

สรุปรายงาน

การประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดการความรู้

เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

(ภายใต้โครงการการจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔)



วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมอาคารเอนกประสงค์

ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

โดยศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ



บทสรุปผู้บริหาร

เนื่องด้วยศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ มีพันธกิจวิจัย ในการสังเคราะห์องค์ความรู้ และพัฒนา นวัตกรรมด้านทันตสาธารณสุขเพื่อถ่ายทอดสู่ภาคีเครือข่ายและประชาชนโดยมีการสร้างความพร้อมทั้งด้าน งานวิชาการและงานสนับสนุน อีกทั้งยังมีการผลักดันให้บุคลากรมีความรู้และความเข้าใจบทบาทพันธกิจ และ ผลการดำเนินงานของหน่วยงาน มีการต่อยอดและขยายผลการดำเนินงานให้บุคลากรสามารถดำเนินการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยสำคัญที่จะก่อให้เกิดผลนั้น ต้องเริ่มจากความเชื่อของผู้บริหารและบุคลากรทุก คนในองค์กรว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในองค์กร เพื่อที่จะทำให้เกิดการปรึกษาหารือร่วมกัน ในการ พิจารณาปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะโดยการเน้นกระบวนการ และจุดมุ่งหมายรวมที่หน่วยงาน หรือ องค์กรมุ่งหวังให้เกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้การบริหาร และการจัดการขององค์กรมี ประสิทธิภาพ การปฏิรูประบบราชการตามแผนปฏิรูป ระบบบริหารภาครัฐ จึงได้เน้นให้หน่วยงานภาครัฐมี การมีการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และมีการขยายผลการดำเนินงาน การจัดการความรู้ โดยส่งเสริมและพัฒนาระบบการจัดการความรู้ในส่วนราชการให้ต่อเนื่อง ซึ่งมุ่งเน้นให้เกิด การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์ความรู้ที่สำคัญที่จะมีผลต่อการปฏิบัติราชการ ตามภารกิจของงานได้อย่าง ต่อเนื่องและยั่งยืน

และผลจากการสำรวจความต้องการในการจัดกิจกรรมการจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของ หน่วยงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ซึ่งได้จำแนกแบ่งเป็น ๓ กลุ่มงานได้แก่ กลุ่มงานอำนวยการ ๑๑ คน ร้อยละ ๔๕.๘ กลุ่มงานวิชาการ ๖ คน ร้อยละ ๒๕ และกลุ่มงานคลินิกทันตกรรม ๗ ร้อยละ ๒๙.๒ ซึ่งกิจกรรมการ จัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ที่ต้องการเข้าร่วมส่วนใหญ่ เลือกหัวข้อการสร้างนวัตกรรมและการจัดทำแผนงาน/โครงการร้อยละ ๒๕ เท่ากัน รองลงมาได้แก่หัวข้อเรื่อง ระเบียบพัสดุ, ระเบียบการเงิน และ R๒R คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๗ เท่าๆ กัน เพื่อการพัฒนาความรู้ด้านวิชาการ และความเข้าใจในงานสนับสนุนดังนั้น หน่วยงานศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จึงจัดทำโครงการ การ จัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

การดำเนินงานจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดการความรู้ เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้โครงการการจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ การจัด ประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรได้มีความรู้พื้นฐาน เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมไปถึง การสร้างแบบสอบถามเพื่อประเมินการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ และนำองค์ความรู้มาดำเนินงานสร้าง ความรอบรู้ในโครงการต่าง ๆ ของหน่วยงานที่ดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

การจัดประชุมครั้งนี้ จัดขึ้นที่ห้องประชุมอาคารเอนประสงค์ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวิทยากร ๑ ท่าน คือ คุณวิมล โรมา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และมีผู้เข้าร่วมประชุมเป็นบุคลากรของหน่วยงาน จำนวน ๒๗ คน การดำเนินงานดังกล่าวได้เบิกจ่ายในการจัดประชุม ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าสมนาคุณ วิทยากร ค่าพาหนะ ค่าเบี้ยเลี้ยง และค่าที่พักวิทยากร ตามระเบียบการเบิกจ่ายของทางราชการ ภายใต้เงิน งบประมาณโครงการดังกล่าว เป็นเงินจำนวน ๑๕,๕๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

สรุปรายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดการความรู้
เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
(ภายใต้โครงการการจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔)

วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมอาคารเอนกประสงค์ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
โดย ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

วิทยากร

๑. คุณวิมล	โรมา	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย
------------	------	---

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ทพ.ดร.แมนสรวง	วงศ์อภัย	ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ
๒. ทพญ.นวรรตน์	วินิจจะกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๓. ทพญ.ทัศนาศนา	ฤทธิกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๔. ทพญ.พัชรภรณ์	กาวิละ	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๕. ทพญ.สิริกัลยา	เวชพร	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๖. นายสุพจน์	ชำนาญไพร	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ
๗. นางสาวกรวิภา	วุฒิจูรินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๘. นางสาววิสเพ็ญ	กิจธเนศ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๙. นายธวัชชัย	สุธาสัย	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๑๐. นางน้ำผึ้ง	รัตนพิบูลย์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
๑๑. นางลัดดา	เสกดีเกล้า	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๑๒. นางสาวรัชยา	แสนชัย	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๑๓. นางจรัสรัตน์	มุงงาม	พนักงานธุรการ ระดับ ส.๔
๑๔. นางมยุรี	พิชัยหนัก	ผู้ช่วยทันตแพทย์ ระดับ ส.๔
๑๕. นายนवल	โพธิ์ป้อม	พนักงานพัสดุ ระดับ ส.๔
๑๖. นายพิชิต	สุขชัย	พนักงานขับรถยนต์ ระดับ ส.๒
๑๗. นางสาวแววดาว	ชั้นหลวง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๑๘. นางสาวภาวิณี	วรรณศรี	นักวิเทศสัมพันธ์
๑๙. นางสาววิลาสินี	อินสินทราย	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
๒๐. นางอุทัย	แก้วก่อ	พนักงานทั่วไป
๒๑. นายธีธัช	เชิญขวัญมา	ช่างทันตกรรม
๒๒. นายศักดิ์ณรงค์	ตัวลือ	วิศวกร
๒๓. นางวราภรณ์	ช้างพุ่ม	พนักงานพัสดุ
๒๔. นางสาวสิริภรณ์	สมวรรณกี	ผู้ช่วยการพยาบาล
๒๕. นางสาวเนตรนภา	สุภารักษ์	พนักงานธุรการ
๒๖. นายเด่นนคร	สมศักดิ์	พนักงานขับรถยนต์
๒๗. นางสาวสุทธิกานต์	กันดี	บรรณารักษ์ (ผู้จัดรายงานการประชุม)

