือ 1. การประเมินและชี้ช่องทาง 2. การสื่อสาร 3. การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ 4. ผู้ให้บริการ 5. ภาวะผู้นำและการจัดการ และ 6. ระบุความต้องการของผู้รับบริการ/กลุ่มเป้าหมาย

บทความล่าสุดขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพในฐานะหน่วยบริการสุขภาพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพและเกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพ เบเมอร์และคณะ (Bremer, et al., 2021) กล่าวถึงองค์ประกอบ 6 ด้านขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Health Care Organizations: HLHOs) ประกอบด้วย 1) การสื่อสาร 2) การเข้าถึงบริการ 3) การบูรณาการงาน งบประมาณ

และทรัพยากร 4) การประเมินและพัฒนางองค์กร องค์ประกอบขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 5) การเสริมพลังอำนาจและสนับสนุน และ 6) การ เพื่อความชัดเจน (ดังตารางที่ 1)
 หนุนเสริมสมรรถนะของผู้ให้บริการ ทั้งนี้ผู้เขียนสรุป

ตารางที่ 1 องค์ประกอบขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำแนกตามนักวิชาการและปี ค.ศ.

(Brach, 2017)	(Farmanova, et.al., 2018)	(Bremer, et. al., 2021)
1. ผู้นำองค์กรกำหนดให้ความรอบรู้ทางสุขภาพเป็นพันธกิจขององค์กร มีโครงสร้างองค์กรรับผิดชอบดำเนินการ	1. การประเมินและชี้ช่องทาง	1. การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
2. มีแผน การประเมินผลและการปรับปรุง	2. การสื่อสาร	2. ความง่ายในการเข้าถึงและการขึ้นนำ
3. มีหลักสูตรพัฒนาบุคลากรให้มีความรอบรู้ทางสุขภาพ	3. การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ	3. การบูรณาการและการจัดลำดับความสำคัญ
4. มีกลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนร่วมในการออกแบบ ดำเนินการและประเมินผลการพัฒนา	4. ผู้ให้บริการ	4. การประเมินและพัฒนางองค์กร
5. ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการโดยปราศจากการตีตรา	5. ภาวะผู้นำและการจัดการ	5. การเสริมแรงและสนับสนุนการบริการแก่ผู้รับบริการ
6. มีการสื่อสารและการออกแบบสื่อที่มีประสิทธิผล มีการติดตามความเข้าใจของผู้รับบริการ/ชุมชน	6. ระบุความต้องการของผู้รับบริการ/กลุ่มเป้าหมาย	6. ข้อมูลข่าวสารและคุณลักษณะของผู้ให้บริการ
7. มีการสนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการ		
8. สื่อ มีการออกแบบสื่อที่เข้าใจง่าย เข้าถึงและนำไปสู่การปฏิบัติได้		
9. มุ่งเน้นกลุ่มระดับที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพต่ำ กลุ่มที่มีข้อจำกัดในการเรียนรู้		
10. การดำเนินงานครอบคลุมการวัดและประเมินผล รวมทั้งการวางแผนค่าใช้จ่าย		

แนวทางการประยุกต์ใช้แนวคิดองค์กรแห่ง ความรอบรู้ทางสุขภาพสำหรับพยาบาล

การนำเสนอในที่นี้ ผู้เขียนขอเสนอ ประสพการณ์การใช้แนวคิดองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพกับงานวิจัย 2 กรณี

กรณี 1 ผู้เขียนนำแบบประเมินองค์ประกอบของ องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ 10 ประการของบราช ใช้ประเมินเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิ (CUP) ใน จังหวัดเขตภาคเหนือตอนบนแห่งหนึ่ง พบว่า ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ คณะกรรมการเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ บุคลากรทั้งทันตแพทย์ แพทย์ กายภาพบำบัด โภชนากรและพยาบาล คนต่างมีมุมมองว่า หน่วยบริการ สุขภาพเป็นองค์กรที่ดูแลสุขภาพประชาชนในองค์กรรวม องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นหน่วยบริการ สุขภาพ นโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขไม่ได้ให้ กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจที่แยกออกมาเฉพาะความรอบรู้ ด้านสุขภาพ จึงไม่มีแผนงาน แผนปฏิบัติการ โครงการที่ เน้นเฉพาะ ผู้ให้ข้อมูลต่างกล่าวตรงกันว่า ความรอบรู้ทาง สุขภาพ คือ การให้สุขศึกษา การประเมินการเป็นองค์กร แห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพของเครือข่ายระบบบริการ ปฐมภูมิอยู่ในระดับปานกลาง การถ่ายทอดนโยบาย ความรอบรู้ทางสุขภาพสู่การปฏิบัติไม่ชัดเจน บุคลากร ไม่ได้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับความรอบรู้ทางสุขภาพ ไม่มีงบประมาณในการออกแบบกิจกรรม/ผลิตสื่อ เพื่อการยกระดับความรอบรู้ทางสุขภาพโดยตรง แต่ กลับพบว่า บุคลากรมีการผลิตสื่อนวัตกรรมเพื่อยกระดับ ความรอบรู้ทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการ

กรณีที่ 2 การพัฒนาคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาล ชุมชนให้เป็นองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ จังหวัด ภาคเหนือตอนล่างของผู้เขียนพบว่า การกำหนดนโยบาย ของผู้บริหาร บุคลากรเห็นความสำคัญของการพัฒนา ผู้รับบริการให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสื่อสารสอน

เป็นโมเดลทำให้ผู้รับบริการเห็นปริมาณ ลักษณะอาหาร ที่เหมาะสมกับการบริโภค การส่งเสริมการออกกำลังกาย ไปพร้อมกับการทำงานด้วยการหายใจทำให้ผู้รับบริการ ทำในชีวิตประจำวันได้ง่าย เป็นเงื่อนไขความสำเร็จใน ครั้งนี้ เนื่องจากผู้รับบริการที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ เมื่อต้องพัฒนาให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ 1 คน ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาทีต่อครั้ง การสนับสนุนให้ แคนนำสุขภาพเพื่อทำหน้าที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้าน สุขภาพแทนบุคลากรเป็นสิ่งที่ต้องพัฒนา

จากกรณีตัวอย่างข้างต้น ผู้เขียนเสนอแนวทาง การประยุกต์แนวคิดองค์กรแห่งความรอบรู้ทางสุขภาพ สำหรับพยาบาล ดังนี้

1. ผู้บริหารหน่วยบริการสุขภาพต้องเข้าใจ เห็นและจัดลำดับว่า ความเป็นองค์กรแห่งความ รอบรู้ด้านสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญ การสื่อสารและ ตั้งเป้าหมายกับคนในองค์กรว่า ทุกคนต้องเข้าใจตรงกัน เห็นความสำคัญของตนในการหนุนเสริมความรอบรู้ด้าน สุขภาพของผู้รับบริการและร่วมกันพัฒนาองค์กร

2. ผู้บริหารหน่วยบริการสุขภาพ ต้องตระหนักว่า การปลูกฝังหรือสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เห็นว่า การ พัฒนานวัตกรรมของผู้ให้บริการเป็นสิ่งสำคัญต่อ การเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้รับบริการ การเสริม แรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงานในเชิงรูปธรรม เช่น การยกย่อง ชมเชย การประกาศเกียรติคุณ การใช้นวัตกรรมเป็น เกณฑ์การเลื่อนขั้น จะส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมของ ผู้ให้บริการ

3. ผู้ปฏิบัติการจำเป็นต้องมีสมรรถนะการเสริม สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การอบรมและฝึกทักษะ การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญ เช่น การไม่พูดคำศัพท์ทาง การแพทย์ การใช้จังหวะความเร็วปานกลางในการพูดกับ ผู้รับบริการ การใช้คำถามปลายเปิด ย่อมส่งผลให้ผู้รับ บริการเข้าถึง เข้าใจได้ตรงประเด็น

4. ระบบสนับสนุนและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ได้แก่

โมเดล รูปภาพ วิดีทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ เป็นสื่อที่ใช้ทบทวนเน้นประเด็นสำคัญ การจัดสถานที่ให้เอื้อต่อการแนะนำรายบุคคล และการฝึกอบรมแกนนำสุขภาพที่สามารถทำหน้าที่บางส่วนแทนบุคลากรทางสุขภาพได้จำเป็นต้องมีมากขึ้น

สรุป การพัฒนาองค์กรแห่งความรู้ทางสุขภาพ เป็นเรื่องของคนทุกคนในองค์กรที่มีส่วนในการผลักดันให้ผู้รับบริการเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยผู้บริหารเป็นปัจจัยความสำเร็จลำดับต้น สื่อที่ทำให้เห็นภาพที่ชัดเจนและการสื่อสารทั้งวงจภาษาและอวจนภาษาระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการโดยเฉพาะพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดผู้รับบริการจำเป็นต้องตระหนักและฝึกฝน

เอกสารอ้างอิง

กันยารัตน์ กุญสุวรรณ. (2562). *แนวคิด หลักการ องค์กรแห่งความรู้ด้านสุขภาพ*. สืบค้นจาก <http://www.hepa.or.th/assets/file/conference.pdf>

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). *ความรู้ด้านสุขภาพ : เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.

