

Health Literacy Timeline

Evolving Concepts of Health Literacy

1973

Saranac Lake Conference focuses on basic health education.

2004

IOM shifts focus to clinical healthcare settings & knowledge.

2012

Sorensen introduces the Integrated Model of Health Literacy.

Present

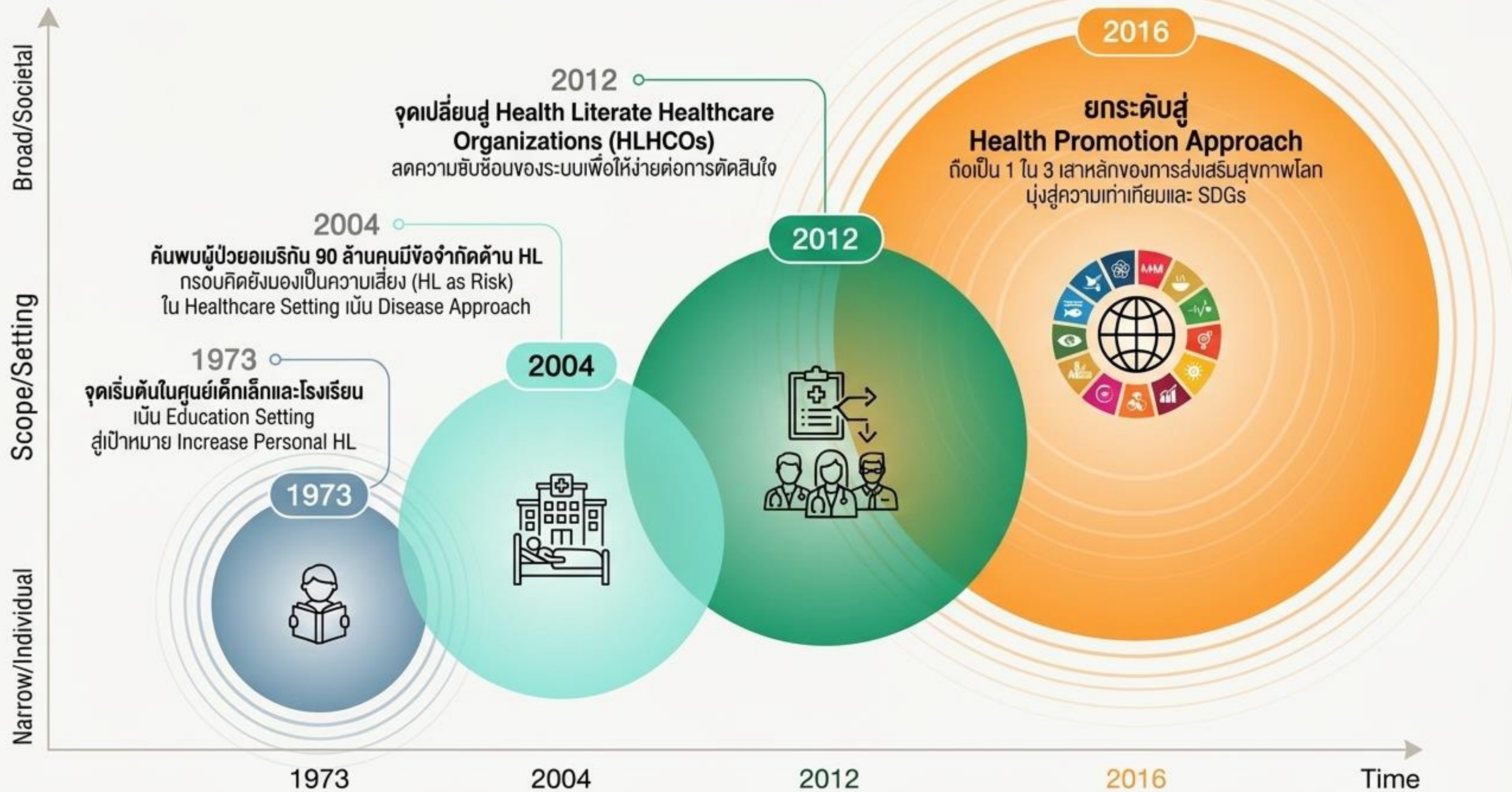
Systemic approach with Health Literate Organizations