กล่าวรายงาน

โดยคุณน้ำผึ้ง รัตนพิบูลย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

เรียน ทันตแพทย์ ดร. แมนสรวง วงศ์อภัย ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และท่านวิทยากร ดิฉัน นางน้ำผึ้ง รัตนพิบูลย์ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน ในนามตัวแทนของผู้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการความรู้ เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้โครงการการจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ ขอขอบพระคุณท่านประธาน ที่ให้เกียรติมาเป็นประธานในพิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการความรู้ เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้โครงการการจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔” ในครั้งนี้ สืบเนื่องจากศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย เป็นหน่วยงานทางวิชาการในการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัย จึงได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการความรู้ เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพขึ้น ภายใต้โครงการการจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรได้มีความรู้พื้นฐาน เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมไปถึงการสร้างแบบสอบถามเพื่อประเมินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และนำองค์ความรู้มาดำเนินงานสร้างความรอบรู้ในโครงการต่าง ๆ ของหน่วยงานที่ดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และจากผลการสำรวจความต้องการในการจัดกิจกรรมการจัดการข้อมูลและความรู้ ของหน่วยงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ซึ่งได้จำแนกแบ่งเป็น ๓ กลุ่มงานได้แก่ กลุ่มงานอำนวยการ กลุ่มงานวิชาการ และกลุ่มงานคลินิกทันตกรรม โดยมีกิจกรรมการจัดการข้อมูลและความรู้ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ที่บุคลากรต้องการเข้าร่วมส่วนใหญ่เลือกหัวข้อการสร้างนวัตกรรมและการจัดทำแผนงาน/โครงการร้อยละ ๒๕ เท่าๆ กัน รองลงมาได้แก่หัวข้อเรื่อง ระเบียบพัสดุ ระเบียบการเงิน และ R๒R คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๗ เท่าๆ กัน เพื่อการพัฒนาความรู้ด้านวิชาการและความเข้าใจในงานสนับสนุน ดังนั้น หน่วยงานศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จึงจัดทำโครงการ การจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ขึ้น

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว ดิฉันขอเรียนเชิญท่านประธาน กล่าวเปิดการประชุมฯ และให้แนวคิดในการดำเนินงานพัฒนาการจัดการข้อมูลและความรู้ของหน่วยงาน ต่อไป

กล่าวเปิดรายงานการประชุม

โดย ทพ.ดร. แมนสรวง วงศ์อภัย ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ท่านวิทยากร และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ผมมีความยินดีเป็นอย่างยิ่ง ที่ได้มาเป็นประธานเปิดงาน “การประชุมเชิงปฏิบัติการ

การจัดการความรู้ เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้โครงการการจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔” ในวันนี้

ก่อนอื่นผมขอขอบคุณทุกท่านที่มาร่วมงานประชุมในครั้งนี้ และมีความสนใจ เล็งเห็นความสำคัญในการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัย

จากข้อมูลผลการสำรวจความต้องการในการจัดกิจกรรมการจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น ทำให้ทราบว่าบุคลากรในหน่วยงานมีความต้องการเข้าร่วมส่วนใหญ่ เห็นความสำคัญและเลือกหัวข้อการสร้างนวัตกรรมและการจัดทำแผนงาน/โครงการเป็นอันดับแรก รองลงมา คือ หัวข้อเรื่องระเบียบพัสดุ ระเบียบการเงิน และ R๒R เท่าๆ กัน เพื่อการพัฒนาความรู้ด้านวิชาการและความเข้าใจใน

งานสนับสนุน ทั้งนี้ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นหน่วยงานที่มีพันธกิจด้านการวิจัย สังเคราะห์องค์ความรู้ และพัฒนานวัตกรรมด้านทันตสาธารณสุข เพื่อถ่ายทอดสู่ภาคีเครือข่ายและประชาชนโดยมีการสร้างความพร้อม ทั้งด้านงานวิชาการและงานสนับสนุน อีกทั้งยังมีการผลักดันให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ บทบาทพันธกิจ ผลการดำเนินงานของหน่วยงาน มีการต่อยอดและขยายผลการดำเนินงาน ให้บุคลากรสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงเกิดการปรึกษาหารือร่วมกัน ในการพิจารณาปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะโดยการเน้นกระบวนการ และจุดมุ่งหมายรวมของหน่วยงาน หรือองค์กรมุ่งหวังให้เกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ในการบริหารจัดการขององค์กรมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงการปฏิรูประบบราชการตามแผนปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ ที่มุ่งเน้นให้หน่วยงานภาครัฐมีการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และมีการขยายผลการดำเนินงานการจัดการความรู้ โดยส่งเสริมและพัฒนาระบบการจัดการความรู้ในส่วนราชการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ในโอกาสนี้ ผมขอขอบคุณท่านวิทยากร ที่ได้เสียสละเวลามาทำถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์อันมีค่าแก่บุคลากร ผมขอให้การประชุมในครั้งนี้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย สำเร็จลุล่วงบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกประการ บัดนี้ได้เวลาอันสมควรแล้ว ผมขอเปิดการโครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการความรู้ เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้โครงการการจัดการข้อมูลและความรู้ (DMKM) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ณ บัดนี้

บรรยายความรู้พื้นฐาน เรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

โดย คุณวิมล โรมา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

คุณวิมล โรมา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ได้เริ่มบรรยายโดยการสอบถามในที่ประชุมว่า ท่านเข้าใจว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ อะไร

ในที่ประชุม ได้ตอบคำถามดังนี้

- ความรู้ที่สำคัญ และจำเป็น
- ความรู้เรื่องสุขภาพ
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- กระบวนการประเมินความรอบรู้
- การสื่อสารที่ดี เป็นหัวใจของการสร้างความรอบรู้ และประเมินได้จากพฤติกรรม

คุณวิมล โรมา ได้สอบถามเพิ่มเติมในที่ประชุมว่า บุคคลใดในหน่วยงานที่ชวนทำงานแล้วคนอยากทำ

๑. คุณสุพจน์ ชำนาญไพร
๒. คุณน้ำผึ้ง รัตนพิบูลย์
๓. ทพญ.นวรรตน์ วินิจจะกุล

คุณวิมล โรมา ได้กล่าวว่าบุคคลทั้ง ๓ นี้ คือ key man ของหน่วยงานที่สามารถสร้างทำให้เกิด Health Literacy ได้ อีกทั้งยังได้ชื่นชมหน่วยงานในการสร้างงานสร้างความรอบรู้ ทั้งนี้คุณวิมลได้ดำเนินงานด้านสร้างความรอบรู้ของประชาชนของพื้นที่สถานีอนามัยนาลโย จังหวัดพะเยา ที่อสม. ผู้บริหารกล่าวถึงคุณสุพจน์ ชำนาญไพร ในการดำเนินงานเรื่องความการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์ที่มีผลกระทบของสุขภาพ ที่หน่วยงานได้ดำเนินงานในพื้นที่มาเป็นระยะเวลามากกว่าสิบปีนั้น ทำให้ชุมชนเกิดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการจัดความรู้เน้นคือการบริหารการเปลี่ยนแปลง Change management ของหน่วยงานขาดการจัดการความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

คำถามถัดมา คือ ท่านคาดหวังอะไรในวันนี้ ใน ๑ วันนี้ หน่วยงานจะมีการสนับสนุน พัฒนาทุกคนให้มีการพัฒนาอะไรบ้าง

พฤติกรรมคือ การทำที่เป็นกิจวัตรประจำวัน เป็นนิสัย ซึ่งเกิดจากทักษะ ที่สั่งสมซึ่งเป็นกลไกอัตโนมัติ ประเด็นแบ่งกลุ่ม ระดมสมอง

คุณวิมล โรมา ได้สอบถามเพิ่มเติมอีกว่า ในการประชุมครั้งนี้ท่านเข้าใจว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คืออะไร

คุณศักดิ์รินทร์ ตัวลือ ได้ตอบว่า คือ การพอประเมิน คือทำให้ไม่มากเกินไปไม่มากเกินไป

และทพญ.นวรรตน์ วิโนจะกุล ได้ตอบคำถามเพื่อให้ที่ประชุมได้ทราบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือทักษะความสามารถของบุคคล ในการคิดวิเคราะห์ ประเมิน การตัดสินใจได้ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถนำไปบอกต่อได้

