

แนวทางการพัฒนาคลินิกชุมชนอบอุ่นและศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยรอบรู้สุขภาพ
โดยสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง กรมอนามัย
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

จันทิรา นันทมงคลชัย และคณะ

แนวคิด

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง กระบวนการทาง ปัญญาและทักษะทางสังคม ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารที่มีเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นอยู่เสมอ สำหรับการพัฒนา HL มุ่งเน้นสร้างรูปแบบการดำเนินกิจกรรมตามบุคคล กลุ่มบุคคล และหน่วยงานเป้าหมายของการพัฒนา ดังบทเรียนด้านการดำเนินงานเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในต่างประเทศ สามารถแบ่งได้เป็น ๕ แนวทาง ดังนี้ ๑) การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทั่วไปรายบุคคล ๒) การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสุขภาพ ๓) การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในสถานพยาบาล ๔) การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในองค์กรทั่วไป ๕) การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในชุมชนแนวทางการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และ ประชาชนทั่วไปสามารถมีความรู้ด้านสุขภาพได้ โดยการใช้ทักษะ ที่จำเป็นในการแสวงหา ทำความเข้าใจ ประเมิน สื่อสาร และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ในขณะเดียวกัน บุคลากรสาธารณสุขในคลินิกชุมชนอบอุ่นและครุผู้ดูแลเด็กสามารถส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพได้โดยมีการประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพของ ผู้รับบริการ ผู้ปกครอง การสร้างสัมพันธ์ภาพและสื่อสาร รวมถึงจัดกระบวนการให้เกิดความเข้าใจ เข้าใจ ได้ตอบซักถาม ตัดสินใจ จนกระทั่งเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดี และสามารถบอกต่อแก่ผู้อื่นได้

หลักการ

เป้าประสงค์ (goal) ในร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) กำหนดไว้ว่า “ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง” คำว่า Health Literacy ในภาษาไทยมีคำเรียกหลายคำที่แตกต่างกัน ได้แก่ ความแตกฉานด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ความฉลาดทางสุขภาพ ความฉลาดทางสุขภาพ และความรู้ด้านสุขภาพ กระทรวง ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขใช้ “ความรู้ด้านสุขภาพ” สาเหตุที่ประชาชนและองค์กรต่าง ๆ ต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากสาเหตุที่สำคัญหลายประการ ดังนี้

๑. ในการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ ๗ ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ ณ กรุงไนโรบี ประเทศเคนยา องค์กรอนามัยโลก ได้ประกาศให้ประเทศสมาชิก ให้ความสำคัญกับการพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพเป็นกระบวนการ ทางปัญญา และทักษะทางสังคมที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ และความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพตนเองให้ดีขึ้นเสมอ

๒. ประเทศไทยมีการพัฒนาทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมอย่างต่อเนื่อง โมเดลประเทศไทย ๔.๐ จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการนำ ประเทศไทยให้ก้าวไปสู่การเป็นประเทศในโลกที่หนึ่งที่มีความมั่นคงและยั่งยืน โดยมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจจากเดิมที่ขับเคลื่อนด้วยการพัฒนาประสิทธิภาพในการผลิตเชิงอุตสาหกรรมไปสู่เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม (Innovation Drive Economy) เพื่อตอบสนองกรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ๑๗ เป้าหมาย

ครอบคลุมและสมดุลทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งเน้นให้คนไทยมีคุณลักษณะ ๓ ประการ คือ ๑) ต้องเป็นคนดี โดยมีคุณธรรม จริยธรรม จิตสาธารณะ ๒) เป็นคนเก่ง โดยมีทักษะเรียนรู้ สร้างนวัตกรรม และ ๓) มีสุขภาวะดี มีความรอบรู้เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

