

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลบางคล้า อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา

พันระกานต์ ยืนยง*, ญาณันธร กราบทิพย์**, ศุภกร น้อยใจบุญ*, ชุตติกาญจน์ ถาวรเจริญ*✉

*โรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา

**วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

✉ yy.phanthakan@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 94 คน ด้วยการกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ โปรแกรม G*Power ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามกลุ่มงานที่ปฏิบัติงานจริง เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม-มีนาคม 2566 โดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามภูมิหลัง 2) แบบประเมินความรอบรู้ด้านปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Mann-Whitney U-test และ Kruskal-Wallis Test

ผลการวิจัย พบว่า ภาพรวมความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์อยู่ในระดับ พอเพียง ($\bar{X}=3.13$ S.D.=.50) ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับ พอเพียงเช่นกัน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ การนำความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานไปใช้ การเข้าถึงและความเข้าใจความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}=3.20$ S.D.=.61) ($\bar{X}=3.15$ S.D.=.61) ($\bar{X}=3.10$ S.D.=.59) ตามลำดับ โดยเมื่อการเปรียบเทียบภาพรวมความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ กับภูมิหลังพบว่า ตำแหน่งการปฏิบัติงาน กับภาพรวมและการเข้าถึงความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดังนั้นโรงพยาบาลบางคล้า และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน สามารถหาแนวทางเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการปฏิบัติงาน และด้านความเข้าใจและการกระตุ้นใจในการปฏิบัติงานให้อยู่ในระดับเพียงพอและนำมาพัฒนาต่อให้อยู่ในระดับดีเยี่ยม เพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, บุคลากรทางการแพทย์, การปฏิบัติงาน

Article info:

Received: Apr 7, 2023

Revised: Jul 20, 2023

Accepted: Jul 24, 2023

Original article

Health literacy in the practice of medical personnel Bang Khla Hospital, Bang Khla District, Chachoengsao Province

Phanthakan Yuenyong*, Yanantorn Krabthip**, Suporn Noijaiboon*, Chutikan Taworncharoen*

*Bangkhla Hospital, Chachoengsao

** Sirindhorn College of Public Health Chonburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences

*yy.phanthakan@gmail.com

Abstract

This descriptive research aims to study and to compare Health literacy in the practice of medical personnel at Bang Khla Hospital, Chachoengsao Province. The sampling group was 94 people. The sample size was determined by using the G* Power program. The sampling was stratified according to the actual working groups. Data were collected between January and March 2023 by using a questionnaire consisting of 2 parts: 1) a background questionnaire 2) a questionnaire for operational knowledge of medical personnel. Data analyzed were used descriptive statistics and Mann-Whitney U-test and Kruskal-Wallis Test.

The research results showed that the overall Health literacy in the practice of medical personnel was at a sufficient level ($\bar{X}=3.13$ SD=.50), while when analyzing each aspect it was found that all aspects were at a sufficient level. sufficiency as well. The side with the highest mean was Applying health literacy in practice. Access and understanding of health literacy in practice ($\bar{X}=3.20$ SD=.61) ($\bar{X}=3.15$ SD=.61) ($\bar{X}=3.10$ SD=.59), respectively. When the Compare the overview of operational knowledge of medical personnel. against the background found operational position with overview and access to operational knowledge. The difference was statistically significant at the 0.05 level. Therefore,

Therefore, Bang Khla Hospital and related agencies in all sectors be able to find ways to develop health literacy among healthcare professionals in their operations and understanding and decision-making in operations. To be at a sufficient level and to be developed to be at an excellent level for the development of medical personnel in hospitals to achieve efficient operations.

Keywords: Health literacy, medical personnel, operation

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นทักษะที่มีความจำเป็นสำหรับบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง ได้แก่ ทักษะทางการรับรู้ และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจ และความสามารถ ของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และการใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริม และบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ เป็นผลลัพธ์ขั้นสูงของกระบวนการทางสุขศึกษาส่วนร่วมกับการสร้างสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี จำเป็นต้องเสริมกระบวนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้อยู่ในระดับสูง เพื่อช่วยเพิ่มทักษะชีวิต ส่งผลเกื้อหนุนสุขภาพของปัจเจกบุคคล และชุมชน (อรวรรณ นามมนตรี, 2561)

ความสำคัญในระดับบุคคลบุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพจะมีความสามารถในการดูแลและรักษาสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงตามช่วงวัยต่างๆ ทำให้สามารถประกอบกิจกรรมและการงานได้อย่างเข้มแข็งไม่ถูกหลอกหรือมีพฤติกรรมที่ผิดพลาดส่งผลต่อสุขภาพของตนเอง จนเกิดโรคภัยไข้เจ็บที่รุนแรงหรือต้องรักษาตัวเรื้อรัง ทำให้ต้องขาดงาน เกิดความสูญเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เป็นภาระแก่คนใกล้ชิดหรือครอบครัวที่จะต้องให้การดูแลและให้ความช่วยเหลือในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพจะสามารถพึ่งพาตนเองทางสุขภาพได้และสามารถช่วยสร้างครอบครัวที่มีสุขภาพดีได้ด้วย ขณะที่ความสำคัญในระดับหน่วยงานหน่วยงานหรือองค์กรใดมีบุคลากรที่มีความรู้ด้านสุขภาพต่ำ จะเกิดผลเสียต่องานบริการและการสร้างสรรค์ผลงาน บุคคลเหล่านี้มักสร้างแบบอย่างที่ไม่ถูกต้องหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง ก่อให้เกิดปัญหาแก่หน่วยงานในการจัดการแก้ไข จึงสะท้อนถึงศักยภาพในการสร้างสรรค์ผลงานที่มีคุณภาพ ส่งผลดีต่องานบริการ ทำให้หน่วยงานมีรายได้ที่ดี มีชื่อเสียง และมีความมั่นคงในระยะยาว (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561)

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ให้สอดคล้องกับ ความเปลี่ยนแปลงและจัดให้มีการตรวจสอบการให้บริการทางการแพทย์ ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้การดูแลผู้ป่วยบรรลุประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพที่สุด คือทุกคนปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ พัฒนาตนเองอยู่เสมอ ผลงานที่เกิดขึ้นย่อมมีคุณภาพ และสิ่งสำคัญที่จะทำให้ทราบ

ได้ว่า การปฏิบัติงานของบุคลากรเกิดผลลัพธ์ที่ได้คุณภาพ ต้องมีการประเมินคุณภาพในมุมมอง ของผู้ให้บริการ เพราะข้อมูลที่ได้นั้นสามารถนำไปสู่กระบวนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง บรรลุ ตามความต้องการของผู้ใช้บริการ (ตรีสุคนธ์ วิริยโกศล, 2551) ซึ่งเป็นกระบวนการในงานบริการและถือได้ว่าเป็นหัวใจของงานบริการโดยมีภารกิจในการให้บริการคือการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ ให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนทั่วไปในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล และเป็นศูนย์รับผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อในระดับทุติยภูมิ นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ ประสานงานกับเครือข่ายให้สามารถบริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในชุมชนเพื่อแก้ปัญหาและยกระดับสถานบริการสุขภาพ ซึ่งการโรงพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นความเป็นเลิศในการให้บริการ และการพัฒนาความรู้ในการปฏิบัติงาน (สุรเกียรติ์ อึ้งชัย, 2555) ดังนั้น ถ้าผู้ปฏิบัติงาน ไม่มีความสามารถในการปฏิบัติงานแล้ว การให้การรักษาแก่ผู้ป่วยก็ จะไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ทางโรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรขององค์กรให้มีประสิทธิภาพให้มากที่สุด พร้อมต่อการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา เพื่อสามารถแข่งขันกับสังคมสุขภาพแวดล้อม การแข่งขันในยุคปัจจุบันได้ (กิติธาดา มวงศ์วาน, 2553)

จากการศึกษานำร่องเพื่อประเมินความรู้ด้านสุขภาพ และผลการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางคล้า พบว่า ระดับความรู้ด้านสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอเพียง และในส่วนของรายด้านองค์ประกอบเชิงการตัดสินใจ และนำไปให้อยู่ในระดับมีปัญหา และการทบทวนวรรณกรรมสนับสนุนการศึกษาและการประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ เป็นฐานคิดของการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในการทำงาน(ขวัญเมือง แก้วดำเกิง ,2561) สามารถกำหนดเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญ 5 ด้าน ประกอบด้วย การเข้าถึงการปฏิบัติงาน การเข้าใจการปฏิบัติงาน การไต่ถามการปฏิบัติงาน การตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน นำการปฏิบัติงานไปใช้และบอกต่อ มีการศึกษาอย่างกว้างขวาง ซึ่งความทั้ง 5 ด้านมี ตัวแปรภูมิหลัง ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งการทำงาน ตัว

