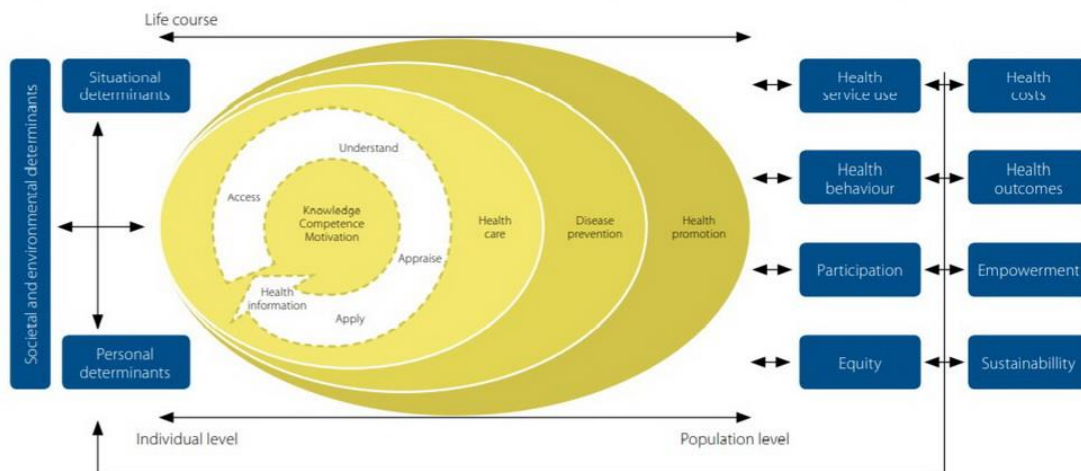


Health Literacy นิยามและแนวคิด ¹

1. นิยามของ Health Literacy (HL) นั้นวิวัฒนาการตั้งแต่ปี 1947 โดยเริ่มจากการสอนวิชาสุขภาพศึกษาในโรงเรียน (Health Education) เพื่อให้นักเรียน สามารถดูแลตนเองตนเองทางสุขภาพได้ทั้งในยามที่ปกติหรือยามที่ป่วย แต่ผ่านไป 50 ปี มีน้อยประเทศในโลกที่การสอนสุขภาพมีประสิทธิภาพ ส่วนใหญ่จะไม่ได้รับความสนใจนำสู่การปฏิบัติเท่าที่ควร
2. ต่อมา Health Literacy ก็ถูกนำมาใช้ใน Health care Setting โดยเฉพาะในอเมริกา เพื่อให้ผู้มารับบริการ เข้าใจ สื่อต่างๆ ได้ดีขึ้น และทำให้ประชาชนสามารถสื่อสารความต้องการของตนด้านสุขภาพให้กับผู้ให้บริการได้ นิยามของ HL จึงออกไปในแนวของ Health care setting
3. จากนั้น HL ก็ถูกนำมาใช้สำหรับการป้องกันโรค (Disease Prevention) โดยมองว่า ผู้ที่มีความรอบรู้สุขภาพต่ำ ถือเป็นความเสี่ยง (HL as Risk) จึงใช้แนวคิดของการป้องกันโรค คือ การใช้เครื่องมือคัดกรองเพื่อหาผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ (Screening) แล้วให้ความรู้หรือสุขภาพแก่ผู้ที่มีความรอบรู้สุขภาพต่ำ การให้สุขภาพจึงถือเป็น Intervention เพื่อหวังผลให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี
4. ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา แนวคิด หรือ Concept ของ Health Literacy ถูกพัฒนาไปสู่แนวคิดของ Health Promotion โดยเฉพาะในภาคพื้นยุโรป (EU) และ EU แนวคิดนี้เริ่มมองว่า HL ไม่ใช่จำกัดที่เฉพาะ Health care setting และไม่ใช่จำเป็นเฉพาะเวลาป่วยเท่านั้น แต่จำเป็นในทุกกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะอยู่ในที่บ้าน ในที่ทำงาน หรือในชุมชน นิยามของการส่งเสริมสุขภาพคือการเพิ่มความสามารถให้กับบุคคล ในการพัฒนาสุขภาพหรือปัจจัยกำหนดสุขภาพ แนวคิดนี้ไม่ได้มอง HL As risk แต่มอง HL as Asset HL คือทรัพย์สินหรือทุนที่อยู่ในตัวคน เป็นทุนที่ค่อยสะสมตลอดช่วงชีวิต แนวคิดนี้ การพัฒนาบุคคลให้มี Health Literacy โดยการให้สุขภาพศึกษาสมัยใหม่ หรือ Contemporary Health Education (ไม่ใช่การให้สุขภาพศึกษาเหมือนก่อนที่เพิ่มแต่ความรู้แต่ไม่ได้เพิ่มทักษะ หรือ Classical Health Education) จะทำให้เกิดผลที่ตามมา คือ Health Literacy หรือจะกล่าวได้ว่า Health Literacy คือ Output ของ Health Education (Contemporary)
5. หลายภูมิภาค โดยเฉพาะ EU ได้พัฒนา Health Promotion Setting ต่างๆ ได้แก่ Health Promoting School Health Promoting Hospital และเกิดแนวคิดใหม่ว่า HL ไม่ได้เป็นหน้าที่ของประชาชนอย่างเดียว แต่เป็นหน้าที่ขององค์กรด้วยที่ต้องช่วยสนับสนุน ส่งเสริมประชาชนให้มี HL จึงเกิดแนวคิดเรื่อง องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพหรือ Organizational HL
6. ปี 2020 Sorensen ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ Health Literacy แล้วทำการบูรณาการทุก HL Model ที่มีอยู่ในขณะนั้นมาเป็น HL Framework หรือจะกล่าวได้ว่า ทุก HL Model ที่มีอยู่ในโลกนี้เป็น Sub set ของ HL Framework นี้ มอง HL เป็น 2 dimension เป็น Matrix 3x4 โดย dimension แรก คือ Context dimension ได้แก่ Health Care ,Disease Prevention , Health Promotion ส่วน dimension ที่ 2 คือ Competency Dimension

