

สังคมไทยกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

“ นอกเหนือจากกรณี พระบิดา ที่มีผู้คนหลงเชื่อไปรักษาจำนวนมากแล้ว การที่ประเทศไทยมีสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังสูงขึ้น มีผู้ใช้บริการในแผนกฉุกเฉินมากขึ้น หรือ ไปใช้บริการทางการแพทย์เมื่อมีอาการหนักแล้ว สะท้อนถึงข้อจำกัดใน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งมีส่วนช่วยให้คนจำนวนมากสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดความสมดุลของวิถีชีวิต การประกอบอาชีพ และสุขภาพที่ดีขึ้นได้ ”

ภาพการลงพื้นที่ตรวจสอบพื้นที่ โดยศูนย์อนามัยที่ 9 ณ บริเวณที่คนในพื้นที่เรียกว่า “สำนักพระบิดา โจเซฟ” อ.คอนสาร จ.ชัยภูมิ พบสัญลักษณ์ที่ไม่ถูกต้องหลายอย่าง และแหล่งน้ำโรค



ที่มา : hpc9.anamai.moph.go.th/th/news-anamai-2/211141

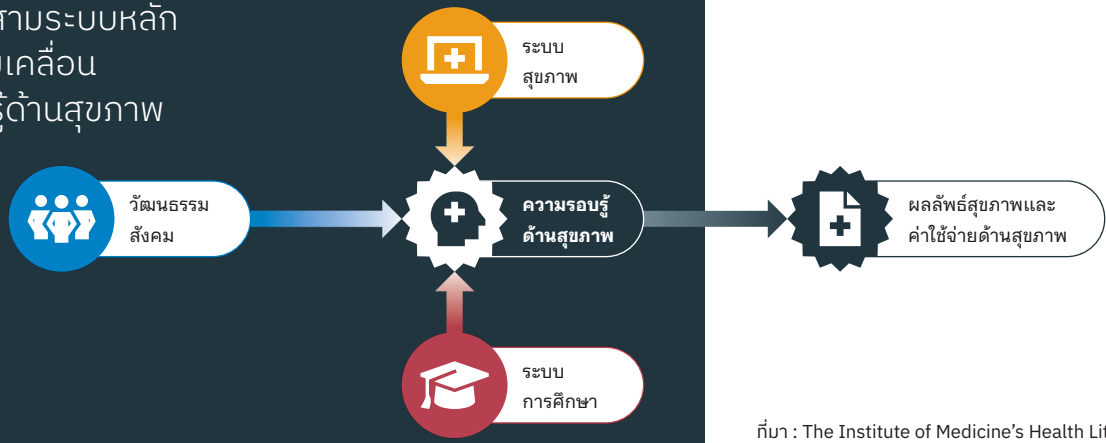
บทนำ

เมื่อเดือนพฤษภาคม 2565 ตำรวจได้เข้าจับกุมชายที่อ้างตัวเป็น “พระบิดา” ภายในสำนักแห่งหนึ่งใน จ.ชัยภูมิ โดยมีพฤติกรรมประหลาด ให้ลูกศิษย์รับประทานปัสสาวะ อุจจาระ เสมหะ ขี้โคล เพื่อรักษาโรค และพบศพ 11 ศพ ถูกเก็บไว้ในพื้นที่ของสำนัก ท่ามกลางผู้คนจำนวนมากจากทุกสารทิศที่เข้าไปรับการรักษา หากย้อนกลับไปประมาณปี 2553 มีผู้ป่วยแจ้งความเพื่อดำเนินคดี หลังเข้ารับรักษาอาการตาข้างซ้ายที่อักเสบและมองไม่เห็น จนต้องผ่าตัดตัดควักลูกนัยน์ตาซ้ายออกโดยผู้ป่วยสงสัยว่าเป็นผลจากการใช้ยาหยอดตาเจียระไนเพชรของ “ป่าเข็ง” เหตุการณ์ในลักษณะดังกล่าวยังเกิดขึ้นต่อเนื่องในช่วงหลายปีที่ผ่านมา จากเรื่องราวดังกล่าว หากบุคคลผู้ตกเป็นเหยื่อ หรือถูกหลอกลวงเหล่านี้มีความรอบรู้ สามารถเข้าถึงข้อมูลที่ชัดเจนเพียงพอ ประกอบกับมีทักษะในการตัดสินใจ ก็อาจมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพดีขึ้น ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้ไม่ตกเป็นเหยื่อหรือถูกหลอกลวงได้โดยง่าย บทความนี้จะอภิปรายประเด็นเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของคนไทย ในมิติของความหมาย แนวคิด และแนวทางการพัฒนาส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับสังคมไทย

ถ้าพิจารณากรณีของ “ป่าเข็ง” และ “พระบิดา” สะท้อนให้เห็นว่าการให้ข้อมูล การสื่อสาร ของระบบการแพทย์และสาธารณสุขเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อช่วยในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ สังคมไทยจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ ให้เป็นการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ยกระดับเป้าหมายจากการเปลี่ยนพฤติกรรมตามคำแนะนำไปเป็นการเข้าถึง หรือ หาข้อมูลเป็น จะด้วยการสอบถาม หรือ ค้นหาข้อมูลจากระบบดิจิทัล และการทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับ และเลือกใช้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ในการตัดสินใจ และวางแผนจัดการตนเองในบริบทที่ใช้ชีวิตอยู่ จนเกิดผลลัพธ์สุขภาพที่ดีขึ้น หรือ พูดอีกนัยหนึ่งก็คือ การตั้งเป้าหมายเร่งพัฒนาคนไทยทุกคนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literate individual) และมุ่งเป้าให้สังคมไทยเป็นสังคมรอบรู้สุขภาพ (health literate society)

นอกจากนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำ หรือ ไม่เพียงพอของประชาชน ยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่สูงขึ้น การที่มีผู้ใช้บริการในแผนกฉุกเฉินมากขึ้น หรือ การมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกเมื่อมีอาการหนักแล้ว เป็นภาพที่พบเห็นกันเป็นประจำในระบบบริการด้านการแพทย์ หรือ โรงพยาบาล ส่วนหนึ่งก็เนื่องมาจากการที่คนจำนวนหนึ่งไม่สามารถทำตามคำแนะนำด้านสุขภาพ หรือ ไม่สามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และการประกอบอาชีพ ให้เกิดสมดุลสุขภาพที่ดีได้ ดังนั้น การพัฒนาให้คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงพัฒนาศักยภาพของตนเอง ให้มีคุณลักษณะในการเข้าถึง เข้าใจ และ ใช้ข้อมูลในการตัดสินใจที่ถูกต้องจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ภาพที่ 1 : ระบบหลักของการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ



ที่มา : The Institute of Medicine’s Health Literacy Framework with Potential Intervention Points. (IOM, 2004)

แนวคิดเชิงนิเวศวิทยาเพื่อสุขภาพ

กลุ่มนักวิชาการของ Institute of Medicine¹ เมื่อ ค.ศ. 2004 ได้อธิบายว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกิดจากปัจจัยหลัก 2 ส่วน คือ (1) บุคคล กับ (2) สังคม ในส่วนของบุคคล คนที่มีความรอบรู้สุขภาพคือ คนที่มีศักยภาพในการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจ วางแผนจัดการตนเองในบริบทชีวิตหรือสิ่งแวดล้อมของตนเอง จนทำให้มีสุขภาพที่ดีและปลอดภัย สำหรับในส่วนของสังคม หมายถึงสังคมที่มีการจัดปัจจัยเอื้อ มีโครงสร้างทางกายภาพ เทคโนโลยีระบบ ข้อตกลงในการอยู่ร่วมกัน และบริการที่เอื้อให้บุคคลสามารถพัฒนาศักยภาพรอบรู้ด้านสุขภาพได้อย่างเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม และเศรษฐกิจได้จริง