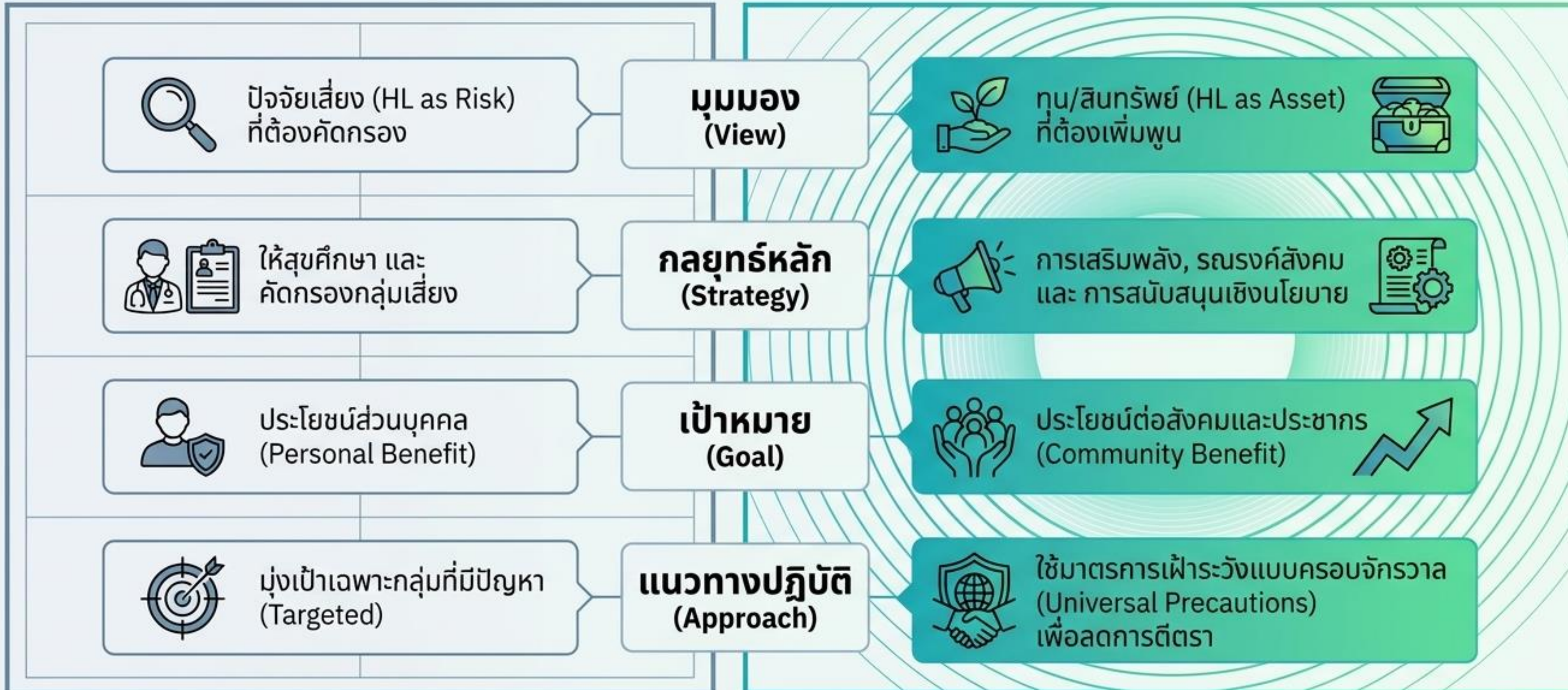
**The
Paradigm
Shift**



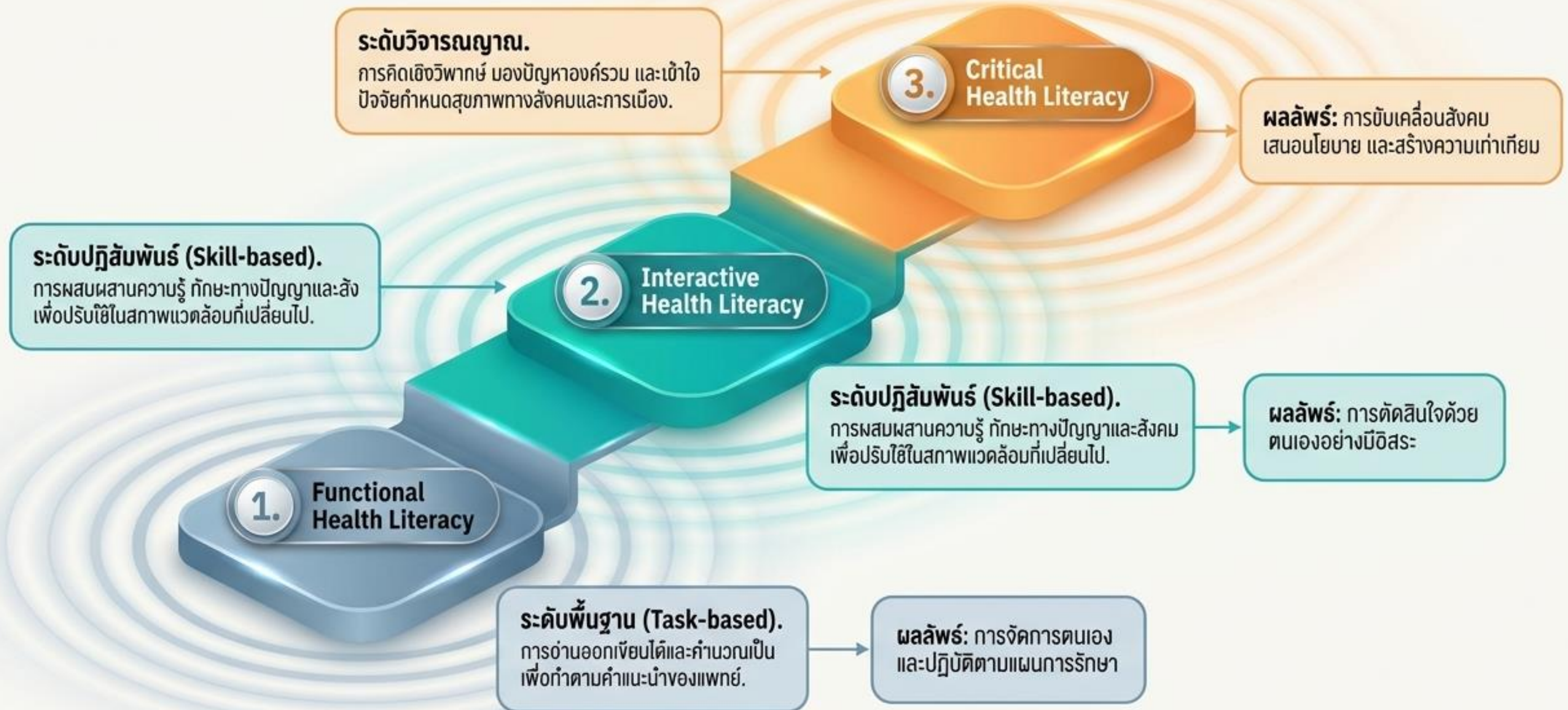
**อัตราการใช้บริการสุขภาพที่สูง ผลลัพธ์สุขภาพที่แย่ลง และต้นทุนที่เพิ่มขึ้น
ไม่ใช่แค่ปัญหาของบุคคล แต่เป็นปัญหาของการออกแบบระบบ**



