

วารสารความเป็นธรรมทางสังคมและความเหลื่อมล้ำ

ปริทัศน์กระบวนการเรียนรู้ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ

The review of social determinants of health learning process

กฤติยา ศศิภูมินทร์ฤทธิ¹

Krittiya Sasipuminrit^a

¹สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

^aThai Health Promotion Foundation

บทคัดย่อ

งานศึกษาชิ้นนี้จัดทำขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2555 เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนากระบวนการในการสร้างการเรียนรู้ เรื่องปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ ให้แก่คนทำงานด้านสุขภาพในประเทศไทย โดยหลังจากการศึกษาชิ้นนี้ ทางเครือข่ายวิชาการเพื่อสังคมเป็นธรรม (JuSNet) ได้นำข้อมูลไปประกอบการพัฒนาหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการความเป็นธรรมทางสังคม ทำการสำรวจกรณีศึกษา กระบวนการสร้างการเรียนรู้เรื่อง ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ โดยการค้นคว้าจากเอกสารจนพบกรณีศึกษาที่น่าสนใจจากทั่วโลกจำนวน 4 กรณี ผลการศึกษา พบว่า กระบวนการสร้างหรือพัฒนาการเรียนรู้ เรื่องปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพนั้นมีหลายระดับ ตั้งแต่ (1) การเรียนรู้เพื่อสร้างเครือข่ายในการทำงานและการขับเคลื่อนนโยบายที่เป็นความร่วมมือระหว่างประเทศ และภายในประเทศแบบพหุภาคี (2) การเรียนรู้เพื่อพัฒนาเครื่องมือและกระบวนการในการเรียนรู้ ซึ่งต้องประกอบไปด้วยวิธีการ และ ผู้เข้าร่วม ที่หลากหลาย และสามารถทบทวนความรู้จากการได้ฝึกปฏิบัติจริงและ (3) การเรียนรู้เพื่อสร้างฐานคิดที่ถูกต้องให้แก่คนกลุ่มต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่อง ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับ ความสัมพันธ์ของปัจจัยทางสุขภาพ ในระดับต่างๆ และความสัมพันธ์ของ ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ กับประเด็นอื่นๆ ในสังคมนำไปสู่ข้อเสนอแนะต่อการสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่ต้องทำให้ครอบคลุมทุกระดับ โดยกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานของรัฐด้านสุขภาพ ควรเป็นแกนนำ ในการสร้างความร่วมมือ และขับเคลื่อน เรื่อง “ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ” และ “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ” ในระดับประเทศและภูมิภาค อาเซียน หน่วยงานที่เป็นระดับผู้กำหนดนโยบาย สามารถออกแบบยุทธศาสตร์การทำงาน นโยบายและโครงการ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องนี้ให้มากขึ้น ในส่วนของข้อเสนอการออกแบบเนื้อหาของหลักสูตรนั้น

¹Corresponding author, E-mail address: krittiya@thaihealth.or.th

ควรมีรูปแบบกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย และสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการถ่ายทอด ทั้งนี้ยังต้องคำนึงถึงความหลากหลายของผู้เข้าร่วม รวมถึงเนื้อหาของหลักสูตรต้องสามารถทำให้เห็นความเชื่อมโยงของประเด็นต่างๆ ที่อยู่เบื้องหลัง

คำสำคัญ: กระบวนการเรียนรู้; ปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพ; ความเป็นธรรมทางสุขภาพปริทัศน์

Abstract

This study was conducted in 2012 to be used as information to develop the learning process for social determinants of health for health workers in Thailand. After this study, Foundation for Just Society Network (JuSNet) used the information to improve the curriculum of Social Justice workshop. By surveying international documents of the learning process for social determinants of health, 4 interesting case studies found. The results of the study revealed that the learning process for social determinants of health has many levels: (1) learning to build the working networks and policy driving in both international cooperation and domestic on a multilateral basis. (2) learning to develop learning tools and processes which consist of various methods, various participants, and the reviewing of knowledge from actual practice is needed. (3) learning to build the proper thinking base for different groups of people involved in social determinants of health. Focusing on the relationship of health factors at different levels and the relationship of social determinants of health with other issues in society. Policy-makers can design strategies, policy and project to encourage more learning in these subjects. This led to recommendations on the development of a learning process that comprehensive at all levels. Lead by the Ministry of Public Health or government health agencies to build cooperation and drive “social determinants of health” and “health equity” at the national and Asian regional level. Policy-makers can design strategies, policy and project to encourage more learning in these subjects. As for the recommendation of the course content design; there should be various learning processes and consistent with the content to be conveyed. However, the diversity of the participants must also be taken into account. Including the content of the course must be able to demonstrate the connection of the issues behind it.

Keywords: Learning Process; Social Determinants of Health; Health Equity Review

บทนำ

ราว 10 ปี ที่ผ่านมา ประเทศไทย ซึ่งนำโดยหน่วยงาน และ บุคลากร ทางด้านสาธารณสุข ได้พยายามขยายแนวคิดเรื่อง สุขภาพ หรือ สุขภาวะ ว่าไม่ใช่แค่เรื่องการเจ็บป่วย และการรักษาเท่านั้น แต่ยังต้องมองไปถึงปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่ส่งผลให้ อัตราการเกิด การตาย และการเจ็บป่วยของคนในสังคมไม่เท่ากัน นั้นหมายถึงเรากำลังเข้าสู่ยุคที่ต้องเข้าใจเรื่อง “ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ” และ “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ ”

เมื่อปี พ.ศ. 2548 องค์การอนามัยโลก ได้แต่งตั้ง คณะกรรมการวิชาการปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพขึ้น เพื่อดำเนินการศึกษา หาหลักฐานและแนวทางว่าทำอย่างไร จึงจะสามารถส่งเสริมความเป็นธรรมทางสุขภาพและขับเคลื่อนขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมระดับโลกเพื่อบรรลุเป้าหมายความเป็นธรรมทางสุขภาพ โดยคณะกรรมการชุดนี้เรียกร้องให้ องค์การอนามัยโลกและรัฐบาลทุกประเทศ เป็นผู้นำในการเคลื่อนไหวดำเนินการเกี่ยวกับ “ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพในระดับโลก” เพื่อบรรลุเป้าหมายความเป็นธรรมทางสุขภาพร่วมกัน (สุพจน์ เต๋นดวง, 2552)

ประเทศไทยก็เป็นประเทศหนึ่งที่รัฐบาลและหน่วยงานภาครัฐในระดับประเทศที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข องค์การทางด้านสุขภาพที่มีพระราชบัญญัติจัดตั้งเป็นของตนเอง (หน่วยงานตระกูล ส) รับเรื่องนี้มาดำเนินการขยายผลต่อในประเทศ ทำให้เริ่มมีวงวิชาการ งานเสวนา รวมไปถึงการศึกษาวิจัย เรื่อง “ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ” และ “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ” ให้เห็นมากขึ้นในบ้านเรา แต่เท่าที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่า ความรู้ ความเข้าใจต่อเรื่องดังกล่าว ยังกระจุกตัวอยู่เพียงในกลุ่มของนักวิชาการ ข้าราชการ ภาคประชาสังคม และผู้กำหนดนโยบายด้านสาธารณสุข ส่งผลให้หน่วยงานหรือภาคส่วนอื่นๆ ในสังคมที่เกี่ยวข้อง เกิดข้อคำถาม และความไม่เข้าใจในความเชื่อมโยง ระหว่าง “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ” และ หน้าทีของตนเอง รวมไปถึงวิธีการ ที่จะนำไปสู่เป้าหมายดังกล่าว

นั่นจึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ “เครือข่ายวิชาการเพื่อสังคมเป็นธรรม (JuSNet)” ได้เข้ามาร่วมเป็นส่วนหนึ่งของขบวนการทำงานที่ต้องการขับเคลื่อน และ ขยายเรื่อง “ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ” ไปสู่ทุกภาคส่วนในสังคม ให้มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำเรื่องนี้ไปบูรณาการกับงานของตนเองได้ และเนื่องจากการจัดกระบวนการเรียนรู้เรื่อง “ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ” และ “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ” ค่อนข้างเป็นเรื่องใหม่ในสังคมไทย JuSNet จึงได้ทบทวน ประสบการณ์การจัดกระบวนการเรียนรู้ที่ประเทศต่างๆ ในโลกเคยได้ออกแบบหรือทดลองใช้ไป เพื่อศึกษาถึงแนวคิดเบื้องหลัง กระบวนการ และผลจากการดำเนินงานที่เกิดขึ้น เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประกอบการ ออกแบบกระบวนการเรียนรู้ เรื่อง “ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ” ให้แก่คนทำงาน โดยมุ่งหวังให้กระบวนการเรียนรู้ที่จะเกิดขึ้นสอดคล้องกับบริบทสังคมไทย และสถานการณ์การทำงานเพื่อขับเคลื่อนสังคม