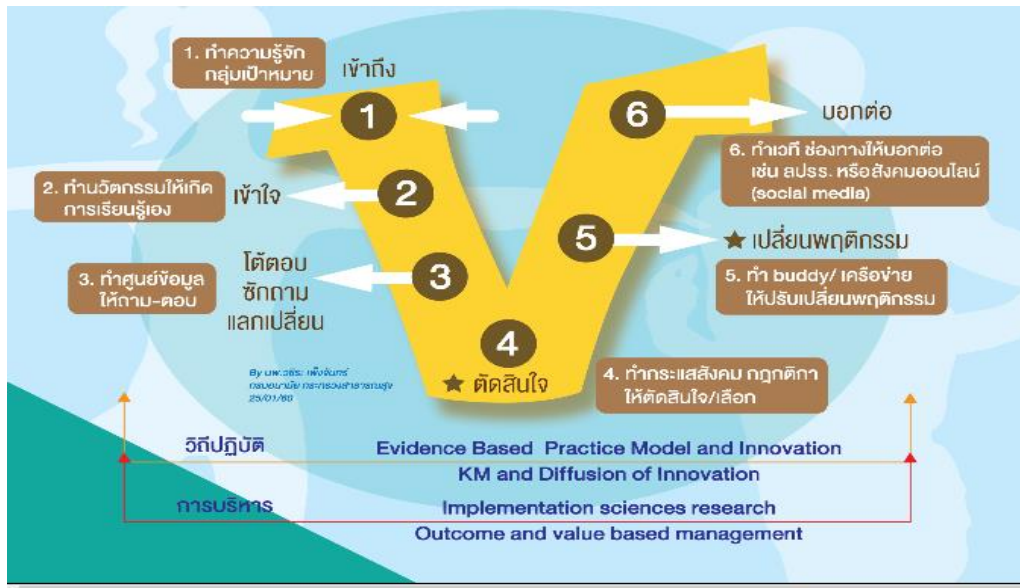
การสร้างความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ ต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

๑. การบริหารจัดการ
๒. องค์การรอบรู้ด้านสุขภาพภาพ สิ่งแวดล้อมรอบตัวคน
๓. การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ



ความรู้ด้านสุขภาพ

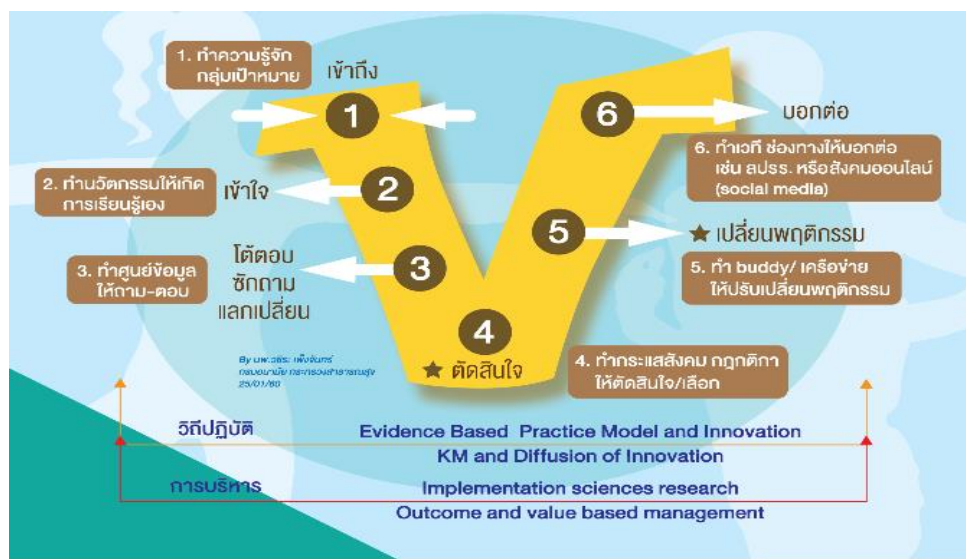
คือ ความสามารถหรือทักษะทางปัญญาและสังคมของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพ ได้ตอบซักถาม จนสามารถประเมิน ตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกรับ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการ เพื่อการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถบอกต่อผู้อื่นได้



การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทำให้

- ลดความเหลื่อมล้ำ
- ลดค่าใช้จ่าย
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรังลดลง
- อายุยืน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

คุณวิมล โรมา ได้เสนอเกี่ยวกับการให้ความรอบรู้แก่ผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมนั้น ต้องให้ความรอบรู้ในสามารถปฏิบัติตามได้ทันที ๓-๕ ข้อ ซึ่งต้องมีการตรวจสอบข้อเท็จจริงว่าสามารถส่งต่อได้หรือไม่ ใช้เทคนิคการสื่อสาร เช่น การสัญลักษณ์สีในการช่วยจำ เพื่อใช้ในการออกแบบสื่อ และเข้าถึงการให้บริการ และเสนอให้ใช้เทคนิคการประเมิน Ask me ๓ technique ตรวจสอบความเข้าใจ โดยเทคนิค การสอนกลับ Teach back technique เนื่องจากในการตัดสินใจทันทีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ต้องใช้เวลาไม่นาน และตรงกับความต้องการของประชาชนเหมือนโฆษณา ซึ่งมีการใช้และมีการบอกต่อ ซึ่งต้องอาศัยทักษะที่แตกต่างกัน ในการอ่าน คิด วิเคราะห์ แยกแยะ



Health Literacy ประกอบด้วย ๓ ระดับ

ระดับ ๑ Basic/Functional Literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพระดับพื้นฐาน ได้แก่ สมรรถนะในการอ่านและเขียน เพื่อให้สามารถเข้าใจถึงเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ จัดเป็นทักษะพื้นฐาน ด้านการอ่านและเขียนที่จำเป็นสำหรับบริบทด้านสุขภาพ เช่น การอ่านใบยินยอม (Consent Form) ฉลากยา (Medical Label) การเข้าใจต่อรูปแบบการให้ข้อมูลทั้งข้อความเขียนและวาจาจาก แพทย์ พยาบาล เภสัชกร รวมทั้งการปฏิบัติตามคำแนะนำ เช่น การรับประทานยา กำหนดการนัดหมาย เป็นต้น

ระดับ ๒ Communicative/Interactive Literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน ได้แก่ สมรรถนะในการใช้ความรู้และการสื่อสาร เพื่อให้สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ที่ทำให้สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น การรู้จักซักถามผู้รู้ การถ่ายทอดอารมณ์ ความรู้ที่ตนเองมีให้ผู้อื่นได้ เข้าใจ เพื่อนนำมาสู่การเพิ่มพูนความสามารถทางสุขภาพมากขึ้น

ระดับ ๓ Critical Literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจรณ์ญาณได้แก่ สมรรถนะในการประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีอยู่ เพื่อให้สามารถตัดสินใจและเลือกปฏิบัติในการสร้างเสริม และรักษาสุขภาพของตนเองให้คงตัวอย่างต่อเนื่อง จนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้

สำรวจตนเองงานเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะของบุคคลที่รอบรู้ ด้านสุขภาพ

๑. เข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวตามแผนการรักษาด้วยตนเอง รวมถึงการดูแลตนเองที่มีความซับซ้อน

๒. สามารถวางแผนและปฏิบัติตามแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

๓. เมื่อเผชิญหลายทางเลือกที่ต้องตัดสินใจ ก็สามารถเลือกทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

