

Evoing Concept of Health Literacy From Saranac lake to shanghai declaration

Evolution of Health Literacy From Saranac Lake Conference (1973) to Shanghia Declartion (2016)

Goal	Increase Personal HL	Decrease Complexity of Healthcare System to easy Understand & Make decision	Improve Health determinant & Equity
Setting	Education Setting (Saranac Lake Conference 1973)	Healthcare Setting (IOM 2004)	Health Literate Healthcare Organization (IOM 2012)
		IOM = Institute of Medicine	
Approach	Classical Health Education	Disease Approach	Health Promotion Approach (1st-9th Global Health Promotion Conference)
Classify		HL As Risk (Nutbean) (Functional HL เน้น Task base)	HL As Asset (Nutbean) (Interactive & Critical HL เน้น skill base>Taskbase)
	Year 1973	2004	2012
			2016

- แนวคิดของ Health literacy ก่อนทศวรรษ 1990s health literacy ถูกกำหนดว่าเป็นชุดของทักษะที่ทำให้บุคคลหรือผู้ป่วย มีความสามารถที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้บริการ ในบริบทดังกล่าวการพัฒนา Health Literacy จึงเป็นการพัฒนาแคว่ระดับ Functional Health Literacy ได้แก่ การอ่านออกเขียนได้ คำนวณเป็น และมีความทักษะที่มากขึ้น เช่นเข้าใจความหมายจากการสื่อสารเกี่ยวกับสุขภาพได้มากขึ้น สามารถจัดการตนเองได้ และมีทักษะในการดูแลตนเอง สามารถไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และสามารถที่จะเข้าไปรับบริการในระบบสุขภาพได้
- ปลายทศวรรษ 1990s แนวคิดของ Health Literacy เปลี่ยนมาเป็น public health approach ที่ต้องใช้ในชีวิตประจำวันของทุกคน โดยมอง Health Literacy เป็นแนวคิดที่เป็นสหมิติและสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งนอกจากทักษะทางปัญญาแล้วการส่งเสริมสุขภาพจะเน้นหนักในเรื่องมิติทางสังคมและวัฒนธรรมด้วยและเชื่อมโยงกับการศึกษาโดยใช้หลักมนุษยวิทยา เป็นการศึกษาแบบผู้ใหญ่ (Adult Learning) ที่เรียกว่า (Freirean perspective on education) เป็นการเสริมพลังเพื่อที่จะปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพโดยกระทำต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคมและการเมือง เพื่อให้สุขภาพและความเป็นอยู่ดีขึ้น โดยเน้นในเรื่องความเป็นธรรมทางสังคม รวมถึงปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม และเงื่อนไขที่บริบททาง สังคมและวัฒนธรรม ขอบเขตของ Health literacy จึงขยายวงกว้างโดยรวมถึงเรื่อง ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม การมีส่วนร่วมของสังคมเพื่อสุขภาพ ไม่เฉพาะสุขภาพของแต่ละคนเท่านั้น ความหมายของ Health Literacy จึงหมายถึง ความรู้ แรงจูงใจ และความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการตัดสินใจในทุกๆวัน เพื่อที่ำรงรักษาหรือยกระดับคุณภาพชีวิต และ health literacy เป็นสิ่งที่ไม่ตายตัวและวิวัฒนาการและปรับปรุงตลอดช่วงชีวิต
- นอกจาก Health Literacy ในระดับบุคคลหรือกลุ่มคนที่เป็นการมองระดับ micro และ meso-levels แล้ว Health Literacy ยังถูกเน้นในระดับ macrolevel โดยมองเชิงระบบ และนโยบาย ซึ่งต้องขับเคลื่อนเป็นวาระที่ระดับบนจนถึงระดับชาติ แนวคิด Health-literate healthcare organisation (HLHCOs) ในช่วงแรกเป็นเพียงแนวคิดที่จะเอาชนะอุปสรรค (barrier)ที่จะทำให้เกิด Health Literay ร่วมกับการที่ทักษะในด้านความรู้ของบุคคลหรือประชาชน ไม่เพียงพอที่จะเข้าในระบบสุขภาพที่มีความซับซ้อนในสถานบริการสุขภาพได้ ซึ่งนอกจาก Healthcare setting แล้ว Setting อื่นๆ เช่น ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน มหาวิทยาลัย สถานที่ทำงาน สถานประกอบการ ก็สามารถนำแนวคิดดังกล่าวไปใช้ได้โดยเน้นหนักในประเด็นที่เกี่ยวกับ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ โดยปรับระบบ โครงสร้าง