แปรดังกล่าวแสดงให้เห็นความแตกต่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานแต่ละบุคคล และไม่พบการศึกษานุมิตหลังความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสาธารณสุขคณะผู้วิจัยจึงเห็นว่าการศึกษาเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาแนวทางพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลบางคล้า เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาบุคลากร และพัฒนางานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. เพื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางคล้า เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ บุคลากรโรงพยาบาลบางคล้า ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 160 คน (งานประกันสุขภาพ, 2565) กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลบางคล้า กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ โปรแกรม G*Power กำหนด Test family F tests-ANOVA: Fixed effects, omnibus, one-way ค่า Effect Size เท่ากับ 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) เท่ากับ 0.05 และค่า Power เท่ากับ 0.95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 90 คน ค่า Subject Drop out 5% (สมชาย ธนะสิทธิชัย, อรุณี ไทยะกุล, ณัฐธยา สง่า และคณะ, 2565) ดังนั้นจะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 94 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิวิธีการ สุ่มเลือกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงานจริงของบุคลากรโรงพยาบาลบางคล้า ตามวิธีการจัดสรรเป็นสัดส่วนกับขนาดของภูมิหลังแต่ละชั้น โดยใช้สูตร

$$nh \frac{Nh}{N} n$$

โดยกำหนดให้

nh = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นภูมิ

Nh = จำนวนประชากรแต่ละชั้นภูมิ

N = จำนวนของประชากรทุกชั้นภูมิ

n = จำนวนขนาดตัวอย่างที่สนใจศึกษาแต่ละชั้น

และสุ่มเลือกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงานจริงของบุคลากรโรงพยาบาลบางคล้า ที่มาทำการสุ่มโดยใช้วิธีสุ่มแบบง่าย ด้วยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืนให้ครบตามจำนวนขนาดตัวอย่างตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงานจริง

เกณฑ์การคัดเข้าของผู้เข้าร่วมวิจัย (Inclusion criteria) เป็นบุคลากรโรงพยาบาลบางคล้าอายุ 18 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบางคล้า 6 เดือนขึ้นไป (นับถึง 1 ตุลาคม 2565) สามารถอ่านออกเขียนได้และไม่มีความผิดปกติในเรื่องความคิด ความจำ และเป็นผู้ยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออกของผู้เข้าร่วมวิจัย (Exclusion criteria) บุคลากรที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน หรือบุคลากรลาออกจากโรงพยาบาลขณะทำการวิจัย

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา หมายเลขโครงการ PH_CCO_REC 014/2566 รับรองเมื่อวันที่ 19 มกราคม 2566

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ “แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรโรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา” ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภูมิหลัง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งการทำงาน โดยลักษณะของข้อคำถาม เป็นการเติมข้อความลงในช่องว่างและการเลือกตอบ จำนวน 7 ข้อ และส่วนที่ 2 แบบประเมินความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลบางคล้า จำนวน 39 ข้อ

ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ การเข้าถึงการปฏิบัติงาน การเข้าใจ การปฏิบัติงาน การติดตามการปฏิบัติงาน การตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และนำการปฏิบัติงานไปใช้และบอกต่อ โดยมี เกณฑ์การให้คะแนนมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) ตามลำดับความยาก-ง่าย ได้แก่ ทำได้ยากมาก ทำได้ยาก ทำได้ง่าย และทำได้ง่ายมาก มีคะแนน 1-4 คะแนน การวิเคราะห์และ จำแนกผลการประเมินใช้วิธีกำหนดจุดตัด (cut point) โดย จำแนกเป็น 4 ระดับ คือ ระดับที่ 1 ไม่เพียงพอ (inadequate) คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับที่ 2 มีปัญหา (problematic) ช่วงคะแนนร้อยละ 60 ถึงร้อยละ 74.9 ระดับที่ 3 พอเพียง (sufficient) ช่วงคะแนนร้อยละ 75 ถึงร้อยละ 89.9 และระดับที่ 4 ดีเยี่ยม (excellent) มีคะแนนร้อยละ 90 ขึ้นไป (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2564)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พิจารณาความ สอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการและ แนวคิด ทฤษฎีหลังจากผ่านการตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะจาก ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านโดยใช้ดัชนีความเที่ยงตรง (Content validity index: CVI) ค่า CVI เท่ากับ 0.84

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำ เครื่องมือที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างใน โรงพยาบาลราชสาส์น จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 30 ชุดการ ประมวลผลวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของ แบบสอบถาม ด้วยวิธีของ Cronbach's เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาในภาพรวมมีค่า 0.97

การรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยส่งหนังสือรับรองการเก็บข้อมูล เพื่อขอ ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ให้ช่วยประสานงานกับกลุ่มตัวอย่าง ที่จะทำการ เก็บข้อมูลกำหนดวัน เวลา

2. คณะผู้วิจัย ดำเนินการแจกจ่ายแบบสอบถามไปยัง กลุ่มตัวอย่างโดยขอความร่วมมือจากบุคลากรโรงพยาบาลบาง คล้า

3. คณะผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้ ตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ นำมาประมวลผล และวิเคราะห์

เพื่อสรุปผลการศึกษา จากนั้นจะนำข้อมูลที่ได้ มาลงรหัสข้อมูล และทา การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปต่อไป