การปรับกรอบคิด: จากความเสี่ยง สู่ทุนทางสังคม

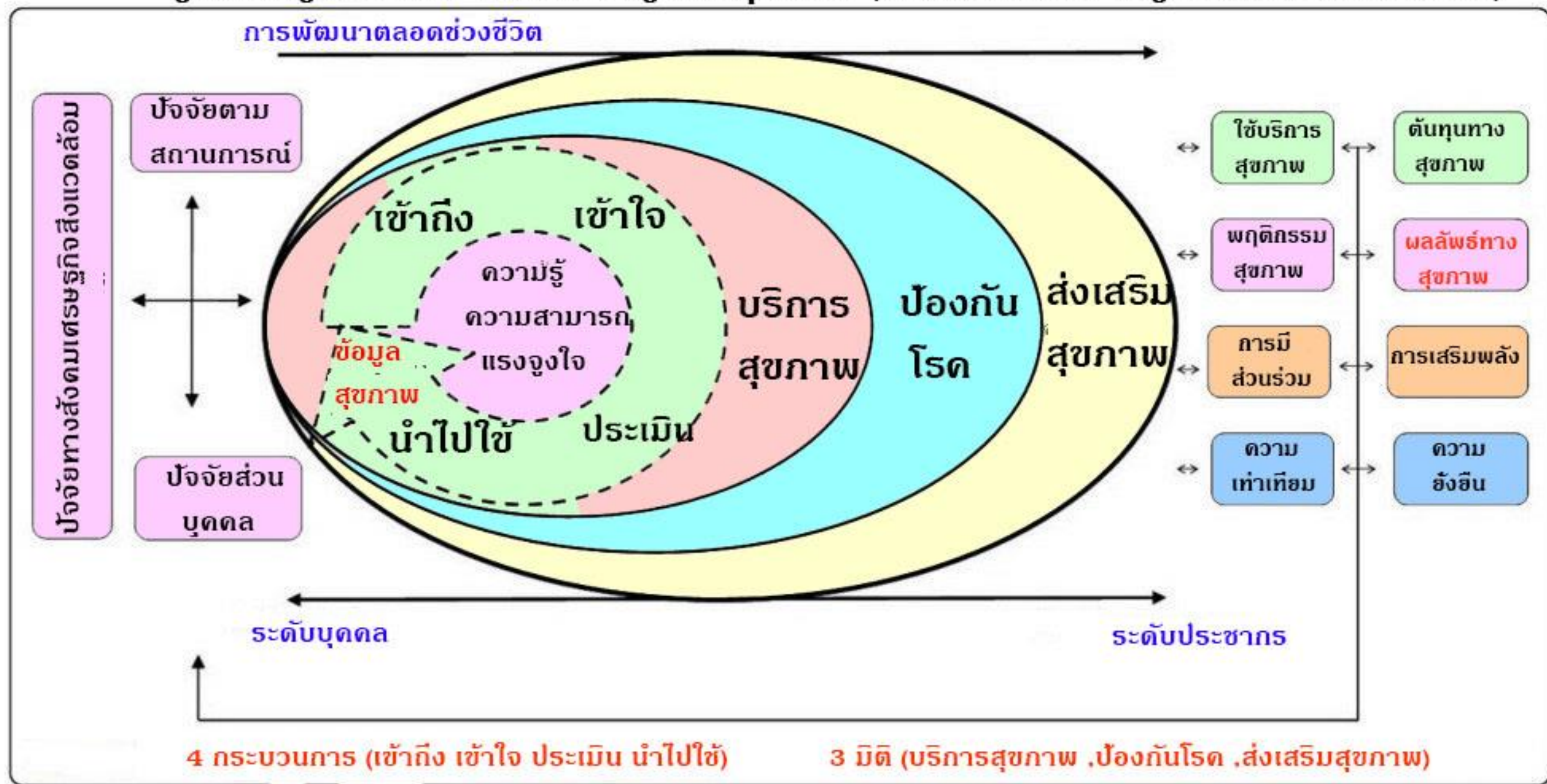


3 ระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ



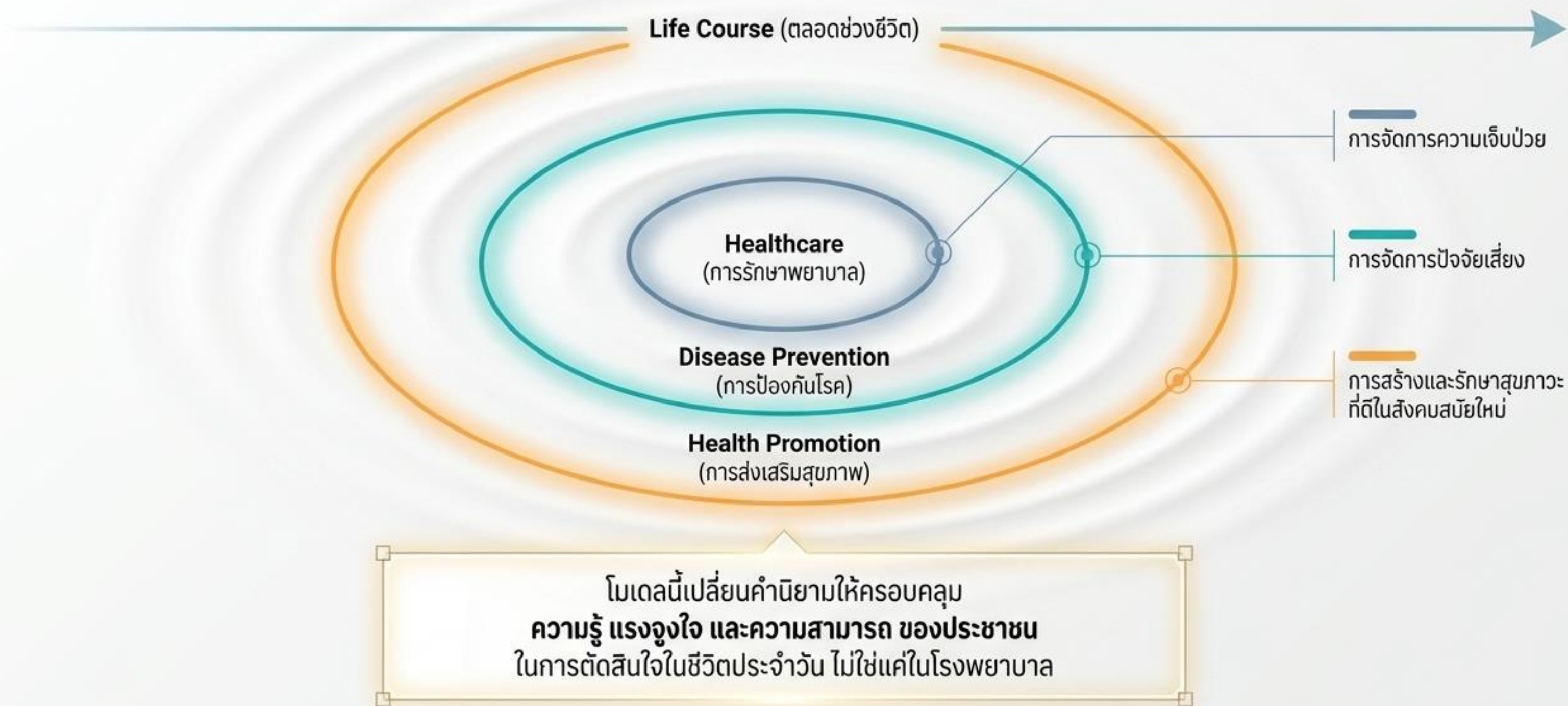
Proposed By : Don Nutbeam

รูปแบบบูรณาการ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (แปลเป็นไทยจากรูปแบบของ Sorensen)



รูปแบบบูรณาการ: The Sørensen Integrated Model (2012)

การเชื่อมโยงทุกมิติของสุขภาพตลอดช่วงชีวิต



4 กระบวนการหลักของ Health Literacy



ปัจจัยก่อกำเนิด (The Antecedents of Health Literacy)

อะไรคือสิ่งกำหนดระดับความรู้ด้านสุขภาพของบุคคล?