ให้เป็นอยู่ในทุกที่หรือทุกองค์กรที่มีคนอยู่ในนั้น เพื่อที่จะลดความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพและความแตกต่างในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ

From Saranac lake (1973) to shanghai declaration (2016)

- จุดเริ่มต้นของคำว่า Health Literacy มาจาก Health Education Conference ที่ Saranac Lake ซึ่งเป็นเมืองเล็กๆ ใน New York USA ในปี 1973 ในหัวข้อว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้การให้สุศึกษาเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการป้องกันโรค Scott K. Simonds (1974)⁽⁵³⁾ แนะนำให้มีการสอนสุศึกษาในศูนย์เด็กเล็ก และภายในโรงเรียนโดยครูสอนสุศึกษาที่ผ่านการอบรม และได้เสนอ 3 ประเด็นสำหรับเรื่องสุศึกษาดังนี้
 - 1.1. เป็นความรับผิดชอบต่อสังคมของ Healthcare sector ที่จะนำหลักการของการให้สุศึกษาแนวใหม่ เพื่อรับประกันว่า ประชาชนทุกคนจะมีความผูกพันกับการส่งเสริมสุขภาพ และการศึกษา
 - 1.2. เป็นความรับผิดชอบของระบบการศึกษา ในการดำเนินการเรื่องการให้สุศึกษาให้แก่เด็กและเยาวชน
 - 1.3. เป็นความรับผิดชอบของอุตสาหกรรมสื่อสารและความบันเทิง ที่จะเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพแก่สาธารณะโดยอาศัยสื่อของตน และสนับสนุนการสร้างพลเมืองที่จะตอบสนองต่อสุขภาพแบบเชิงรุก (active and responsive citizen)
- ผ่านไป 20 ปี การดำเนินการเกี่ยวกับการให้สุศึกษาเพื่อป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพยังไม่เป็นรูปธรรม จึงมีการกำหนด National Health Education Standards (1995) โดยกำหนดให้ Health Literacy คือเป้าหมายหลักสำหรับการให้สุศึกษาในโรงเรียน และเป็นครั้งแรกที่ได้กำหนดนิยามของ Health Literacy ในบริบทของการให้สุศึกษา โดยนิยาม Health literacy คือ “ ความรู้และทักษะด้านสุขภาพ ในการได้มา แปลความ และเข้าใจข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ และความสามารถในการใช้มูลและบริการที่ได้เพื่อพัฒนาสุขภาพ “ (Joint Committee on National Health Education Standards, 1995, p 5⁽¹⁹⁾). โดย Health literate person คือบุคคลที่สามารถคิดเชิงวิพากษ์ได้ (Critical thinker) สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ (Problem solvers) มีความรับผิดชอบ (Responsible) และมีผลิตภาพ (productive citizen) แม้ Health Literacy ในบริบทของ Health Education จะถูกนำเสนอให้มีความสำคัญเป็นครั้งที่ 2 แต่ไม่ได้มีการพัฒนาหลักสูตร และไม่มีระบบการประเมินและการกำกับติดตาม ทำให้ไม่มีความก้าวหน้าของการดำเนินการเท่าไรนัก ในช่วงเวลาเดียวกัน Institute of Medicine (Nielsen-Bohlman et al, 2004³²) ได้เสนอว่า ระบบการศึกษาคือพื้นที่ที่สำคัญของการใช้มาตรการการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy-promoting interventions)
- เกือบ 30 ปีนับจากประชุมที่ Saranac Lake, แทบไม่มีกิจกรรม Health Literacy ในโรงเรียนใน USA จนกระทั่งมีหลักสูตรเกิดขึ้นใหม่ในปี 2007 (Joint Committee on National Health Education Standards, 2007⁽²⁰⁾) ปัจจุบันร้อยละ 75 ของโรงเรียนในสหรัฐอเมริกาได้นำ Health education standards มาใช้แต่หลักสูตรก็มีความหลากหลาย และยังไม่ได้มีการประเมิน อย่างเป็นระบบ (Ormshaw et al, 2013⁽⁴⁰⁾). ในขณะเดียวกันใน Australia ได้นำนโยบายของโรงเรียนในการพัฒนา Health literacy โดยใช้ Public health Approach ตั้งแต่ปี 1993 ส่วน WHO ได้พัฒนาในเรื่อง Health Promoting School (Nutbeam, 1992⁽³⁴⁾) ปี 2012 รัฐบาลออสเตรเลียได้รับรองโดยให้ใช้หลักสูตรการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกโรงเรียน (ACARA, 2012⁽¹⁾).
- ในขณะที่ประเทศส่วนใหญ่ยังไม่มีหลักสูตร Health Literacy ในโรงเรียน ประเทศฟินแลนด์ (Finnish National Board of Education) ได้นำ US Approach มาประยุกต์ใช้ประเทศ หลักสูตรสุศึกษาของ Finland มองว่า Health Literacy