การวิเคราะห์ทางสถิติ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การหา ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติ เชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ Mann Whithney U test และ Kruskal-Wallis Test

ผลการวิจัย

ภูมิหลัง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุอยู่ในช่วง 30 - 39 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 40.03 ปี (S.D. = 1.03) กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำสุด คือ 20 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากที่สุด คือ 59 ปี สถานภาพโสด สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีรายได้ เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ ต่ำสุด คือ 8,000 บาท และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูงที่สุด คือ 100,000 บาท รายได้เฉลี่ย 38,015.90 บาท (S.D. = .84) มี ประสบการณ์ การทำงานด้านสาธารณสุข 1-10 ปี มี ประสบการณ์การทำงานต่ำที่สุด คือ 1 ปี และมีประสบการณ์การ ทำงานสูงที่สุด คือ 38 ปี และ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือกลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสนับสนุน การแพทย์ ตามลำดับ

ภาพรวมความรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากร ทางการแพทย์

ภาพรวมความรู้ด้าน การปฏิบัติงานของบุคลากร ทางการแพทย์อยู่ในระดับ พอเพียง (\bar{x} =3.13 S.D.=.50) ดัง ตารางที่ 1 ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ใน ระดับ พอเพียง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ การนำการ ปฏิบัติงานไปใช้และบอกต่อ (\bar{x} =3.20 S.D.=.61) รองลงมา การ เข้าถึงการปฏิบัติงาน (\bar{x} =3.15 S.D.=.61) และการเข้าใจการ ปฏิบัติงาน (\bar{x} =3.10 S.D. = .59) ตามลำดับ

การเปรียบเทียบภาพรวมความรู้ด้านสุขภาพใน การปฏิบัติงานกับภูมิหลังของบุคลากรทางการแพทย์ การ เปรียบเทียบภาพรวมความรู้ด้านสุขภาพการปฏิบัติงานของ บุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามภูมิหลัง พบว่า ภูมิหลัง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ประสบการณ์ ทำงาน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ตำแหน่งการปฏิบัติงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

การเปรียบเทียบรายด้านความรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ การเปรียบเทียบภาพรวมความรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามตำแหน่งการปฏิบัติงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า การเปรียบเทียบรายด้านความรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามตำแหน่งการปฏิบัติงาน การเข้าถึงการปฏิบัติงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4

อภิปรายผล

ตัวแปรเพศ ความรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามเพศผลการศึกษาพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์ กับความรู้ด้านการปฏิบัติงาน อาจเนื่องจากการปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพ ในลักษณะต่างๆ ผู้ปฏิบัติงานประกอบด้วยเพศชาย และเพศหญิง และผลของการปฏิบัติงานไม่ได้แตกต่างกัน อาจทำให้ความรู้ด้านการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ปริญญา เล็กนอก(2559) ที่พบว่า เพศต่างกัน มาตรฐาน และประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน ไม่ได้แตกต่างกัน ซึ่งไม่ว่าจะเป็นเพศใดก็สามารถปฏิบัติงานด้านสุขภาพได้

ตัวแปรอายุ รายด้านความรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามอายุ ผลการศึกษาพบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ อาจเนื่องจากการปฏิบัติงานไม่ได้มีผลต่ออายุ เพราะการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุหากไม่ได้รับการอบรมเพิ่มความรู้ หรือระดับการปฏิบัติงานสูงขึ้นไป สอดคล้องกับการศึกษาของ อรสา ใจจิณา (2556) และ สุพัชร์ กอกิตรัตนกุล , นิตยา เพ็ญศิริรักษาและพาณี สีตกะลิน (2561) ที่พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการสั่งสมความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน ได้รับการอบรมเพิ่มเติมเพิ่มเติม มีแนวโน้มที่จะมีระดับสมรรถนะการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับที่สูงขึ้น แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีธัญญา แก้วคาลา และ สุทธิพร มุลศาสตร์ (2558) อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับผลการปฏิบัติงาน เนื่องจากบุคลากรที่มีอายุมากมีการรับรู้ความสามารถของตนเองมากกว่าผู้ที่อายุน้อย และอายุยังทำให้

บุคลากรมีวุฒิภาวะและความชำนาญเพิ่มขึ้น จึงทำให้รับรู้ว่าการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีมาก

ตัวแปรสถานภาพสมรส รายด้านความรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามสถานภาพ ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรู้ด้านการปฏิบัติงานเนื่องจาก แม้ว่า การมีสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกัน จะได้รับการดูแลเอาใจใส่รวมถึง การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวต่างกัน แต่ความรู้ด้านการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของอารีย์ แร่ทอง (2562) ชินตา เตชะระวิจิตรจารุ, อัจฉรา ศรีสุภกรกรกุล และ สุทัตตา ช้างเทศ (2561) ที่พบว่า สถานภาพสมรสของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ปริญญา เล็กนอก(2559) ที่พบว่า สถานภาพสมรส ไม่ต่างกับปฏิบัติงานพบว่าประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ บุคลากรทางการแพทย์ มีความแตกต่างกันในด้านคุณภาพของงาน ด้านปริมาณของงาน และด้าน วิธีการปฏิบัติงาน