๔. เมื่อจำเป็นต้องได้รับบริการสุขภาพ รู้ว่าจะไปรักษาที่ไหน เมื่อไหร่ อย่างไร

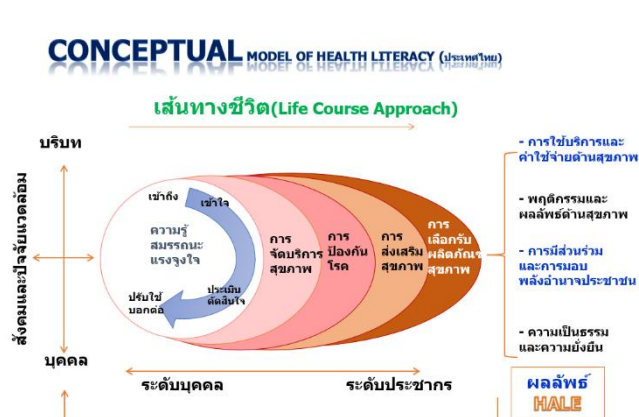
๕. สามารถแลกเปลี่ยนและแบ่งปันเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกับผู้อื่นในชุมชน และสามารถที่จะกำหนดประเด็นปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมได้

ความรู้ด้านสุขภาพเป็นมิติที่สำคัญของสุขภาพในปี ๒๐๒๐

ความรู้ด้านสุขภาพนั้นเป็นทั้ง วิธีการ และ ผลลัพธ์ โดยมีเป้าประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เกิดการสร้างพลังและการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน รวมถึง บุคลากรในระบบสุขภาพทุกคน

การเร่งให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพจำเป็นต้องมีการดำเนินการที่เป็นรูปธรรมที่จะทำให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพในทุกระดับ โดยเฉพาะในระดับบุคคล ที่ต้องส่งเสริมบริบทของสิ่งแวดล้อมง่ายต่อการเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่จะไปสนับสนุนให้มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

เส้นทางชีวิต (Life Course Approach)



Source: Adapted from Sorenson K, Van den Broucke S, Fullam J, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 2012;12(80):1-13.



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ปัญหาในการสร้างความรอบรู้ในศตวรรษที่ ๒๑

๑. การตัดสินใจทางด้านสุขภาพ

ความสับสนในการตัดสินใจทางด้านสุขภาพที่มีข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่หลากหลาย ทำให้เป็นประเด็นที่ทำทนายว่าประชาชนจะเลือกวิถีสุขภาพไปในทิศทางใด

๒. ระบบบริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อน

ในภาวะที่ยังไม่ได้เตรียมประชาชนที่ดีพอที่จะเลือกทางเลือกทางสุขภาพที่มีความหลากหลายระบบสุขภาพที่ซับซ้อนแม้คนที่มีการศึกษายังยากต่อการตัดสินใจว่าทางเลือกใดจะส่งผลดีต่อสุขภาพมากที่สุด

๓. ระบบการศึกษายังไม่สามารถที่จะสร้างทักษะด้านสุขภาพ

เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึง เข้าใจข้อมูลข่าวสารจนสามารถที่จะประเมินว่าควร ที่จะเลือกใช้หรือไม่ใช้ ผลลัพธ์ หรือบริการ หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือวิถีชีวิตไปในทิศทางใด เพื่อให้เกิดสุขภาพและการกินอยู่ที่ดี

๔. ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์

ทำให้มีทางเลือกทางสุขภาพที่จำกัด ส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง สุขภาพไม่ดี และไม่สามารถที่จัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ ทำให้ต้องเข้าโรงพยาบาลมากขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น

Stakeholder ที่สำคัญในการทำเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การดำเนินการ Health Literacy ต้องทำในระดับรัฐบาล และทั่วทั้งสังคม เพราะเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ ไม่ใช่เป็นเรื่องของภาคส่วนสุขภาพเท่านั้น แต่ทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกันทำ โดยต้องเน้นในด้านความรอบรู้ในเรื่องพื้นฐานประจำวัน



ประชาชนไทย (ทุกคน) เข้าถึง เข้าใจ ประเมินความเหมาะสม และปรับใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้



คำนิยาม “องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ”

“Health care organization that make it easier for people to navigate, understand and use information and services have been described as health literate organization”

“องค์กรที่พยายามสร้างความง่ายและสะดวก (ด้วยการจัดอุปสรรคทั้งปวงและเสริมสร้างทักษะ) แก่กลุ่มประชากรเป้าหมายให้สามารถเข้าถึง เข้าใจ พิจารณาความเหมาะสมของข้อมูล และนำข้อมูลและบริการขององค์กรไปประยุกต์ใช้เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม”

(Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, ๒๐๑๔)

๙ องค์ประกอบพื้นฐาน

๑. การสนับสนุนนโยบายจากผู้นำ (Leadership and policy)

คือ ผู้นำหน่วยงานทุกระดับประกาศนโยบาย/ วิสัยทัศน์และประชาสัมพันธ์ให้ทุกคนในหน่วยงานรับรู้ และเข้าใจอย่างชัดเจน อีกทั้งควบคุม กำกับ ติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยนโยบายนั้นควรมาจากการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ ของหน่วยงาน

๒. กำลังคน (Workforce)

หน่วยงานมีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานและจัดสรรบุคคลให้เพียงพอ โดยบุคลากรที่รับผิดชอบผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพด้านการสื่อสาร (ถ่ายทอดองค์ความรู้แบบง่ายให้กับผู้อื่น) การจัดทำสื่อที่เข้าใจง่ายและการบริการที่เป็นมิตร จนมีความเชี่ยวชาญด้าน HL และเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในกระบวนการและกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงาน

๓. งบประมาณ (Funding)

หน่วยงานจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอในการขับเคลื่อนนโยบาย

๔. กลยุทธ์และมาตรการสื่อสาร (Communication strategy)

หน่วยงานมีวิธีการ/ กลยุทธ์ในการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ข้อมูลและบริการของหน่วยงานอย่างหลากหลาย มุ่งสื่อสารแบบสองทาง (แบบตอบโต้ได้) และประเมินผลกับกลุ่มเป้าหมาย มีเกณฑ์มาตรฐานประเมินสื่อ ที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงและเข้าใจง่าย (แบบประเมินสื่อจากผู้รับบริการและประเมินสื่อสำหรับผู้พัฒนาสื่อ)

๕. การเข้าถึงข้อมูลและบริการ (Access to information and service)

หน่วยงานมีคลังข้อมูลและบริการที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายจากหลากหลายช่องทาง เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มวัย มีผลงานวิจัยที่สามารถยืนยันได้ ไม่เป็นการสอนวิชาการเกินไปมีความทันสมัย ทันสถานการณ์ (บริการข้อมูลแก่ประชาชนได้อย่างรวดเร็ว) รวมทั้งช่องทางการเข้าถึงประชาชนนิยม/ สนใจ หน่วยงานใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อสื่อสารข้อมูลถึงประชาชนอย่างรวดเร็วและถูกต้อง

๖. สิ่งแวดล้อมเป็นมิตรขององค์กร (Healthy and friendly workplace)

หน่วยงานมีพื้นที่ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ห้องพักเพื่อพูดคุย ห้องสมุด สถานที่ออกกำลังกาย มีสื่อความรู้ จุดบริการข้อมูล มีป้ายประชาสัมพันธ์การบริการของหน่วยงาน และบ้าน/ สัญลักษณ์บอกทางชัดเจน สำหรับการมาติดต่อสอบถาม

๗. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (Community engagement and partnership)

หน่วยงานมีภาคีเครือข่ายในทุกกลุ่มของสังคม ประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ถึงชุมชนโดยชุมชนอย่างยั่งยืน

๘. ต้นแบบแก่ประชาชน (Healthy role model)

บุคลากรในหน่วยงานเป็นแบบอย่างที่ดี ใส่ใจรักสุขภาพ

๙. การติดตามประเมินผล (Monitoring and evaluation system)

หน่วยงานมีการประชาสัมพันธ์ช่องทางรับความคิดเห็นและคำแนะนำจากประชาชน พร้อมทั้งการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อนำปัญหาหาแนวทางแก้ไข

๗ แนวทางปฏิบัติเพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

๑) แสดงความเชี่ยวชาญด้วยการเป็นต้นแบบของบุคคลที่มีความสามารถในการแสวงหา ทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี

๒) เลือกใช้คำที่ง่ายในการเข้าใจและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

๓) ผลิตสื่อที่มีความง่ายต่อการเข้าใจและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

๔) ให้ข้อมูลที่ผู้รับสารจำเป็นต้องรู้และทำ เพื่อป้องกันโรค หรือส่งเสริมสุขภาพ

๕) เน้นการบอกในสิ่งที่ผู้รับสารควรทำ แทนการบอกสิ่งที่ไม่ควรทำ

๖) กระตุ้นให้ผู้รับข้อมูล ถามคำถามที่มีอยู่ในใจ (Ask me ๓ technique) แทนการถามว่า มีคำถามหรือไม่ (เช่น คำถามที่ท่านมีอยู่ในใจคืออะไร?) (Ask me ๓ technique) หน้าตา บรรยายภาค

๗) ตรวจสอบความเข้าใจ โดยเทคนิค การสอนกลับ (Teach back technique) เช่น ท่านจะบอกอย่างไร หากกลับไปแล้ว คนในครอบครัวถามว่า เจ้าหน้าที่ได้บอกอะไรมาบ้าง

แนวคิดของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่นำมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพในการสื่อสาร

- ความง่ายในการอ่านของข้อความ (readability)
- การใช้คำศัพท์เรียบง่าย (plain language)
- รูปแบบและขนาดของตัวอักษร (Format and Layout)
- การใช้แผนภูมิที่เข้าใจง่าย (Graphics)
- ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Credibility)
- การเข้าถึงหรือการเข้ามาใช้ข้อมูลหรือบริการขององค์กร (Navigation/ Accessibility)

วิทยากร ได้สอบถามในที่ประชุมเกี่ยวกับกาดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ว่ามีโครงการใดบ้าง

โครงการที่หน่วยงานดำเนินงาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ที่ใช้แบบสอบถาม ได้แก่

- โครงการเผยแพร่องค์ความรู้สื่อภาพกระบวนการแปรงฟันให้ภาคีเครือข่าย และผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กพิเศษการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่แม่ และวัดผลจากลูก
 - โครงการสร้างสื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข สำหรับการประเมินสื่อที่มี ๓ มิติ ให้คะแนน ๑ ๒ ๓ สื่อสามารถเข้าถึงง่าย เข้าใจขั้นตอน วิธี ได้จากไหน ทำได้แล้วผลลัพธ์เป็นแบบใดที่ลูกเป็นแบบใด ต้องใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ
 - การยกระดับความรู้ในการเฝ้าระวังปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคและฟันตกกระเซตสุขภาพที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยมีการเสริมสร้างความรอบรู้เรื่องฟลูออไรด์ มีการวัดจากเด็ก ป.๑ – ป.๖ โดยมีการเลือกพื้นที่ และตรวจฟันเด็กรุ่นใหม่ ในพื้นที่เสี่ยงในโรงเรียนเดิม
- ข้อเสนอแนะจากวิทยากร ให้เสนอเนื้อหาให้ตรงประเด็น และมีการคัดเลือกบุคคลในการสร้างความรอบรู้ ทำให้การสร้าง key message เป็นไปได้จำนวนข้อในการถามขึ้นอยู่กับผู้ออกแบบ

โครงการพัฒนาสอนแปรงฟัน

โครงการตรวจมะเร็งช่องปากด้วยตนเอง ออกแบบให้เป็นHL วัดที่ อสม รอบรู้ด้านสุขภาพด้านการคัดกรองมะเร็งช่องปาก



สถานเอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี
ต.พิบูลทอง อ.ห้วยซ่ง จ.สิงห์บุรี

Pre ageing



"วัยชราที่มีความสุข"
เริ่มจากการเตรียม
ตัวการเข้าสู่วัยสูงอายุ
อย่างมีประสิทธิภาพ
ด้วย 5 ต.

ต.1 บ้านสามชั้น
ชาวจับลูกนั่ง, สวมหมวก, แสงสว่างเพียงพอ, พื้นกันลื่น

ต.2 เตรียมอารมณ์ให้สดใส
เข้าชมรมผู้สูงอายุ, ทำกิจกรรมนันทนาการต่างๆ

ต.3 เตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทาง
กายที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันเช่นนอนได้บ่อยลง
หลงลืม, หงุดหงิด, ขี้บ่น

ต.4 เตรียมถ่ายโอนภาระค่าใช้จ่าย
ประจำให้หัวหน้าครอบครัวคนต่อไป

ต.5 เตรียมบัญชีสุขภาพต้องเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง

MY LIFE



5 15 40 55 80

ความท้าทายในงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

คนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่จำกัดส่วนมากจะเข้ามาเกี่ยวข้องก็ต่อเมื่อเจ็บป่วยแล้ว
ทักษะความรู้ด้านสุขภาพจำเป็นต้องใช้ในชีวิตประจำวันในทุกสถานการณ์ของชีวิต ตั้งแต่การเลือกรับข้อมูลและสินค้าต่าง ๆ การทำความเข้าใจข้อมูล
การตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการประยุกต์ใช้ความรู้ในบริบทใหม่ ๆ
ข้อมูลความรู้ ข่าวสารด้านสุขภาพ (และเรื่องอื่น ๆ) ที่เข้าถึงหรือค้นหาได้ในอินเทอร์เน็ต มีความน่าเชื่อถือน้อย แต่แหล่งข้อมูลที่ประชาชนนำมาใช้ดำเนินชีวิตหรือตัดสินใจ
ยังปัจจัยแวดล้อมมีความซับซ้อนมาก
ยังทำให้เกิดช่องว่างมากขึ้นระหว่างคนที่มีความรอบรู้ฯ จำกัด กับคนที่เพียงพอ
ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ ยังมุ่งไปที่การเผยแพร่ข้อมูลเป็นหลัก แต่ยังไม่เพิ่มปริมาณข้อมูลจนเกินความจำเป็น อีกทั้งมีความน่าเชื่อถือน้อย

แนวทางการจัดการกับความท้าทาย

๑. หน่วยงานเชิงบริหารการเปลี่ยนแปลงที่เป็นเลิศด้านการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ
๒. การสร้างสภาพแวดล้อมในบริบทต่าง ๆ ที่เป็นมิตรต่อคนทุกคน
๓. การส่งเสริมทักษะความรู้ด้านสุขภาพให้กับชีวิตให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้

แผน Health Literacy ปี ๒๕๖๔

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

เป้าหมาย : ๓ Literacy ได้แก่ Health Literacy Financial Literacy และ Digital Literacy

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (๑๓)

ประเด็น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

เป้าหมาย คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

แผนย่อย: แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (๑๓) จ. ๓

ประเด็น การสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ

เป้าหมาย ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้

แผนปฏิบัติการปี ๒๕๖๔ กรมอนามัย (กลุ่มความรู้ด้านสุขภาพและสื่อสาร)

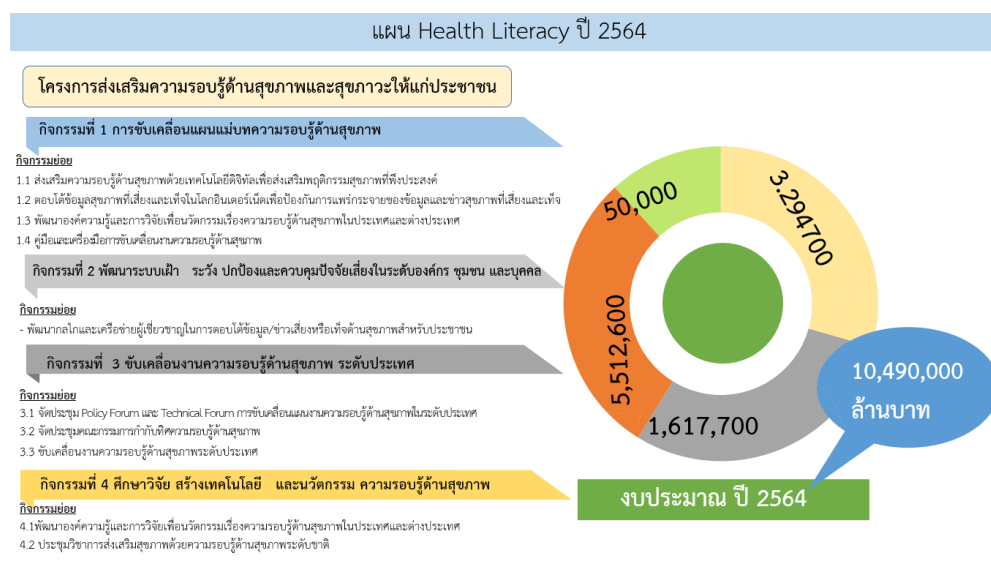
ตัวชี้วัด อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชากร ร้อยละ ๗๐

กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัย ประชากรกลุ่มเสี่ยง ประชากรกลุ่มเปราะบาง

โครงการสำคัญ โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพให้แก่ประชาชน

งบประมาณ ปี ๒๕๖๔ ๑๐,๔๙๐,๐๐๐ ล้านบาท

แผน Health Literacy ปี ๒๕๖๔



การวัดความรู้ของคลินิกทันตกรรม ให้ความรู้เป็นรายบุคคล ซึ่งต้องแบบแผนการให้ต้องเหมือนกัน ให้ใช้ Ask me ๓ technique) (Ask me ๓ technique) ให้ key message การมีคลังความรู้ของหน่วยงาน คำถามที่ถามบ่อย ๆ

เครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพ

๑) The eHealth Literacy Scale (eHEALS) แบบวัดระดับความรู้ด้านสุขภาพ ทางอิเล็กทรอนิกส์ เป็นแบบประเมินตนเอง (Self- report) (Norman & Skinner, ๒๐๐๖) โดย eHEALS มีการออกแบบเพื่อ ประเมินทักษะการวัดจาก ๖ ด้าน คือวัฒนธรรม(Traditional) ข้อมูลข่าวสาร (Information) สุขภาพ(Health) คอมพิวเตอร์ (Computer) สื่อ (Media) และการรู้เรื่องทางวิทยาศาสตร์ (Scientificliteracy)

๒) Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA) คือแบบวัดที่ใช้วัดความเข้าใจในการอ่าน ความเข้าใจข้อมูลข่าวสารและความเข้าใจเกี่ยวกับการคำนวณ (Sharif & Blank, ๒๐๐๙) เป็นแบบ วัดที่ถูกนำมาใช้วัดความรู้ด้านสุขภาพในเด็กและเยาวชน รวมไปถึงผู้ใหญ่ แบบวัดนี้มีทั้งหมด ๖๗ ข้อ เป็น การวัดความสามารถในการอ่านและความเข้าใจตัวเลข ๑๗ ข้อ วัดความเข้าใจการอ่านที่ใช้ในการวัด ความสามารถของผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ๕๐ ข้อ

๓) The Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM) เป็นแบบวัดที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ วินิจฉัยและระบุตัวผู้ป่วยที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำ (Davis,Crouch, Wills & Abdehou, ๑๙๙๑) ใช้ ประเมินทักษะการอ่านและความเข้าใจเกี่ยวกับศัพท์ทางการแพทย์

๔) Functional Communication and Critical Health Literacy Scales (FCCHL) แบบประเมิน ระดับความรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน การสื่อสารและการมีวิจารณ์ญาณ ใช้วัดระดับความรู้ด้านสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานตามแนวคิดของ Nutbeam (Ishikawa, Takeuchi & Yano, ๒๐๐๘) แบบวัดนี้แบ่ง ความรู้ด้านสุขภาพเป็น ๓ ระดับ

๕) Medical Achievement ReadingTest (MART) เป็นแบบทดสอบการอ่านศัพท์ทางการแพทย์ (HansonDrivers, ๑๙๙๗ cited in MancusoJM., ๒๐๐๙) มีความคล้ายคลึงกับ REALM ตรงที่เป็นการ ประเมินการอ่านศัพท์ทางการแพทย์ แบบวัดนี้ให้ความสำคัญกับสาเหตุของการที่ไม่สามารถอ่านได้ เช่น คำที่ ใช้ในทางการแพทย์หรือคำที่เกี่ยวข้องที่เห็นในใบสั่งยา/แผ่นพับ การศึกษาของผู้ป่วย ตัวอักษรที่พิมพ์ด้วย

ตัวอักษรขนาดเล็กและการพิมพ์บนกระดาษที่มันวาว ทำให้อ่านได้ยากซึ่งเป็นผลทำให้ผู้ป่วยต้องคาดเดาในคำที่ไม่สามารถอ่านได้

๖.The HLS-EU-Q๔๗ เป็นแบบวัดที่พัฒนาขึ้นจากทุนงบประมาณของ The European Commission's Health Programme โดย Sørensen (๒๐๑๓) วัดจาก ๔ องค์ประกอบคือ การเข้าถึง ความเข้าใจ การตรวจสอบ/ประเมิน/ตัดสินใจ และการนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ ในบริบทการดำเนินงาน ๓ ด้านคือ การดูแลรักษา การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ

๗.Health Literacy Questionnaire (HLQ) ซึ่งเป็นแบบวัดที่พัฒนาขึ้นโดย Osborne et al. (๒๐๑๓) เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไปทุกวัย ใช้ในการประเมินผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และศึกษาความต้องการการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเป็นรายบุคคล