คือผลลัพธ์โดยตรง (primary outcome) ของ Health Education โดยใช้ multidimensional health literacy framework (Paakkari and Paakkari, 2012 ⁽⁴¹⁾). หลักสูตรนั้นบังคับใช้กับระบบการศึกษาทั้งหมด โดย Core component ของหลักสูตรประกอบด้วย การเสริมสร้างความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ การสร้างความตระหนักด้วยตนเอง (Self awareness) ,การคิดเชิงวิพากษ์ (Critical Thinking) และหน้าที่พลเมือง (Citizenship) ซึ่งไม่ต่างจากหลักสูตรของ US มากนัก

5. สถาบันการศึกษาเห็นความสำคัญและนำเรื่อง Health Literacy เข้าไปในหลักสูตร Health Education ในโรงเรียน และถือเป็นพื้นที่หลักในส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในช่วงแรกของชีวิต (Nutbeam, 2000 ⁽³⁷⁾; St Leger, 2001; Benham-Deal and Hodges, 2009 ⁽⁶⁾). โดยปัจจัยที่จะส่งเสริมให้เกิด Health Literacy ในโรงเรียนประกอบด้วย
 - 5.1. ปฏิบัติจริงภายในชั้นเรียน (classroom-based practices)
 - 5.2. การทำทั้ง Setting ของโรงเรียน (whole-setting approaches)
 - 5.3. การประสานข้ามภาคส่วน (collaboration across sectors)
 - 5.4. พ่อแม่มีส่วนร่วม (parent involvement)
 - 5.5. การพัฒนาผู้สอนอย่างมีประสิทธิภาพ ในรูปแบบของ teacher education.
6. WHO Regional Office Europe ได้เผยแพร่นโยบายการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน ของประเทศในยุโรป (McDaid, 2016 ⁽³¹⁾). สรุปได้ว่า รากฐานที่สำคัญของ Health Literacy คือ Health Education, แต่ในปัจจุบันมีเพียง 2-3 ประเทศเท่านั้นที่มีหลักสูตร Health Literacy และส่วนใหญ่ที่ดำเนินการนำหนักในเรื่องของการปฏิบัติภายในโรงเรียน โดยยังขาดการพิสูจน์ให้เห็นหลักฐานเชิงประจักษ์ว่ากิจกรรมเหล่านั้นมีประสิทธิภาพ
7. Healthcare จาก National Adult Literacy Survey (NALS) พบว่าคนอเมริกัน 90 ล้านคนมี Limited Functional literacy skill (Kirsch et al, 1993 ⁽²⁷⁾) และ International Adult Literacy Survey (IALS) (Statistics Canada, 1995⁽⁵⁵⁾)ช่วงทศวรรษ 1990s-2000s เกิดการศึกษาเพื่อตอบคำถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง Health literacy ของผู้ป่วย และ healthcare interaction อย่างมาก และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า limited patient literacy levels สัมพันธ์กับ poor health status and health outcomes (Rudd et al, 2000⁽⁵¹⁾). การศึกษาเชิงลึกทำให้ทราบว่า Patient literacy จะส่งผลต่อ การสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ การผูกพันต่อแผนการรักษา การจัดการตนเอง อัตราการใช้บริการด้านสุขภาพและข้อมูลสุขภาพ และมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ไม่ดี ซึ่งจำเป็นต้องมีเครื่องมือในการประเมินเพื่อคัดกรองกลุ่มที่มีปัญหาเรื่อง Health Literacy เพื่อที่จะระบบบริการที่สนองความต้องการและความสามารถของผู้รับบริการแต่ละคน ตัวอย่างเครื่องมือที่นำมาใช้ในการประเมิน Health Literacy ได้แก่ Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM) (Davis et al, 1993 ⁽¹²⁾) ,Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA) (Parker et al, 1995 ⁽⁴⁴⁾). แม้เครื่องมือดังกล่าวได้พัฒนามาเกือบ 20 ปีแล้ว ก็ยังมีการใช้เครื่องมือดังกล่าวในทางคลินิกจนถึงปัจจุบัน
8. ส่วนใหญ่ Health Literacy ใน Healthcare Setting จะเป็นการดำเนินการแบบ bottom-up approach แต่ก็เริ่มมีการดำเนินการแบบ Top down โดยการออกเป็นกฎหมายเพื่อบังคับใช้ ได้แก่ National Health Literacy Act, National Action Plan on Health Literacy และ Patient Protection and Affordable Care Act (ACA) ซึ่งลงนามโดยประธานาธิบดี Barack Obama (Parker and Ratzan, 2010 ⁽⁴³⁾) แม้จะมีการออกกฎหมายเพื่อเป็นเครื่องรับประกันว่าจะได้รับบังคับใช้ แต่ในความเป็นจริงพบว่า กฎหมายดังกล่าวยังไม่มีกลไกในการบังคับใช้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ health Literacy และหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องก็ไม่ได้ให้ความสำคัญเท่าที่ควรใน USA