ได้แก่ การเข้าถึง (Access) การเข้าใจ (Understand) การประเมิน (Appraise) และการนำไปใช้ (use) ดังภาพ

Fig. 2. Conceptual model of health literacy of the European Health Literacy Survey



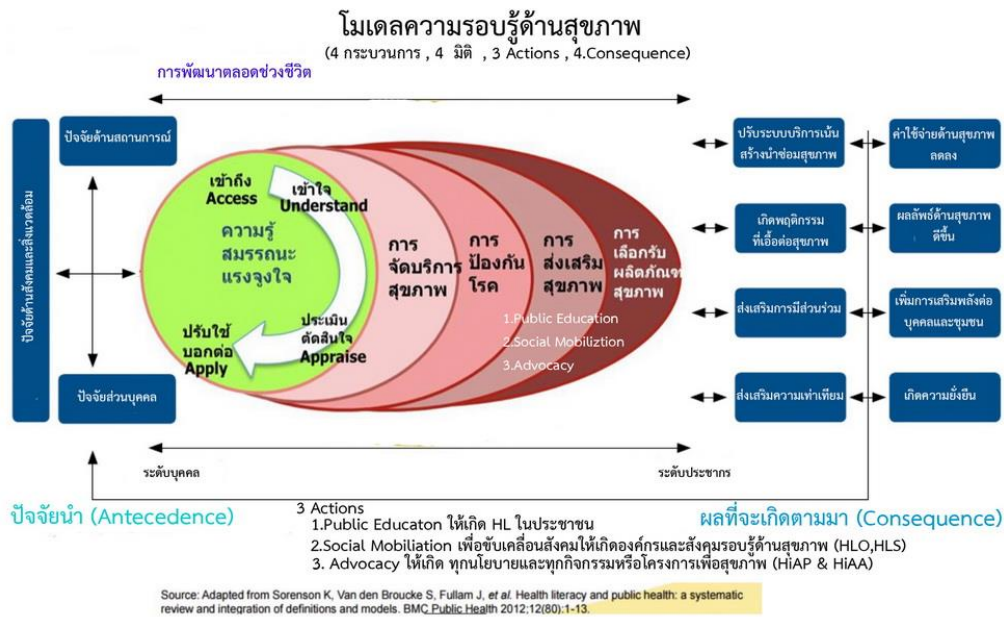
Source: adapted from: Sørensen K et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 2012, 12:80.