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาและทบทวนกระบวนการในการสร้างการเรียนรู้เรื่องปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพผ่านเครื่องมือ และกระบวนการต่างๆ

ระเบียบวิธีวิจัย

1. ค้นหาเอกสาร บทความ และวารสาร ผ่านอินเทอร์เน็ต โดยใช้คำค้นเบื้องต้นว่า “SDH workshop” “SDH Training” และ “SDH Curriculum”
2. รวบรวมเอกสารที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับ “กระบวนการ” ในการสร้างการเรียนรู้ เรื่องปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ ได้จำนวนหนึ่ง ซึ่งคัดเลือกบทความที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องออกมาได้ทั้งสิ้น 7 ชิ้น
 - Using TED Talks to teach social determinants of health *Maximize the message with a modern medium*
 - Integration of social determinants of health and equity into health strategies, programmes and activities: health equity training process in Spain
 - WHO Training Curriculum: Gender and Rights in Reproductive Health
 - Building capacity for health equity A report of capacity building actions to address health inequalities and the socio-economic determinants of health
 - Introduction to social determinants of health “Health Equity Peer Educator Training (HEPE)”
 - The First Meeting of Country Partners: WHO Commission on Social Determinants of Health
 - Global Partner Country Consultation Workshop Geneva, Switzerland May 18 & 19th, 2006.
1. ทบทวนเอกสารทั้งหมดพบว่า มีเพียง 4 กรณีศึกษา ที่สามารถสะท้อนถึง หลักสูตร และเครื่องมือ ที่ใช้ในการศึกษากระบวนการสร้างการเรียนรู้ เรื่องปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ
2. สังเคราะห์ข้อมูล 4 กรณีศึกษา และระบุข้อเสนอแนะต่อกระบวนการสร้างการเรียนรู้ เรื่องปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ
3. ทบทวนเอกสารทั้งหมดพบว่า มีเพียง 4 กรณีศึกษา ที่สามารถสะท้อนถึง หลักสูตร และเครื่องมือ ที่ใช้ในการศึกษากระบวนการสร้างการเรียนรู้ เรื่องปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ
4. สังเคราะห์ข้อมูล 4 กรณีศึกษา และระบุข้อเสนอแนะต่อกระบวนการสร้างการเรียนรู้ เรื่องปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ

ผลการศึกษา

กรณีศึกษาการจัดกระบวนการเรียนรู้ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ

จากการทบทวนเอกสาร ทั้งหมด พบว่า โดยสามารถสรุปเนื้อหาสำคัญจากเอกสารทั้งหมดได้ดังนี้

กรณีศึกษา 1 ระดับนานาชาติ: กรณีศึกษา โครงการ DETERMINE

DETERMINE เป็นโครงการความร่วมมือ ระดับนานาชาติ ที่มีเป้าหมายให้ผู้เข้าร่วม ทราบว่าตนเอง ต้องการพัฒนาศักยภาพด้านใดเพื่อใช้ในการจัดการกับ Socio economic Determinants of Health (SDH) และ Health Inequalities (HI) ในประเทศของตน กิจกรรมภายใต้โครงการดำเนินไปภายใต้ กรอบแนวคิดของ การเสริมสร้างศักยภาพและสร้างความตระหนัก หรือที่เรียกว่า “The Menu” (Menu for Capacity Building and Awareness Raising Actions) ซึ่งเน้นไปที่การ ประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมมีความรู้ และทักษะในเรื่องความเป็นธรรมทางสุขภาพและปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพมากขึ้น สามารถทำงานแบบ พหุภาคีได้ และสามารถนำประสบการณ์การทั้งหมดที่ได้ไปต่อยอดเป็นกิจกรรมหรือโครงการในประเทศของตน

DETERMINE (2007-2010) คือ การที่กลุ่มประเทศทั่วทั้งยุโรป ซึ่งเกิดจากการนำ ของกลุ่มคน/สมาคม กว่า 50 แห่ง ทั้ง หน่วยงานด้านสุขภาพ, สถาบันทางด้านสาธารณสุขและการส่งเสริมสุขภาพ, หน่วยงานภาครัฐ , หน่วยงานทางด้านการศึกษาและวิชาชีพ และเครือข่ายต่างๆ จาก 26 ประเทศในแถบยุโรป เริ่มให้ความสนใจ ในประเด็นของความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ (HI) (DETERMINE Consortium, EuroHealthNet, 2008)

กิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้โครงการนี้ มีเป้าหมายอยู่ 2 ประการ คือ 1. ส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมสามารถ เลือกลงได้ว่า ต้องการพัฒนาศักยภาพด้านใด 2. กระตุ้นให้ผู้เข้าร่วม ริเริ่มกิจกรรมอย่างน้อยหนึ่งอย่างที่เป็น การพัฒนาศักยภาพของตนเอง เพื่อใช้ในการจัดการกับ SDH และ HI ในประเทศ ภูมิภาค หรือ หน่วยงานของ ตนเอง กิจกรรมและการกระทำที่เกิดขึ้น จะถูกดำเนินการต่อ ซึ่งอยู่นอกเหนือกรอบของโครงการ

เนื่องจาก DETERMINE ไม่ได้ถูกสร้างขึ้นมาเป็นโครงการพัฒนาศักยภาพแต่เริ่มแรก เนื่องจากมี ข้อจำกัดในเรื่อง งบประมาณ และทรัพยากร ในการดำเนินโครงการ หนึ่งในเป้าหมายของโครงการคือ สนับสนุนให้ผู้มีส่วนร่วมมีความเข้าใจเป็นอย่างดีว่าตัวเองต้องการพัฒนาศักยภาพด้านไหน ดังนั้นกิจกรรมจึง เน้นไปที่การทำงานแบบพหุภาคี การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน ภายใต้กรอบแนวคิด เรื่องการเสริมสร้างศักยภาพและสร้างความตระหนัก หรือที่เรียกว่า “The Menu” (Menu for Capacity Building and Awareness Raising Actions)

The Menu ประกอบด้วย ประเด็นที่สำคัญ 6 ด้าน ในการดำเนินการ คือ สร้างความตระหนักและการ ส่งเสริมเชิงนโยบาย, การพัฒนาข้อมูลข่าวสารและหลักฐาน, การพัฒนาองค์กร, การพัฒนาทักษะ, การพัฒนา ความร่วมมือและภาวะผู้นำ และ พัฒนานโยบาย ในความเชื่อมโยงกันของทั้ง 6 ประเด็นนั้น มีอยู่ 3 ประเด็น ที่ผู้เข้าร่วมให้ความสำคัญในการดำเนินการ คือ

การพัฒนาทักษะ หมายถึง การพัฒนาความรู้และทักษะในเรื่องความเป็นธรรมทางสุขภาพและปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพของกลุ่มผู้ประกอบการวิชาชีพและกลุ่มผู้มีอำนาจในการตัดสินใจจากสายงานทางด้านสาธารณสุขและภาคส่วนอื่นๆ นั้น เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการที่จะช่วยเพิ่มความตระหนัก กระตุ้นการกระทำและพัฒนาศักยภาพเพื่อพัฒนากิจกรรมและการดำเนินงานเพื่อจัดการกับปัญหาความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ

ในการพัฒนาทักษะ นั้นมีเป้าหมายสำคัญ คือ เพื่อสร้างกรอบในการทำงาน ที่จะใช้พัฒนาทักษะและความสามารถของผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการอบรมแล้วและสามารถนำประเด็นเรื่อง SHD และ HI ไปปรับใช้ได้ และยังมุ่งไปที่การพัฒนาเทคนิคและยุทธศาสตร์ใหม่ๆ ในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ SDH และ HI