9. กระแสของ Health Literacy ใน Healthcare setting เริ่มเปลี่ยนจาก communication framework มาให้ความสำคัญกับกระบวนการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการทางสุขภาพที่ซับซ้อน (Parker and Ratzan, 2010⁽⁴³⁾). ในบริบทดังกล่าว Health Literacy เป็นแนวคิด 2 ด้าน ระหว่าง ความสามารถส่วนบุคคล และอุปสงค์ของระบบสุขภาพที่มีความซับซ้อน (system demands and complexities) จึงจำเป็นต้องยกระดับ health literacy เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายดังกล่าวได้ ทำให้ต้องเปลี่ยนวิธีการโดยเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมผ่านการเปลี่ยนระบบ โครงสร้างและกระบวนการเพื่อให้ระบบสุขภาพง่ายต่อการเข้าถึง เข้าใจ และสนับสนุนการตัดสินใจของบุคคลหรือประชาชนได้ ซึ่ง Simonds ได้แนะนำตั้งแต่ปี 1974.) ซึ่งต่อมาได้พัฒนามาเป็น health-literate healthcare organisation (HLHCO) โดยการปรับปรุงทั้งโครงสร้างทางกายภาพและทางสังคมของระบบสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย (Brach et al, 2012⁽⁸⁾).

คลื่นลูกที่ 2 ในการพัฒนา health literacy ตามแนวคิด Public Health

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก (Global Health Promotion Conference) ที่จัดต่อเนื่องจากครั้งแรกในปี 1986 ที่เมือง Ottawa และได้ออก Ottawa Charter ซึ่งถือเป็นแม่บทของการส่งเสริมสุขภาพที่ใช้มาจนถึงปัจจุบัน โดยได้จัดประชุมต่อเนื่องมาถึง 9 ครั้ง ครั้งล่าสุดในปี 2016 ที่นครเซี่ยงไฮ้ประเทศจีน ซึ่งสาระของการประชุมที่เกี่ยวกับ Health Literacy โดยใช้ Health Promotion Approach สรุปได้ดังนี้