7. WHO - EU ได้ตีพิมพ์เอกสาร ชื่อ " Health Literacy The solid Fact " ซึ่งในปัจจุบันถือเป็นตำราของ Health Literacy ที่มีผู้อ้างอิงมากที่สุด และได้นำ กรอบแนวคิดของ Sorenzen ไปกำหนดนิยามของ Health Literacy ว่า

Health Liteacy คือ "ทักษะ ด้านปัญญา หรือ สังคมที่จะไปกำหนด แรงจูงใจหรือความสามารถของ บุคคล ในการ เข้าถึงข้อมูล เข้าใจข้อมูลที่ได้รับ และสามารถที่จะใช้ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมาในการ ส่งเสริม และธำรงรักษาซึ่งสุขภาพที่ดี²

8. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะเป็นตัวบอกว่า บุคคลนั้นจะสามารถใช้ความรู้ ทักษะ และมั่นใจในการใช้ข้อมูล ข่าวสาร เพื่อปรับปรุงสุขภาพของบุคคล/ชุมชนได้มากน้อยเพียงไร ด้วยการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตและ สิ่งแวดล้อม ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงมากกว่าการที่สามารถอ่านฉลากยาออก และสามารถไป รับการติดตามการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ การที่จะสามารถเพิ่มความสามารถของบุคคลในการ เข้าถึงข้อมูล และสามารถใช้ข้อมูลเพื่อการปรับปรุงสุขภาพได้นั้น การเสริมพลังเป็นสิ่งที่จำเป็น การอ่านออก เขียนได้ (Literacy & Numeracy) เป็นพื้นฐานของความรอบรู้ด้านสุขภาพ คนที่การอ่านออกเขียนได้ต่ำ จะ ส่งผลทำให้การพัฒนาส่วนบุคคล สังคมและวัฒนธรรมต่ำไปด้วย และความรอบรู้ด้านสุขภาพก็จะต่ำไปด้วย เช่นกัน
9. สำหรับประเทศไทย สมาคมพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพไทย (THLA) ได้พัฒนา HL Framework ให้เหมาะสม กับบริบทของสังคมไทย โดยได้ในส่วนของ Context dimension เพิ่มเรื่อง การประเมินผลิตภัณฑ์สุขภาพ อีก 1

เรื่อง จึงเป็น matrix 4x4 = 16 ดังรูป



10. ปี 2015 เป็นปีสุดท้ายคือ MDGs (Milleneum Development Goals) ซึ่งหลายๆเรื่องชีวิตยังไม่ประสบความสำเร็จ UN จึงกำหนดเป้าหมายใหม่ในปี 2016-2030 เรียกว่า SDGs (Sustainable Development Goals) เครื่องชี้วัด SDGs นั้นมีหลายตัวที่เกี่ยวกับสุขภาพ หรือปัจจัยกำหนดสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพคือกลยุทธ์ที่สำคัญที่จะทำให้ SDGs บรรลุผล
11. การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก (Global Health Promotion Conference) ครั้งที่ 8 ในปี 2016 ที่จัดที่ นครเซี่ยงไฮ้ ประเทศจีน จึงชูประเด็น Promote Health Promote SDGs



และกำหนดให้ Health Literacy เป็น 1 ใน 3 เสาหลัก ที่จะ Promote Health (อีก 2 เสาหลักคือ Healthy City and Good Governance