๓. องค์การบริการสุขภาพ นำนวัตกรรมด้านสารสนเทศมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและให้บริการ ได้แก่ การจัดทำฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงาน นำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ มาใช้สืบค้นข้อมูลและการบริหารงาน การดำเนินงานเกี่ยวกับการรับส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบออนไลน์ การบริการสุขภาพผ่านระบบออนไลน์ การวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคโดยใช้การแพทย์ทางไกล การใช้ หุ่นยนต์ในการรักษาพยาบาล และการใช้สัญญาณดาวเทียมในการบริการฉุกเฉินและระบบรับส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งพฤติกรรม การเรียนรู้ของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปมาก ดังนั้นประชาชนจึงจำเป็นต้องมีความรอบรู้ สุขภาพ เพื่อให้การรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพทุกช่องทางนั้นง่าย สะดวก รวดเร็ว และเป็นประโยชน์ ต่อการดูแลสุขภาพของตนเพียงแค่มือถือหรือคอมพิวเตอร์ที่จัดตั้งขึ้นเป็นกลุ่มๆ ถูกทำ ให้เชื่อมโยงกัน ถักทอเป็นเครือข่ายที่มีขอบเขตกว้างใหญ่ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มธุรกิจ คนงาน แม่บ้าน และเด็กนักเรียน ก็สามารถติดต่อสื่อสารถึงกันได้

๔. สถานการณ์สุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วของประเทศไทย อันเนื่องมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์หรืออัตราการเกิดลดน้อยลง และภาวะการณ การตายลดลง คนไทยมีอายุเฉลี่ยยืนยาวมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาทำให้รูปแบบของโรค เปลี่ยนจากโรคติดต่อไปเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และยังมีปัญหาสุขภาพจากอุบัติเหตุ อุบัติภัย และภัยสุขภาพ รวมทั้งโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมสูงขึ้น ในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา พบว่า แนวโน้ม การเกิดโรคไม่ติดต่อของคนไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และส่วนใหญ่ป่วยจากโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคไตวาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนยังไม่เพียงพอในการป้องกัน ปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ด้านสุขภาพ จากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย พบว่า ความรอบรู้ ด้านสุขภาพในภาพรวม โดยส่วนใหญ่ร้อยละ ๕๙.๔ ของประชาชนทั้งหมดมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติตนตามหลัก ซึ่งได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ สูบบุหรี่ และสุรา ข้อมูลการสำรวจสุขภาพ ประชากรไทย พ.ศ. ๒๕๕๗ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ความชุกของการสูบบุหรี่ เป็นประจำ ร้อยละ ๑๖.๐ สัดส่วนของประชาชนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมี ร้อยละ ๑๙.๒ การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมีมากในผู้สูงอายุ ร้อยละ ๓๑.๓ พฤติกรรมการกินพบว่า ประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๗๖ กินอาหารครบ ๓ มื้อต่อวัน กินผักผลไม้ปริมาณเพียงพอต่อวันตามข้อเสนอ มีเพียงร้อยละ ๒๕.๙

๕. ทักษะในการอ่านออกเขียนได้เป็นส่วนหนึ่งของความรอบรู้ด้านสุขภาพ แต่ผลการสำรวจ การอ่านหนังสือ สื่อสังคมออนไลน์ EMS/E-mail ในกลุ่มประชากรคนไทยอายุ ๖ ปีขึ้นไป ของสำนักงาน สถิติแห่งชาติ ซึ่งสำรวจในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่า คนไทยอ่านหนังสือเฉลี่ย ๖๖ นาทีต่อวัน ลดลงทุกกลุ่มวัย เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ช่วงวัยที่มีการอ่านมากที่สุดเริ่มจากวัยเด็ก (ร้อยละ ๙๐.๗) เยาวชน (ร้อยละ ๘๙.๖) วัยทำงาน (ร้อยละ ๗๙.๑) และวัยสูงอายุ (ร้อยละ ๕๒.๘) อัตราการอ่านลดลงไปตามวัยที่เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุเพียงครั้งหนึ่งเท่านั้นที่มีการอ่าน ซึ่งสะท้อนว่าปัญหาการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ อาจจะรุนแรงขึ้น เมื่อประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ จากการเปลี่ยนแปลงสภาพปัญหาดังกล่าว จึงจำ เป็นต้องส่งเสริม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระดับบุคคล ด้วยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อ เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพมี

ความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ ได้แก่ สถานะสุขภาพโดยรวม ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลดต่ำ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มขึ้น ระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลสั้นลง และความถี่ในการใช้บริการสุขภาพลดลง หากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ ย่อมจะส่งผลต่อสถานะโดยรวม กล่าวคือ ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น

แนวทางการดำเนินงาน HL และ HLO. ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประกอบด้วย ๔ กิจกรรม

๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสู่คลินิกชุมชนอบอุ่นและศูนย์เด็กเล็กต้นแบบ HLO (วันที่ ๓๑ ตุลาคม-๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒) (๒ วัน)
๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการสร้างองค์กร HLO. คลินิกชุมชนอบอุ่นและศูนย์เด็กเล็กพื้นที่ต้นแบบ (เดือนมกราคม ๒๕๖๓) (๑ วัน)
๓. เยี่ยมเสริมพลังการบูรณาการสร้างองค์กร HLO. คลินิกชุมชนอบอุ่นและศูนย์เด็กเล็กพื้นที่ต้นแบบ (เดือนมีนาคม ๒๕๖๓) (๑ วัน)
๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในคลินิกชุมชนอบอุ่นและศูนย์เด็กเล็ก HLO. (เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓) (๒ วัน)

เป้าหมายของกิจกรรม

๑. ได้องค์ความรู้ด้านกระบวนการพัฒนาสู่ความรอบรู้ด้านสุขภาพและองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ
๒. เพื่อให้เกิดแนวทางการสร้างความรอบรู้แก่บุคลากร/เจ้าหน้าที่ในคลินิกชุมชนอบอุ่น และศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย
๓. พัฒนาคลินิกชุมชนอบอุ่นและศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

เรื่องเล่าการดำเนินงานที่ผ่านมาในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

การดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา เป็นการนำแนวทางการดำเนินงานความรอบรู้สุขภาพนำร่องลงสู่พื้นที่อย่างจริงจังและเห็นเป็นรูปธรรม โดยเริ่มจากแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาเป็นกรอบในการดำเนินงาน เพื่อให้คลินิกชุมชนอบอุ่นและศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยได้มีการยกระดับคุณภาพการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และกลุ่มเป้าหมาย โดยคาดหวังให้กระบวนการสร้างความรอบรู้สุขภาพ เป็นกระบวนการที่ช่วยปิดช่องว่างของปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และหวังให้มีกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนถึงระดับที่ประชาชนที่ดูแลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ลดปัญหาด้านสุขภาพด้านสังคม ความเป็นอยู่ วิถีชีวิต โดยประชาชนมีความสามารถและศักยภาพในการจัดการตนเอง

กระบวนการพัฒนาดังกล่าวเริ่มต้นจากการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/เจ้าหน้าที่ของคลินิกชุมชนอบอุ่นและศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพก่อน โดยต้องเรียนรู้ปฏิบัติการ มีการทำ workshop เพื่อกระตุ้นให้เกิดกระบวนการคิด การแก้ปัญหา การทบทวนหรือสำรวจตนเอง การออกแบบชิ้นงานที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้จริง หลังจากเสร็จสิ้นการประชุม ต้องมีการนำผลการประชุมไปทดลองปฏิบัติให้พื้นที่ มีการใช้กระบวนการพัฒนา Plan -Do-Check -Act เป็นกรอบในการทำงาน

สิ่งที่ผู้จัดการประชุมตระหนักอย่างยิ่งคือวิทยากรผู้ให้ความรู้และออกแบบกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ได้ประสิทธิภาพมากที่สุด และวิทยากรต้องเป็นผู้ที่เข้าใจผู้เรียนและเป็นที่ปรึกษาตลอดโครงการ ผศ.

ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง หัวหน้าภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ ผู้จัดโครงการจึงขอปรึกษาและเรียนเชิญท่านเป็นวิทยากรตลอดทั้งโครงการ

การประชุมครั้งที่ ๑ เป็นการให้ความรู้พื้นฐานด้านการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าประชุมมีความรู้ ความเข้าใจและนำองค์ความรู้ไปปฏิบัติได้ ระหว่างการประชุมทั้งคลินิกชุมชนอบอุ่นและศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย มีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ พร้อมทำ Workshop มีการปฏิสัมพันธ์ดี มีข้อซักถาม สิ่งที่น่าสนใจสำหรับการจัดกระบวนการเรียนรู้ของวิทยากร คือ การสร้างกระบวนการประชุมให้เป็นไปตามกระบวนการสร้างความรู้สุขภาพ ให้เกิดการ เข้าถึง เข้าใจ ซักถาม ตัดสินใจ และนำไปปฏิบัติ ซึ่งเป็นจุดเด่นที่ทำให้ผู้เข้าประชุมได้เรียนรู้ และซึมซับกระบวนการ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับงานที่รับผิดชอบ มีการสรุปประเด็นสำคัญในแต่ละหัวข้อ ให้มีการประยุกต์ใช้ทางเป็นสัญลักษณ์ ทำให้เกิดความสนุกสนาน จดจำและนำไปใช้ได้ดี สารสำคัญของการประชุมที่เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ที่มีการนำไปใช้เพื่อให้เกิดการสร้างศักยภาพบุคลากร/เจ้าหน้าที่ และประชาชน

การประชุมครั้งที่ ๒ เพื่อให้การขับเคลื่อนเป็นรูปธรรมและทิศทางการดำเนินงานมีความชัดเจนเหมาะสม กำหนดการประชุมครั้งนี้จึงมุ่งไปสู่การนำกระบวนการที่ทดลองปฏิบัติในพื้นที่มาวิเคราะห์ว่ามีความถูกต้อง เหมาะสม ความยากง่ายแก่การนำไปใช้เพียงใด โดยให้กลุ่มเป้าหมายนำเสนอผลการนำไปใช้ และทีมวิทยากรเป็นผู้วิพากษ์ เพื่อให้เกิดความชัดเจนและเหมาะสมกับบริบทมากที่สุด ข้อสังเกตที่ได้คือการนำองค์ความรู้สู่การปฏิบัติ เป็นความท้าทายเพราะเป็นสิ่งใหม่ อย่างไรก็ตามผู้เข้าประชุมมีความพยายามนำสู่การปฏิบัติโดยเห็นได้จาก การที่คลินิกชุมชนอบอุ่นได้มีการพัฒนาแผนการเรียนรู้ขึ้นใหม่ ด้วยตัวเองและนำไปทดลองใช้ ผู้นำเสนอกล่าวว่า ได้ทดลองนำไปใช้แล้วมีความเข้าใจกระบวนการสร้างความรู้สุขภาพมากขึ้น นั้นหมายถึงการเรียนรู้ต้องเกิดจากการกระทำ และสร้างทักษะให้เกิดขึ้นกับตนเอง แต่ยังมีกังวล ไม่มั่นใจในการปฏิบัติด้านเทคนิควิธีด้านการสร้างความรู้สุขภาพ สำหรับบุคลากรของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยได้นำองค์ความรู้สู่การปฏิบัติโดยเริ่มจากกิจกรรมเล็ก ๆ ในหน่วยงานที่พิจารณาจากปัญหาที่เกิดขึ้น และเป็นความต้องการจัดการปัญหาพร้อมกันระหว่าง ครูพี่เลี้ยง และพ่อแม่ ผู้ปกครอง ซึ่งทำให้เวทีการเรียนรู้ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้เห็นแนวทางการพัฒนาชัดเจนยิ่งขึ้น บรรยากาศในเวทีการวิพากษ์ วิทยากรมีข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ให้กำลังใจ และชี้แนะแนวทางการประยุกต์ใช้ที่เป็นประโยชน์ โดยทีมวิทยากรผู้วิพากษ์ ได้แก่ ผศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และ นพ.เกษม เวชสุทธานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง

ข้อเสนอการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพกรมอนามัย

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จัดทำข้อเสนอ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพไทย แบบบูรณาการ ๓ มิติ ๔ ประเด็น (๔x๔x๔) ประกอบด้วย

มิติที่ ๑ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยในสถานที่ต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาศัยกลไกการขับเคลื่อนโดยเส้นทางชีวิต (Life Course Approach) ได้แก่

- ๑.๑) ก่อนตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ และการเจริญเติบโตของเด็ก ที่หน่วยบริการสุขภาพ ศูนย์บริการเด็ก ชุมชน

๑.๒) พัฒนาเด็กวัยเรียน วัยรุ่น และเยาวชน ที่สถานศึกษา/ศูนย์พัฒนาชุมชน

๑.๓) พัฒนาสุขภาพวัยทำงาน ที่ทำงาน สถานประกอบการ

๑.๔) พัฒนาผู้สูงวัย ที่อาคารชุด/ชุมชน/ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลางวัน

มิติที่ ๒ ระบบที่ผลต่อสุขภาพของประชาชนตามกลุ่มวัย ได้แก่

๒.๑) การจัดบริการสุขภาพ

๒.๒) การคัดกรองและเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๒.๓) การควบคุมป้องกันโรคด้วยตนเอง

๒.๔) การส่งเสริมสุขภาพของตนเอง

มิติที่ ๓ กระบวนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่

๓.๑) เข้าถึง

๓.๒) เข้าใจ

๓.๓) ตรวจสอบ

๓.๔) ตัดสินใจใช้และบอกต่อ



	เข้าถึง	เข้าใจ	ซักถาม	ตัดสินใจ/บอกต่อ
การจัดบริการสุขภาพ	มีและเข้าถึงข้อมูลบริการ	เข้าใจโรค ปัญหา การจัดการบริการ	ตรวจสอบ ซักถามได้	ตัดสินใจใช้ตามบริบทและเงื่อนไขของตนเอง
การคัดกรองและเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	มีและเข้าถึงข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ	เข้าใจปัจจัย ความเสี่ยง ความคุ้มค่า	ประเมินตรวจสอบและเลือกรับ	ตัดสินใจเลือกใช้
การควบคุมป้องกันโรคด้วยตนเอง	มีและเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค อาการเสี่ยง	เข้าใจโรค ความเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยง	ซักซ้อม ตรวจสอบ	ตัดสินใจลดหรือกำหนดปัจจัยเสี่ยง
การส่งเสริมสุขภาพของตนเอง	มีและเข้าถึงปัจจัยกำหนดสุขภาพ	เข้าใจปัจจัยปกป้อง เพื่อพิจารณาสุขภาพ	สอบถาม คัดกรอง และเลือก	ตัดสินใจปรับพฤติกรรมตนเองและการปรับสภาพแวดล้อมได้

รายการอ้างอิง

(๑) World Health Organization. Health Promotion Glossary. Geneva: WHO; ๑๙๙๘. p.๑-๑๐.

(๒) ความรู้ด้านสุขภาพ : แนวคิดและการประยุกต์สู่ การปฏิบัติการพยาบาล Health Literacy : Concept and Application for Nursing Practice นาวาโทหญิง ดร.พ.ว.วีชราพร เขยสุวรรณ* CDR Saharanpur Cheeseman, R.N., Ph.D.*

(๓) วชิระ เพ็งจันทร์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. ในเอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ บุคลากร กรมอนามัย เรื่อง ความรอบรู้สุขภาพมุ่งสู่ประเทศไทย, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; ๒๕๖๐.

(๔) ขวัญเมือง แก้วดำ เกิง. เจาะลึก Health Literacy. ในเอกสารการประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ เรื่อง การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพยุค ๔.๐. ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๖๐. หน้า ๘-๒๓