ระดับการศึกษา รายด้านความรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรู้ด้านการปฏิบัติงาน เนื่องจาก แม้ระดับการศึกษาต่างกัน การปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน แต่บุคลากรแต่ละบุคคล ปฏิบัติงานในลักษณะงานตามการศึกษาที่สำเร็จของตน สอดคล้องกับการศึกษาของ วรนุช วงศ์เจริญ, ปราณีย์ มีหาญพงษ์, จันทรจิรา วงษ์ขมทอง (2561) ที่พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันกับการปฏิบัติงานในงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพ จะถูกปลูกฝังมาตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล ให้มีความรักเคารพและศรัทธาในวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคมให้การยอมรับ และให้เกียรติ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนรู้สึกถึงความมีคุณค่าของงาน และเกิดความภูมิใจในงาน ตลอดจนสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนได้รับจากองค์กร ได้แก่ ค่าตอบแทน สวัสดิการ ความมั่นคง ความก้าวหน้า และการได้รับความยุติธรรม ที่เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันในงาน

ตัวแปรรายได้ รายด้านความรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตาม รายได้ ผลการศึกษา

พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงาน เนื่องจากในการที่บุคลากรที่มีรายได้สูง การปฏิบัติงานจะไม่ต่างจากเดิมเพียงแต่มีการปฏิบัติงานใน ความรับผิดชอบมากขึ้น ทำให้ระดับการปฏิบัติงานไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Schaffler, Jamie, et al. (2561) และ เบญจวรรณ พุณฺณานันต์วัฒนกุล, อรุณี ยันตรปรกรณ์ และคณะ (2564) ที่พบว่า คนที่มีรายได้มากอาจมีความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงานระดับสูงเมื่อเทียบกับผู้ที่มีรายได้น้อย เช่นเดียวกับการศึกษาของ วิมลรัตน์ บุญเสถียร และอรทัย เจริญทิพย์เสกุล (2563) ที่พบว่า คนที่มีรายได้น้อย จะต้องมีการทำงานที่มากขึ้น ทำให้ขาดเวลาและโอกาสในการค้นคว้า และเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพ เนื่องจากต้องใช้เวลาดำเนินงานหาเลี้ยงชีพจึงอาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน รายด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในงานลักษณะเดิมของแต่ละงาน อาจมีผลทำให้การความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานไม่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สหทัยา ถึงรัตน์ (2556) ที่พบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขต่างกันมีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกมลรัตน์ แนวบรรทัด และทิฆัมพร พันธุ์เดช (2564) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงาน มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากร เนื่องจากประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน ทำให้ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของศรีธัญญา แก้วคาลา และสุทธิพร มูลศาสตร์ (2558) ที่พบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับ ปานกลางกับผลการปฏิบัติงานเพราะระยะเวลาที่ทำงานทำให้เกิดการพัฒนาตนเอง เกิดการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ

ตำแหน่งการปฏิบัติงาน รายด้านความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตาม ตำแหน่งการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า ตำแหน่งการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ กับความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงานเนื่องจาก ตำแหน่งการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์มีความแตกต่าง

กันอย่างชัดเจนตามบริบทของงานแต่ละงาน ซึ่งอาจมีผลทำให้ความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงานมีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สมเกียรติยศ วรเดช ,บุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และคณะ (2558) และ จกเศษบุญชู เกษมพิพัฒน์พงศ์ และธานินทร์ สุทธิประเสริฐ (2558) ที่พบว่า ตำแหน่งหน้าที่ในการทำงานมีผลเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อาจเนื่องจากบุคลากรของโรงพยาบาลมีความหลากหลายของตำแหน่งอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญแข ไพเราะ (2553) ที่พบว่า ตำแหน่งหน้าที่ (เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนและนักวิชาการสาธารณสุข) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน เช่นเดียวกับการศึกษาของ อุดม สารีมูล (2550) ที่พบว่าตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานในการสร้างเสริมสุขภาพกับแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการและตำแหน่งอื่นๆ