การสร้างความตระหนักและการส่งเสริมเชิงนโยบาย มีเป้าหมาย เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ ผู้มีอำนาจตัดสินใจ ทราบและใส่ใจ ในวิธีการที่มีประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานเรื่อง SDH และ HI โดยยุทธศาสตร์ที่ใช้จะประกอบไปด้วย วิธีการสื่อสารที่แตกต่างหลากหลาย เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ฟัง ที่มีความหลากหลายนั้น จะได้รับ และเข้าใจ ในเนื้อหาสำคัญที่ต้องการสื่อสารได้อย่างครบถ้วน โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ 4 อย่าง คือ การวิจัย, การระดมทุนและผู้สนับสนุน, การแจ้งให้ประชาชนทราบ และการวิ่งเต้นกับผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจ

การพัฒนาความร่วมมือและภาวะผู้นำ คือการสร้างความร่วมมือแบบพหุภาคี โดยมีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นและพัฒนา ความร่วมมือกันระหว่าง บุคคล องค์กรและสถาบัน และ เพื่อ วิเคราะห์และปรับปรุงเครื่องมือและคู่มือที่ถูกพัฒนาขึ้นมาก่อนแล้ว จากประเทศหรือภูมิภาคต่างๆ และเพื่อสร้างเป็นแหล่งเก็บรวบรวมเครื่องมือและคู่มือ ที่สามารถใช้ได้ในหลายประเทศ และในบริบทหรือสถานการณ์ที่หลากหลาย

จากการดำเนินงาน พบว่า ภาคส่วนของสาธารณสุข ควรจะมีบทบาทนำในการริเริ่มความร่วมมือ นอกจากนั้นแล้วยังพบว่า มีความต้องการที่จะพัฒนาโครงสร้างและกลไกทางกฎหมาย เพื่อรองรับความร่วมมือกันระหว่างภาคส่วน และเพื่อพัฒนาความร่วมมือที่เกิดขึ้น เพื่อให้แน่ใจว่ากิจกรรมที่เกิดขึ้นจะมีความยั่งยืน

ภายใต้กรอบแนวคิดของ The Menu และองค์ประกอบสำคัญที่กล่าวมา จะถูกแปลงไปสู่กิจกรรมที่หลากหลายดังนี้

- การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ผ่านทางการประชุม
- การแนะนำและการให้ความช่วยเหลือทางด้านเทคนิค จากองค์กรภาคี
- การจัดการประชุมระดับชาติ (high level national conferences) ในยังกาอี และ เซค และยังมีส่วนร่วมเผยแพร่ผลลัพธ์ของ DETERMINE ในอีกสองประเทศ (ฝรั่งเศส และ ฟินแลนด์)
- จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) 7 ครั้งเกี่ยวกับ SDH และ HI โดยผู้เข้าร่วม เป็นผู้เชี่ยวชาญและผู้มีอำนาจตัดสินใจจากภาคส่วนและระดับที่แตกต่างกัน (ใน Belgium/Flanders, Slovenia/NIPH, Romania/Iasi, Germany, Norway, Denmark)
- วางแผนและจัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับเรื่องที่น่าสนใจนอกเหนือ DETERMINE (ใน Italy, Wales, Tenerife/Spain, Estonia Poland Denmark)

- จัดทำกลุ่มของเครื่องมือ 11 ชุด ที่ประกอบไปด้วยเครื่องมือและคู่มือ มีผู้เข้าร่วมทั้งสิ้นจะระบุว่ามันเป็นเครื่องมือที่ใช้งานได้จริง ใช้ได้ง่ายและสามารถถ่ายทอดได้ในยุโรป (from Scotland, Ireland, Walse, Netherlands)

ข้อค้นพบสำคัญที่เกิดขึ้น ภายในโครงการ DETERMINE ที่จะถูกนำไปประกอบการพิจารณาเพื่อพัฒนางาน และพัฒนาศักยภาพ ในการจัดการกับปัญหา HI และ SDH ของผู้เข้าร่วมนั้นมีดังนี้

1. การสร้างภาวะผู้นำ

ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุขและการส่งเสริมสุขภาพ ต้องแสดงบทบาทในฐานะของหน่วยงาน ส่วนกลาง เพื่อพัฒนางานในประเด็นความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ และเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกันของภาคส่วนอื่นๆ

2. พัฒนาเครื่องมือและทักษะที่ใช้ในการสนับสนุนเชิงนโยบาย

จัดให้ ความเป็นธรรมทางสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญในวาระทางการเมือง และผนวกเรื่องนี้เข้าสู่การทำงานของภาคส่วนอื่นๆ

3. พัฒนาความสามารถ เพื่อให้เกิดการทำงานแบบพหุภาคี และใช้โครงสร้างกองทุนของ EU

เพิ่มความสามารถและทักษะ เพื่อพัฒนาการประสานงานระหว่างภาคส่วนอื่นๆ

4. สร้างและสนับสนุนการนำกลไกและโครงสร้างที่ถูกกฎหมาย ไปใช้ ในการมีส่วนร่วมของพหุภาคี

เพื่อให้เกิดความยั่งยืน และกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพ จึงต้องสร้างความร่วมมือให้มีการรับรอง ที่ถูกต้องตามกฎหมาย

5. สร้างทักษะ ความรู้ และทรัพยากร เพื่อสนับสนุนความร่วมมือในระดับภูมิภาคและท้องถิ่น

กรณีศึกษา 2 ระดับชาติ: กรณีศึกษา SPAs (โครงการและกิจกรรมทางสุขภาพ) ในสเปน

SPAs วิธีการฝึกอบรมที่ประยุกต์ใช้ในสเปนนั้น นำมาจากประสบการณ์ของ กระทรวงสุขภาพซิดีเมื่อปี 2008 ถึงปี 2009 ในช่วงที่มีการปรับปรุงโครงการทางด้านสุขภาพ เพื่อให้มีความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพมากขึ้น การฝึกอบรมทั้งของ ซิดีและสเปน ได้รับการแนะนำจาก คณะกรรมการ SDH และมี WHO มาช่วยสนับสนุนทางด้านเทคนิค (Merino et al., 2013)

เป้าประสงค์ของการฝึกอบรม คือ พัฒนาและเสริมสร้างความสามารถ ของทีมผู้บริหาร กระทรวงสุขภาพ การบริการสังคม และความเท่าเทียมของประเทศสเปน หน่วยงานทางด้านสุขภาพระดับภูมิภาค และหน่วยงานสำคัญอื่นๆ ในพื้นที่ ที่ถูกพิจารณาว่า ต้องลดความไม่เป็นธรรมทางด้านสุขภาพลง โดยมีวัตถุประสงค์ของการกระบวนการฝึกอบรม คือ

1. เพื่อสร้างความเข้าใจ เรื่อง ทฤษฎีความเป็นธรรมทางสุขภาพ ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ (social determinant of health) และวงจรการประเมินผลโครงการ

2. เพื่อสร้างความสามารถในการทบทวน ยุทธศาสตร์ โครงการและกิจกรรมทางด้านสาธารณสุขอย่าง มีขั้นตอน ตามมุมมองของ เรื่องความเป็นธรรมทางสุขภาพ (Health Equity) และปัจจัยทางสังคมของสุขภาพ (Social Determinant of Health)

3. เพื่อจัดทำคู่มือ ที่เป็นการสังเคราะห์วิธีการ ทรัพยากรที่ใช้ รวมทั้งประสบการณ์จากการฝึกอบรม กระบวนการในการฝึกอบรมนี้ใช้เวลามากกว่า 10 เดือน และใช้วิธีการที่ผสมผสานทั้งการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบพบปะกันต่อหน้า (Face to Face) และแบบที่ผ่านระบบ online ระหว่างกระบวนการฝึกอบรม ผู้เข้าร่วมจะถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรก คือกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขของ กระทรวงสุขภาพ การบริการสังคม และความเท่าเทียม อีกกลุ่มหนึ่ง คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข จากชุมชนจัดการตนเอง (autonomous communities) และหน่วยงานสำคัญทางด้านบริหารจัดการในระดับภูมิภาคและท้องถิ่น ผู้เข้าร่วมทั้งหมดจะถูกจัดให้ทำงานเป็นทีม ในแต่ละทีมจะมี 2 ถึง 9 คน และจะถูกกระตุ้นให้ทำการปรึกษากับ กลุ่มสาขาวิชาอื่นๆ ที่มีความหลากหลาย เป็นแบบกลุ่มพหุภาคี ทีมทำงานทั้ง 10 ทีม จะต้องดำเนินงานทุก ขั้นตอน ในประเด็นต่อไปนี้ เด็ก HIV/AIDS การป้องกันโรคมะเร็ง การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกาย กลุ่มเสี่ยง ยาสูบ โรงเรียน โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ เยาวชน และเมืองสุขภาพดี