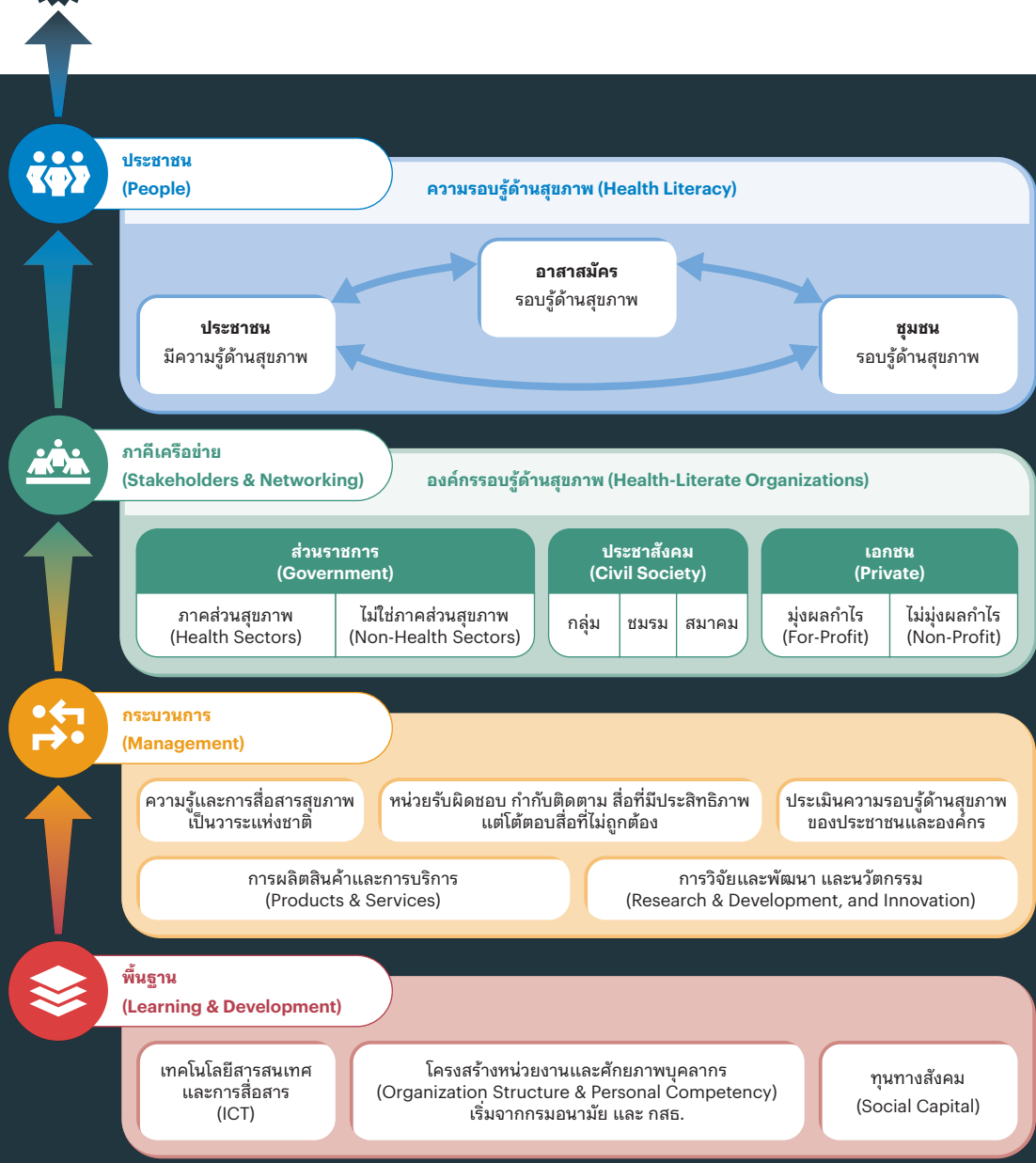
การที่บุคคลจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ เป็นหน้าที่ของคน ๆ นั้นที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเอง แต่อีกส่วนหนึ่งก็เป็นหน้าที่ของระบบต่าง ๆ ในสังคมที่จะทำให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วย นั่นก็คือ **ระบบครอบครัว** ที่บุคคลได้ถูกพัฒนาตั้งแต่เกิด เช่น การอยู่ร่วมกันในครอบครัว วัฒนธรรมการปฏิบัติตามกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งมีรวมถึงวิถีคิด ความเชื่อ ศาสนา ค่านิยมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ เมื่อถึงวัยเข้าสู่ระบบการศึกษา เป้าหมายของ **ระบบการศึกษา** คือ การทำให้นักเรียนมีความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ ใช้ตัวเลขใช้ภาษาสื่อสาร กิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นการอ่าน การเขียน การคิดวิเคราะห์ ตีความ ซึ่งช่วยผู้เรียนให้มีความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ และตัดสินใจในการนำข้อมูลไปใช้ อีกระบบหนึ่งที่สำคัญ คือ **ระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข** หรือ ระบบโรงพยาบาลนั่นเอง ซึ่งต้องจัดบริการด้วยแนวคิดความ

