

บทนำ

ในสังคมที่มีความซับซ้อนและประชาชนกำลังถูกถาโถมด้วยข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง และประชาชนกำลังเผชิญกับระบบสุขภาพที่มีความซับซ้อน การจะพัฒนาสมรรถนะให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นประเด็นที่ท้าทาย จากหลักฐานเชิงประจักษ์พบว่า การขาดความรู้ด้านสุขภาพจะส่งผลต่อสุขภาพ และความรู้ด้านสุขภาพเป็นตัวแปรที่สำคัญตัวหนึ่งที่จะทำนายสถานะสุขภาพ เช่นเดียวกับ อายุ รายได้ การมีงานทำ ระดับการศึกษา เชื้อชาติ การสร้างสังคมที่เป็นมิตรต่อความรู้ด้านสุขภาพใน setting ต่างๆที่ประชาชนอยู่อาศัย เล่น หรือทำงานจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น

ความรู้ด้านสุขภาพ จึงเป็นมิติที่สำคัญของสุขภาพในปี 2020 ซึ่งในปี 2012 ได้บรรจุเรื่องความรู้ด้านสุขภาพเข้าไปอยู่ในกรอบนโยบายด้านสุขภาพของยุโรป โดยความรู้ด้านสุขภาพนั้นเป็นทั้ง วิธีการ และ ผลลัพธ์ โดยมีเป้าประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เกิดการสร้างพลังและการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน รวมถึง บุคลากรในระบบสุขภาพ การเร่งให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพจำเป็นต้องมีการดำเนินการที่เป็นรูปธรรมสำหรับองค์กรและบุคลากรในภาคส่วนด้านสุขภาพในการแสดงภาวะการนำ ที่จะทำให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพทั้งระดับบุคคลตลอดจนทั้งชุมชน โดยบูรณาการการดำเนินการทั้งภาคด้านสุขภาพ ไปยังภาคส่วนนอกสุขภาพที่มีผลต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพ เช่น ภาคสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา เพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้สิ่งแวดล้อมง่ายต่อการเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่จะไปสนับสนุนให้มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

สถานการณ์ของปัญหา

สังคมความรู้ในศตวรรษที่ 21 นั้นต้องเผชิญกับความสับสนในการตัดสินใจทางด้านสุขภาพที่มีข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่หลากหลาย ทำให้ประเด็นที่ท้าทายว่า ประชาชนจะเลือกวิถีสุขภาพไปในทิศทางใด และจะจัดการกับความเป็นอยู่ของตนเอง และครอบครัวอย่างไรในสังคมและระบบบริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อน ในภาวะที่การเตรียมประชาชนยังไม่ได้พอที่จะเลือกทางเลือกทางสุขภาพที่มีความหลากหลาย ภายใต้สังคมที่ทันสมัย ตลาดสินค้าที่มีทั้งส่งเสริมและบั่นทอนสุขภาพ ระบบสุขภาพที่ซับซ้อนแม้คนที่มีการศึกษาดียังยากต่อการตัดสินใจว่าทางเลือกใดจะส่งผลดีต่อสุขภาพมากที่สุด และระบบการศึกษาก็ยังไม่สามารถที่จะสร้างทักษะเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึง (Access) เข้าใจ (Understand) ข้อมูลข่าวสารจนสามารถที่จะประเมิน (Appraise) ว่าควรที่จะเลือกใช้หรือไม่ใช้ ผลิตภัณฑ์ หรือบริการ หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือวิถีชีวิตไปในทิศทางใด (Apply) เพื่อให้เกิดสุขภาพและการกินอยู่ที่ดี ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่จำกัด จะทำให้มีทางเลือกทางสุขภาพที่จำกัดตามไปด้วย ส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง สุขภาพไม่ดี และไม่สามารถที่จัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ ทำให้ต้องเข้าโรงพยาบาลมากขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น

Fig. 1. Interactive health literacy framework



Source: Parker R. Measuring health literacy: what? So what? Now what? In Hernandez L, ed. *Measures of health literacy: workshop summary, Roundtable on Health Literacy*. Washington, DC, National Academies Press, 2009:91–98.