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลบางคล้า ภาพรวมอยู่ในระดับพอเพียง แต่เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการนำการปฏิบัติงานไปใช้และบอกต่อ ในขณะที่ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการได้ถามและตัดสินใจในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบภูมิหลังและความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลบางคล้า พบว่า ภูมิหลังที่ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งภาพรวมและรายด้าน แต่ในขณะที่ตำแหน่งการปฏิบัติงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และเมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลการปฏิบัติงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยสามารถจัดกลุ่มของกลุ่มตัวอย่างตามระดับคะแนนความรอบรู้ทางด้านการปฏิบัติงาน มีระดับความรอบรู้ด้านการปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่ม กลุ่มมีปัญหา และกลุ่ม

พอเพียง ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องจึงควรนำข้อมูลนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาความรู้ด้านการปฏิบัติงานให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมและสูงขึ้น

2. จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการเข้าถึงการปฏิบัติงาน ของบุคลากรในตำแหน่งการปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่แตกต่างกัน ผู้ที่เกี่ยวข้องควรนำข้อมูลจากการวิจัยไปใช้ในการเพิ่มการเข้าถึงการปฏิบัติงานของบุคลากรแต่ละตำแหน่ง เพื่อให้บุคลากรเกิดความเข้าถึงแนวทางในการปฏิบัติงานของตน

3. เมื่อพิจารณาความรู้ทางด้านการปฏิบัติงานแยกรายประเด็นจะเห็นได้ว่าระดับความรู้ด้านการปฏิบัติงานด้านการไต่ถามและการตัดสินใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน มีค่าคะแนนน้อยกว่าด้านอื่น ๆ ดังนั้นในการพัฒนางานครั้งต่อไป ต้องมีการพัฒนาการไต่ถาม และการตัดสินใจให้มีคะแนนที่สูงขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษา “ความรู้ด้านปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลบางคล้า อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ในครั้งนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก นายแพทย์ดิเรก ภาคกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า ที่ให้ความกรุณาในอำนวยความสะดวกในการศึกษาและเก็บข้อมูลวิจัย ดร.วรยุทธ นาคอ้าย ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ แนวทางในการศึกษา และช่วยเสนอแนะในการทบทวนองค์ความรู้ต่าง ๆ ขอขอบคุณ ดร.กัมปนาท ฉายชูวงศ์ คุณภมร พันบาทตร และคุณจันทนา สุขรัตน์อมรกุล ที่ให้ความกรุณาในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย รวมถึง นายแพทย์อนุชา อาภาสวัสดิ์ ผู้อำนวยการและบุคลากรโรงพยาบาลราชสำเภา ที่ให้ความกรุณาในการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ คุณกมลทิพย์ โพธิจันทร์ ที่ให้การสนับสนุนการวิจัย และสุดท้ายบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลบางคล้าทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้