12. ประเทศไทยได้มีการสถาปนาปฏิรูปประเทศภายหลังการรัฐประหารเมื่อปี 2557 และหนึ่งในหัวข้อของการปฏิรูประบบสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม คือ เรื่องการพัฒนา Health Literacy

Health Literacy มี 3 ระดับ ได้แก่

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับใช้งาน (Functional Health Literacy) คือใช้ความรู้และใช้ทักษะทางปัญญา (cognitive skill) ในชีวิตประจำวัน เช่นรู้ว่าอะไรคือความเสี่ยง และจะหลีกเลี่ยงความเสี่ยงอย่างไร จะไปรับบริการสาธารณสุขที่ไหน อย่างไร เท่านั้น ซึ่งคนที่มีความรู้พื้นฐานด้านการอ่านออกเขียนได้ ก็สามารถที่จะอ่านฉลากยาได้ อ่านเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวและอ่านใบนัดการติดตามการรักษาของแพทย์ได้ ความรอบรู้ในระดับนี้เกิดประโยชน์ในระดับบุคคล
2. ความรู้ด้านสุขภาพระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive/communicative Health literacy) ใช้ทักษะด้านปัญญาที่สูงกว่าระดับพื้นฐาน ร่วมกับการใช้ทักษะทางด้านสังคม (Social skill) เพื่อทำปฏิสัมพันธ์กับสถานการณ์ เหตุการณ์ หรือผู้คน เมื่อเจอสถานการณ์ใหม่ ก็สามารถที่จะวิเคราะห์/สังเคราะห์ความรู้ใหม่ เพื่อใช้ในการจัดการปัญหาใหม่ได้
3. ความรู้ด้านสุขภาพระดับวิจารณ์ญาณ (Critical Health Literacy) ใช้ทักษะด้านปัญญาที่สูงและซับซ้อนขึ้น ร่วมกับทักษะด้านสังคม โดยสามารถเห็นความเชื่อมโยงของปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ สามารถใช้ทักษะทางสังคมเพื่อทำการเคลื่อนไหวทางสังคมจนเกิด Social Action & Influence ในการปรับปรุงทั้งสาเหตุโดยตรงของปัญหา และปัจจัยกำหนดสุขภาพที่เป็นได้ทั้งสาเหตุทางตรงและ

ทางอ้อม ซึ่งผลการปรับปรุงทั้งส่วนบุคคลและปัจจัยกำหนดสุขภาพ จะส่งผลกระทบต่อทั้งสุขภาพส่วนบุคคลและสุขภาพของชุมชน

[Go to top](#)