การวางแผนกระบวนการฝึกอบรมทั้งหมด ถูกพัฒนาขึ้นเป็น 3 ช่วง เริ่มตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2010 และ สิ้นสุดในเดือนมิถุนายน 2012

1. ช่วงแรกประกอบด้วย การวางแผน การกำหนดกิจกรรม พร้อมทั้งพัฒนาคู่มือการฝึกอบรมที่ เหมาะสมกับบริบทของประเทศสเปน

2. ช่วงที่ 2 การฝึกอบรมจะดำเนินการผ่านการสอน 4 รูปแบบ ที่ประกอบด้วย การประชุมเชิงปฏิบัติการ การเรียนแบบออนไลน์ที่มีข้อเสนอแนะในการอ่าน การมอบหมายงาน การฝึกฝนและให้คำปรึกษา 3. ช่วง ที่ 3 ประกอบด้วย กระบวนการจัดทำเอกสาร การประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการโดยทีมงานที่ เกี่ยวข้อง รวมทั้งการจัดทำคู่มือที่เป็นวิธีการสำหรับบูรณาการ เรื่องความเป็นธรรม เข้าสู่ ยุทธศาสตร์โครงการ และ กิจกรรมทางด้านสุขภาพที่ถูกพัฒนาขึ้นมา

อีกหนึ่งขั้นตอนที่สำคัญสำหรับการอบรมในครั้งนี้ คือ การได้ฝึกปฏิบัติจริง โดยการทบทวน และ ออกแบบ ยุทธศาสตร์ โครงการและกิจกรรมด้านสุขภาพ (SPAs) ใหม่ ซึ่งมีวิธีดำเนินการดังนี้

1. ทบทวนแนวความคิดสำคัญ ในช่วงสัปดาห์แรกของการฝึกอบรม ผู้เข้าร่วมจะต้องทบทวนกรอบ แนวคิด และความหมายของแนวคิดที่สำคัญ ที่เชื่อมโยงกับความเป็นธรรมทางสุขภาพ (Health Equity) และ ปัจจัยทางสังคมของสุขภาพ (Social Determinant of Health)

2. บูรณาการแนวความคิดสำคัญ ของความเป็นธรรมทางสุขภาพ และปัจจัยทางสังคมของสุขภาพ เข้าสู่ ยุทธศาสตร์โครงการ และ กิจกรรมทางด้านสุขภาพ (SPAs) ในระหว่างสัปดาห์แรกและสัปดาห์ที่สองของการ ฝึกอบรม ทีมจะต้องตอบคำถามที่เป็น “equity checklist” คือ การวิเคราะห์เรื่องความเป็นธรรมทางสุขภาพ ใน องค์ประกอบต่างๆ ของ SPAs โดยมีหัวข้อที่ต้องนำมาวิเคราะห์ คือ วัตถุประสงค์ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย การ

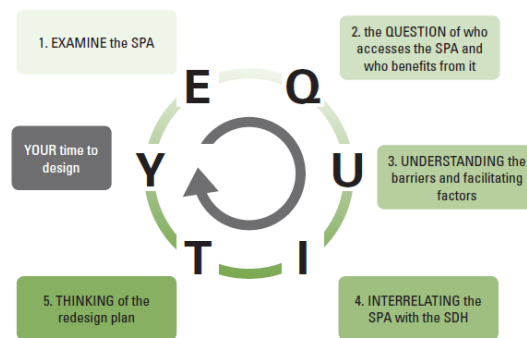
ประเมินความต้องการ การวิเคราะห์การดำเนินงาน การนำไปปฏิบัติ การดำเนินการแบบพหุภาคี การมีส่วนร่วมของสังคม ผลลัพธ์และการประเมินผล ความท้าทายในเรื่องความเป็นธรรม

ในสัปดาห์ที่ 2 ของการฝึกอบรม แต่ละทีมต้องสรุปการวิเคราะห์ SPAs ที่กลุ่มตนเองเลือกมา โดยใช้ equity checklist พร้อมทั้งระบุประเด็นสำคัญของ SPAs ที่ต้องเปลี่ยนแปลง เพื่อให้มีความเป็นธรรมทางสุขภาพมากขึ้น โดยในทีมต้องมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และแบ่งปันผลการวิเคราะห์ที่เกิดขึ้นระหว่างกัน พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะแก่กัน โดยในขั้นตอนนี้จะมีข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ที่มาจากผู้ฝึกอบรมด้วย

1. ทบทวนวงจร ของ SPAs หลังจากที่เราทำการวิเคราะห์แล้ว เราต้องมาทบทวนวงจรการดำเนินงานของ SPAs ที่เกิดขึ้น ว่าสามารถจัดการปัญหาเรื่องความเป็นธรรมทางสุขภาพ และปัจจัยทางสังคมของสุขภาพได้อย่างไร ในช่วงที่สามและสี่ ของการฝึกอบรมนี้ คาดหวังว่าแต่ละทีมต้องดึงเอาความรู้ที่ตัวเองมีออกมาใช้ ในขั้นตอนของการทบทวนวงจร ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้

- พิจารณา SPAs ที่เลือกมา
- ใครเข้าถึง SPAs และใครได้รับประโยชน์จากมัน
- ทำความเข้าใจปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและปัจจัยเสริม
- พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่าง SPAs และ ปัจจัยทางสังคมของสุขภาพ
- ปรับแผนที่วางไว้
- ออกแบบ

Figure 1. Five-step review cycle



Note: This acronym emerged during the development of the methodological guide.

รูปภาพที่ 1 ทบทวนวงจร ของ SPAs

2. ขั้นตอนสุดท้าย คือ ออกแบบใหม่ (Redesign) ซึ่งหมายถึงการออกแบบ SPAs ใหม่ ให้สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์และทบทวนความรู้

เมื่อการฝึกอบรมสิ้นสุดลงได้มีการถอดบทเรียน ซึ่งมีข้อค้นพบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการดังนี้

1. ในการคัดเลือก SPAs นั้น ควรเลือก SPAs ที่อยู่ในขั้นที่ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว เพื่อให้สามารถพัฒนาข้อเสนอหรือปรับปรุงการดำเนินการได้ ในส่วนของการคัดเลือก ผู้เข้าร่วมทีมควรเป็นมือผู้ที่มีประสบการณ์ ในเรื่องการบริหารจัดการ SPAs ที่ได้เลือกมา และควรมีตัวแทนจากทั้งหน่วยงานระดับชาติและรองลงมา เพื่อให้มีมุมมองที่แตกต่างหลากหลาย นอกจากนั้นในทีมยังควรมีผู้เข้าร่วมที่มีภูมิหลัง (Background) ที่แตกต่างกัน และมาจากภาคส่วนที่แตกต่างกัน
2. องค์ประกอบของการฝึกอบรมนั้น ใช้วิธีการที่ผสมผสานกัน ระหว่างการเรียนรู้ และการลงมือปฏิบัติจริง ผ่านทางการนำเสนอ การอ่าน การทำแบบฝึกหัด และการอภิปราย ในส่วนคนที่ไม่สามารถเข้าร่วมได้โดยตรง (In-person) ทางหลักสูตรก็จัดให้มี การสอนงาน การอภิปรายและแลกเปลี่ยนข้อมูลกันแบบออนไลน์ มีการจัดประชุมทางไกล ประจำเดือน เพื่อใช้หรือเกี่ยวกับความคืบหน้าในการทำงาน
3. การฝึกอบรมนี้เป็นส่วนหนึ่งของกลยุทธ์ของรัฐบาลเพื่อลดความไม่เป็นธรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นวาระและพันธะสัญญาทางการเมืองที่กระทรวงได้วางแผนไว้
4. การฝึกอบรมนี้สร้างกลไกการมีส่วนร่วม ที่จะสามารถประยุกต์ใช้เรื่องความเป็นธรรม ในขั้นตอนการประเมินผล \ การทบทวน และ ออกแบบ SPAs