รอบรู้ด้านสุขภาพ ทั้งกลุ่มผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ดังนั้น ผู้นำในองค์กรหรือระบบสังคม จำเป็นต้องมีแผนการพัฒนาที่มีเป้าหมายที่ครอบคลุมการให้ข้อมูลที่ง่าย มีโครงสร้าง กลไก ที่เอื้อให้คนในสังคมสามารถเข้าถึงข้อมูล และ นำข้อมูลไปใช้ในการจัดการชีวิต และ ประกอบอาชีพ ที่ส่งผลให้เกิดสุขภาพดี มีการเจ็บป่วยน้อยลง และ ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาลดน้อยลง (ภาพที่ 1)

กรณี “ป่าแข็ง” หรือ “พระบิดา” หากใช้กรอบแนวคิดของ Institute of Medicine สามารถอธิบายได้ว่า ปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่เกิดในสังคมที่คนอาจมีความสามารถในการอ่านออกเขียนได้จำกัด โดยมีบุคคลที่เป็นผู้นำทางความคิด มีความสัมพันธ์และผูกพันกับคนในชุมชน จนเกิดความเชื่อถ้อยกันด้านจิตใจ และมีการสื่อสารที่เข้าใจง่าย ดังนั้น การตัดสินใจของผู้รับข้อมูล จึงมาจากกรบอกเล่าและประสบการณ์แบบปากต่อปาก ในเครือข่ายของคนที่มีวัฒนธรรมมากกว่าการได้รับข้อมูลที่เป็นวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งยากต่อความเข้าใจ ดังนั้น วิธีแก้ปัญหาคือ **การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของสังคม ด้วยศาสตร์ด้านสาธารณสุขชุมชน เสริมพลังอำนาจ คน สังคม/ชุมชน ให้ข้อมูลข่าวสารที่ง่ายต่อความเข้าใจ และ สร้างวัฒนธรรมการตัดสินใจด้วยข้อมูลร่วมกันระหว่างผู้รับบริการ ครอบครัว และ ผู้ให้บริการ หรือ โรงพยาบาล และ ระบบการศึกษา ทั้งในระบบปกติ และ การศึกษาตามอัธยาศัย หรือ การศึกษาตลอดชีวิต** ซึ่งมีเป้าหมายขั้นต่ำ คือ การอ่านออกเขียนได้ และ เป้าหมายสุดท้ายคือ คนไทยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ อีกนัยหนึ่ง กรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพมุ่งให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับต่าง ๆ ที่สัมพันธ์เชื่อมโยงกันทั้งระดับบุคคล และสิ่งแวดล้อมทางสังคม หรือที่เรียกว่า **กรอบแนวคิดเชิงนิเวศวิทยาเพื่อสุขภาพ**^{2,3} นั่นเอง โดยกรอบแนวคิดดังกล่าวได้ถูกนำไปเป็นพื้นฐานการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในสหภาพยุโรป ที่มุ่งเป้าให้เกิดการพัฒนาในระดับบุคคล และ ระดับประชากร หรือ สังคมโดยรวม

สังคมไทย เป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายในปี 2569 (Health-Literate Thai Society in 2026)

ภาพที่ 2 : ยุทธศาสตร์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของไทย



ที่มา : ชลธิศ จุไรเลิศกุล (ปรับ)

การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของไทย

การขับเคลื่อนการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของไทย เริ่มเห็นผลเป็นรูปธรรม เมื่อมีการผลักดันประเด็นนโยบาย “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” สู่แผนปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขเมื่อปี 2559⁴ ทำให้มีการกำหนดเป้าหมาย แผนงานระดับชาติ และตัวชี้วัดเรื่องการปฏิรูปความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพไว้อย่างชัดเจน ในแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีกรมอนามัยเป็นหน่วยงานหลัก มีเป้าหมาย คือ การเป็นสังคมแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ⁵ โดยประชาชนไทยทุกคนมีทักษะในการเข้าถึงสุขภาพและบริการสุขภาพ เข้าใจข้อมูล สามารถตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ ไม่ใช่เพียงองค์กรด้านสุขภาพเท่านั้นที่ต้อง