1. Global Health Promotion Conference ครั้งที่ 1 ได้ประกาศ Ottawa Charter in 1986 (คำว่า Health Promotion ได้ถูกกล่าวมาก่อนในปี 1974, (Lalonde report in Canada ⁽²⁸⁾) ซึ่งต่างจาก medical approach ที่เน้นระดับบุคคล แต่ public health framework เน้นที่ระดับประชากร แม้จะพูดในมิติของ biomedical เหมือนกัน แต่ Public Health framework เน้นในประเด็นของสิ่งแวดล้อม วิถีชีวิต การตัดสินใจทางด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ความรับผิดชอบด้านสุขภาพ บังคับกำหนดสุขภาพทางสังคม ประชากรกลุ่มเสี่ยง ความพยายามในการลดความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ ระบบสุขภาพที่มีความรับผิดชอบ และนโยบายที่สนับสนุนการบรรลุเป้าหมาย ในส่วนที่เกี่ยวกับ Health Literacy โดยตรง คือเรื่องพัฒนาทักษะส่วนบุคคลใน ซึ่งเป็น 1 ใน 5 กลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพที่กล่าวไว้ใน Ottawa charter ในทศวรรษ 1990s, Australia ได้กำหนด public health goals, โดย บูรณาการเรื่อง health literacy and health skills เข้าไปกับ education และ WHO ได้กำหนด health-promoting schools approach (Nutbeam, 1993 ⁽³⁹⁾) และการเรียนรู้สุขภาพตลอดช่วงชีวิต (Kickbusch, 2001⁽²⁴⁾)
2. Global Health Promotion conference ครั้งที่ 4 ที่ Jakarta (1997) โดยต่อยอด Ottawa Charter ในเรื่อง personal skills strategy โดย Health literacy คือเครื่องชี้วัดของ personal skills แม้ไม่ได้ใช้คำว่า Health Literacy โดยตรง แต่ใช้แทนด้วย health knowledge, self-confidence, self-efficacy, self-empowerment, attitudes, behaviour, participation, health sector navigation (Kickbusch, 2001⁽²⁴⁾).
3. อีก 1 ปีต่อมาคือปี 1998, the WHO health promotion glossary ได้กำหนดนิยาม health literacy ว่าคือ ทักษะด้านปัญญาและสังคมที่จะไปกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการ เข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในการส่งเสริม และธำรงรักษาสุขภาพที่ดี (Nutbeam, 1998 p 357 ⁽³⁵⁾). ซึ่งเป็นการกำหนด Approach ใหม่ที่แตกต่างจาก healthcare approach โดยกล่าวว่า Health literacy goes beyond และอยู่ใน setting ที่อยู่ในทุกๆ วัน และเป็นมากกว่า ความสามารถในการอ่านเอกสารหรือ Nutbeam (2000 ⁽³⁷⁾) ได้กล่าวว่า Health Literacy คือทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 และได้พูดถึง Health literacy แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ *functional health literacy*,

interactive health literacy and critical health literacy การจะพัฒนาให้ไปถึงระดับ interactive หรือ critical Health Literacy ได้ต้องใช้ social skill ได้แก่ social participation และ Empowerment

4. Global health Promotion Conference ครั้งที่ 5 ที่ Mexico (2000) Conference on health promotion, the WHO Health Literacy Working Group เสนอแนะกรอบแนวคิดที่ว่า health literacy ในฐานะที่เป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญสำหรับ population health (Kickbusch, 2001).
5. Global Health Promotion Conference ที่ กรุงเทพฯ (2005) ซึ่งได้ประกาศ Bangkok Charter กำหนดกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพด้วย อักษรย่อว่า PIRAB ซึ่งได้แก่
 - 5.1. การสร้างภาคีเครือข่ายและพันธมิตร (Partnership) ทั้งกับภาคราชการ เอกชน NGO องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรระหว่างประเทศ ประชาสังคม เพื่อให้เกิดการดำเนินการที่ยั่งยืน
 - 5.2. การลงทุน (Invest) โดยลงทุนในการพัฒนานโยบายเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานหรือการดำเนินการเพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ
 - 5.3. การกำกับติดตาม และการใช้มาตรการทางกฎหมาย (Regulation and Legislation) เพื่อให้เกิดความมั่นใจถึงการได้รับการปกป้องในระดับสูงจากภัยคุกคาม หรือการได้รับโอกาสที่เท่าเทียม
 - 5.4. การให้ข้อเสนอแนะสำหรับสุขภาพ (Advocate) บนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน และความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน
 - 5.5. พัฒนาศมรรถนะ (Building Capacity) ในด้านการพัฒนานโยบาย การพัฒนาผู้นำ พัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการเผยแพร่ความรู้และงานวิจัย **และพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ**
6. Global Health promotion Conference ครั้งที่ 7 ที่ Nairobi (2009) Theme การประชุมคือ call to action for closing the implementation gap in health promotion' สรุปเนื้อหาการประชุมเกี่ยวกับ Health Literacy มีดังนี้
 - 6.1. พบหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า health literacy เป็นกลยุทธ์และ Action หลักในการยกระดับคุณภาพชีวิตและผลลัพธ์ทางสุขภาพและลดความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ (ในระดับมหภาค) (Kanj and Mitic, 2009).
 - 6.2. Health literacy จะเข้มแข็งได้ต้องใช้ health promotion and disease prevention approach เพื่อที่จะควบคุมโรคที่จะเป็นภาระกับระบบสุขภาพ(Kickbusch, 2001).
 - 6.3. แนวคิดความเป็นพลเมือง (citizenship concept) จากการศึกษาพบว่า capacity และ self-efficacy ในการจัดการสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตนเอง นั้นสัมพันธ์กับ Health Literacy ฉะนั้น Health Literacy จึงเป็นเป้าหมายที่สำคัญในนโยบายสุขภาพ เป็นตัวกำหนดปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคมที่เกี่ยวข้องด้วย และเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล (individual responsibility) ฉะนั้นเป้าหมายของการพัฒนาความสามารถของบุคคล (individual capacity) คือการทำให้บุคคลสามารถกำหนดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคและการป้องกันโรค (Peerson and Saunders, 2009).
7. Health Literacy Survey ใน 8 ประเทศในยุโรป (HLS-EU) (Sorensen et al, 2015), เป็นตัวเร่งที่สำคัญในการทำให้เกิดการวิจัย แนวปฏิบัติ หรือนโยบาย เกี่ยวกับ Health Literacy ทั่วโลก รวมถึงการติดตามผลการศึกษเกี่ยวกับ Health Literacy ซึ่ง WHO ก็ได้รวบรวมและรายงานใน 'Solid Facts' series, เพื่อที่จะนำเสนอเกี่ยวกับ Best practice และค้นหานโยบายหรือการดำเนินการที่จะเปลี่ยนการวิจัยสู่การดำเนินการจริงในพื้นที่ (WHO, 2013).
8. Global Health Promotion Conference ครั้งที่ 9 ที่ Shanghai (2016) ได้ประกาศ Shanghai Declaration on health promotion โดยระบุว่า การพัฒนา Health Literacy ถือเป็น 1 ใน 3 เสาหลักที่จะนำไปสู่เป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาสู่ความยั่งยืน (SDGs) และจะส่งผลต่อการเสริมพลัง (Empowerment) และเพิ่มความ