Health Literacy มี 2 แนวคิด คือ Health Literacy As risk or As Asset ³

1. แนวคิดแรก มอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพคือปัจจัยเสี่ยง (Risk concept) แนวทางการดำเนินการ คือ บ่งชี้ว่าใครมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในเรื่องนั้นๆ ต่ำ และต่ำในประเด็นใดบ้าง จากนั้นก็ให้ข้อมูล (Information) ความรู้ (Knowledge) ผ่านการสื่อสาร (Communication) หรือใช้คำย่อว่า IEC ซึ่ง IEC ก็คือการให้ Health Education เกี่ยวกับโรคนั้น และปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค หรืออะไรทำให้การดำเนินของโรคแย่ลง หวังผลให้เกิดการปรับปรุงในประเด็นที่จะตอบสนองผลการรักษาได้ดีขึ้น และให้มารับบริการตามนัดหมาย แนวคิดนี้มองว่า Health Literacy คือความเสี่ยง และ Health Education คือมาตรการในการจัดการความเสี่ยง (Intervention or measure) แนวคิดนี้ส่วนใหญ่ใช้ในสถานบริการ สาธารณสุข และใช้เพื่อป้องกันโรค หรือป้องกันผลแทรกซ้อนจากโรค (Diseases prevention) ประโยชน์จะเกิดกับส่วนตัว(Personal Benefit) มากกว่าชุมชน (Community Benefit) และเป็นการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพื้นฐาน (Functional Health Literacy)
2. แนวคิดที่สอง มองความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือทุนหรือทรัพย์สินที่อยู่ในตัวคน การจะเพิ่มทุนความรอบรู้ได้ต้องให้ Information Education & Communication (IEC) หรือ Health education ตามแนวคิดนี้ Health Education àHealth Literacy หรือจะเรียกกลับกันว่า Health Literacy คือผลลัพธ์ที่เกิดจาก Health Education แนวคิดนี้เหมาะที่จะใช้ในระดับชุมชน (ระดับสถานบริการก็ใช้ได้) และตรงกับการส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) โดยต้องยกระดับการให้สุศึกษา เพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพไปถึงระดับตอบโต้/สื่อสาร (Interactive Health Literacy) และระดับวิจารณ์ญาณ (Critical Health Literacy) เพื่อให้ทราบไม่เฉพาะตัวโรค ปัจจัยเสี่ยง หรือการไปรับบริการ เท่านั้น แต่หมายรวมถึงต้องเข้าใจ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและการเมืองที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และ Health Education ต้องเหนี่ยวนำให้เกิดการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อสุขภาพ (Social Mobilization for Health) และการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือมาตรการเพื่อสุขภาพ (Advocacy for health) เพื่อที่จะปรับเปลี่ยนปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพ การเพิ่มทุนความรอบรู้ส่วนบุคคลจะเกิดกระบวนการเรียนรู้ทำให้เกิดชุมชนเรียนรู้ ซึ่งจะได้ประโยชน์ทั้งส่วนตัวและชุมชน (personal and community benefit)

[Go to top](#)

สรุป

1. การที่ Health Literacy มี 3 ระดับ จะทำให้การสร้างเครื่องมือในการวัดที่แตกต่างออกไป ตามระดับว่าจะวัด Function หรือ Interactive หรือ Critical Health Literacy)
2. การที่ Health Literacy มี 2 concept ทำให้วิธีการ Approach ต่างกันว่าจะ Approach แบบ Disease prevention ที่ทำในสถานบริการ หรือจะ Approach แบบ Health Promotion ที่สามารถทำได้ทั้งในชุมชนและ

สถานบริการ ซึ่งงานศึกษาวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับผลลัพธ์ทางสุขภาพ นั้น มากกว่าร้อยละ 95 ทำในสถานบริการ ใช้ความรอบรู้ระดับพื้นฐาน (Functional Health Literacy) และใช้แนวคิด ความรอบรู้ด้านสุขภาพคือความเสี่ยง (Risk Concept)