พัฒนา แต่หน่วยงานและองค์กรภาคประชาสังคมต่าง ๆ จำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนา เพื่อสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ประชาชน เข้าถึง เข้าใจ ตัดสินใจ และปรับใช้ข้อมูลเพื่อดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพให้อยู่ในยุทธศาสตร์ 20 ปีของกระทรวงฯ โดยมีเป้าหมายให้สังคมไทยเป็นสังคมแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ⁶ โดยทุกองค์กรต้องจัดระบบ กระบวนการ และบริการที่ให้ความสำคัญกับเรื่องข้อมูลและการสื่อสารที่เอื้อให้บุคลากรมีความสามารถในการสื่อสาร ให้ข้อมูล

และความรู้สุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการ และภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสุขภาพเกิดความเข้าถึง เข้าใจ นำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในชีวิตได้ มีการวางยุทธศาสตร์ 4 ด้าน (ภาพที่ 2) ได้แก่

- 1 **ด้านพื้นฐาน** โดยการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร ทูททางสังคม รวมถึงปรับโครงสร้างของหน่วยงานและศักยภาพของบุคลากร
- 2 **ด้านกระบวนการ** ด้วยการผลิตสินค้าและบริการ ที่ส่งเสริมการเข้าถึง เข้าใจ ให้ความรู้และการสื่อสาร กำกับติดตาม มีการประเมินความรอบรู้ทั้งประชาชนและองค์กร รวมถึงการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมต่าง ๆ
- 3 **ด้านภาคีเครือข่าย** พัฒนางองค์กรต่าง ๆ ภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม ให้เป็นองค์กรรอบรู้สุขภาพ
- 4 **ด้านประชาชน** ทำให้ประชาชนและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเชื่อมโยงอาสาสมัครรอบรู้ด้านสุขภาพ

สำหรับการดำเนินการขับเคลื่อนนั้น มีการดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานหลัก ๆ คือ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยเป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับสมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยกรมอนามัยได้เสนอกรอบแนวคิดการดำเนินงานความรู้สุขภาพของประเทศไทย

และกรอบแนวคิดในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคล⁷ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

- การส่งเสริมสุขภาพ
- การป้องกันโรค
- การจัดบริการสุขภาพ
- การคัดกรองและเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

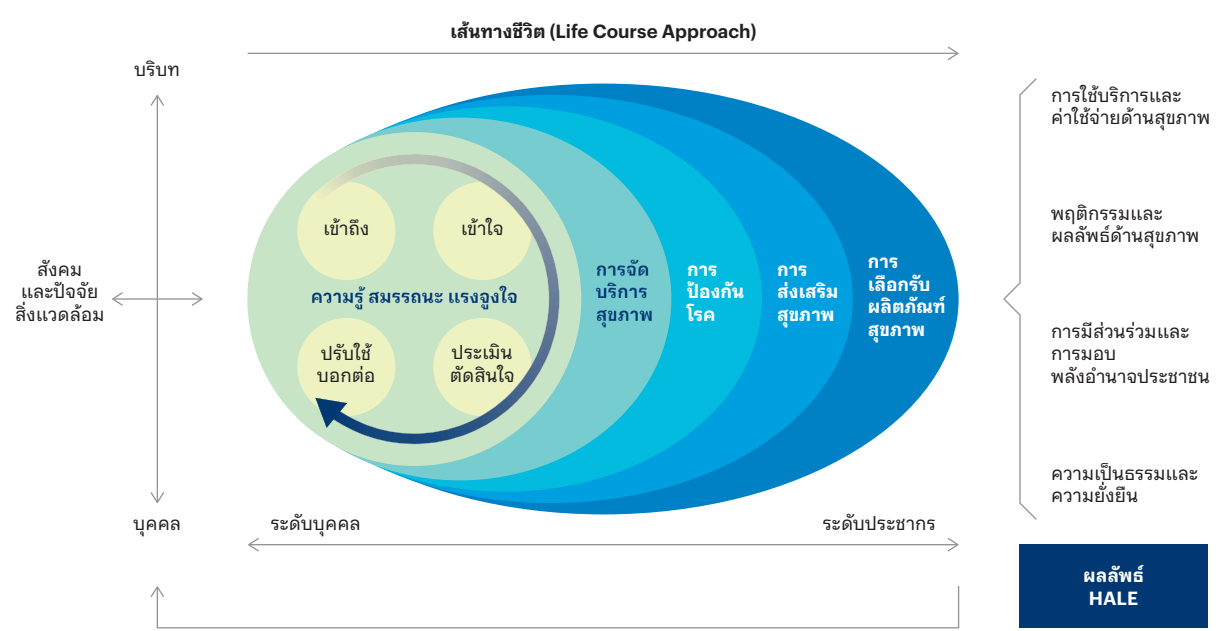
ซึ่งเพิ่มเติมจากกรอบแนวคิดการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในสหภาพยุโรป (ยุโรปมี 3 ด้าน คือ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการรับบริการสุขภาพ) และมีการใช้มิติความรู้ด้านสุขภาพตัววี หรือที่เรียกว่า V shape ประกอบด้วย