เท่าเทียม (equity) (WHO, 2017). 3 เสาหลักที่วางได้แก่ พัฒนาระดับบุคคลให้มี Health Literacy พัฒนาเมืองให้เป็น Healthy city พัฒนาการบริหารจัดการของเมืองและท้องถิ่นให้มี Good Governance.

References

1. ACARA (Australian Curriculum, Assessment and Reporting Authority) (2012) *Shape of the Australian Curriculum: Health and physical education (Draft)*, Sydney, NSW: ACARA.
2. American Medical Association Ad Hoc Committee on Health Literacy (1999) 'Health literacy: Report of the Council on Scientific Affairs', *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 281, 552-7.
3. Andrus, M.R. and Roth, M.T. (2002) 'Health literacy: A review', *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*, 22, 3, 282-302.
4. Baker, D.W. (2006) 'The meaning and the measure of health literacy', *Journal of General Internal Medicine*, 21, 8, 878-83.
5. Begoray, D.L. and Banister, E.M. (2015) *Adolescent health literacy and learning: Public health in the 21st century*, New York: Nova Publishing.
6. Benham-Deal, T. and Hodges, B. (2009) *Role of 21st century schools in promoting health literacy*, Washington, DC: National Education Association Health Information Network.
7. Berkman, N.D., Sheridan, S.L., Donahue, K.E., Halpern, D.J. and Crotty, K. (2011) 'Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review', *Annals of Internal Medicine*, 155, 97-107.
8. Brach, C., Keller, D., Hernandez, L.M., Baur, C., Parker, R., Dreyer, B., et al (2012) *Ten attributes of health literate health care organizations*, New York: Institute of Medicine (https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH_Ten_HLit_Attributes.pdf).
9. Breslow, L. (1999) 'From disease prevention to health promotion', *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 281, 11, 1030-3.
10. Coben, D. (2013) *Radical heroes: Gramsci, Freire and the politics of adult education*, Vol 1006, London: Routledge.
11. Davis, T.C., Crouch, M.A., Wills, G., Miller, S. and Abdehou, D.M. (1990) 'The gap between patient reading comprehension and the readability of patient education materials', *Journal of Family Practice*, November, 31, 5, 533-8.
12. Davis, T.C., Long, S.W., Jackson, R.H., Mayeaux, E.J., George, R.B., Murphy, P.W. and Crouch, M.A. (1993) 'Rapid estimate of adult literacy in medicine: A shortened screening instrument', *Family Medicine*, 25, 6, 391-5.
13. Deakin University (2017) 'New Deakin WHO Centre targets global health literacy', 24 October (www.deakin.edu.au/research/research-news/articles/new-deakin-who-centre-targets-global-health-literacy).
14. Doak, L., Doak, C. and Root, J. (1996) *Teaching patients with low literacy skills*, Philadelphia, PA: Lipincott.
- Dodson, S., Good, S. and Osborne, R. (2015) *Health literacy toolkit for low and middle-income*

countries: A series of information sheets to empower communities and strengthen health systems, New Delhi: World Health Organization, Regional Office for Southeast Asia.