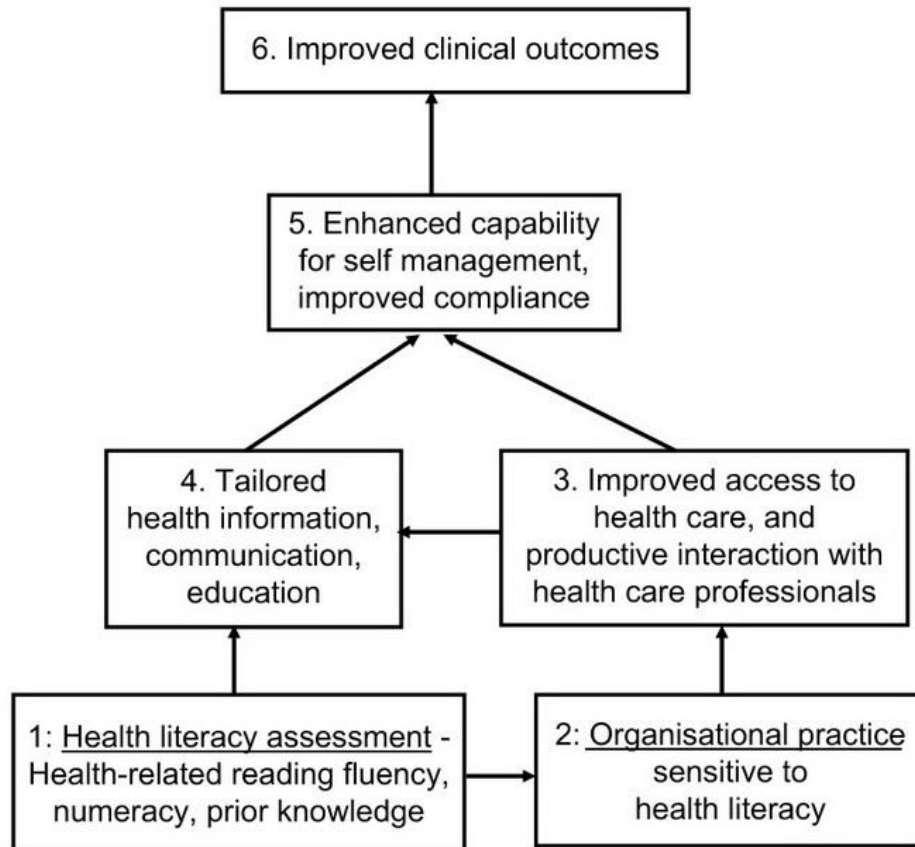


Fig. 1. Conceptual model of health literacy as a risk.

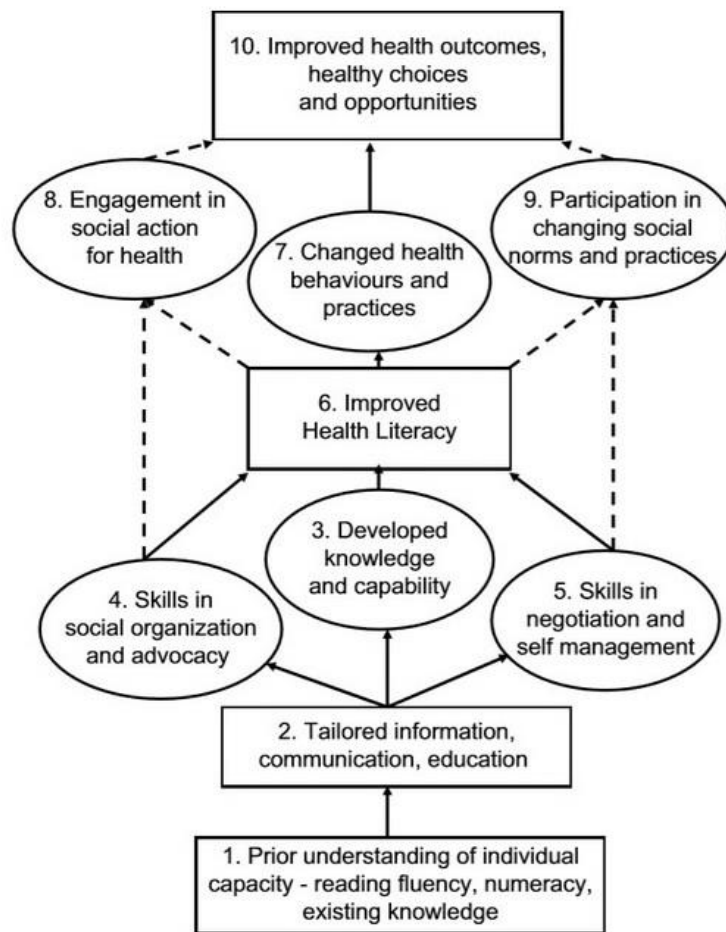


Fig. 2. Conceptual model of health literacy as an asset.

เอกสารอ้างอิง

1. *Health Literacy* นิยามและแนวคิด (context)
2. WHO defined Health literacy as the cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health. Health Literacy means more than being able to read pamphlets and successfully make appointments. By improving people's access to health information and their capacity to use it effectively, health literacy is critical to empowerment. (context)
3. *The Evolving Concept of Health Literacy* D.Nutbeam (context)