- เข้าถึง
- ตัดสินใจ
- เข้าใจ
- เปลี่ยนพฤติกรรม
- สอบถาม
- บอกต่อ

โดยมีการพัฒนาตลอดทุกช่วงวัยในบริบทสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ตามแนวคิดเส้นทางชีวิตและสุขภาพ (ภาพที่ 3)

ภาพที่ 3 : กรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพประเทศไทย

ที่มา : ชลธิศ อุไรเสศกุล (Uรับ)



การพัฒนาชุมชนเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ทั้งนี้ การดำเนินการขับเคลื่อนที่ผ่านมากรมอนามัยได้ดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ⁷ ได้แก่ จัดเวทีการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพในทุกระดับ ทั้งระดับประเทศ ระดับเขต ระดับจังหวัด สนับสนุนการปรับนโยบายของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดการใช้และให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ รวมถึงปัจจัยกำหนดสุขภาพ จัดทำประเด็นสื่อสารหลัก 66 ข้อ เพื่อความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นข้อมูล ความรู้ และทักษะพื้นฐานด้านสุขภาพ ในทุกกลุ่มวัย รวมถึงภาคีต่าง ๆ ในการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ ประเมินความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งมีการสำรวจครั้งแรกในปี 2562 โดยพัฒนาเครื่องมือวัดตามกรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพประเทศไทย ข้างต้น, และพัฒนาองค์รอรอบรู้สุขภาพ หรือ Health Literacy Organization (HLO) ซึ่งมีการพัฒนานำร่องในหลายองค์กร หรือสถานบริการ โดยเฉพาะสถานบริการสุขภาพ จะต้องพัฒนาหรือปรับระบบบริการให้เอื้อต่อการเข้าถึง เข้าใจ ของผู้รับบริการให้สามารถประเมินข้อมูลและนำไปสู่การตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเอง

การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของยุทธศาสตร์ความรู้ด้านสุขภาพของไทย สามารถขับเคลื่อนได้ด้วยชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่มุ่งเน้นให้ชุมชนมีความสามารถในการแก้ปัญหาของชุมชนเอง โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐและเอกชน และประชาชนที่เห็นความสำคัญของสุขภาพทุกกลุ่มวัยที่เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินการ พัฒนา ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โดยชะนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ⁸ ได้แนะนำกระบวนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ดังนี้

เรียนรู้ชุมชน และคนในชุมชน ซึ่งเป็นการศึกษาทุนมนุษย์ ทุนสังคม ข้อมูลบริบทของพื้นที่ สภาวะสุขภาพของประชาชน ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุของปัญหา ข้อมูลความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม แต่ละวัย⁹ ทั้งนี้อาจพัฒนาโปรแกรมการเก็บข้อมูล และประมวลผล เพื่อให้ชุมชนสามารถนำมาใช้ออกแบบวางแผนการดำเนินงานให้ง่ายขึ้น

ค้นหาทุนมนุษย์ ทุนสังคม ทุนมนุษย์ คือบุคคลที่จะมาช่วยขับเคลื่อนหรือทำงานให้สำเร็จ เป็นบุคคลที่มีความสามารถหรือความเก่ง ชำนาญด้านต่าง ๆ อาจเป็น ผู้นำ แกนนำ เยาวชน ที่มีความชำนาญในแต่ละด้าน ส่วนทุนสังคม เป็นภาคีเครือข่าย ที่ทำงานร่วมกัน สนับสนุน หรือช่วยเหลือชุมชนในด้านต่าง ๆ



ที่มา : oec.anamai.moph.go.th/kpw-2566/download/?did=211559&id=97965

ภาพประชาสัมพันธ์กิจกรรม “สาสุข อุ่นใจ” ที่กรมอนามัยจัดขึ้นเพื่อยกระดับสถานบริการสาธารณสุขให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (health-literate organization)