ปัจจัยระดับไกล
(Distal End -
Societal/Environmental)



สถานการณ์
ด้านประชากร,
วัฒนธรรม, ภาษา,
และแรงขับเคลื่อน
ทางการเมือง

Personal (ส่วนบุคคล)

อายุ, เพศ, เชื้อชาติ, การศึกษา,
อาชีพ, รายได้

Situational (สถานการณ์)

การสนับสนุนทางสังคม,
อิทธิพลจากครอบครัวและเพื่อน, การใช้สื่อ,
และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

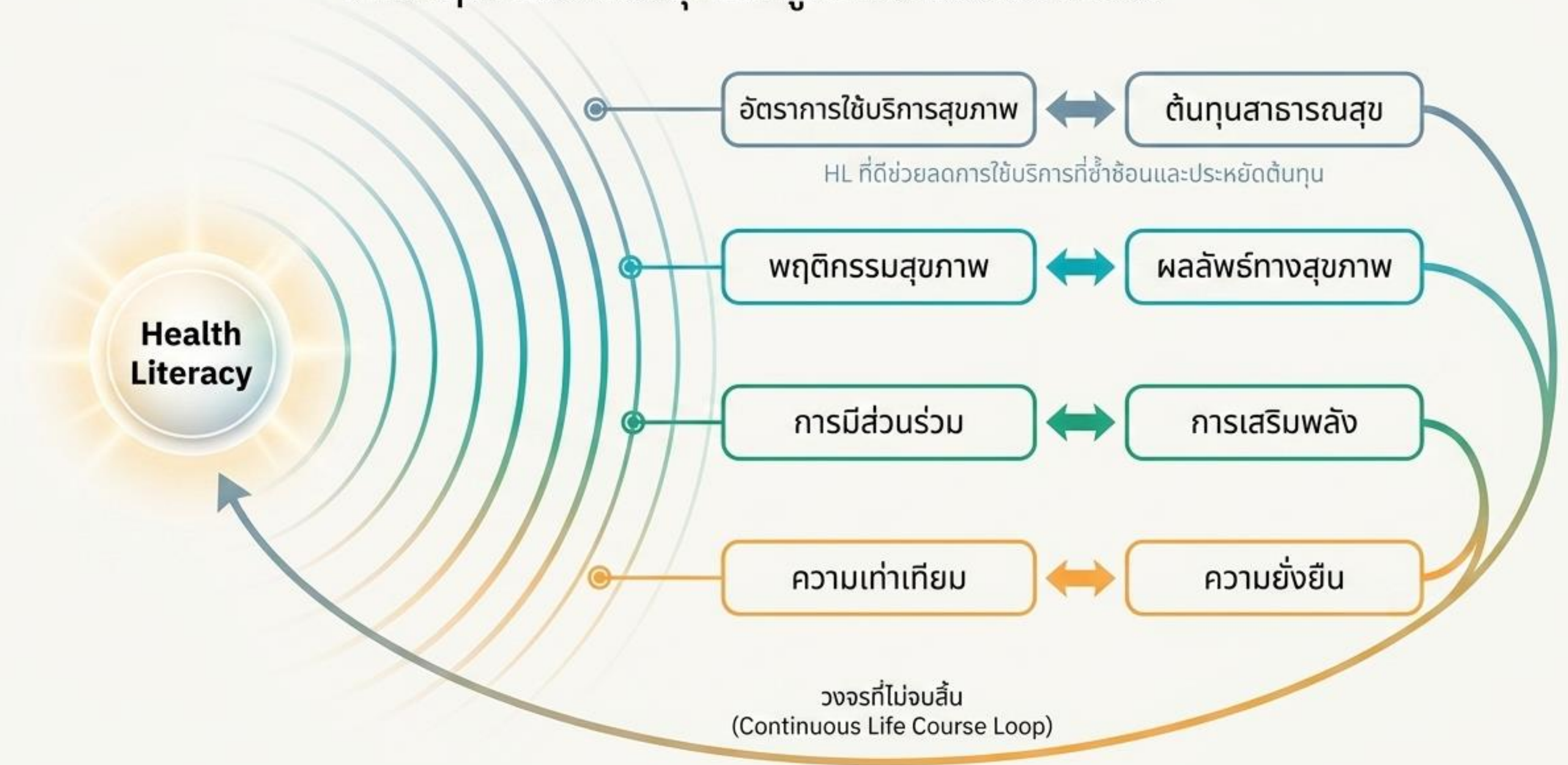
ปัจจัยระดับใกล้
(Proximal End)