จากภาพ แสดงให้เห็นความต้องการหรืออุปสงค์ (Demands) ในด้านต่างๆรวมถึงด้านสุขภาพมีมากขึ้น และสังคมและระบบบริการสุขภาพมีความซับซ้อน (Complexity) มากขึ้น ในขณะที่ทักษะและความสามารถของบุคคลไม่สามารถรองรับความต้องการและความซับซ้อนของระบบสุขภาพได้ ซึ่งจากสำรวจ 8 ประเทศในสหภาพยุโรป (EU) พบว่าในวัยผู้ใหญ่มากกว่าครึ่งที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ไม่เพียงพอ จึงเป็นความจำเป็นต้องเตรียม ทักษะและความสามารถทั้งระดับบุคคลองค์กร และทั้งชุมชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เท่าทันความต้องการที่หลากหลายและระบบสังคมและสุขภาพที่มีความซับซ้อน ซึ่งความสามารถหรือทักษะดังกล่าวก็คือความรอบรู้ด้านสุขภาพนั่นเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพจัดเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพ (determinant of Health) ซึ่งสัมพันธ์กับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคมอื่นๆ ได้แก่ การรู้หนังสือ การศึกษารายได้ และวัฒนธรรม และจะความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการเกิดโรค โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

Document ประกอบด้วย 3 Part โดย

- Part A จะเป็นบททวนเพื่อให้เห็นเหตุผลความจำเป็นในการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- Part B จะบททวนเกี่ยวกับการนำเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพไปใช้ใน Setting ต่างๆ
- Part C จะบททวนเกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายแก่ภาคส่วนหรือหน่วยงานต่างๆ

Box 1. Note of clarification

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นสาขาที่พัฒนาไปอย่างไม่หยุดยั้ง เนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นเรื่องที่ซับซ้อน และเป็นการยากที่จำทำการศึกษาแบบ randomized controlled trials หลักฐานเชิงประจักษ์จึงได้จากการที่ผู้ทบทวนวรรณกรรมแน่ใจว่า วิธีการที่นำมาใช้ (Intervention) สามารถยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ จึงกำหนดเป็น Promising interventions (มาตรการที่น่าจะนำไปใช้) โดยคำนี้มาจาก Institute of Medicine of the United States National Academies เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายลองนำไปใช้ และเมื่อนำไปใช้แล้วเห็นว่ามีประสิทธิผลถึงจะขยายผลไปใช้ในขอบเขตที่กว้างขวางขึ้น หนังสือเล่มนี้ตั้งใจเขียนกลุ่มต่างๆได้อ่าน ได้แก่ ผู้กำหนดนโยบาย และผู้ให้ข้อเสนอแนะให้ผู้กำหนดนโยบาย สามารถที่นำประเด็นต่างๆที่ได้จากหนังสือเล่มนี้ เพื่อนำไปใช้ในการออกนโยบาย กฎหมาย หรือการจัดสรรทรัพยากร หรือนำไปพัฒนาโปรแกรม โดยใช้ข้อเสนอแนะที่ได้จากหนังสือเล่มนี้ไปใช้ในการลำดับความสำคัญกลุ่มเป้าหมายอื่นได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมถึงภาคส่วนต่างๆนอกภาคสาธารณสุข เพื่อพิจารณาว่าแนวปฏิบัติที่ได้ทำสอดคล้องกับแนวทางที่หนังสือเล่มนี้แนะนำหรือไม่ และอยากให้

1. แบ่งปันประสบการณ์ และร่วมกันสร้างคลังความรู้เกี่ยวกับแผนริเริ่มในการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Inventory of Health Literacy Initiative)
2. ประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆที่ทำงานในลักษณะเดียวกัน เพื่อให้เกิดการรวมพลังข้ามภาคส่วน
3. สนับสนุนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อประเมินผล เพื่อตรวจสอบและเขียนเป็นเอกสารในส่วนของ Promising Practice (วิธีปฏิบัติที่น่าจะนำไปใช้)

Part A

ทำไมต้องลงทุนเพื่อสร้างความเข้มแข็งในเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ

ปัจจุบันความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy หรือ HL) ได้รับความสนใจไปทั่วโลก การศึกษาวิจัยทั่วโลกเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพทำให้สามารถเข้าใจความรู้ด้านสุขภาพได้ลึกซึ้งมากขึ้น ได้ทราบถึงศักยภาพที่ยิ่งใหญ่ของความรู้ด้านสุขภาพในการทำให้สุขภาพและความอยู่ดีกินดีของประชาชนดีขึ้น และสามารถลดความเหลื่อมล้ำในด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตามการศึกษาวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มประชากรเล็กๆ และส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพในระดับพื้นฐาน (Functional HL) ในผู้ป่วยเท่านั้น การสำรวจที่เรียกว่า European Health Literacy Survey (HLS-EU) ได้นำเสนอผลการศึกษาในอีกแง่มุมหนึ่งที่แตกต่างจากการศึกษาส่วนใหญ่ที่มี