กรณีที่ 3 ระดับกลุ่มพันธมิตรความเป็นธรรม: กรณีศึกษา การใช้ TED Talk เป็นเครื่องมือในกระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ (Nicolle et al., 2014)

ในปัจจุบัน ข้อความหรือความรู้จำนวนมาก ถูกแลกเปลี่ยน สื่อสารกันอย่างรวดเร็วและกว้างขวางมากขึ้น ผ่านทางเทคโนโลยีในการสื่อสารที่ทันสมัย “TED Talks” คือ การพูดคุย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันของกลุ่มคนที่มีความเชี่ยวชาญและสนใจในประเด็นหนึ่งๆ ร่วมกัน ผ่านระบบ online โดยให้ทุกคนพูดและแสดงความคิดเห็นของตนเองคนละ 10 – 18 นาที เวียนกันไป และสุดท้ายก็จะเลือกความเห็นที่ดีที่สุดออกมาเป็นข้อสรุปของประเด็นที่กำลังถกเถียงหรือให้ความเห็นกัน

เมื่อเร็วๆ นี้ ภาควิชาครอบครัวและเวชศาสตร์ชุมชนของมหาวิทยาลัยโตรอนโต ได้เริ่มใช้ TED Talks ในการสอน แนวคิด เรื่องปัจจัยทางสังคมของสุขภาพ Social Determinants Of Health (SDOHs) ให้กับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวฝึกหัด โดยใช้ TED Talks เป็นเครื่องมือ ในการสร้างชุดการประชุมเชิงปฏิบัติการ SDOHs ขึ้น ซึ่งหัวข้อการประชุมครอบคลุมหลายประเด็น เช่น รายได้และสถานภาพทางสังคม ความมั่นคงทางอาหาร เพศ การศึกษาและการรู้หนังสือ HIV และ วัฒนธรรม เป็นต้น ในการประชุมเชิงปฏิบัติการแต่ละครั้งจะใช้ TED Talks เป็นเครื่องมือ ในการเปิดประเด็นเพื่ออภิปราย ประกอบกับใช้ Prezi Presentation software เพื่อดึงหรือเน้นแนวคิดสำคัญที่อยู่ในการอภิปรายออกมา การประชุมเชิงปฏิบัติการ SDOHs ในรูปแบบนี้ เริ่มแพร่หลายในวงกว้าง ไปยังมหาวิทยาลัยต่างๆ ในรัฐโตรอนโตที่มีการสอนเวชศาสตร์ครอบครัว

กรณีที่ 4 ระดับคนทำงานเชิงประเด็น: กรณีศึกษา กระบวนการเรียนรู้ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ในชุดเรียนรู้เรื่องสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ (Cottingham et al., 2001)

สำหรับหลักสูตรการฝึกอบรมนี้ ของ WHO นั้น สร้างขึ้นมาเพื่อให้ผู้เข้าร่วม ได้เรียนรู้ถึงการใช้เครื่องมือ และวิธีการต่างๆ ที่จะทำให้มีความเข้าใจเรื่อง ปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพ และเรื่องเพศภาวะ ที่มีผลต่อสุขภาพมากขึ้น

ในส่วนของหลักสูตร (Module) เรื่องปัจจัยทางสังคมสุขภาพ ได้กำหนดให้เรื่องเพศภาวะ เป็นหนึ่งในบริบทของปัจจัยทางสังคมต่างๆ ที่กำหนดสุขภาพ และแสดงให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่าง เพศภาวะและปัจจัยทางสุขภาพอื่นๆ ในส่วนของ หลักสูตรเรื่องเพศภาวะ จะทำให้เห็นว่า การที่ผู้หญิงและผู้ชาย มีความแตกต่างกัน ในทางบทบาทและความรับผิดชอบ รวมถึง ความจริงทางสังคมที่แตกต่างกัน นั้นไม่ได้เกิดขึ้นจาก ความแตกต่างทางชีววิทยาเพียงอย่างเดียว แต่ยังเกิดขึ้นจาก การกำหนดบรรทัดฐานทางเพศของสังคม ที่ต่างกันด้วย

การฝึกอบรม นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วม

1. ตระหนัก ว่าสุขภาพเป็นมากกว่าปัญหาทางการแพทย์และเพื่อให้มีความคุ้นเคยกับแนวคิดของปัจจัยทางสังคมของสุขภาพมากขึ้น
2. ระบุเรื่องเพศ ให้เป็นอีกประเด็นหนึ่งของปัจจัยทางสังคมที่ผลกระทบต่อสุขภาพและตระหนักว่าเรื่องเพศ นั้นเป็นผลสืบเนื่องจาก การมีปฏิสัมพันธ์กันของปัจจัยอื่นๆ ด้วย
3. เข้าใจ ในผลที่เกิดขึ้น
4. แยกแยะปัจจัยอันหลากหลายที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของเพศหญิง
 - ปัจจัยทั่วไป ของผู้หญิงและผู้ชาย ในสังคมใดสังคมหนึ่ง (เช่น ชนบท/ในเมือง, ยากจน/ร่ำรวย)
 - ปัจจัยที่เกิดขึ้นจากความแตกต่าง ทางชีววิทยาของเพศหญิงและเพศชาย
 - ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ ความแตกต่างของ เพศภาวะ(gender base)
5. เข้าใจว่า ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ อาจมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน
6. มีทักษะ ในการประยุกต์ใช้ ปัจจัยทางสังคมและ กรอบแนวคิดเรื่องเพศสภาพ เพื่อเข้าใจปัจจัยพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อนโยบายและมาตรการด้านสุขภาพ
7. เข้าใจว่า ความรู้นี้ สามารถนำไปปรับปรุงและสื่อสาร นโยบายและมาตรการด้านสุขภาพ

แนวคิดเบื้องหลังของหลักสูตรการฝึกอบรม

สุขภาพ คือ ประเด็นทางสังคม ไม่ว่า เราอยู่ที่ไหน อยู่อย่างไร, เราทำอะไร, เราติดต่อกับใคร และ ความเชื่อมโยง ความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ ทั้งหมดล้วนมีผลต่อสุขภาพ ดังนั้น สุขภาพ คือ ผลลัพธ์ของ ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ชีวภาพและกายภาพ, สภาพแวดล้อมทางสังคมวัฒนธรรมและการเมือง ที่เราอาศัย และทำกิจกรรมอยู่

ตารางที่ 1 ตารางการอบรม การอบรมครั้งนี้จัดขึ้นเป็น 4 ช่วง ซึ่งแต่ละช่วงมีวัตถุประสงค์ที่ต่างกัน มีวิธีการ และเครื่องมือ ที่แตกต่างกันซึ่งสามารถสรุปรายละเอียดได้ดังนี้

	วัตถุประสงค์	กระบวนการ	เครื่องมือ	ระยะเวลา
ช่วงที่ 1 เป็นการเกริ่น นำถึงแนวคิด เรื่องปัจจัย ทางสังคมที่ กำหนด สุขภาพ	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วม ตระหนักว่าเรื่อง สุขภาพนั้นมากกว่า แค่ประเด็นทางการ แพทย์ 2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วม มี ความคุ้นเคยกับ แนวคิดของ ปัจจัย ทางสังคมที่กำหนด สุขภาพ และความ เจ็บป่วย	1.อภิปรายถึงปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพและความ เจ็บป่วย 1.1 ให้ผู้เข้าร่วม ได้เห็นชุดคำถาม ในหัวข้อ “อะไรทำให้ คนเรามีสุขภาพดี ” โดยย้ำว่า ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด 1.2. ผู้เข้าร่วมเขียนคำตอบของตนเองลงในกระดาษ สามารถทำเดี่ยวหรือกลุ่มก็ได้ 1.3. อภิปรายคำตอบของผู้เข้าร่วมด้วยกัน 2. เรื่องสั้นตัวอย่าง 2.1 แบ่งผู้เข้าร่วมเป็นกลุ่ม อ่านเอกสาร อภิปราย และบันทึก คำตอบที่ได้ 2.2 แบ่งปันผลการอภิปรายที่ได้ให้กับกลุ่มอื่น 2.3 เริ่มการอภิปรายเรื่องสั้นตัวอย่างในกลุ่มใหญ่ 3. ตัวแทนผู้เข้าร่วมออกมาอ่านบทกลอนสรุปใจความ โดย ไม่เปิดให้มีการอภิปรายหรือโต้แย้งในบทกลอน	1. บทความ เรื่อง “A Modern Parable” 2. บทกลอน	2 ชั่วโมง
ช่วงที่ 2 ความ ไม่เป็นธรรม ทางสุขภาพ (inequalities and inequities)	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วม เข้าใจว่าเพศภาวะ เป็นปัจจัยที่สำคัญ อย่างหนึ่ง ที่มีผลต่อ เรื่องความไม่เป็น ธรรมทางสุขภาพ เช่นเดียวกับปัจจัย ทางสังคมที่กำหนด สุขภาพอย่างอื่น เช่น เชื้อชาติ ชนชั้น ศีลธรรม และ ถิ่นอาศัย 2. ผู้เข้าร่วมจะ สามารถระบุได้ว่า เพศภาวะ เป็นความ ไม่เป็นธรรมทาง สุขภาพอย่างหนึ่ง และเข้าใจว่ามีความ เชื่อมโยงกับปัจจัย	1. เตรียมตัวด้วยการอ่านเอกสารที่จัดเตรียมไว้ 2. ผู้เข้าร่วมอภิปรายถึงข้อค้นพบสำคัญจากเอกสารที่ จัดเตรียมไว้ และเขียนรายงาน 3. อภิปรายรายงานกลุ่มที่จัดทำขึ้นในกลุ่มใหญ่	1. เอกสาร “How to report back on the reading”	2 ชั่วโมง 30 นาที