15. Finnish National Board of Education (2014) *National core curriculum for basic education 2014*, Helsinki: Next Print.
- Freedman, D.A., Bess, K.D., Tucker, H.A., Boyd, D.L., Tuchman, A.M. and Wallston, K.A. (2009) 'Public health literacy defined', *American Journal of Preventive Medicine*, 36, 5, 446-51.
16. Hancock, T. (1985) 'Beyond health care: From public health policy to health public policy', *Canadian Journal of Public Health*, 76, Supplement One (May/June).
17. Heijmans, M., Uiters, E., Rose, T., Hofstede, J., Deville, W., van der Heide, I., et al (2015) *Study on sound evidence for a better understanding of health literacy in the European Union*, Brussels: European Commission.
18. Holt, G.A., Dorcheus, L., Hall, E.L., Beck, D., Ellis, E. and Hough, J. (1992) 'Patient interpretation of label instructions', *American Pharmacy*, NS32, 3, 58-62.
19. Joint Committee on National Health Education Standards (1995) *National health education standards: Achieving health literacy*, New York: American Cancer Society, Inc.
20. Joint Committee on National Health Education Standards (2007) *National health education standards: Achieving excellence*, New York: American Cancer Society.
21. Kanj, M. and Mitic, W. (2009) 'Health literacy and health promotion', 7th Global Conference on 'Health Promotion Promoting Health and Development: Closing the Implementation Gap', Nairobi: World Health Organization.
22. Kerka, S. (2003) *Health literacy beyond basic skills*, Columbus, OH: ERIC Clearinghouse on Adult Career and Vocational Education.
23. Kickbusch, I. (1997) 'Think health: What makes the difference', *Health Promotion International*, 12, 265-72.
24. Kickbusch, I. (2001) 'Health literacy: Addressing the health and education divide', *Health Promotion International*, 16, 289-97.
25. Kickbusch, I. (2006) 'Health literacy: Empowering children to make healthy choices', *Virtually Healthy*, 41, South Australia: Centre for Health Promotion, Children, Youth and Women's Health Service.
26. Kickbusch, I., Wait, S. and Maag, D. (2005) *Navigating health. The role of health literacy*, London: Alliance for Health and the Future.
27. Kirsch, I.S., Jungeblut, A., Jenkins, L. and Kolstad, A. (1993) *Adult literacy in America: A first look at the results of the National Adult Literacy Survey*, Washington, DC: Department of Education.
28. Lalonde, M. (1974) *A new perspective on the health of Canadians. A working document* (Lalonde report), Ottawa, ON: Government of Canada.
- Levin-Zamir, D. and Wills, J. (2012) 'Health literacy, culture and community', in D. Begoray, G. Rowlands and D. Gillis (eds) *Health literacy in context: An international perspective*, New York: Nova Science, Chapter 6.

29. Malloy-Weir, L.J., Charles, C., Gafni, A. and Entwistle, V. (2016) 'A review of health literacy: Definitions, interpretations, and implications for policy initiatives', *Journal of Public Health Policy*, 37, 3, 334-52.
30. Marks, R. (2012) *Health literacy and school-based education*, Bingley: Emerald Group Publishing.
31. McDaid, D. (2016) *Investing in health literacy. Policy briefs and summaries*, World Health Organization, European Observatory on Health Systems and Policies, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
32. Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A.M., Kindig, D.A., Committee on Health Literacy and National Research Council (eds) (2004) *Health literacy: A prescription to end confusion*, Washington, DC: National Academies Press.
33. NLM (National Library of Medicine) (2000) *Current bibliographies in medicine: Health literacy*, Bethesda, MD: National Institutes of Health and US Department of Health and Human Services.
34. Nutbeam, D. (1992) 'The health promoting school: Closing the gap between theory and practice', *Health Promotion International*, 7, 3, 151-3.
35. Nutbeam, D. (1998) 'Health promotion glossary', *Health Promotion International*, 13, 349-64.
36. Nutbeam, D. (1999) 'Literacies across the lifespan: Health literacy', *Literacy and Numeracy Studies*, 9, 2, 47.
37. Nutbeam, D. (2000) 'Health literacy as a public goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century', *Health Promotion International*, 15, 3, 259-67.
38. Nutbeam, D. (2008) 'The evolving concept of health literacy', *Social Science & Medicine*, 67, 12, 2072-8.
39. Nutbeam, D., Wise, M., Bauman, A., Harris, E. and Leeder, S. (1993) *Goals and targets for Australia's health in the year 2000 and beyond*, Canberra, NCT: Australian Government Publishing Service.
40. Ormshaw, M.J., Paakkari, L.T. and Kannas, L.K. (2013) 'Measuring child and adolescent health literacy: A systematic review of literature', *Health Education*, 113, 5, 433-55.
41. Paakkari, L. and Paakkari, O. (2012) 'Health literacy as a learning outcome in schools', *Health Education*, 112, 2, 133-52.
42. Parker, R.M. (2000) 'Health literacy: A challenge for American patients and their health care providers', *Health Promotion International*, 15, 4, 277-83.
43. Parker, R. and Ratzan, S.C. (2010) 'Health literacy: A second decade of distinction for Americans', *Journal of Health Communication*, 15, S2, 20-33.
44. Parker, R.M., Baker, D.W., Williams, M.V. and Nurss, J.R. (1995) 'The test of functional health literacy in adults', *Journal of General Internal Medicine*, 10, 10, 537-41.
45. Patient Protection and Affordable Care Act (2010) Public Law (US), 111, 148, 1. Pearson, A. and Saunders, M. (2009) 'Health literacy revisited: What do we mean and why does it matter?', *Health Promotion International*, 24, 3, 285-96.
46. Pleasant, A. (2013a) *Health literacy around the world: Part 1: Health literacy efforts outside of the United States*, Washington, DC: Institute of Medicine.

47. Pleasant, A. (2013b) *Health literacy around the world: Part 2: Health literacy within the United States and a global overview*, Washington, DC: Institute of Medicine.
48. Pleasant, A., Rudd, R.E., O'Leary, C., Paasche-Orlow, M.K., Allen, M.P., Alvarado-Little, W., et al (2016) *Considerations for a new definition of health literacy*, Discussion Paper, Washington, DC: National Academy of Medicine.
49. Plimpton, S. and Root, J. (1994) 'Materials and strategies that work in low literacy health communication', *Public Health Reports*, 109, 1, 86.
50. Ratzan, S.C. and Parker, R.M. (2000) 'Introduction', in C.R. Selden, M. Zorn and R.M. Ratzan (eds) *National Library of Medicine, Current bibliographies in medicine: Health literacy*, NLM Pub. No. CMB 2000-1. Bethesda, MD: National Institutes of Health, US Department of Health and Human Services, v-vi.
51. Rudd, R.E., Colton, T. and Schacht, R. (2000) *An overview of medical and public health literature addressing literacy issues: An annotated bibliography*, NCSALL Reports# 14, Cambridge, MA: The National Center for the Study of Adult Learning and Literacy, Harvard Graduate School of Education.
52. Segall, A. and Roberts, L.W. (1980) 'A comparative analysis of physician estimates and levels of medical knowledge among patients', *Sociology of Health & Illness*, 2, 3, 317-34.
53. Simonds, S.K. (1974) 'Health education as social policy', Proceedings of the Will Rogers Conference on Health Education, Saranac Lake, New York, 22-23 June, *Health Education Monographs*, 2, Suppl 1, 1-10.
54. Sorensen, K., Pelikan, J.M., Rothlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., et al (2015) 'Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU)', *The European Journal of Public Health*, 25, 6, 1053-8.
55. Statistics Canada (1995) *Literacy, economy and society: Results of the first International Adult Literacy Survey*, Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
56. USDHHS (United States Department of Health and Human Services) (2000) *Healthy people 2010: Understanding and improving health* (2nd edn), Washington, DC: US Government Printing Office.
57. WHO (World Health Organization) (1986) *The Ottawa Charter for health promotion: First international conference on health promotion*, Ottawa, 21 November, Geneva:WHO.
58. WHO (2013) *The solid facts: Health literacy*, Geneva: WHO.
59. WHO (2017) 'Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development', *Health Promotion International*, 32, 1, 7-8.
60. Zarcadoolas, C., Pleasant, A. and Greer, D.S. (2005) 'Understanding health literacy: An expanded model', *Health Promotion International*, 20, 2, 195-203.
61. Zarcadoolas, C., Pleasant, A. and Greer, D.S. (2006) *Advancing health literacy: A framework for understanding and action*, San Francisco, CA: Jossey-Bass.
62. Orkan Okan. From Saranac Lake to Shanghai : A brief history of health literacy . *International Handbook of Health Literacy* Research, practice and policy across the lifespan. Bristol : Policy Press ; 2019:21-37