Part A จะกล่าวถึงแนวคิดของความรู้ด้านสุขภาพและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อนำสู่การปฏิบัติ รวมถึงการลงทุนในการพัฒนาประชากรให้มีทักษะความรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงพัฒนาระบบให้มีความเป็นมิตรต่อการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในประชากรที่อยู่ใน Setting นั้น ๆ ที่ซึ่งประชาชนค้นหาและใช้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ โดย

- Topic แรกจะกล่าวถึง European Health Literacy Survey.
- Topic ที่ 2 จะพูดถึงเรื่องความสำคัญของความรู้ด้านสุขภาพ ในฐานะที่เป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญ โดยความรู้ด้านสุขภาพสัมพันธ์อย่างสูงกับ ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคมอื่นๆ เช่น การอ่านเขียนได้ การศึกษา รายได้ วัฒนธรรม และกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)
- Topic ที่ 3 จะพูดถึงผลการทำสำรวจ HLS-EU พบว่าประชากรประมาณครึ่งหนึ่งในยุโรปมีความรู้ด้านสุขภาพจำกัด (Limited HL) ความรู้ด้านสุขภาพสัมพันธ์กับความไม่เท่าเทียมด้านสุขภาพอย่างไร
- Topic ที่ 4 จะพูดถึงความรู้ด้านสุขภาพสามารถฟื้นฟูบุคคลและชุมชนให้กลับมาดีดังเดิม (Resilience)

1. การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศในยุโรป (HLS-EU)

ถ้าบุคคลไม่สามารถที่จะควบคุมปัจจัยที่กำหนดสุขภาพของตนได้แล้ว บุคคลนั้นย่อมไม่สามารถที่จะพัฒนาจนเต็มศักยภาพของตนได้

Ottawa Charter for Health Promotion:

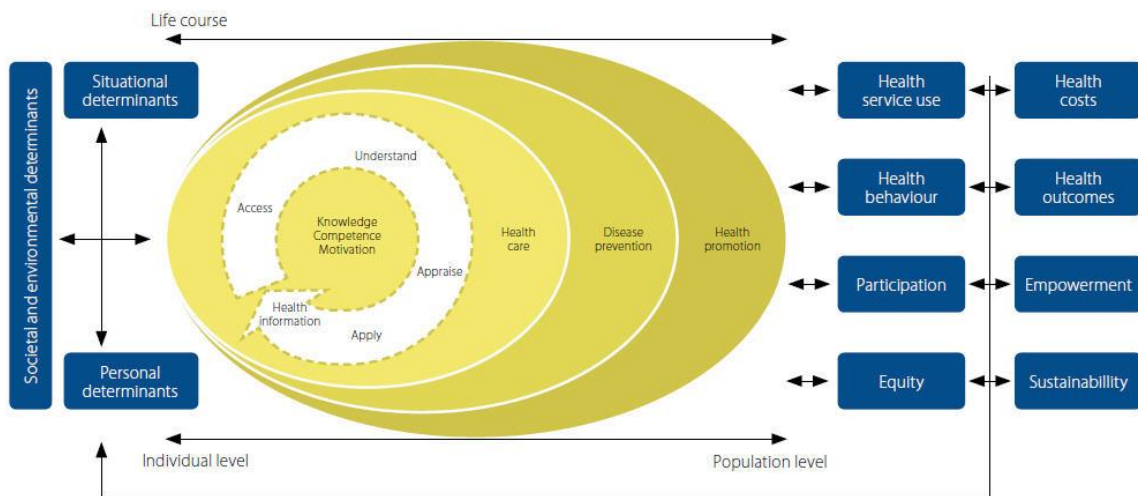
นิยามของ Health Literacy

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ สัมพันธ์กับการอ่านออกเขียนได้ของประชาชน และเป็นตัวกำหนดกรอบ ความรู้ แรงจูงใจของบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ใช้ข่าวสารด้านสุขภาพที่จะใช้ดุลพินิจในการตัดสินใจในการที่จะทำหรือไม่ทำอะไรในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการสุขภาพ (Healthcare) การป้องกันโรค (Disease Prevention) การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เพื่อที่จะธำรงรักษาสุขภาพ (Maintain) หรือปรับปรุงสุขภาพตนเอง (Improve) เพื่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดทุกช่วงวัยของชีวิต “ (European Health Literacy Consortium 2012)

Conceptual Model ของการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพในยุโรป (HLS-EU)

ปี 2012 Sørensen ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ Health Literacy ทั่วโลก ผลจากการทบทวน สามารถกำหนด Integration model and Definition of Health Literacy ได้ดังรูป ซึ่ง Model ดังกล่าวถือเป็น Model ที่ได้รับการอ้างอิงมากที่สุด

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.