ที่มา : https://www.si.mahidol.ac.th/hotnewsdetail.asp?hn_id=2370

การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้ที่มีภารกิจในการให้บริการและสื่อสารกับผู้ป่วยโดยตรง เช่น พยาบาลและเภสัชกร ในการสร้างความรอบรู้สุขภาพแก่ประชาชน โดย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ที่มา : maekreecity.go.th/?p=15015

ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา จัดกิจกรรมยกระดับความรู้ด้านสุขภาพประชาชน และสุขภาพสถานประกอบการ

การค้นหาคนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพกลุ่มต่าง ๆ เช่น คนที่ชอบซักถาม คนที่ตัดสินใจด้วยข้อมูล คนที่เล่าหรือบอกต่อความสำเร็จของการเปลี่ยนแปลงตนเองได้ เพื่อนำมาเสริมสร้างความรอบรู้ หรือเป็นผู้สนับสนุนหรือเสริมแรงในการดำเนินงาน เช่น เป็นต้นแบบ และถ่ายทอดความสำเร็จ และช่วยเพื่อนที่มีปัญหาเดียวกัน

กระตุ้นการมีส่วนร่วม ด้วยข้อมูลที่ได้จากการเรียนรู้ชุมชนข้างต้น เช่น ข้อมูลการเจ็บป่วย อาชีพ หรือระดับความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสื่อสารพูดคุยกับเครือข่ายและประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อหาแนวทางวางแผนพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ตัดสินใจร่วมกัน ในการวางแผน และตั้งเป้าหมายหรือตัวชี้วัดของการดำเนินการ โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันด้วยข้อมูล ตัดสินใจร่วมกัน ที่เข้าใจง่าย เช่น ภาพ แผนที่ ตาราง แผนภูมิ หรือเรื่องเล่า

มีการจัดตั้งกลไกการทำงานร่วมกัน การแบ่งบทบาทหน้าที่ ช่วยกันดำเนินงาน

จัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มความรอบรู้สุขภาพของชุมชน มีทั้งการเรียนรู้และการสื่อสารสุขภาพ รวมไปถึงการพัฒนาหรือจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพิ่มความรอบรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย

ถอดบทเรียนและสรุปการประเมินผลลัพธ์ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาต่อยอดความสำเร็จในการดำเนินการที่ผ่านมา รวมทั้งเป็นตัวอย่างในการพัฒนาของชุมชนอื่น ๆ ต่อไป

การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จากการสรุปประเมินและถอดบทเรียน นำมาพัฒนาต่อเนื่อง และขยายผลไปสู่กลุ่ม หรือองค์กรอื่น ๆ



ที่มา : anamai.moph.go.th/th/news-anamai/43308

กรมอนามัยฝึกอบรบสามเณรให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม และเพียงพอต่อการมีสุขภาพที่ดี เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สรุป

ความรู้ด้านสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้คนในสังคมมีทักษะในการเข้าถึงสุขภาพและบริการสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจ และเลือกใช้อย่างเหมาะสม เชื่อถือ จนสามารถตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพยังมุ่งให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับต่าง ๆ ที่สัมพันธ์เชื่อมโยงกัน ทั้งระดับบุคคล และสิ่งแวดล้อมทางสังคม ซึ่งรวมถึงองค์การด้านสุขภาพ เช่น หน่วยงาน องค์กร และภาคประชาสังคมต่าง ๆ ที่มีส่วนร่วมในการสร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อสังคมรอบรู้สุขภาพ สำหรับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคล ประเทศไทย ได้เน้นใน 4 ด้าน ได้แก่

การส่งเสริมสุขภาพ

การป้องกันโรค

การจัดบริการสุขภาพ

การคัดกรองและเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ส่วนในระดับชุมชนและสังคม ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ มีบทบาทสำคัญในกระบวนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เช่น การทำความเข้าใจของบริบทแต่ละพื้นที่ การค้นหาทุนมนุษย์ และทุนสังคม ที่จะมาช่วยขับเคลื่อน หรือทำงานให้สำเร็จ โดยการกระตุ้นการมีส่วนร่วมของประชาชน การสร้างกลไกการมีส่วนร่วมและตัดสินใจร่วมกันของคนในชุมชน และการจัดทำโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะตลอดจนการถอดบทเรียน เพื่อการพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และขยายผลไปยังชุมชนอื่น ๆ ต่อไป