Health
Literacy

การยกระดับ HL จึงไม่สามารถทำได้ด้วยการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว
แต่ต้องปรับแก้ที่โครงสร้างสังคม (Social Determinants)

ผลลัพธ์และแรงกระตุ้น (The Consequences)

จากพฤติกรรมส่วนบุคคล สู่ความยั่งยืนของระบบ



การปรับสภาพแวดล้อม: องค์กรที่รอบรู้ด้านสุขภาพ (HLOs)

The Problem

ทักษะของประชาชนเพียงอย่างเดียว
ไม่เพียงพอที่จะรับมือกับระบบบริการสุขภาพที่ซับซ้อน

The Solution

สถาบันการแพทย์ (IOM) ได้กำหนดแนวทาง
Health Literate Healthcare Organizations (HLHCOs)

Beyond Healthcare

ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน มหาวิทยาลัย สถานประกอบการ
และชุมชน ล้วนต้องปรับโครงสร้างเพื่อเป็น Health
Literate Organizations (HLOs) เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ



เป้าหมาย: สร้าง Ecosystem ที่ง่ายต่อการเข้าถึง ง่ายต่อความเข้าใจ และนำไปสู่การตัดสินใจด้วยข้อมูล

ถนน 2 สาย (The Two-Way Street of Health Literacy)

การแก้ปัญหาต้องเดินหน้าคู่ขนานกัน

สายที่ 1: บุคคล

พัฒนาทุนมนุษย์.
สร้างทักษะส่วนบุคคลให้เข้าถึง
เข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลไปใช้

สายที่ 1: บุคคล

พัฒนาทุนมนุษย์.
สร้างทักษะส่วนบุคคลให้เข้าถึง
เข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลไปใช้

Universal
Health
Equity

สายที่ 2: ระบบ

ปรับลดความซับซ้อน.
สถานบริการและองค์กรต้อง
ออกแบบระบบสื่อสารและโครงสร้าง
พื้นฐานให้เข้าใจง่าย

Health Literacy ไม่ใช่แค่การสอนให้คนอ่านออก
แต่คือการออกแบบระบบที่ไม่ต้องให้คนปีนป่ายเพื่อทำความเข้าใจ

มุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Health Literacy as a Global Pillar)

Shanghai Declaration (2016)

กำหนดให้ Health Literacy เป็น 1 ใน 3 เสาหลักของการส่งเสริมสุขภาพโลก เพื่อบรรลุเป้าหมาย SDGs

1.

พัฒนา
Health Literacy
ระดับบุคคล
(Empowerment)



สร้างเสริมขีดความสามารถในทางปฏิบัติ เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจทางสุขภาพ

2.

พัฒนาเมืองสู่
Healthy City
(Supportive Environment)



สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ทั้งทางกาย สังคม และเศรษฐกิจ

3.

สร้างธรรมาภิบาล
ท้องถิ่น
(Good Governance)



ส่งเสริมการมีส่วนร่วม การไม่รับสินบน และความรับผิดชอบในทุกกระบวนการตัดสินใจ



Health Literacy คือเครื่องมือในการเผชิญความท้าทายแห่งศตวรรษที่ 21 (สังคมผู้สูงอายุ, NCDs, โรคอุบัติใหม่, วิกฤตสิ่งแวดล้อม). หน้าทีของเราคือการสร้างสังคมที่รอบรู้ด้านสุขภาพ ที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง.