

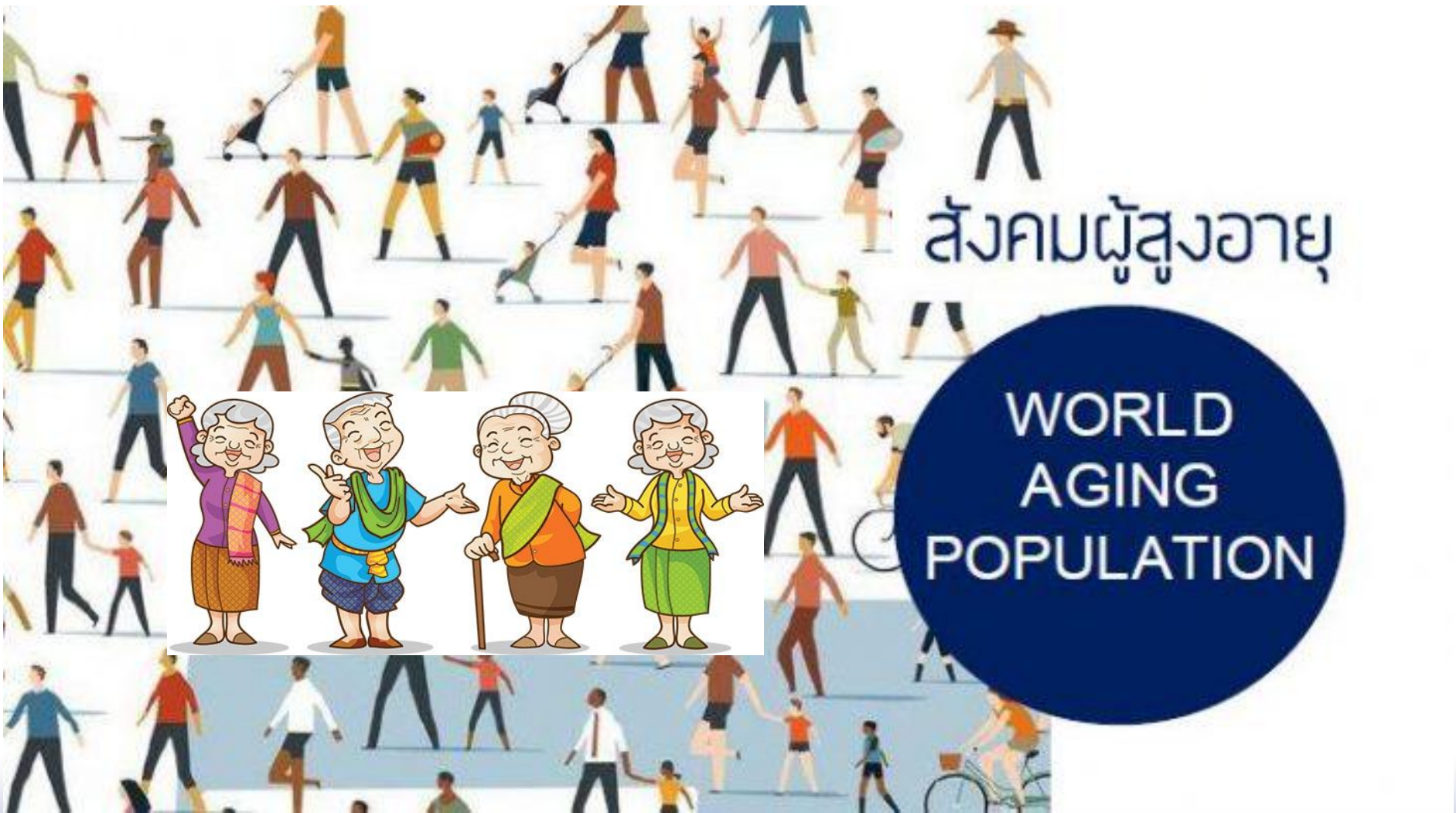
Ageing digital society: How health literacy works?

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ: ความเข้าใจ สู่การนำไปใช้

- ❖ ความสำคัญ & ความหมาย
- ❖ องค์ประกอบ & การประเมิน
- ❖ กลวิธีสร้างเสริม & แนวทางพัฒนา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล





สังคมผู้สูงอายุ

WORLD
AGING
POPULATION

สัดส่วนประชากรสูงวัยของโลก

AWUSO
Society 4.0
ประเทศไทย 4.0

2015

901 ล้านคน

12.3%

2030

1,402 ล้านคน

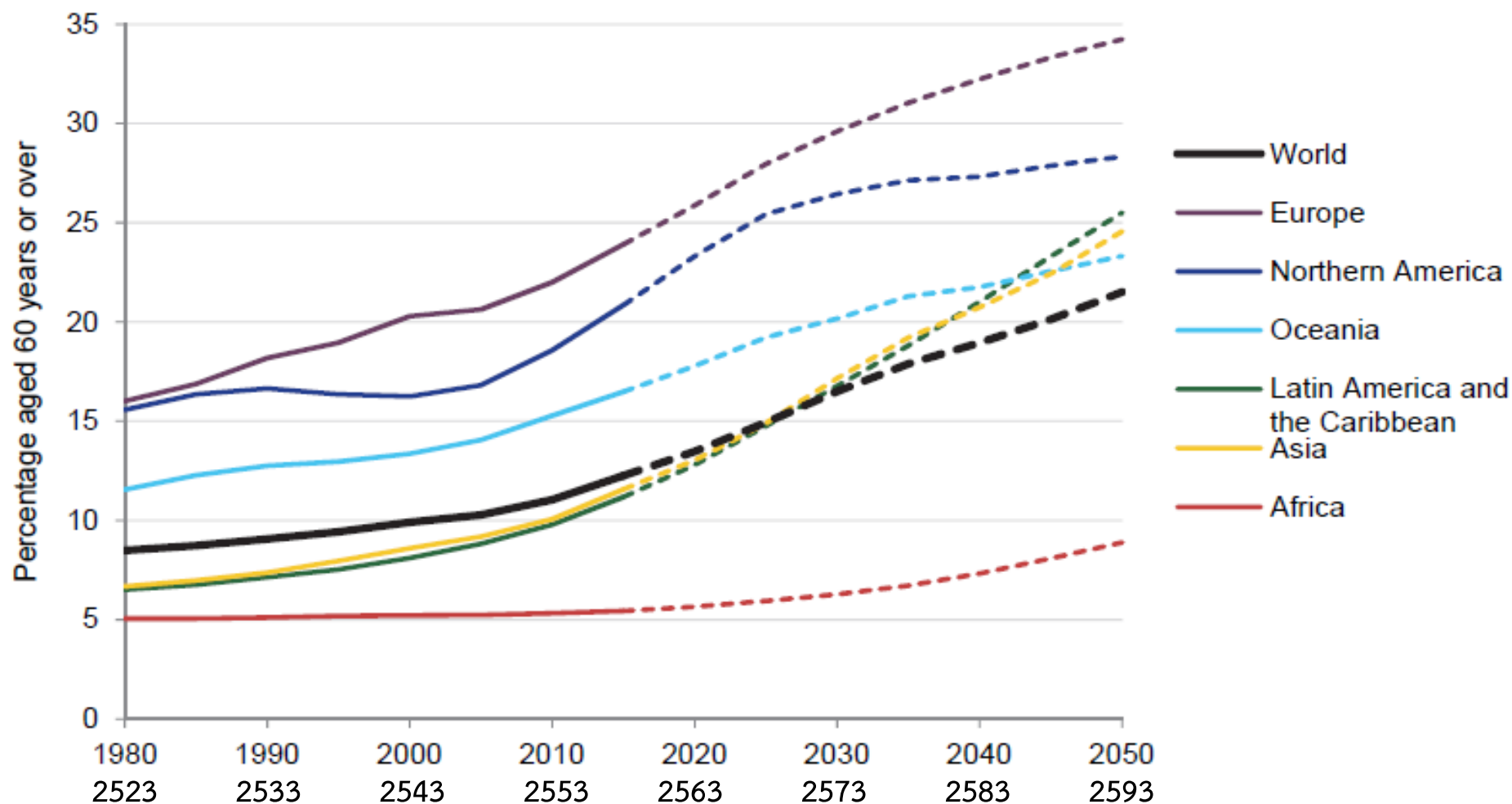
16.5%

2050

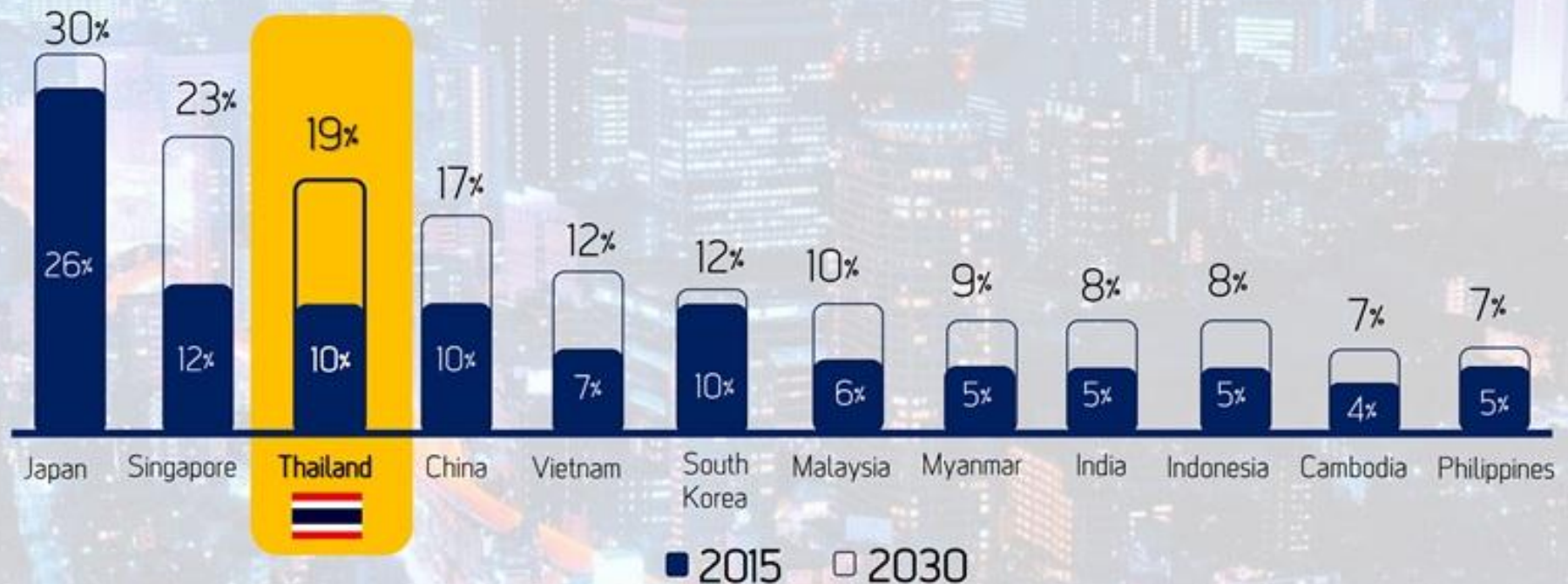
2,092 ล้านคน

21.5%

Figure II.18.
Percentage of the population aged 60 years or over for the world and regions, 1980-2050



Data source: United Nations (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision*.



ที่มา : United Nations Department of Economic and Social Affairs: World Population Prospects, the 2015 Revision

แนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งประเทศ

AWUSO
Society 4.0
ประเทศไทย สังคมผู้สูงอายุ

10%
ในปี 2548



Aged Society

สังคมสูงวัย

15%
ในปี 2557



Aged Society

สังคมสูงวัย

20%
ในปี 2564



Complete Aged Society

สังคมสูงวัย
อย่างสมบูรณ์

28%
ในปี 2574



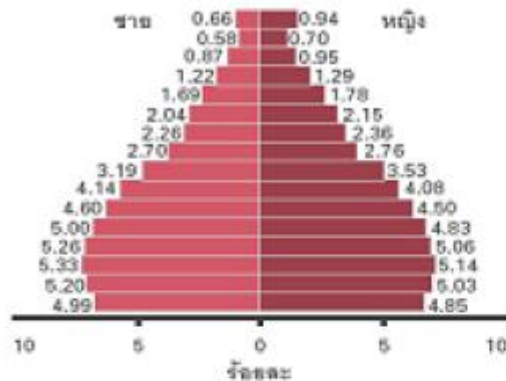
Super Aged Society

สังคมสูงวัย
อย่างเต็มที่

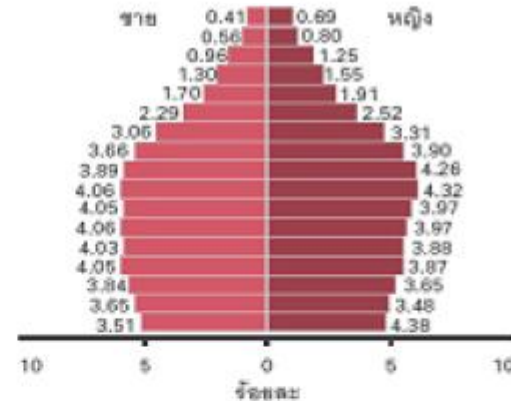
ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ปิรามิดประชากรของประเทศไทย

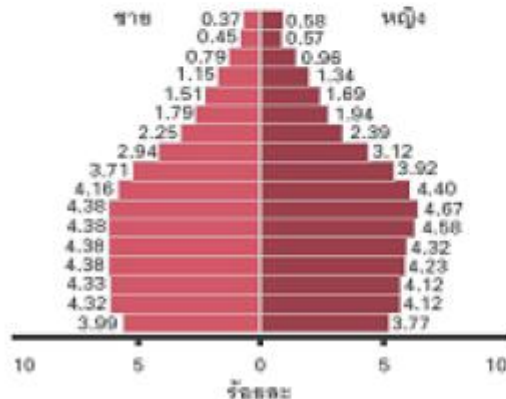
พ.ศ. 2533



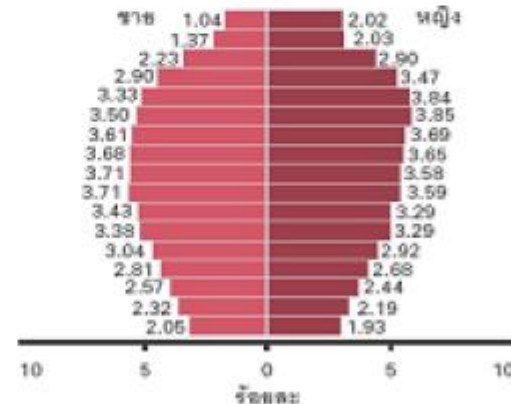
พ.ศ. 2543



พ.ศ. 2551



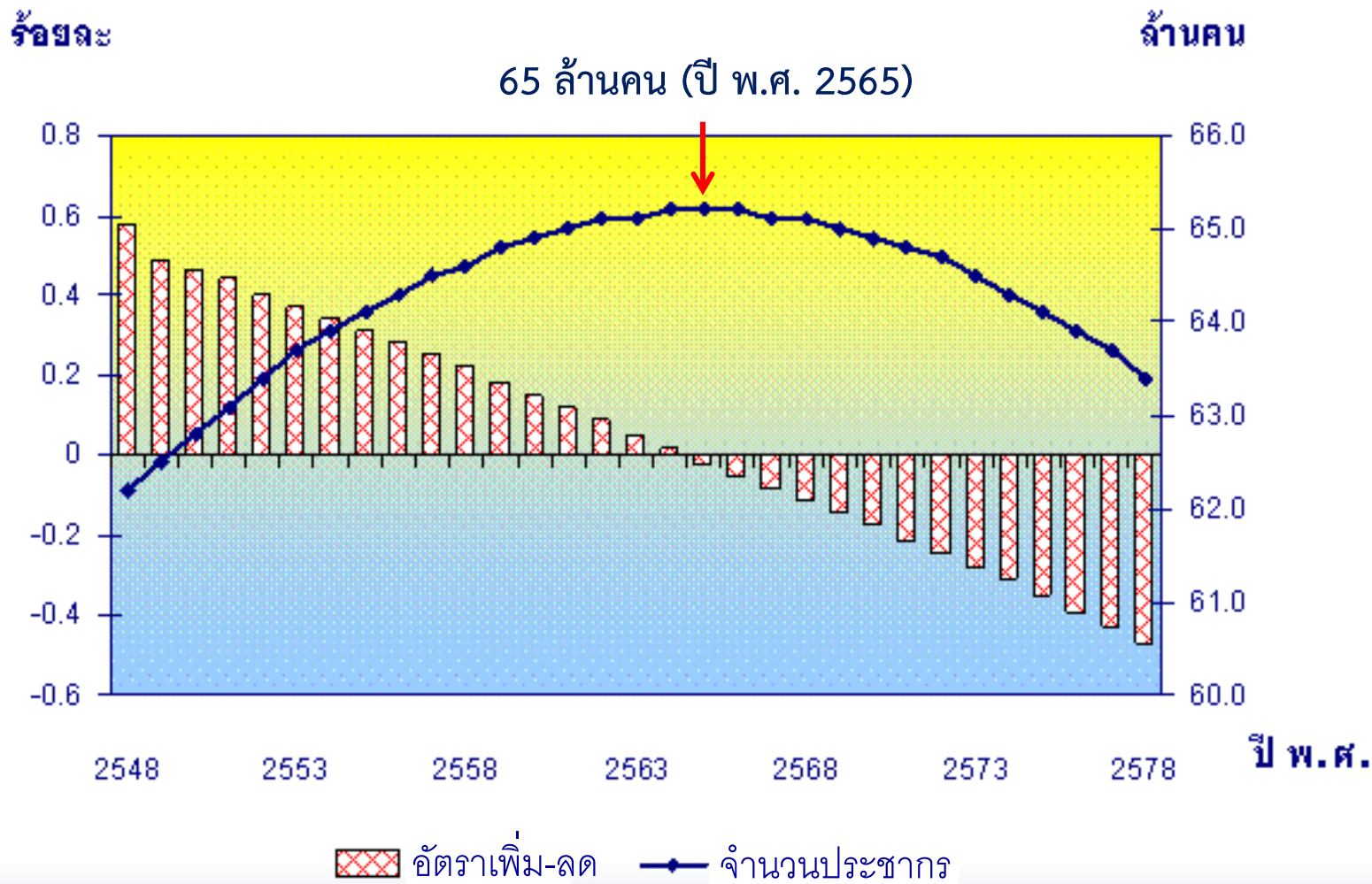
พ.ศ. 2573



แผนภูมิที่ 1 ปิรามิดประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2533, 2543, 2551 และ 2573

ที่มา: ชมพูนุท พรหมภักดี (2556) สำนักงานเลขาธิการรัฐสภา, บทความการสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย

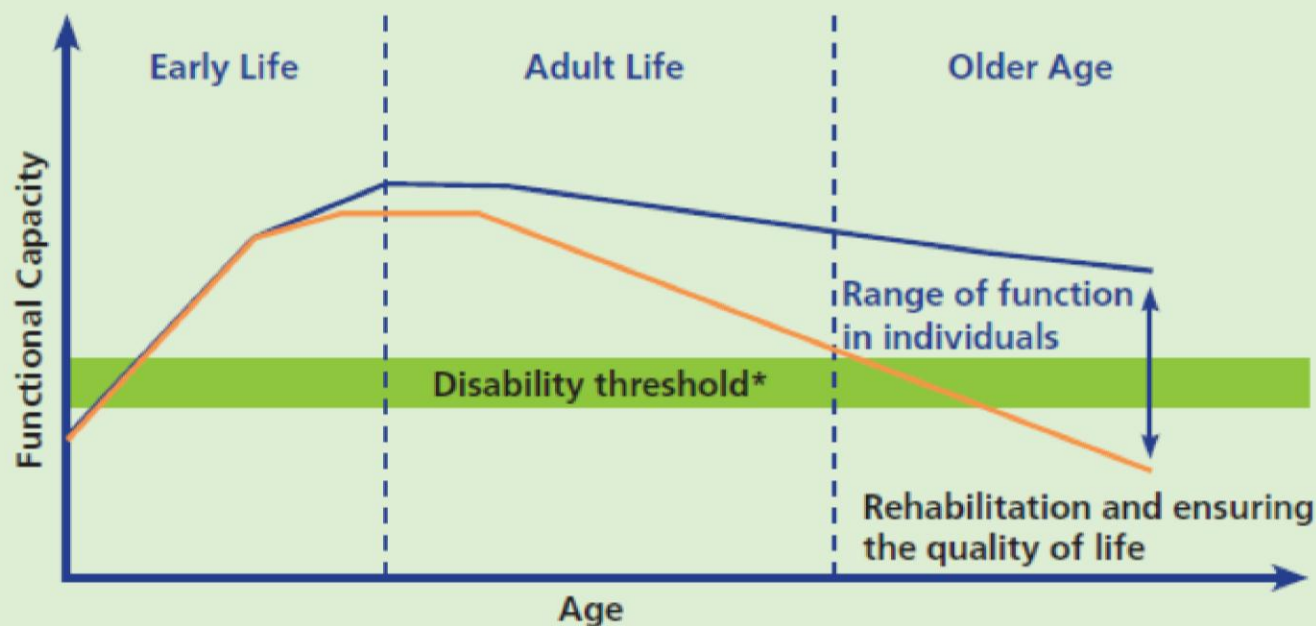
อัตราเพิ่มและจำนวนประชากรไทย พ.ศ. 2548 - 2578



ที่มา: ปัทมา ว่าพัฒนางศ์ และปราโมทย์ ประสาทกุล (2550) บทความประชากรไทยในอนาคต

ความสามารถของผู้สูงอายุลดลงตามวัย

Exhibit 6: Maintaining functional capacity over the life course

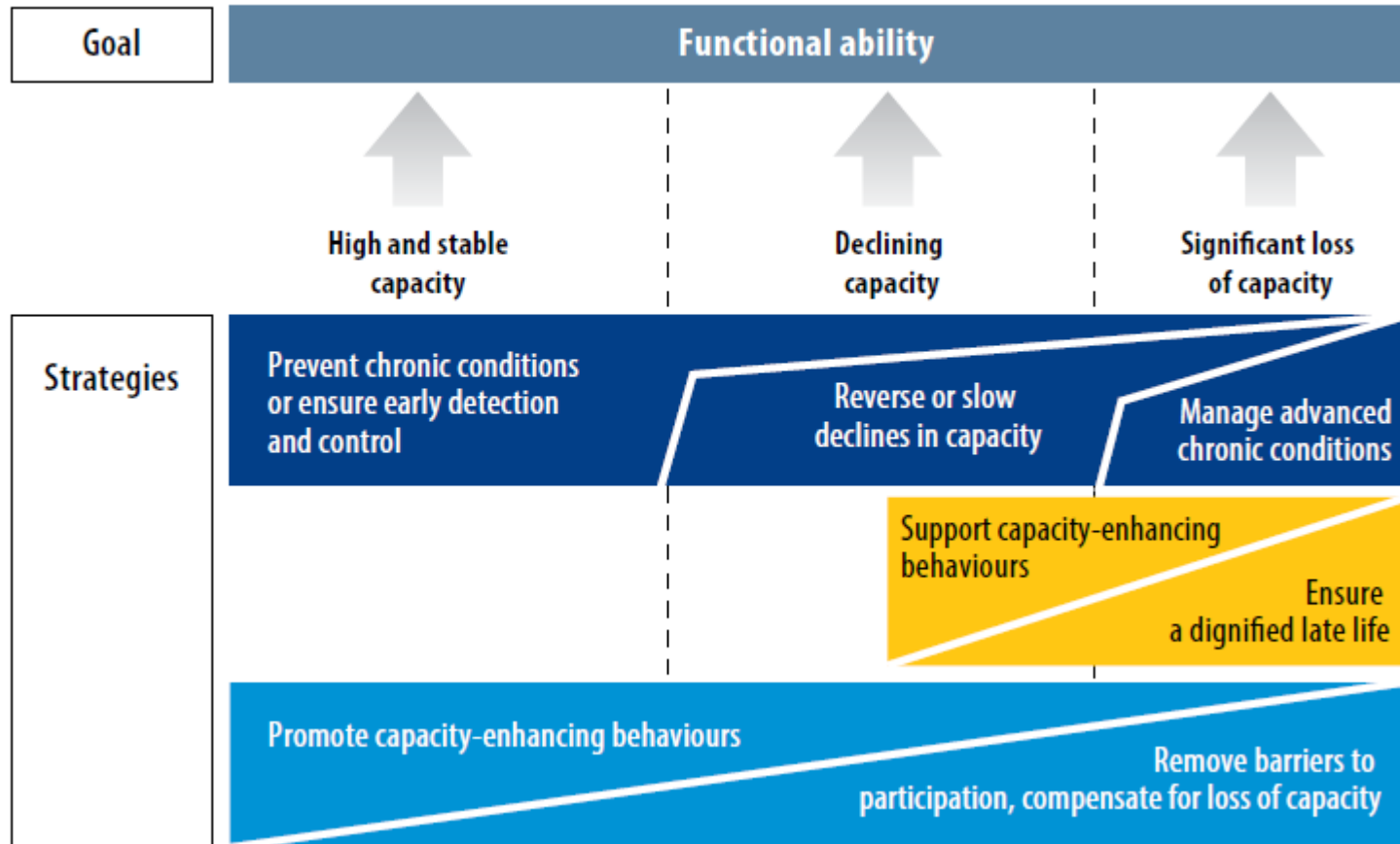


Note: * Changes in the environment can lower the disability threshold, thus decreasing the number of disabled people in a given community

(Source: Kalache and Kickbusch, 1997)

เป้าหมายและยุทธศาสตร์เพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ

Opportunities for taking public-health action to ensure *Healthy Ageing*



Ageing digital society: How health literacy works?

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ความเข้าใจ สู่การนำไปใช้

ประเด็น “ความรอบรู้ฯ” สำหรับ “สังคมสูงวัย”

- ❖ ประชาชนจะรู้ได้อย่างไรว่าเข้าสู่ภาวะสูงวัยแล้ว?
 - ❖ ประชาชนจะมีกระบวนการเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างไร?
 - ❖ ประชาชนจะทำอย่างไรให้สูงวัยแข็งแรงอายุเกิน100ปี?
- ❖ เราจะทำอย่างไร ให้ ปชช. รู้ตัวว่า เข้าสู่ภาวะสูงวัยแล้ว?
 - ❖ เราจะมีกระบวนการ นำ ปชช. เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างไร?
 - ❖ เราจะทำอย่างไร ให้ผู้สูงวัยแข็งแรงอายุเกิน100ปี?

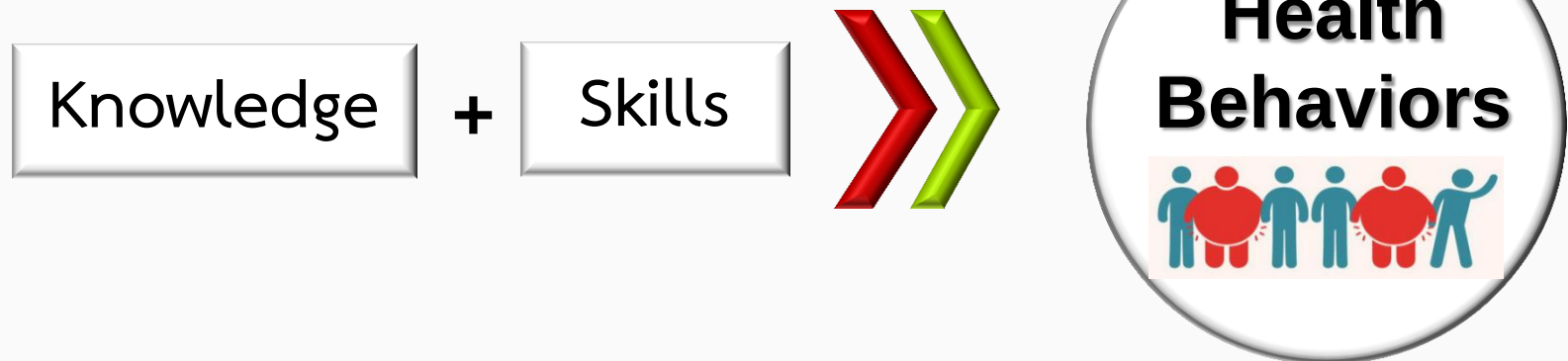
บทบาทหน้าที่ของเราทำตรงไหน?

Ageing digital society: How health literacy works?

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ความเข้าใจ สู่การนำไปใช้

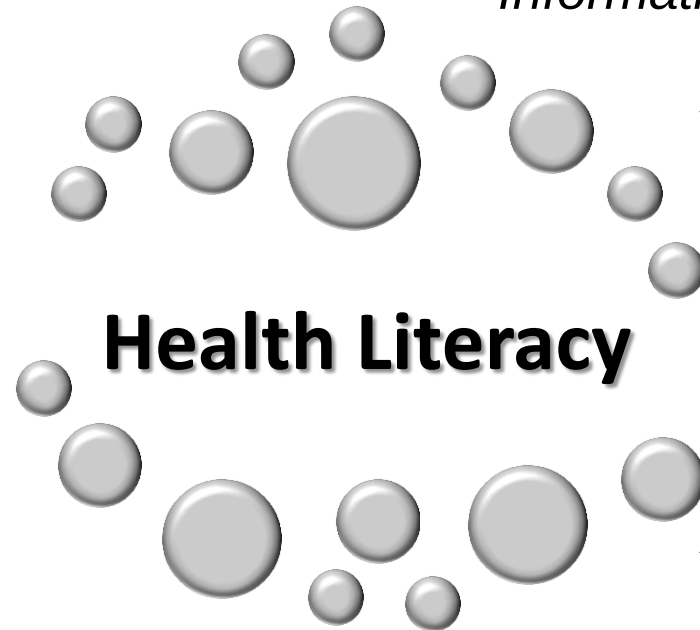
ประเด็นความรอบรู้ฯ

- ❖ ประชาชนจะรู้ได้อย่างไรว่าเข้าสู่ภาวะสูงวัยแล้ว?
- ❖ ประชาชนจะมีกระบวนการเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างไร?
- ❖ ประชาชนจะทำอย่างไรให้สูงวัยแข็งแรงอายุเกิน100ปี?



Information 1

Information 2



Health Literacy



**Health
Behaviors**



Information 3

Information 4

ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอย่างยั่งยืน

ข้อมูลเยอะ

โอ้อวดเกินจริง

โฆษณาบอ่ย

ฟังไม่ชัด

หนังสือตัวเล็ก

ถูกหลอก

อ่านไม่ออก

สภาพปัญหา

ไม่สอบถาม

ไปผิดห้อง

ขาดความมั่นใจ

ไม่มีข้อมูล

ข้อมูลไม่ถูกต้อง

หมอพุดน้อย

ปฏิบัติตัวไม่ถูก

สภาพปัญหาเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ

รายได้ต่ำ
การเข้าถึง कमน้อย
เข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ



Доброе утро!
Хорошего дня!

ความรู้ จำกัด



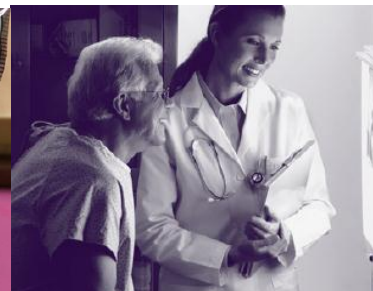
เจ็บป่วย เป็นโรค

“ผู้ป่วยจะจดจำคำแนะนำที่แพทย์พยายามอธิบายให้ฟังได้เพียง 50 % เมื่อเดินออกมาจากห้อง และเมื่อกลับถึงบ้าน ผู้ป่วยคนนั้นจะเกิดความไม่แน่ใจว่าต้องปฏิบัติตัวอย่างไร” (Kripalani & Weiss, 2006)

ความสำคัญ & ความหมาย



ความสำคัญ & ความหมาย



ความสามารถและทักษะที่จำเป็น

	ทักษะตัดสินใจ	ทักษะการใช้ชีวิต		ความรู้แจ้ง
	ทักษะการสื่อสาร	ทักษะการทำงาน	ทักษะการใช้ชีวิต	มรณะสติ
	รู้เท่าทันสื่อ	ทักษะการสื่อสาร	ทักษะการฟัง	
อ่านออกเขียนได้	รู้หนังสือ	รู้หนังสือ	ทักษะการอ่าน	



วัยเด็ก วัยเรียน

วัยรุ่น

วัยทำงาน

วัยสูงอายุ

วัยชรา

Font
Size

Color

Type

Language

DESIGN

Φοχυσ

ov

Heαλτη Λιτεραχψ

Focus

on

Fact
Enough
Appeal
Trust
Value

DESIGN

Health Literacy

“Information is the key success”

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ = เข้าถึง เข้าใจ นำไปใช้

Health Literacy

ความสามารถและทักษะ
ขั้นพื้นฐาน-ปฏิสัมพันธ์-วิจารณ์ญาณ

รู้หนังสือ (อ่านออก เขียนได้)

ความสำคัญ & ความหมาย

ส่วนที่ 1 คำสำคัญที่มีความสอดคล้องกัน แบ่งได้เป็น 5 กลุ่ม

กลุ่มที่หนึ่ง ได้แก่ ได้รับ (obtain) ค้นหา (find/seek out/ seek to encompass)

เข้าถึง (access)

กลุ่มที่สอง ได้แก่ คัดกรอง (filter) ตรวจสอบ (examined) วิเคราะห์ (analyze) ประเมิน (evaluate/appraise)

กลุ่มที่สาม ได้แก่ ทำความเข้าใจ (understand/comprehend/interpret/derive meaning)

กลุ่มที่สี่ ได้แก่ ตัดสินใจ (make decision/judgements) บูรณาการ (integrating)

กลุ่มที่ห้า ได้แก่ จัดการหรือกระทำ (process/act on/organize/construct) ใช้ (use)

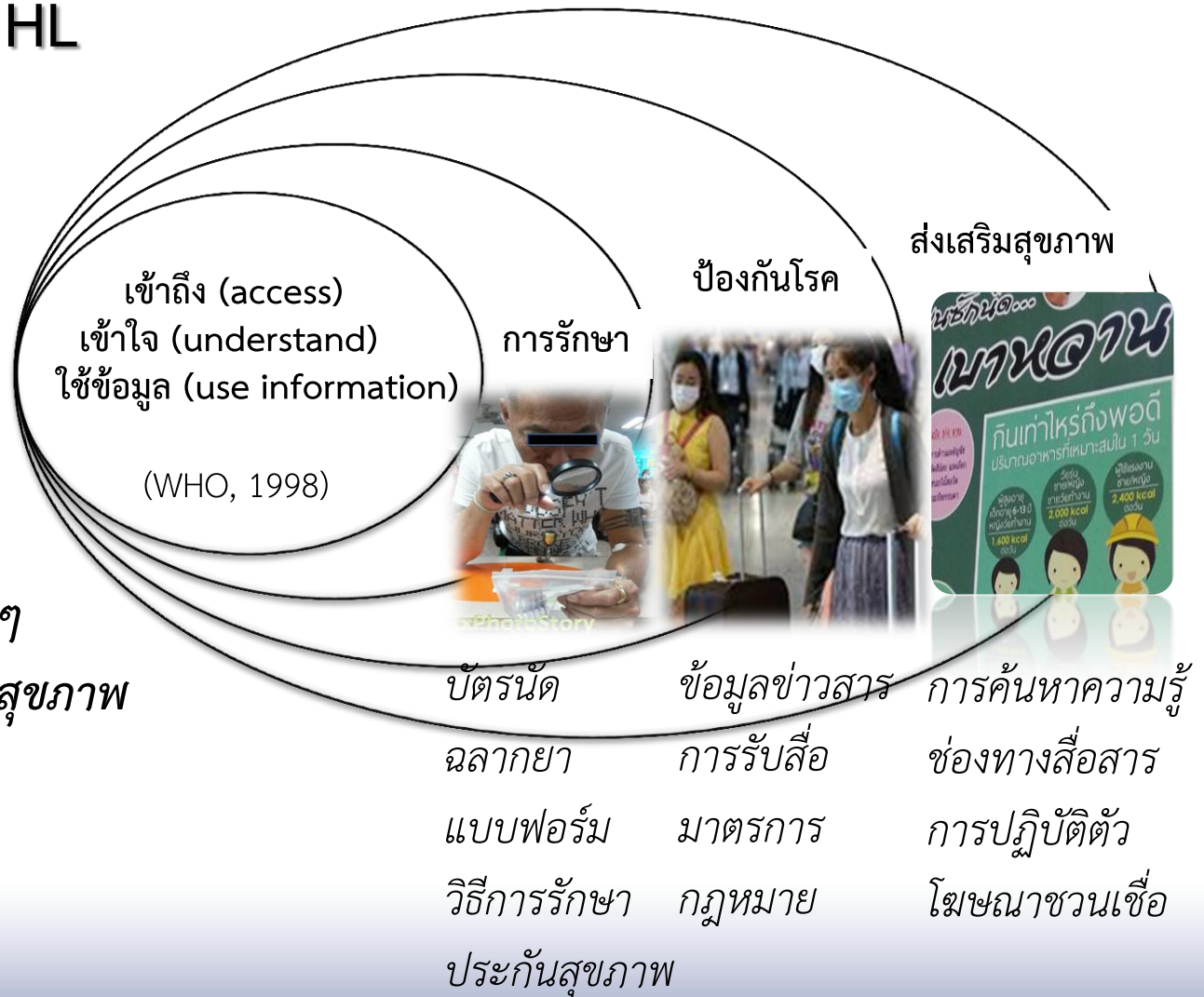
นำไปใช้ (apply)

ส่วนที่ 2 คำสำคัญที่มีลักษณะเฉพาะ ได้แก่ อ่าน (reading) คำนวณตัวเลข (numeral tasks) ความรู้ (knowledge) ความสามารถที่จำเป็น (abilities that pertain) ทักษะชีวิต (life skill) สื่อสาร (communicate) พลวัตร (dynamic) เสริมพลัง (empowering)

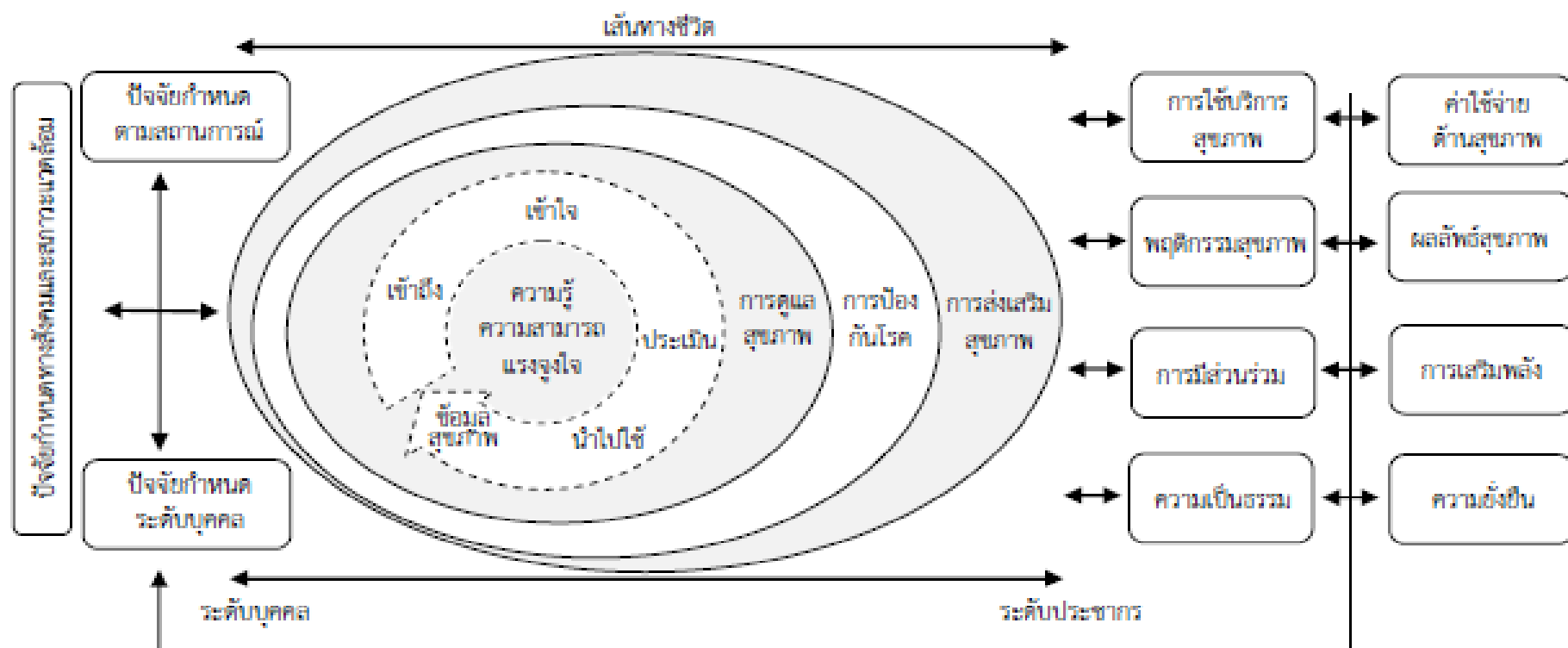
Health literacy : HL

คือ “ทักษะต่างๆ
ทางการรับรู้และทางสังคม
ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจ
และความสามารถ
ของปัจเจกบุคคล
ในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ
และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ
เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพ
ของตนเองให้ดียิ่งขึ้น”

(องค์การอนามัยโลก, 1998)



Perspective on HL



Setting & Targets

ภาพที่ 2.4 กรอบแนวคิดเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการสาธารณสุข

ที่มา: Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models (Sorensen et al., 2012)

องค์ประกอบ & การประเมิน

ความรู้ด้านสุขภาพ (WHO, 1998)	องค์ประกอบของความสามารถ ที่ต้องการพัฒนา
การเข้าถึงข้อมูล (ability to access)	-ความสามารถในการอ่าน ฟัง พูด เขียน -ความสามารถในการตรวจสอบ (วิเคราะห์ เปรียบเทียบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือ)
การทำความเข้าใจ (understand)	-ทักษะการเรียนรู้ (วิธีการจดจำ ทำความเข้าใจ) -ทักษะการสื่อสาร ให้บุคคลอื่นเข้าใจความต้องการ และยอมรับข้อมูล
การใช้ข้อมูลสุขภาพ (use health information)	-การตัดสินใจเลือกใช้ชุดข้อมูลที่ถูกต้อง อย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ไม่ใช่ชั่วคราว

ความรู้ด้านสุขภาพ จำแนกเป็น 3 ระดับ (Nutbeam, 2000, 2008)

ระดับ 1 ความรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (functional health literacy)

..ทักษะพื้นฐานด้านการฟัง พูด อ่าน เขียนที่จำเป็นต่อการสร้างความเข้าใจ

ระดับ 2 ความรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์

(interactive/communicative health literacy))

..ทักษะพื้นฐานในการสร้างเสริมปัญญา และทักษะทางสังคม

ระดับ 3 ความรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจรณ์ญาณ (critical health literacy)

..ทักษะทางปัญญาและสังคม การวิเคราะห์เปรียบเทียบ ควบคุมจัดการ
สถานการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวันได้ และการผลักดันสังคม

HL

ความรู้ทางโภชนาการ
ความรู้เรื่องสุขภาพฟัน
ความรู้ในการสร้างสุข



วิจารณ์ญาณ

คิด
วิเคราะห์
แยกแยะ



ปฏิสัมพันธ์

โต้ตอบ ชักถาม



พื้นฐาน

ฟัง พูด อ่าน เขียน



ระดับความรู้ด้านสุขภาพ

อาการแสดงของผู้ที่ความรอบรู้ฯ ต่ำ

ทักษะชั้นวิจารณ์ญาณ

Critical IHL

ไม่ค่อยคิด แยกแยะไม่ออก แשרก่อนชำระ

ทักษะชั้นปฏิสัมพันธ์

Interactive HL

ไม่ซักถาม ไม่พูด เสี่ยงเบา ขี้หลงขี้ลืม

ทักษะขั้นพื้นฐาน

Functional HL

ฟัง พูด อ่าน เขียนไม่รู้เรื่อง

ตัวอย่างความรู้ 3 ระดับ

ทักษะชั้นวิจารณ์ญาณ

Critical IHL



รักษา

ป้องกันโรค

ส่งเสริมสุขภาพ

ทักษะชั้นปฏิสัมพันธ์

Interactive HL



รักษา

ป้องกันโรค

ส่งเสริมสุขภาพ

ทักษะขั้นพื้นฐาน

Functional HL



เครื่องมือประเมินระดับบุคคล

1. เครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ใหญ่ (Adults)

- แบบประเมินการอ่านคำศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์อย่างรวดเร็วในกลุ่มผู้ใหญ่ (Rapid Estimate of Adults Literacy in Medicine: REALM)
- แบบประเมินการอ่านคำศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์อย่างรวดเร็วในกลุ่มผู้ใหญ่แบบสั้น (S-REALM)
- แบบคัดกรองผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจำกัด (NVS)
- แบบทดสอบความเข้าใจข้อมูลและการนับจำนวนระดับพื้นฐานในกลุ่มผู้ใหญ่ (Test of Functional Health Literacy in Adult: TOFHLA)
- แบบทดสอบความเข้าใจข้อมูลและการนับจำนวนระดับพื้นฐานในกลุ่มผู้ใหญ่แบบสั้น (S-TOFHLA)

2. เครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเด็กและเยาวชน (Child & Teenager)

เครื่องมือประเมินระดับประเทศ

1. เครื่องมือการประเมินระดับชาติเรื่องการรู้หนังสือในกลุ่มวัยผู้ใหญ่
ของประเทศสหรัฐอเมริกา (National Assessment of Adult Literacy: NAAL)
2. เครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในกลุ่มประเทศยุโรป
(The European Health Literacy Survey: HLS-EU)
3. เครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในกลุ่มประเทศเอเชีย
(HLS-EU-Q47)

การสร้างเสริม HL ระดับบุคคล

1. ประเมินความเข้าใจพื้นฐานของผู้ป่วยก่อนการให้บริการ
2. อธิบายด้วยภาษาที่เรียบง่าย และหลีกเลี่ยงศัพท์ทางการแพทย์
3. บุคลากรทางการแพทย์ควรพูดกับผู้ป่วยให้ช้าลง
4. จำกัดข้อความไม่ให้มากเกินไปในการสนทนาแต่ละครั้ง และมีการทบทวนซ้ำ
5. เลือกใช้สื่อสุขศึกษาที่มีการออกแบบอย่างถูกต้องตามหลักการเรียนรู้และการสื่อสาร
เน้นสื่อที่มีภาพประกอบเป็นหลัก
6. กระตุ้นให้ผู้ป่วยถาม โดยใช้คำถามแบบปลายเปิด
7. ตรวจสอบความเข้าใจด้วยเทคนิคต่างๆ
8. สร้างสภาพแวดล้อมที่อบอุ่น มีบรรยากาศความเป็นกันเอง

กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคล

- เทคนิคการใช้ภาพ (Fotonovela Technique)
- เทคนิคการสอนกลับ (Teach-back Technique)
- การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (Show-me)
- วิธีการตรวจสอบตามรายการ (Chunk & Check Methods)
- เครื่องมือตรวจสอบและบันทึก (Checklists & Scorecards)
- การใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ (Ask Me 3)
- การสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (Shame-free)
- การใช้คำถามเพื่อสร้างการเรียนรู้

การสร้างเสริม HL ระดับองค์กร

1. แนวคิดการพัฒนางานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization)
 - คุณลักษณะ 10 ประการ
 - ผู้นำ -แผนงาน -เตรียมองค์กร -ใส่ใจ -รู้ความต้องการ -มั่นใจระบบเข้าถึง
 - สื่อสารมีประสิทธิภาพ -สื่อมาตรฐาน -รู้กลุ่มเสี่ยง -อธิบายค่าใช้จ่ายครบถ้วน
 - เครื่องมือการพัฒนา
 - แบบประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยตนเอง (Enliven Self-assessment)
 - แบบประเมินโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLHO-10)
2. แนวคิดการจัดการคุณภาพงาน
 - มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH Standards)
 - มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA)
 - มาตรฐานงานสุขศึกษา (Health Education Standard)

แนวทางการพัฒนา Health Literacy

1) การพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพรายบุคคล

- ทักษะทางปัญญา - ทักษะทางสังคม

2) การพัฒนาองค์กรให้เอื้อต่อการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ หรือพัฒนาระบบที่เป็นมิตรกับผู้รับบริการ

- สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย

- ปรับปรุงทักษะการสื่อสารของกลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพ

- ออกแบบและตรวจสอบคุณภาพสื่อ

3) การพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพเชิงระบบ

- เพิ่มการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ

- ระบบการศึกษา - สื่อสารมวลชน

ความสามารถ



เข้าถึง
เข้าใจ
สื่อสาร
จัดการตนเอง
นำไปใช้
....

ข้อมูลสุขภาพ

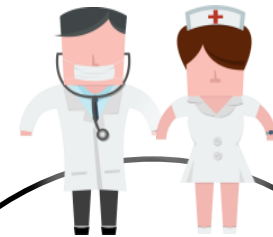
นโยบายรัฐ



ระบบ
มาตรฐาน
แนวทาง
จริยธรรม
...
...

ข้อมูลสุขภาพ

การสนับสนุนทางสังคม



โรงพยาบาล
องค์กร
ชุมชน
ภาคธุรกิจ
สื่อสารมวลชน
เครือข่ายสังคม

ข้อมูลสุขภาพ

Ageing digital society: How health literacy works?

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ความเข้าใจ สู่การนำไปใช้



ประเด็น “ความรอบรู้” สำหรับ “สังคมสูงวัย”

- ❖ ประชาชนจะรู้ได้อย่างไรว่าเข้าสู่ภาวะสูงวัยแล้ว?
- ❖ ประชาชนจะมีกระบวนการเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างไร?
- ❖ ประชาชนจะทำอย่างไรให้สูงวัยแข็งแรงอายุเกิน100ปี?



มหาวิทยาลัยมหิดล

?

?

จะทราบได้อย่างไร ว่าเราเข้าสู่ภาวะ

สูงวัยแล้ว

?



เมื่อมีคนมาทักว่า
“แก่”



ร่างกายเริ่มเปลี่ยนแปลง
ตั้งแต่หัวจรดเท้า



กำลังวังชาเริ่ม
ถดถอย



ศีรษะ

เริ่มมีผมหงอก ผมร่วง หัวล้าน

กล้ามเนื้อ

ตั้งแต่อายุ 30 ปีขึ้นไป
กล้ามเนื้อจะลดลง 3-5% ทุกๆ 10 ปี



กระดูก

หลังจาก 30 ปี จะไม่มีการเสริมสร้างเพิ่มขึ้น
และจะลดลงเมื่อเข้าสู่วัยทองและเข้าสู่ภาวะกระดูกพรุน

น้ำหนักตัวเพิ่ม

ระบบเผาผลาญจะลดลง “กินเท่าเดิมก็อ้วนแล้ว”

ใบหน้า

ผิวเริ่มแห้ง มีริ้วรอยง่ายขึ้น

ฮอร์โมนเปลี่ยนแปลง



ผู้ชาย
ฮอร์โมนเพศชายจะลดลงแบบเรื่อยๆ
จึงไม่มีผลด้านอารมณ์เท่าผู้หญิง

ผู้หญิง
ฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลงอารมณ์แปรปรวน
หงุดหงิดง่ายขึ้นนอนหลับยากขึ้นมีอาการ
ร้อนวูบวาบ

สังคมเปลี่ยนแปลง

การยอมรับความเปลี่ยนแปลงของบทบาททางสังคม



อาหาร
เลือกอาหารที่ดี

อารมณ์
อารมณ์ที่ดี มองโลกในแง่ดี

เตรียม “3 อ.” ตั้งแต่วันนี้
รับ “ความแก่” อย่างมีคุณภาพและมีคุณค่า แบบสูงวัยอย่างสง่า



ออกกำลังกาย
มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ



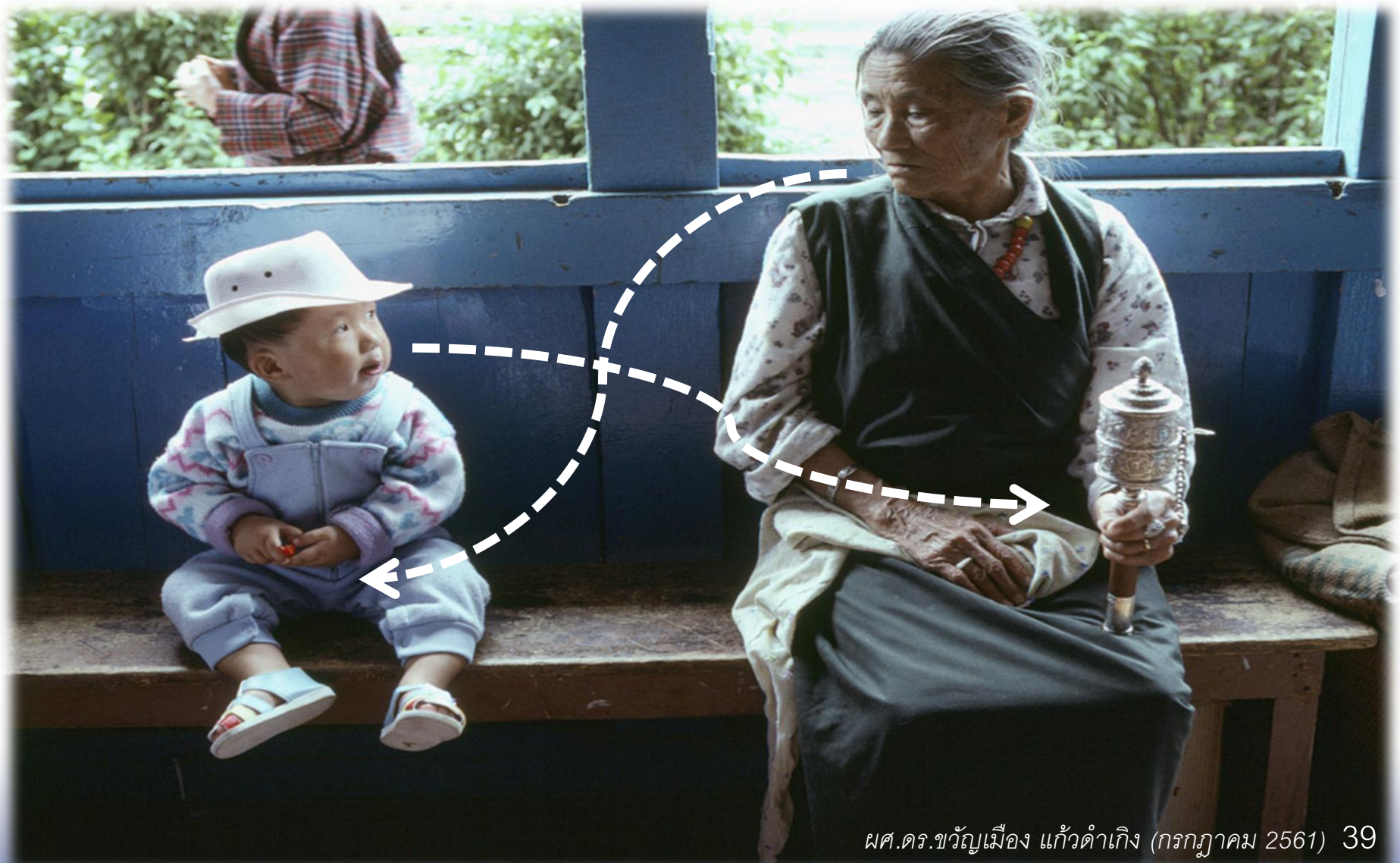
Mahidol
Channel

ที่มา : ผศ.พญ.ดร.ณิชา วัฒนวิจิตร ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ฉบับ : จัดทำเพื่อเข้าสู่สู่วัยสูงวัย

จัดทำโดย : งานสื่อสารองค์กร ม.มหิดล

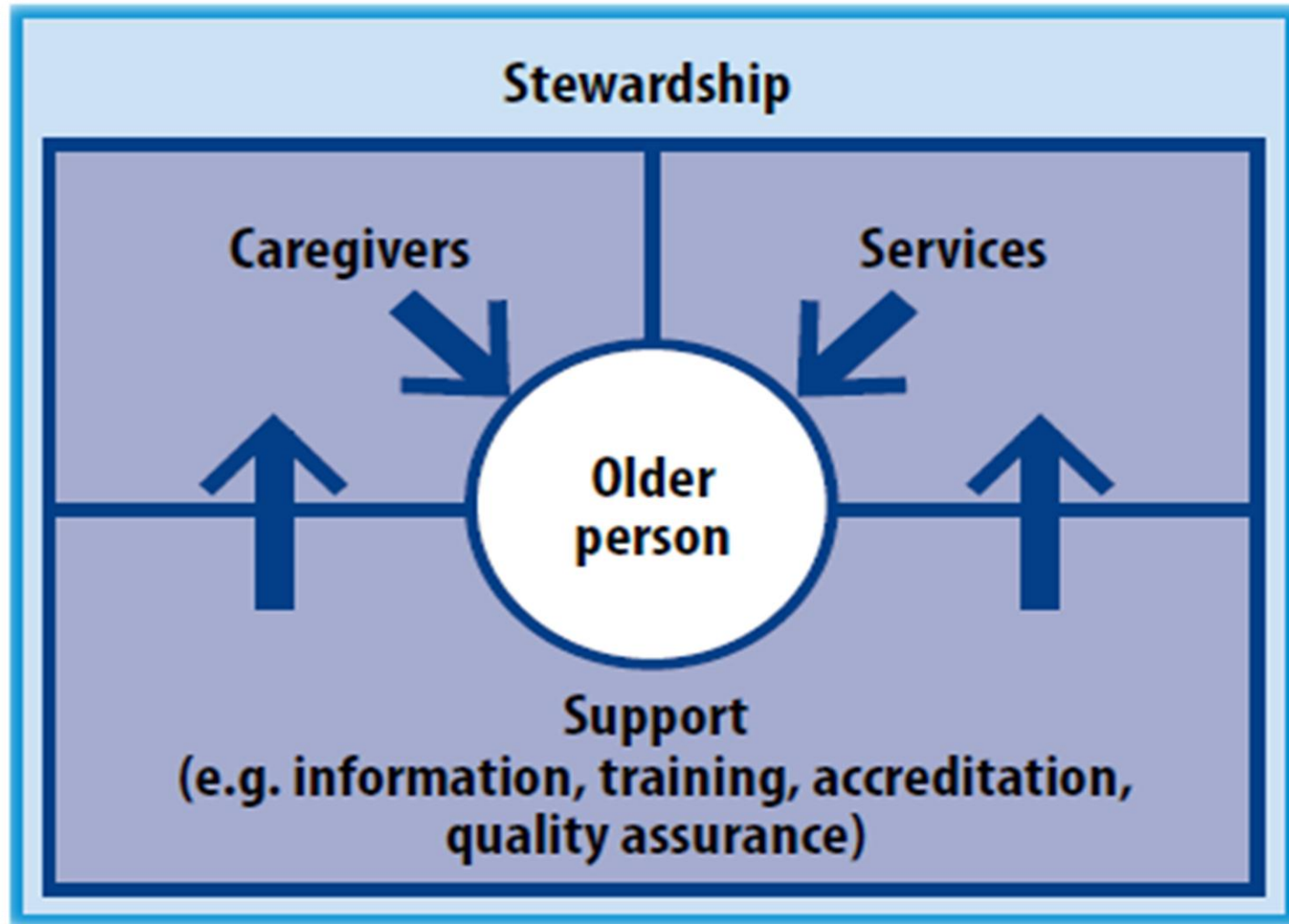
ทักษะต่อผู้สูงวัย และทักษะของผู้สูงวัย



การปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ และพฤติกรรมของผู้สูงอายุ



มุมมองด้านระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ



Source: World Report on Ageing and Health, WHO (2011)

ประเมินศักยภาพ

พัฒนาศักยภาพ

นโยบาย & ปัจจัยเชิงระบบ



เครื่องมือประเมิน



การช่วยเหลือตนเอง



การปรับทัศนคติผู้ร่วมชุมชน

วิธีการประเมิน

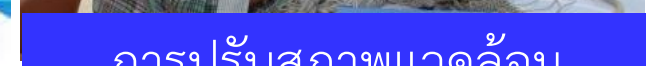
การทำงานช่วยเหลือสังคม

พฤติกรรมผู้ร่วมชุมชน

ประสิทธิผล

บทบาทของแกนนำจิตอาสา

การเอื้ออาทร-เคารพผู้สูงวัย



การปรับสภาพแวดล้อม
ให้เอื้อต่อการพึ่งพาตนเอง



องค์ประกอบของการพัฒนา “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ”



Source: Global Age-friendly city, WHO, 2007



กิจกรรมของผู้สูงอายุ



กิจกรรมของผู้สูงอายุ



กิจกรรมของผู้สูงวัย



กิจกรรมของผู้สูงวัย



Urumqi, China, 2018



Ageing digital society:
How health literacy works?



ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy): ความเข้าใจ สู่การนำไปใช้

health literacy

education learning critical adequate empowerment cognition workplace school university healthcare hospital community promotion prevention information limited illiterate marginal

access, understand and application

questioning message media communication decision use behaviors teach-back show-me noise phone language standards development lifestyle Ask Me3 shame-free prose document jargon speed system quality cost healthy fotonovela chunk & check television digital application strategies equality eHealth mHealth



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หนังสือแนะนำ “ความรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้”

จำนวน 228 หน้า ราคา 220 บาท เขียนโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง

ส่วนที่หนึ่ง พัฒนาการ องค์ประกอบ และการประเมิน

บทที่ 1 พัฒนาการของความรู้ด้านสุขภาพ

บทที่ 2 องค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพ

บทที่ 3 การประเมินความรู้ด้านสุขภาพ

ส่วนที่สอง การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคล

บทที่ 4 กระบวนการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

บทที่ 5 การสร้างการเรียนรู้และการสื่อสาร

บทที่ 6 กลวิธีสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพของบุคคล

ส่วนที่สาม การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพระดับองค์กร

บทที่ 7 องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization)

บทที่ 8 องค์กรสุขภาวะ (Happy Workplace) กับการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

ส่วนที่สี่ แนวโน้มการพัฒนา และบทสรุปส่งท้าย

บทที่ 9 แนวโน้มการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

บทที่ 10 บทสรุปส่งท้าย .



มีจำหน่ายที่ ศูนย์หนังสือจุฬา ทุกสาขา, ร้านนายอินทร์, ร้านซีเอ็ด บุ๊ค
หรือติดต่อผู้เขียน kmkaeo@gmail.com Tel. 081 684 0109