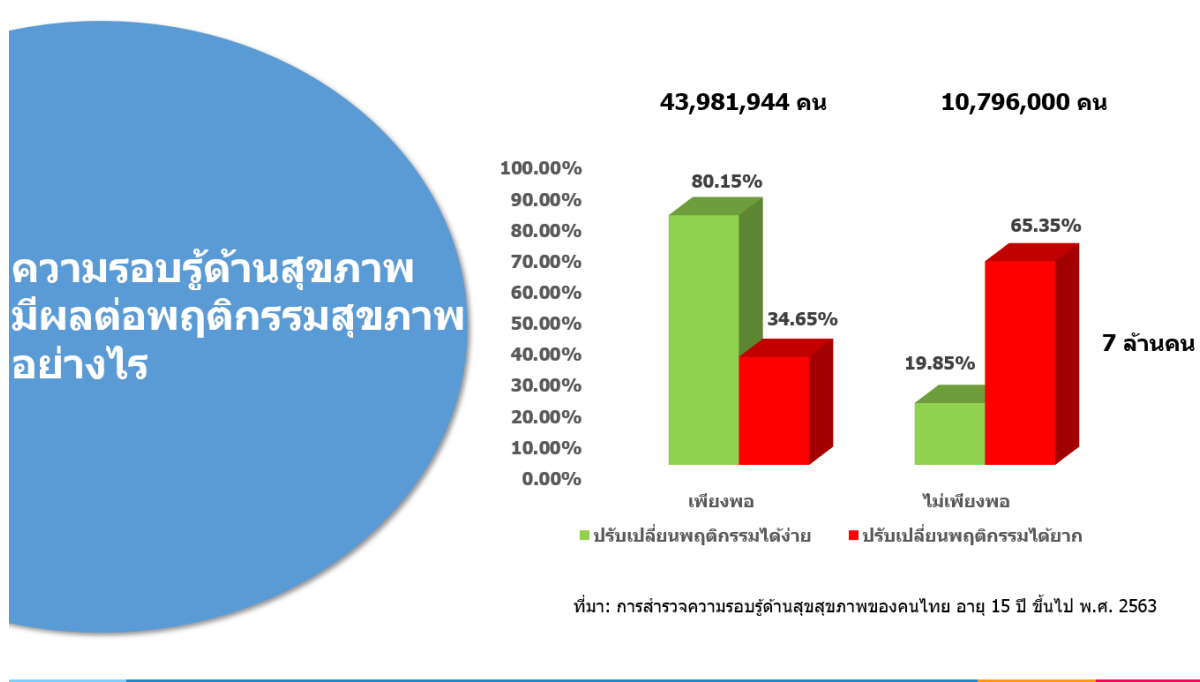
๘. เครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย

- แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพของคนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปในการปฏิบัติตามหลัก ๓๐.๒ส.
- แบบวัด HL เกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนไทยระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๓
- แบบวัดHLสำหรับเด็กและเยาวชนไทยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน
- แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพตามหลักหลักสุขบัญญัติแห่งชาติสำหรับเด็กและวัยรุ่นอายุ ๗-๑๔ ปี
- เครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ (Health Literacy) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและ

ความดันโลหิตสูง

- แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพคนไทย(Thai Health Literacy Scales)
- การสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ ๑๕ปีขึ้นไป ปี ๒๕๖๒ (Thai Health Literacy Survey;THL-S)

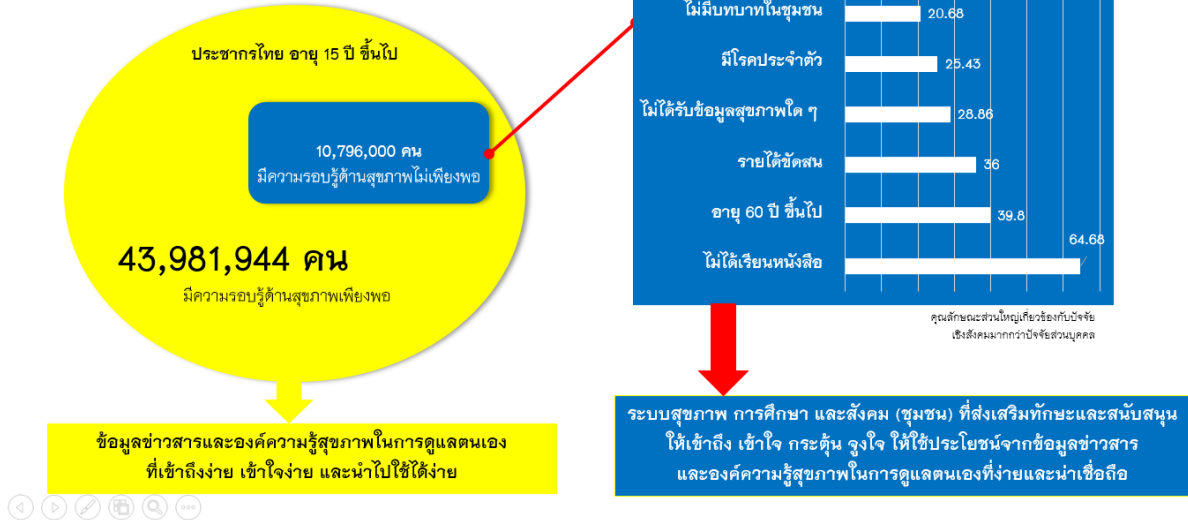
ความรู้ด้านสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างไร



ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ

ร้อยละของคนไทยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ จำแนกตามคุณลักษณะ



ความท้าทายในงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

คนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่จำกัดส่วนมากจะเข้ามาเกี่ยวข้องก็ต่อเมื่อเจ็บป่วยแล้ว ทักษะความรู้ด้านสุขภาพจำเป็นต้องใช้ในชีวิตประจำวันในทุกสถานการณ์ของชีวิต ตั้งแต่การเลือกรับข้อมูลและสินค้าต่าง ๆ การทำความเข้าใจข้อมูล การตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการประยุกต์ใช้ความรู้ในบริบทใหม่ ๆ ข้อมูลความรู้ ข่าวสารด้านสุขภาพ (และเรื่องอื่น ๆ) ที่เข้าถึงหรือค้นหาได้ในอินเทอร์เน็ต มีความน่าเชื่อถือน้อย แต่แหล่งข้อมูลที่ประชาชนนำมาใช้ดำเนินชีวิตหรือตัดสินใจ ยิ่งปัจจัยแวดล้อมมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้นยิ่งทำให้เกิดช่องว่างมากขึ้นระหว่างคนที่มีความรอบรู้ฯ จำกัด กับคนที่เพียงพอ ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ ยังมุ่งไปที่การเผยแพร่ข้อมูลเป็นหลัก แต่ยิ่งเพิ่มปริมาณข้อมูลจนเกินความจำเป็น อีกทั้งมีความน่าเชื่อถือน้อย

แนวทางการจัดการกับความท้าทาย

๑. หน่วยงานเชิงบริหารการเปลี่ยนแปลงที่เป็นเลิศด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
๒. การสร้างสภาพแวดล้อมในบริบทต่าง ๆ ที่เป็นมิตรต่อคนทุกคน
๓. การส่งเสริมทักษะความรู้ด้านสุขภาพให้กับชีวิตให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้