	วัตถุประสงค์	กระบวนการ	เครื่องมือ	ระยะเวลา
	ทางสังคมที่กำหนด สุขภาพอื่น ๆ อย่างไร และได้รับผลกระทบ จากปัจจัยเหล่านั้น อย่างไร			
ช่วงที่ 3 กรอบ แนวคิดหลาย ระดับสำหรับ การทำความเข้าใจ เข้าใจปัจจัย ทางสังคมของ สุขภาพ	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมมี ความเข้าใจ ในผลที่ เกิดขึ้น และ ความสัมพันธ์ ของ ปัจจัยทางสุขภาพ ใน ระดับต่างๆ (เช่น ระดับนานาชาติ ระดับชาติ ระดับ ชุมชน ระดับ ครัวเรือน และระดับ บุคคล) 2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมมี ความเข้าใจลึกซึ้งถึง ปัจจัยพื้นฐานที่มี ความสำคัญต่อ ผลกระทบจาก นโยบายและ โครงการทางสุขภาพ	1. สร้างกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ 1.1. ทำความเข้าใจปัจจัยในระดับต่างๆ (ระดับบุคคล ครัวเรือน ชุมชน ชาติ นานาชาติ) 1.2. แบ่งผู้เข้าร่วมเป็นห้ากลุ่ม วิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อสุขภาพของบุคคลทั้งห้าระดับ 2. เชื่อมโยงกรอบแนวคิดทั้งห้าระดับ 2.1 แต่ละกลุ่มนำเสนอผลของการวิเคราะห์ร่วมกัน โดย คำตอบของแต่ละกลุ่มต้องไม่ซ้ำกัน 2.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์เชื่อมโยงของปัจจัยทั้งห้าระดับ 2.3 อภิปรายกลุ่ม โดยให้ครอบคลุมถึงเนื้อหาต่อไปนี้ - ยกตัวอย่าง เช่น “กลุ่มผู้หญิงของชุมชนแห่งหนึ่ง มีปัญหา เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์สูง” - ยกตัวอย่างอื่นๆ ที่เกิดจากปัจจัยที่ใกล้เคียงกัน เช่นปัญหา ของหญิงตั้งครรภ์ - ความสำคัญของการทำความเข้าใจปัจจัยเชิงโครงสร้าง - พิจารณาถึงเรื่องสิทธิโดยสังเขป	1. เอกสาร ประกอบ 2. บัตรคำ	2 ชั่วโมง 30 นาที
ช่วงที่ 4 พิจารณา ความ เชื่อมโยง ความสัมพันธ์ ระหว่างเพศ ภาวะและ ปัจจัยทาง สุขภาพอื่นๆ	1. ผู้เข้าร่วมสามารถ แยกแยะปัจจัยอัน หลากหลายที่มี ผลกระทบต่อสุขภาพ ของเพศหญิง - ปัจจัยทั่วไป ของ ผู้หญิงและผู้ชาย ใน สังคมใดสังคมหนึ่ง (เช่น ชนบท/ในเมือง ,ยากจน/ร่ำรวย) - ปัจจัย ที่เกิดขึ้นจาก ความแตกต่าง ทาง	1. <u>ใยแมงมุม</u> 1.1 แบ่งห้องเป็นห้าส่วน โดยสามส่วนแรกกินพื้นที่ครึ่งห้อง เป็นปัจจัยที่กระทบทั้งผู้หญิงและผู้ชายที่อยู่ในกลุ่มสังคม เดียวกัน อีกสองส่วนกินพื้นที่ครึ่งห้องที่เหลือแบ่งเป็นเพศ และเพศภาวะ 1.2 ให้คำอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องปัจจัยทางสุขภาพที่ แตกต่างและหลากหลายโดยแยกแยะระหว่าง ปัจจัยที่ กระทบทั้งเพศหญิงและเพศชาย กับ ปัจจัยที่กระทบต่อ สุขภาพของเพศหญิงเพียงอย่างเดียว เนื่องจากเพศและสุข ภาวะที่ต่างจากเพศชาย 1.3 ให้อ่านเอกสารที่เตรียมไว้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของ เพศหญิง พร้อมทั้งสาธิตว่ากิจกรรมใยแมงมุมนั้นทำอย่างไร	1.เอกสาร 2. ด้ายหรือ เชือก 3.กรรไกร	2 ชั่วโมง

	วัตถุประสงค์	กระบวนการ	เครื่องมือ	ระยะเวลา
	<p>ชีววิทยาของเพศหญิงและเพศชาย</p> <p>- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความแตกต่างของเพศภาวะในทางบทบาทและบรรทัดฐานในการเข้าถึงและควบคุมทรัพยากร และความสัมพันธ์เชิงอำนาจของผู้ชายและผู้หญิงในกลุ่มสังคมเดียวกัน</p> <p>2. ผู้เข้าร่วมมีทักษะในการประยุกต์ใช้ปัจจัยทางสังคมและกรอบแนวคิดเรื่องเพศสภาพ เพื่อเข้าใจปัจจัยพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อนโยบายและมาตรการด้านสุขภาพ</p>	<p>ผู้อำนวยการอบรมยืนอยู่กลางห้องพร้อมกับก้อนใหม่ จากนั้นผู้เข้าร่วมผลัดกันอ่านเอกสารที่เตรียมไว้ คนละ 1-2 ประโยค พร้อมถามว่า “เพราะอะไร” เมื่อจบประโยคแล้วให้หาคำตอบว่าอะไรที่เป็นสาเหตุหรือปัจจัยต่อปัญหานั้น โดยอยู่ในขอบเขตของห้าปัจจัยที่กำหนดไว้ โดยเริ่มจากปัจจัยที่กระทบทั้งเพศชายและเพศหญิง ถ้าผู้ใดได้คำตอบว่าเป็นปัจจัยใดก็ให้ไปยืนในปัจจัยนั้นและได้รับใหม่จากผู้อำนวยความสะดวกอบรม หลังจากนั้นก็ถามต่อว่า “มีปัจจัยอะไรอีก” ถ้ามีผู้ใดตอบปัจจัยใดก็ให้ไปยืนในช่องนั้นและรับลูกบอลใหม่จากคนก่อนหน้านั้นไป ทำจนครบทุกปัจจัย เมื่อปัจจัยถูกกำหนดจนครบแล้ว ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหาจุดที่สามารถตัดเส้นด้ายนี้ โดยให้ระบุว่าการกระทำใดที่ทำให้สถานการณ์ของตัวหลักในเรื่องตัวอย่างเปลี่ยนแปลงไปได้ โดยถามในขณะที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังถือด้ายอยู่ในลักษณะของใยแมงมุม ถ้าผู้ใดสามารถตอบถึงกิจกรรมที่ทำให้ปัญหานั้นดีขึ้นได้ก็ให้ตัดด้ายจากผู้นั้นออกไปจนครบทุกคน ทำกิจกรรมนี้อีกสามถึงสี่รอบก่อนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลับไปนั่งประจำที่</p> <p>2. อภิปรายกลุ่ม</p> <p>2.1 ผู้เข้าร่วมให้ความเห็นเกี่ยวกับแบบทดสอบ</p> <p>2.2 เริ่มอภิปรายเชิงลึกถึงในระดับทั่วไปมากขึ้นเช่นการตั้งคำถามว่า อะไรที่กระทบเฉพาะผู้หญิงเท่านั้น หลายประเด็นเรื่องเพศ เพศภาวะและปัจจัยอื่นๆ หรือ มุมมองเรื่องปัจจัยทางสังคมและแนวคิดด้านสิทธิ</p> <p>2.3 ความเชื่อมโยงระหว่างกรอบแนวคิดที่หลากหลายระหว่างกิจกรรมก่อนหน้า และกิจกรรมนี้</p> <p>ประเด็นสำคัญท้ายกิจกรรมนี้คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การแยกแยะระหว่างปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผู้หญิงและผู้ชาย ปัจจัยทางเพศและเพศภาวะ 2. ปัญหาสุขภาพเกิดจากปัจจัยที่หลากหลายจึงต้องการยุทธศาสตร์ที่แก้ปัญหาในหลายๆด้าน 3. มุมมองเรื่องปัจจัยทางสังคมทำให้เราต้องหันมามองประเด็นเรื่องสิทธิ 		