ชนิดา ประดิษฐ์สถาพร, เกษร เกตุชู, และธรรมวิทย์ ราษฎร์อน. (2564). *การพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้วยความรอบรู้ทางสุขภาพของเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิ (CUP) จังหวัดพะเยา*. รายงานการวิจัยทุนสนับสนุนจากสกว.ร่วมกับมหาวิทยาลัยพะเยา.

ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. (2564). *Review Health Literacy Healthcare Setting*. สืบค้นจาก <http://doh.hpc.go.th/bs/topicDisplay.php?id=461>

รัชนิบูลย์ เงินวิลัย, ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒน์, เบญจมาศ ทศนะสุภาพ, และนพรัตน์ ละครเขต. (2566). การพัฒนาองค์กรพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 39(1), 183-192.

วิมล โรมา. (2561). *แนวคิดหลักการขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ*. นนทบุรี: สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัยของประชาชนเพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน.

วิมล โรมา, และสายชล คล้อยเอี่ยม. (2561). การพัฒนาชุดข้อมูลความรู้พื้นฐานที่สำคัญและจำเป็นสำหรับประชาชนไทย โดยใช้แนวคิดระบบพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพไทย แบบบูรณาการ 3 มิติ. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 41(2), 22-32.

Brach, C., Keller, D., Hernandez, L.M., Baur, C., Parker, R., Dreyer, B., Schyve, P., Lemerise, A.J., & Schillinger, D. (2012). *Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations* Institution of Medicine. Retrieved from http://gahealthliteracy.org/wp-content/uploads/2014/07/BPH_Ten_HLit_Attributes.pdf

Brach, C. (2017). The journey to become a health literate organization: A snapshot of health system improvement. *Stud Health Technol Inform*, 240(1), 203-237.

- Bremer, D., Klockmann, I., Jaß, L., Härter, M., von dem Knesebeck, O., & Lüdecke, D. (2021). Which criteria characterize a health literate health care organization?—a scoping review on organizational health literacy. *BMC health services research*, 21,(1), 1-14.
- Farmanova, E., Bonneville, L., & Bouchard, L. (2018). Organizational health literacy: review of theories, frameworks, guides, and implementation issues. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 55(1), 1-17.
- Kickbusch, I., Brindley, C., & World Health Organization. (2013). *Health in the post-2015 development agenda: an analysis of the UN-led thematic consultations, High-Level Panel report and sustainable development debate in the context of health*. World Health Organization.
- Pelikan, J. M., & Ganahl, K. (2017). Measuring health literacy in general populations: Primary findings from the HLS-EU Consortium's health literacy assessment effort. *Stud Health Technol Inform*, 240(1), 34-59.
- Rajah, R., Hassali, M. A., & Lim, C. J. (2017). Health literacy-related knowledge, attitude, and perceived barriers: a cross-sectional study among physicians, pharmacists, and nurses in public hospitals of Penang, Malaysia. *Frontiers in public health*, 5(10), 281-287.
- Rudd, R.E., & Anderson, J.E. (2006). *The Health Literacy Environment of Hospitals and Health Centers. Partners for Action: Making Your Healthcare Facility Literacy-Friendly*. Boston: National Center for the Study of Adult Learning and Literacy.
- Sørensen, K, Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonka, Z., Brand, H., & Consortium Health Literacy Project European. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80): 1-13.
- Schillinger, D. & Keller, D. (2011) *The other side of the coin: Attributes of a health literate healthcare*. New York: Institute of Medicine Roundtable on Health Literacy.
- Trezona, A., Dodson, S.& Osborne.R.H. (2017). Development of the organizational health literacy responsiveness (Org-HLR) framework in collaboration with health and social services professionals. *BMC Health Services Research*, 17(513), 1-12.
- World Health Organization. (2018). *Health Literacy and Health Behavior*. Retrieved from <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-well-being/seventh-global-conference/health-literacy>