เอกสารอ้างอิง

- กมลรัตน์ แนวบรรทัด และทิมพัชร พันธ์เล็กเดช. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน ของบุคลากรสำนักงานสรรพากรพื้นที่กรุงเทพมหานคร วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์, 7(2), 1-12.
- กัลยาณี ต้นตรานนท์, อนนท์ วิสุทธิธ นานนท์, วีระพร ศุทธากรณ์ และ คณะ. (2563) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ประชากรวัยทำงาน ตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วารสาร สาธารณสุขล้ำนา. 16 (2).
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และนฤมล ตริเพชรศรีอุไร.(2554). ความฉลาดทางสุขภาพ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: นิเวศรรวมคาการพิมพ์.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้ (พิมพ์ครั้งที่ 2).กรุงเทพฯ : อมรินทร์.งานประกันสุขภาพ. (2565). ข้อมูลบุคลากรในสังกัดโรงพยาบาลบางคล้า. ฉะเชิงเทรา: โรงพยาบาลบางคล้า.
- จกศบุญชู เกษมพิพัฒน์พงศ์และธานีพร สุธิประเสริฐ.(2558) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคของบุคลากร โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี.วารสารวิชาการสาธารณสุข. 24:41-9.
- ฉัตรสกุล แมบจันทร์ และ ลัทธิ ปิยะบัณฑิตกุล (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ทางสุขภาพและ ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา. ROMPHRUEK JOURNAL, 40(1), 195-220.
- ซินดา เศษะวิจิตรจารุ, อัจฉรา ศรีสุภกรกรกุล, และสุทัตตาข้างเทศ. (2561). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์ กับความฉลาดทางสุขภาพ ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. Journal of The Royal Thai Army Nurses, 19, 320-332.
- ณัฐพันธุ์ ตติยาภรณ์, ธนาญ ภูวิฑาธร และนิตยภัทัย วสิวงค์สุศรี. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างความสมดุลของชีวิตกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ของบุคลากรโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏ ภูเก็ต, 12(1), 21-43.
- ธีรเมษฐ์ จิราวุฒิพันธ์,ศิริรัตน์ ปานอุทัย และเดชา ทาดี. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการจัดการตนเอง โพรเซสสูงส่งอายุโรคเรื้อรังหลายโรคร่วม. Nursing Journal, 49(3), 42-55.
- นัชชา เรื่องเกียรติกุล (2564). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุไทย. Journal of The Department of Medical Services, 47(1), 80-86.
- เบญจวรรณ พูนธนานิวัฒน์กุล, อรุณี ยันตรปรกรณ์, ปาริชาติ จันทร์เที่ยง, เฉลิมชัย เพาะบุญ และนลิน ภัสร์รัตนวิบูลย์สุข. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพตัวเอง ของประชาชนในกลุ่มวัยทำงาน. วารสาร สาธารณสุข และ วิทยาศาสตร์ สุขภาพ, 4(3), 187-203.
- เพ็ญแข ไพเราะ.(2553) การศึกษาระดับคุณภาพชีวิต การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ประจำสถานีอนามัยในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เมืองขอนแก่น [วิทยานิพนธ์ปริญญาอนามัยสิ่งแวดล้อมมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น:มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 138.
- มนตรี นรสิงห์ และสุทธิพันธ์ ธนอมพันธ์. (2562).ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหรือ ความดันโลหิต กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครพิงค์.รายงานการวิจัย. โรงพยาบาลนครพิงค์. เชียงใหม่.
- วิมลรัตน์ บุญเสถียร และอรทัย เหยี่ยวพิทยะสกุล. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. APHEIT Journal of Nursing and Health, 2(1), 1-19.
- ศิริรัตน์ สอนเทศ, นันทพร แสนศิริพันธ์ และจิรวรรณ ดีเหลือ (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับ ความรอบรู้ด้านสุขภาพบิดาในผู้จะเป็นบิดา. Nursing Journal, 48(4), 217-229.
- สหทัย ถึงรัตน์. (2556). การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา อำเภอเมือง ชลบุรี จังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต. วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรา ประเสริฐศรี. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ และ พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลาย โรค. Nursing Journal of The Ministry of Public Health, 25(3), 43-54.
- สร้อยนภา ไหมพรหม และ วิภาวดี สีมิ่งสวัสดิ์. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็ก โรคลมชัก. Journal of Sports Science and Health, 21(2), 269-282.
- สมเกียรติยศ วรเดช,บุญญพัฒน์ ไทยเมล์, เรืองฤทธิ์ สุวรรณรัตน์ และดวงพร ถวัลย์ชัยวัฒน์ (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกงหวา จังหวัดพัทลุง. Journal of Health Science-วารสาร วิชาการ สาธารณสุข, 262-272.
- อารีย์ แร่ทอง. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพแล พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ 2 ส ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกรณีศึกษา ตำบลหินตก อำเภอ ร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช Journal of Department of Health Service Support-วารสาร วิชาการ กรม สนับสนุน บริการ สุขภาพ, 15(3).
- อรวรรณ นามมนตรี. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy). Thai Dental Nurse Journal, 29(1), 122-128.

- Alsahafi, Y. A., Gay, V., & Khwaji, A. A. (2022). Factors affecting the acceptance of integrated electronic personal health records in Saudi Arabia: The impact of e-health literacy. *Health Information*.
- Eneanya, N. D., Winter, M., Cabral, H., Waite, K., Henault, L., Bickmore, T., ... & Paasche-Orlow, M. K. (2016). Health literacy and education as mediators of racial disparities in patient activation within an elderly patient cohort. *Journal of health*.
- Protheroe, J., Whittle, R., Bartlam, B., Estacio, E. V., Clark, L., & Kurth, J. (2017). Health literacy, associated lifestyle and demographic factors in adult population of an English city: a cross-sectional survey. *Health Expectations*, 20(1), 112-119.
- Schaffler, J., Leung, K., Tremblay, S., Merdsoy, L., Belzile, E., Lambrou, A., & Lambert, S. D. (2018). The effectiveness of self-management interventions for individuals with low health literacy and/or low income: a descriptive systematic review. *Journal of general internal medicine*, 33(4), 510-523.
- Van Der Heide, I., Wang, J., Droomers, M., Spreeuwenberg, P., Rademakers, J., & Uiters, E. (2013). The relationship between health, education, and health literacy: results from the Dutch Adult Literacy and Life Skills Survey. *Journal of health communication*, 18(sup1), 172-184.