	วัตถุประสงค์	กระบวนการ	เครื่องมือ	ระยะเวลา
ช่วงที่ 5 สรุป ปิดการ ฝึกอบรม				15 นาที

อภิปรายและสรุป

เนื้อหาจากการปริทัศน์กระบวนการเรียนรู้ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพมี 4 ประเภท/ระดับ ได้แก่

ระดับนานาชาติ: กรณีศึกษา โครงการ DETERMINE

DETERMINE เป็นโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจาก EU เพื่อพัฒนาศักยภาพประเทศภาคีในยุโรป 26 ประเทศในการสร้างความตระหนักต่อปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ดำเนินการในช่วงปี ค.ศ. 2007 -2010 การดำเนินงานโครงการฯ เน้นการประชุมร่วมระหว่างประเทศ เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในการนำแนวคิดปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพไปปรับใช้ในประเทศของตน

โดยรวมก็คือ โครงการฯ ไม่สามารถลงรายละเอียดของงานในแต่ละประเทศได้ เพราะเปิดพื้นที่ให้ไปทำงานโดยอิสระ แต่เน้นสร้างความตระหนักร่วม และเรียนรู้ร่วม กล่าวได้ว่าเป็นโครงการฯ ขนาดใหญ่ ที่มุ่งสร้างผลกระทบแนวกว้าง ด้วยกระบวนการนโยบายแบบบนลงล่าง

ลักษณะโครงการ แบบ DETERMINE เป็นโครงการที่อาจจะเหมาะกับหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย ที่เพิ่งเริ่มทำเรื่องนี้ เพราะเป็นโครงการที่เน้นสร้างทักษะ ความรู้ความเข้าใจให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการขับเคลื่อนงาน เน้นสร้างการทำงานแบบพหุภาคี และส่งเสริมให้เกิดภาวะผู้นำของคนทำงาน จนสุดท้ายได้ชุดเครื่องมือ ที่หน่วยงานต่างสามารถนำไปใช้ได้ และ จากนั้นค่อยๆ ไปขยายผลในหน่วยเล็กๆ ต่อไป ซึ่งผลปลายทางคาดหวังให้หน่วยงานภาคีสามารถนำเรื่องนี้ไป ทำต่อได้เอง ในรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทและประเด็นการทำงานของตนเอง โดยมีเครื่องมือของโครงการเป็นตัวช่วย

ดังนั้นหากหน่วยงานด้านสาธารณสุขของไทยจะนำตัวอย่าง ของโครงการ DETERMINE มาปรับใช้ ควบคู่ไปกับการทำงานด้านอื่นๆ ก็น่าจะเป็นประโยชน์ในภาพกว้างของการทำงานในระดับประเทศและภูมิภาค

ระดับชาติ: กรณีศึกษา SPAs (โครงการและกิจกรรมทางสุขภาพ) ในสเปน

องค์การอนามัยโลก และคณะกรรมการปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ เป็นผู้สนับสนุนหลักของการดำเนินงาน และดำเนินการช่วงระหว่าง ส.ค. 2010- มิ.ย. 2012 โดยแบ่งเป็น 3 ช่วง คือ

ช่วงที่ 1 ออกแบบกระบวนการ (หลักสูตร คู่มือ ฯลฯ) เป็นการทำงานระหว่างผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลกและผู้นำสายสุขภาพในประเทศสเปน

ช่วงที่ 2 อบรม ประกอบด้วย ทฤษฎี (ทำความเข้าใจแนวคิดปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ) และปฏิบัติ (นำโครงการฯ ที่ทำอยู่ มาวิเคราะห์มิติการสร้างผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมาย ว่านำไปสู่ความเป็นธรรมใหม่ - และออกแบบปรับปรุงโครงการฯ ใหม่ บนพื้นฐานการวิเคราะห์) ซึ่งขั้นตอนปฏิบัตินี้ ใช้การทำงานโครงการฯ

ที่มีอยู่เดิม 10 โครงการฯ และให้ดำเนินงานโครงการฯ ที่ปรับปรุงใหม่ ภายใต้คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ และความช่วยเหลือจากระบบความรู้ออนไลน์

ช่วงที่ 3 ถอดบทเรียน พัฒนาคู่มือและองค์ความรู้เพื่อขยายผล

กล่าวโดยรวม กรณีศึกษา SPAs (โครงการและกิจกรรมทางสุขภาพ) ในสเปน เป็นการจัดกระบวนการเรียนรู้เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ให้แก่คนทำงานด้านสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค เน้นการนำความรู้และทักษะที่ได้ไปพัฒนาโครงการและกิจกรรมของตนเอง เป็นการทำงานจากบนลงล่าง ยังจัดได้ว่าเป็นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในภาพกว้าง แต่ตั้งอยู่บนฐานของการทำงานจริง ซึ่งมีระบบสนับสนุนการเรียนรู้และทำงานไปพร้อมกันแบบครบวงจร

โครงการในลักษณะนี้ น่าจะเป็นประโยชน์หาก หน่วยงานด้านสาธารณสุขของไทย ลองนำแนวคิดเรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ มาเป็นฐานในการวิเคราะห์เพื่อปรับปรุง นโยบาย โครงการ หรือ กิจกรรม ให้คำนึงถึง “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ” อย่างเป็นรูปธรรมให้เด่นชัดขึ้น

ระดับกลุ่มพันธมิตรความเป็นธรรม: กรณีศึกษา การใช้ TED Talk เป็นเครื่องมือในกระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์

ภาควิชาครอบครัวและเวชศาสตร์ชุมชน มหาวิทยาลัยโตรอนโต ใช้ TED Talk เป็นเครื่องมือในการจัดกระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ นั่นคือ มีการกำหนดหัวข้อพูดคุยในระยะเวลาจำกัด (๒๐ นาที) โดยใช้เครื่องมือนำเสนอที่ทันสมัย (Prezi) ประกอบการพูด เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจประเด็นปัจจัยสังคมที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นธรรมทางสุขภาพ

จากเอกสารยังมองไม่เห็น คำถามหรือแนวทางการนำเสนอที่ชัดเจนนัก แต่จะเห็นได้ว่า การใช้ TED Talk เป็นเครื่องมือ นั้น ผู้ใช้ต้องมีข้อมูล เตรียมการมาเป็นอย่างดี และมีตัวช่วยที่จะทำให้การนำเสนอชัดเจน และน่าสนใจ ในบ้านเราก็เริ่มเห็นการนำ TED Talk มาใช้เป็นเครื่องมือนำเสนอความเห็นในหลายแวดวง ดังนั้น หากหน่วยงานที่อยู่ในการขับเคลื่อน เรื่อง “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ” จะลองนำ เครื่องมือนี้มาใช้ แลกเปลี่ยน ประสบการณ์หรือหาเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน อาจจะช่วยให้เห็นแนวทางการทำงานและความเชื่อมโยงสัมพันธ์ ที่มีต่อกันชัดเจนขึ้น