Model ของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 12 มิติย่อย (4x3) โดยนำมิติกระบวนการ (การเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสาร) คูณ มิติของ Continuum of care (บริการสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ) (Table 1) โดยพิจารณาทั้งมุมมองด้านการแพทย์และการสาธารณสุข โดยทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจาก 17 peer review และ 12 กรอบแนวคิด ประเทศใน EU รวม 8 ประเทศได้แก่ : Austria, Bulgaria, Germany, Greece,

Ireland ,Netherlands, Poland และ Spain.ได้ร่วมกันสร้างแบบสอบถามโดยใช้กรอบแนวคิดตาม Fig 2 เพื่อสร้างแบบสอบถามจำนวน 47 ข้อ ตัวอย่างของแบบสำรวจ

1. สามารถเข้าใจ สิ่งที่แพทย์ที่ให้การรักษได้พูดอะไรกับท่าน
2. ประเมินว่าข่าวสารในสื่อต่าง ๆ นั้นมีความถูกต้องน่าเชื่อถือหรือไม่
3. หาข่าวสารเกี่ยวกับการจัดการสภาวะจิตใจของตนเองเช่น ความเครียดหรือซึมเศร้า
4. เข้าใจความหมายในฉลากยาหรือฉลากอาหาร
5. การมีส่วนร่วมฝักกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการอยู่ดีมีสุขของชุมชนของตน

Table 1. The European Health Literacy Survey: the 12 subdimensions as defined by the conceptual model

Health literacy	Access or obtain information relevant to health	Understand information relevant to health	Appraise, judge or evaluate information relevant to health	Apply or use information relevant to health
Health care	1) Ability to access information on medical or clinical issues	2) Ability to understand medical information and derive meaning	3) Ability to interpret and evaluate medical information	4) Ability to make informed decisions on medical issues
Disease prevention	5) Ability to access information on risk factors	6) Ability to understand information on risk factors and derive meaning	7) Ability to interpret and evaluate information on risk factors	8) Ability to judge the relevance of the information on risk factors
Health promotion	9) Ability to update oneself on health issues	10) Ability to understand health-related information and derive meaning	11) Ability to interpret and evaluate information on health-related issues	12) Ability to form a reflected opinion on health issues

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.

การจัดประเภทความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ทำการวัดแล้วแบ่งคะแนนเป็น 0-50 คะแนน โดย 0 มี HL น้อย และ 50 มาก จากคะแนนจะแบ่งกลุ่มเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ inadequate (0-25 คะแนน), problematic(25-32 คะแนน), sufficient (34-42 คะแนน) ,Excellence health literacy (>42 คะแนน) โดยจัดกลุ่ม Inadequate และ Problematic อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ที่เรียกว่า Limited Health Literacy หรือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพจำกัด (0-33 คะแนน)

ก่อนหน้านี้มีการวัด Health Literacy ด้วยเครื่องมือที่หลากหลาย ซึ่งส่วนใหญ่นำไปใช้ในด้าน Healthcare ซึ่งสามารถนำไปวัด Health Literacy เฉพาะในแง่มุมใดแง่มุมหนึ่ง แต่แบบสำรวจที่เกิดจาก Integration Model & Definition of Health Literacy นั้นทำให้สามารถวัดได้ครอบคลุมได้มากกว่า จากนั้นนำแบบสอบถามไปถามในประเทศต่างๆใน EU การทำให้ Health Literacy ซึ่งเป็นนามธรรม สามารถทำให้เป็นรูปธรรมและวัดได้ และการใช้แบบสำรวจร่วมกัน จึงทำให้สามารถเปรียบเทียบระหว่างประเทศได้ ทำให้การศึกษาเกี่ยวกับ Health Literacy มีความก้าวหน้าไปจากเดิมมาก