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงาน

ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงาน	\bar{x}	S.D.	ระดับ
การเข้าถึงการปฏิบัติงาน	3.15	.61	พอเพียง
การเข้าใจการปฏิบัติงาน	3.10	.59	พอเพียง
การได้ตามเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	3.09	.54	พอเพียง
การตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	3.09	.54	พอเพียง
นำการปฏิบัติงานไปใช้และบอกต่อ	3.20	.61	พอเพียง
ภาพรวม	3.13	.50	พอเพียง

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามเพศ

ภาพรวม	เพศ	N	Mean rank	Sum of Ranks	z	p-value
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ชาย	14	51.68	723.50	-.60	0.53
	หญิง	80	46.77	3741.50		

ตารางที่ 3 แสดงผลการเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามภูมิหลัง

ภาพรวม	ภูมิหลัง	Mean rank	Kw.	p-value		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	อายุ					
	- 20 – 29 ปี	46.93	.89	0.82		
	- 30 – 39 ปี	46.41				
	- 40 – 49 ปี	45.06				
- 50 – 59 ปี	52.14					
สถานภาพสมรส						
	- โสด	46.10	1.90	0.38		
	- สมรส	50.86				
- หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	34.30					
ระดับการศึกษา						
	- มัธยมศึกษาตอนต้น	48.63	1.01	0.96		
	- มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	46.11				
	- ปวส./อนุปริญญา	48.39				
	- ปริญญาตรี	48.39				
	- สูงกว่าปริญญาตรี/เฉพาะทาง	48.38				
	รายได้					
- น้อยกว่า 10,000 บาท		43.30			1.73	0.63
- 10,001 – 20,000 บาท		48.00				
- 20,001 – 30,000 บาท		47.58				
- 30,001 – 40,000 บาท	42.67					

ตารางที่ 3 แสดงผลการเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามภูมิหลัง (ต่อ)

ภาพรวม	ภูมิหลัง	Mean rank	Kw.	p-value
	- 40,001 – 50,000 บาท	46.88		
	- 50,001 บาทขึ้นไป	52.50		
	ประสบการณ์ทำงาน			
	- 1 – 10 ปี	45.44	11.84	0.03*
	- 11 – 20 ปี	43.63		
	- 21 – 30 ปี	49.70		
	- 31 – 40 ปี	55.19		
	ตำแหน่งการปฏิบัติงาน			
	- แพทย์/ทันตแพทย์/เภสัชกร	40.13		
	- พยาบาลวิชาชีพ	48.16		
	- กลุ่มวิชาชีพ	53.93		
	- กลุ่มสนับสนุนวิชาชีพ	28.95		
	- กลุ่มสนับสนุนการแพทย์	44.73		
	- กลุ่มสนับสนุนบริการ	65.04		

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ตารางที่ 4 แสดงผลการเปรียบเทียบรายด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ ตำแหน่งการปฏิบัติงาน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ตำแหน่งการปฏิบัติงาน	Mean rank	KW.	p-value
การเข้าถึงการปฏิบัติงาน	แพทย์ / ทันตแพทย์ / เภสัชกร	37.04	19.44	0.002*
	พยาบาลวิชาชีพ	52.79		
	กลุ่มวิชาชีพ	57.43		
	กลุ่มสนับสนุนวิชาชีพ	21.32		
	กลุ่มสนับสนุนการแพทย์	40.27		
	กลุ่มสนับสนุนบริการ	62.00		
	การเข้าใจการปฏิบัติงาน	แพทย์ / ทันตแพทย์ / เภสัชกร		
พยาบาลวิชาชีพ	49.38			
กลุ่มวิชาชีพ	50.79			
กลุ่มสนับสนุนวิชาชีพ	28.09			
กลุ่มสนับสนุนการแพทย์	47.00			
กลุ่มสนับสนุนบริการ	62.50			
การได้ถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	แพทย์ / ทันตแพทย์ / เภสัชกร	42.71	7.52	0.18
	พยาบาลวิชาชีพ	46.31		

ตารางที่ 4 แสดงผลการเปรียบเทียบรายด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ ตำแหน่งการปฏิบัติงาน (ต่อ)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ตำแหน่งการปฏิบัติงาน	Mean rank	KW.	p-value
การตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	กลุ่มวิชาชีพ	49.93		
	กลุ่มสนับสนุนวิชาชีพ	33.91		
	กลุ่มสนับสนุนการแพทย์	49.82		
	กลุ่มสนับสนุนบริการ	63.17		
	แพทย์ / ทันตแพทย์ / เภสัชกร	45.88	9.57	0.08
	พยาบาลวิชาชีพ	41.43		
	กลุ่มวิชาชีพ	53.68		
	กลุ่มสนับสนุนวิชาชีพ	39.68		
	กลุ่มสนับสนุนการแพทย์	47.18		
	กลุ่มสนับสนุนบริการ	66.58		
นำการปฏิบัติงานไปใช้และบอกต่อ	แพทย์ / ทันตแพทย์ / เภสัชกร	39.08	7.25	0.20
	พยาบาลวิชาชีพ	44.53		
	กลุ่มวิชาชีพ	53.39		
	กลุ่มสนับสนุนวิชาชีพ	40.14		
	กลุ่มสนับสนุนการแพทย์	48.45		
	กลุ่มสนับสนุนบริการ	63.33		

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