ระดับคนทำงานเชิงประเด็น: กรณีศึกษา กระบวนการเรียนรู้ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ในชุดเรียนรู้เรื่องสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์

คอร์สอบรมนี้ใช้เวลา 1 วัน (8 ชั่วโมง) ประกอบด้วยกระบวนการเรียนรู้หลัก 4 เรื่อง นั่นคือ

1. ทำความเข้าใจเรื่องปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ
2. ทำความเข้าใจเรื่องความเป็นธรรมทางสุขภาพ
3. ทำความเข้าใจเรื่องระดับของผลกระทบที่แตกต่างกันของแต่ละปัจจัย (บุคคล ครอบครัว ชุมชน ชาติ นานาชาติ)
4. ทำความเข้าใจความเชื่อมโยงของเพศภาวะกับปัจจัยกำหนดสุขภาพต่างๆ

จากการทบทวนจะเห็นว่า กระบวนการเรียนรู้ มีรายละเอียด ของขั้นตอนและวิธีการ ชัดเจน เป็นกระบวนการสร้างการเรียนรู้ที่หลากหลาย ทั้งการอ่าน การฟัง การพูดคุยแลกเปลี่ยน การขยับร่างกาย และการคิดวิเคราะห์ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจร่วมกัน และสิ่งสำคัญที่น่าจะมีส่วนทำให้ผู้เข้าร่วมเห็นความเชื่อมโยงของปัญหา กับปัจจัยต่างๆ ได้ชัดเจนขึ้น คือ การยกเรื่องราวตัวอย่างประกอบ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมคิดวิเคราะห์บนฐานความรู้เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ที่ให้ไป และประสบการณ์ทำงานของตนเอง

ทำให้เห็นว่าการเรียนรู้เรื่องปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพสัมพันธ์กับแนวคิดอื่นได้ แต่ต้องทำความเข้าใจกรอบแนวคิด และเห็นรายละเอียดของการสร้างผลกระทบที่แตกต่างกัน และน่าจะเป็นพื้นฐานที่ดีในการออกแบบกระบวนการเรียนรู้ในเมืองไทยต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หน่วยงานที่มีประเด็นขับเคลื่อนงานของตนที่ชัดเจน มีประสบการณ์และข้อมูลในเรื่องนั้นๆ น่าจะสามารถ นำกระบวนการนี้ไปใช้เพื่อเกิดความเข้าใจเรื่องความเป็นธรรมทางสุขภาพ ได้

ข้อเสนอแนะต่อการออกแบบเนื้อหาของหลักสูตร

- เนื้อหาสำคัญที่หลักสูตร ควรมี คือ เนื้อหาที่ทำให้ผู้เข้าร่วม เข้าใจถึงที่มาและฐานคิดของเรื่อง “ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ” และ “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ”
- หลักสูตร ควรมีรูปแบบกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการถ่ายทอด เช่น มีทั้งการบรรยาย การมอบหมายงานเอกสารให้อ่าน มีเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และมีโจทย์ให้คิดวิเคราะห์ผ่านเกมหรือเครื่องมือที่ต้องใช้การเคลื่อนไหวร่างกาย
- เนื้อหาของหลักสูตรควรมีความหลากหลายของผู้เข้าร่วม ว่ามีทั้งหน่วยงานภาครัฐ ผู้บริหาร ภาคประชาสังคม และหน่วยงานในระดับท้องถิ่น
- หลักสูตรควรมีส่วนที่ชี้ให้เห็นความเชื่อมโยง ในประเด็น Marginalization ,Social Exclusion, และ Visibility กับงานที่ผู้เข้าร่วมทำอยู่ เพราะความเชื่อมโยงดังกล่าว จะทำให้เกิดความเข้าใจในประเด็นและประชากรกลุ่มเป้าหมาย รวมถึง เห็นโครงสร้างทางสังคมที่อยู่เบื้องหลังปรากฏการณ์ดังกล่าวมากขึ้น

ข้อเสนอแนะต่อการจัดกระบวนการเรียนรู้

จากทบทวนกระบวนการสร้างการเรียนรู้ทั้ง 4 รูปแบบ จะเห็นได้ว่า ถ้าประเทศไทยต้องการจะออกแบบหลักสูตร การเรียนรู้เรื่อง “ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ” สามารถนำทั้ง 4 รูปแบบ มาปรับใช้ได้ ดังนี้

- กระทรวงสาธารณสุข หรือ หน่วยงานของรัฐด้านสุขภาพ เป็นแกนนำ ในการสร้างความร่วมมือ และขับเคลื่อน เรื่อง “ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ” และ “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ” ในระดับประเทศและภูมิภาค อาเซียน ซึ่ง จะกำหนดเป้าหมายและวางแผนงานในระยะยาวร่วมกัน โดยสามารถนำประสบการณ์จากโครงการ DETERMINE มาปรับใช้ได้
- หน่วยงานที่เป็นผู้กำหนดนโยบาย หน่วยงานที่แปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ (ทั้งรัฐและเอกชน) และภาคประชาสังคม จัดหลักสูตร การเรียนรู้ เรื่อง “ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ” เพื่อให้หน่วยงานที่เข้า

ร่วมนำความรู้ที่ได้ไปปรับปรุง นโยบาย โครงการและกิจกรรมของตน โดยนำตัวอย่างจาก กรณีศึกษา SPAs (โครงการและกิจกรรมทางสุขภาพ) ในสเปน มาปรับใช้

- JuSNet ออกแบบหลักสูตร การเรียนรู้ เรื่อง “ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ” เพื่อ ความเป็นธรรม และ เชิญชวน ขบวนการทำงาน มาเรียนรู้ คติวิเคราะห์ และ เชื่อมงานของตนเองเข้ากับเรื่องนี้ร่วมกัน โดย เป้าหมายเราอาจจะสามารถสร้างชุดเครื่องมือที่ใช้เรียนรู้เรื่องนี้ในบริบทของสังคมไทยร่วมกัน
- JuSNet ร่วมกับ สสส. จัดเวที TED Talk เกี่ยวกับ เรื่อง “ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ” โดยเชิญผู้เข้าร่วม ตั้งแต่ระดับ นานาชาติ ระดับประเทศ และท้องถิ่น ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานจริงในเรื่องนี้ มาแลกเปลี่ยนข้อมูล กันในเวที ซึ่งข้อมูลที่ได้ในตอนท้ายอาจนำไปสู่แนวทางที่จะทำงานร่วมกันในอนาคตได้

โดยสรุป คือ หากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ในทุกๆระดับ เริ่มตระหนักถึงความสำคัญของเรื่องความเป็นธรรมทางสุขภาพว่าตนเองจะมีส่วนร่วมสร้างความเป็นธรรมทางสุขภาพให้แก่สังคมได้อย่างไร ก็สามารถสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับภารกิจและบริบทการทำงานของตนได้

แหล่งทุน

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการพัฒนาเครือข่ายวิชาการความเป็นธรรม เครือข่ายวิชาการเพื่อสังคมเป็นธรรม (JuSNet) สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

บรรณานุกรม

- Cottingham, J., Sharon, F., Garcia-Moreno, C., Gruskin, S., Klugman, B., Mwau, A. N., Ravindran, T. S., Snow, R., & Xaba, M. (2001). *Transforming health system: Gender and right in reproductive health*. A training curriculum for health programme manage.
- DETERMINE Consortium, EuroHealthNet. (2008). *Building capacity for health equity*. DETERMINE – an EU Consortium for Action on the Socio economic Determinants of Health. <http://eurohealthnet.eu/sites/eurohealthnet.eu/files/publications/Working-Document-5-Capacity-Building.pdf>
- Merino, B. M., Campos Esteban, P., Santaolaya Cesteros, M., Gil Luciano, A., Vega Morales, J., Swift Koller, T., & Organization, W. H. (2013). *Integration of social determinants of health and equity into health strategies, programmes and activities: Health equity training process in Spain*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85689>
- Nicolle, E., Britton, E., Janakiram, P., & Robichaud, (Pierre-Marc). (2014). *Using TED Talks to teach social determinants of health, Maximize the message with a modern medium* (60 (9)). 60 (9), 777–778.

สุพจน์ เด่นดวง. (2552). *ถมช่องว่างทางสุขภาพในช่วงชีวิตเรา: บรรลุความเป็นธรรมทางสุขภาพด้วยปัจจัย
สังคมที่กำหนดสุขภาพ.*