ส่วนที่ ๓ : ระดับความพึงพอใจของการจัดประชุม

รายการ	พอใจมากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	พอใจมาก จำนวน (ร้อยละ)	พอใจ จำนวน (ร้อยละ)	พอใจน้อย จำนวน (ร้อยละ)	พอใจน้อย มาก จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย ของระดับความ พึงพอใจ (ร้อยละ)
๑.ความรู้ของวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้	๒๓ (๙๕.๘)	๑ (๔.๒)	๐	๐	๐	๔.๙๖ (๙๙.๒)
๒.การถาม – ตอบ ชัดเจน	๒๓ (๙๕.๘)	๑ (๔.๒)	๐	๐	๐	๔.๙๖ (๙๙.๒)
๓.บุคลิกภาพเหมาะสม	๒๔ (๑๐๐)	๐	๐	๐	๐	๕.๐๐ (๑๐๐)
๔. การยกตัวอย่างประกอบเพื่อให้เกิดความเข้าใจ กับเนื้อหา	๒๑ (๘๒.๕)	๓ (๑๒.๕)	๐	๐	๐	๔.๘๘ (๙๗.๖)
๕.รูปแบบการประชุม	๑๙ (๗๖.๒)	๕ (๒๐.๘)	๐	๐	๐	๔.๗๙ (๙๕.๘)
๖.ระยะเวลาการประชุม	๑๕ (๖๒.๒)	๖ (๒๕.๐)	๓ (๑๒.๕)	๐	๐	๔.๕๐ (๙๐)
๗. อาหารกลางวัน, อาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑๙ (๗๖.๒)	๕ (๒๐.๘)	๐	๐	๐	๔.๗๙ (๙๕.๘)
๘. ความพึงพอใจต่อการประชุมโดยภาพรวม	๒๓ (๙๕.๘)	๑ (๔.๒)	๐	๐	๐	๔.๙๖ (๙๙.๒)

จากตารางแสดงระดับความพึงพอใจต่อการบรรยายของวิทยากร พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของระดับความพึงพอใจต่อการประชุมโดยภาพรวมของผู้เข้าร่วมประชุมเท่ากับ ๔.๙๖ ร้อยละความพึงพอใจ เท่ากับ ๙๙.๒ โดยแบ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑. ความรู้ของวิทยากรในหัวข้อที่จัดอบรม	ค่าเฉลี่ยรวมของระดับความพึงพอใจ เท่ากับ ๔.๙๖ ระดับพอใจมากที่สุด
๒. การถาม – ตอบ ชัดเจน	ค่าเฉลี่ยรวมของระดับความพึงพอใจ เท่ากับ ๔.๙๖ ระดับพอใจมากที่สุด
๓. บุคลิกภาพเหมาะสม	ค่าเฉลี่ยรวมของระดับความพึงพอใจ เท่ากับ ๕.๐๐ ระดับพอใจมากที่สุด
๔. การยกตัวอย่างประกอบ	ค่าเฉลี่ยรวมของระดับความพึงพอใจ เท่ากับ ๔.๘๘ ระดับพอใจมากที่สุด
๕. รูปแบบการประชุม	ค่าเฉลี่ยรวมของระดับความพึงพอใจ เท่ากับ ๔.๗๙ ระดับพอใจมากที่สุด
๖. ระยะเวลาการประชุม	ค่าเฉลี่ยรวมของระดับความพึงพอใจ เท่ากับ ๔.๕๐ ระดับพอใจมาก
๗. อาหารกลางวัน, อาหารว่างเครื่องดื่ม	ค่าเฉลี่ยรวมของระดับความพึงพอใจ เท่ากับ ๔.๗๙ ระดับพอใจมากที่สุด
๘. ความพึงพอใจภาพรวม	ค่าเฉลี่ยรวมของระดับความพึงพอใจ เท่ากับ ๔.๙๖ ระดับพอใจมากที่สุด

หมายเหตุ :	ค่าเฉลี่ยระดับ ๔.๕๑ – ๕.๐๐ มีความพึงพอใจมากที่สุด
	ค่าเฉลี่ยระดับ ๓.๕๑ – ๔.๕๐ มีความพึงพอใจมาก
	ค่าเฉลี่ยระดับ ๒.๕๑ – ๓.๕๐ มีความพึงพอใจปานกลาง
	ค่าเฉลี่ยระดับ ๑.๕๑ – ๒.๕๐ มีความพึงพอใจน้อย
	ค่าเฉลี่ยระดับ ๑.๐๐ – ๑.๕๐ มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

๑. ท่านได้รับองค์ความรู้เรื่องอะไรบ้าง จากการประชุมครั้งนี้

- ความรอบรู้เรื่องสุขภาพ
- ได้เรียนรู้เรื่องHLมากขึ้น
- ความรู้เรื่องแนวคิดการประเมินผลการดำเนินงานการสร้างความรู้
- เครื่องมือHL
- การประเมินhl
- แนวทางการที่จะเลือก/สร้างนวัตกรรมเพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับ HL
- องค์ความรู้ด้าน HL, การนำ HL ไปใช้ในโครงการของหน่วยงาน
- การจัดการความรู้
- การสร้างความรู้และแนวปฏิบัติ
- เข้าใจงานหรือดูแลสุขภาพของตนเองอย่างถ่องแท้เพื่อนำไปถ่ายทอดและดูแลคนรอบข้างได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ

- ภาพรวมของความรู้สุขภาพ
- Teach back
- V shape เข้าถึง เข้าใจ ได้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน ตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม บอกต่อ
- ทฤษฎีและองค์ความรู้ในการสร้างความรู้ รวมถึงระดับของความรู้
- การสื่อสาร
- ควรสกัดองค์ความรู้เป็นkey message ก่อน และต้องนำไปประเมินด้วย ในแบบสอบถาม
- ได้รับความรู้เรื่อง HL และ KM เพิ่มมากขึ้น
- การนำทักษะความรู้ที่เรามีอยู่หรือได้รับจากแหล่งสื่อสารต่างๆแล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาดูแลสุขภาพ

ตนเองและบอกต่อคนอื่นได้

๒. สิ่งที่ท่านจะนำองค์ความรู้ที่ได้รับจากการประชุมไปใช้ประโยชน์- การประเมินภาวะฉุกเฉินและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

- นำไปใช้ในการทำงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
- การจัดการความรู้
- นำกลับไปใช้กับในเรื่องงาน
- ดำเนินการในงานโครงการที่จะสร้างความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายและการสร้างเครื่องมือ

วัดประเมินผล HL

- สำรวจพื้นที่เพื่อดูปัญหา/ความต้องการ
- สร้าง key message
- นำมาคูณ HL ๔-๖ มิติ
- กำหนดแบบสอบถามให้ครอบคลุม
- .สร้างเครื่องมือ(นวัตกรรม)"
- ประยุกต์ ติดตาม ประเมินผล เผยแพร่ โครงการของหน่วยงาน
- ไปใช้ในการจัดการกระบวนการทำงาน
- เข้าใจเข้าถึงการดูแลสุขภาพ

- สื่อสาร เผยแพร่ความรู้ ในความรู้ของสาขาวิชาของตนเอง
- การปฏิบัติงานที่ดีมีคุณภาพ
- การสื่อสารที่ชัดเจน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น จะนำมาซึ่งความสำเร็จในทุกเรื่อง
- นำขั้นตอนของการสร้างความรู้สู่สภาพไปประยุกต์ใช้ในโพลงาน และนำการสร้างความรู้สู่สภาพ

ไปใช้กับตัวเองครอบครัวและชุมชน

- เพื่อนำไปใช้ในการทำงาน
- รู้จักพัฒนาตัวเองHL
- การประเมินHL
- การสื่อสารที่ดีขึ้น ภายในองค์กร และนอกองค์กร(ผู้รับบริการ)
- สามารถนำไปออกแบบเครื่องมือ จัดเก็บข้อมูล ออกแบบงานวิจัยกับกลุ่มเป้าหมายได้
- วิธีการ จัดทำความรู้รอบรู้ในด้านการสนับสนุนการทำงาน
- Key message และการประเมิน
- สามารถพอจะแยกแยะว่าอะไรคือ KM กับ HL แต่ก็สามารถนำเอาทำงานร่วมกันได้
- เป็นแรงจูงใจให้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีอยู่เสมอ

ภาพประกอบการประชุม













