



คู่มือ

กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

กรมควบคุมโรค
สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

คู่มือกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ที่ปรึกษา

แพทย์หญิงสมณี วัชรสินธุ์

รองศาสตราจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง

บรรณาธิการ

นางสาวนิรันดา ไชยพาน

นางสาวสุจิตรา บุญกล้า

นายกฤษฎกร คนหาญ

นางสาวเนตรชนก ไชยพาน

จัดทำโดย : สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

พิมพ์ครั้งที่ 1 : ตุลาคม พ.ศ.2564

จำนวน : 200 เล่ม

พิมพ์ที่ : บริษัท อาร์ เอ็น พี พี วอเตอร์ จำกัด

ISBN : 978-616-11-4761-7

เจ้าของลิขสิทธิ์ : สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุขภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี เป้าหมาย คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน และตามนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทั้งหมด 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ป้องกันโรคด้วยตนเอง การคัดกรองและเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการจัดบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีสามารถพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพรวมถึงสนับสนุนการร่วมตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ทำให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ โดยมีเป้าหมายอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

กรมควบคุมโรค โดยสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ได้ดำเนินงานพัฒนากระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค สร้างชุดความรู้และออกแบบกิจกรรมองค์กรแห่งความรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานเครือข่ายในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งในปี 2564 ได้มีการทดลองใช้และนำข้อเสนอแนะจากกลุ่มเป้าหมายมาทำการปรับปรุงเป็น “คู่มือกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ” สำหรับกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ โดยการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลยังจำเป็นต้องมีการพัฒนาวิทยากรหลักและทีมวิทยากรกระบวนการให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องหลักการของความรู้ด้านสุขภาพและการจัดกระบวนการเพื่อฝึกฝนการใช้กลวิธีและเทคนิคต่างๆ รวมทั้งพัฒนาสื่อเพิ่มทักษะและเครื่องมือประเมินความรู้ด้านสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

ขอขอบคุณผู้ที่ร่วมดำเนินงาน ผู้สนับสนุน และบุคลากรกรมควบคุมโรคในการให้ข้อมูลเพื่อดำเนินงานพัฒนากระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปี 2564 ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล แพทย์หญิงสมณี วัชรสินธุ์ ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และบุคลากรจากกองวิชาการ / สำนัก / สถาบัน / สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1- 12 สังกัดกรมควบคุมโรค การจัดทำหนังสือเล่มนี้มุ่งหวังให้ผู้ใช้ประโยชน์ ได้นำองค์ความรู้ไปดำเนินการพัฒนากระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในหน่วยงาน หรือเป็นคู่มือประกอบกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนต่อไป

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ	2
กรอบแนวคิดการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ	13
การออกแบบเชิงกระบวนการ	16
กลวิธีสร้างความรู้ด้านสุขภาพ	44
การจัดกิจกรรมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ	55
เครื่องมือประเมินและการเลือกใช้	82
การนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์	92
บรรณานุกรม	94

ความเป็นมาและความสำคัญ

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดในยุทธศาสตร์การพัฒนา เพื่อการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทั้งหมด 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพของตนเอง การป้องกันโรคด้วยตนเอง การคัดกรองและเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการจัดบริการสุขภาพ โดยกรมควบคุมโรค มีจุดเน้นเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพได้ สนับสนุนการร่วมตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาข้อมูลและระบบสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคและภัยสุขภาพผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย การสร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรค เพื่อยกระดับความรอบรู้ทุกกลุ่มวัย และได้มอบหมายให้กรมควบคุมโรคเป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินงานระบบป้องกันโรคด้วยตนเอง

บุคคลที่ได้รับการสร้างเสริมให้มีความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) จะสามารถจัดการตนเอง ครอบครัว และชุมชนด้านการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างเชี่ยวชาญและมีประสิทธิภาพ โดยการสนับสนุนทางวิชาการ องค์ความรู้ และเทคโนโลยีจากกรมควบคุมโรคที่มีมาตรฐาน ดังนั้นกรมควบคุมโรคจึงจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถในการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ การแสวงหาและเข้าถึงข้อมูลความรู้แนวทางปฏิบัติที่จำเป็นทางสุขภาพ เพื่อสร้างความเข้าใจและประเมินข้อมูลข่าวสารความรู้ที่ได้รับ รวมทั้งสังเกตความเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและสุขภาพอยู่เสมอ โดยปี พ.ศ.2564 ได้เน้นภารกิจการพัฒนาข้อมูลและบูรณาการประเด็นความรู้ที่สำคัญสำหรับประชาชนแต่ละกลุ่มเป้าหมาย เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อให้มีพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้อง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีการสื่อสารอย่างเหมาะสม รู้เท่าทัน สามารถตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี และนำแนวทางการปฏิบัติตัวไปใช้พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง โดยบูรณาการและสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค

สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จึงได้จัดทำโครงการออกแบบกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค เพื่อยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย โดยมีภารกิจในการพัฒนาประเด็นความรู้หลักด้านการป้องกันควบคุมโรค และพัฒนากระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค เพื่อเผยแพร่สนับสนุนการดำเนินงานของบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศ

หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่อง “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” หรือ Health Literacy ให้เกิดความเข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเป็นรูปธรรม จำเป็นต้องนำเสนอให้เห็น “หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ” ซึ่งได้มีการรวบรวมเป็นองค์ความรู้เชิงหลักการ ทำให้เข้าใจง่ายและสามารถนำมาใช้สร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนา ออกแบบกระบวนการ และพัฒนาเครื่องมือประเมินระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ทราบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอันเป็นผลจากการดำเนินงาน

สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค ได้จัดทำโครงการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 และโครงการพัฒนากระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2564 ร่วมกับภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ทำให้เกิดการรวบรวมองค์ความรู้ดังกล่าวสำหรับใช้ในการเผยแพร่สนับสนุนการดำเนินงานของบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศ

หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีหลักการสำคัญ 10 ข้อ ดังนี้

หลักการข้อที่ 1 “ข้อมูลเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญของประชาชนทุกกลุ่มวัยในยุคสังคมข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีดิจิทัล”

สถานการณ์ในปัจจุบันที่เกิดกรณีเรื่อง COVID-19 ทำให้มองเห็นปัญหาได้อย่างชัดเจน เมื่อมีสถานการณ์เรื่องนี้เกิดขึ้น มีการพูดถึงประเด็นต่าง ๆ มากมาย มีการผลิตและส่งต่อข้อมูลข่าวสารและความรู้ใหม่ ๆ จำนวนมาก ผ่านสื่อกระแสหลัก ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต และสมาร์ทโฟน ทำให้ประชาชนทั่วไปได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เพิ่มมากขึ้นทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง โดยประชาชนขาดทักษะในการค้นหาข้อมูลที่ถูกต้องสำหรับนำมาเปรียบเทียบ มีทักษะการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลไม่เพียงพอ เกิดปัญหาในการปฏิบัติตัว

ข้อมูลข่าวสารในยุคสังคมข้อมูลข่าวสาร ทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารจากหลายแหล่ง ซึ่งเป็นข้อมูลใหม่ต้องใช้ความคิดพิจารณาแยกแยะให้ได้ว่าข้อมูลใดเป็นของจริงและถูกต้อง รวมทั้งถูกกระตุ้นรู้เร็วด้วยข้อมูลข่าวสารใหม่ตลอดเวลา ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลและระหว่างกลุ่มคนในวงกว้าง นำไปสู่การปฏิบัติตัวหรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

หน่วยงานหลักในการพัฒนาสุขภาพเชิงประเด็น นอกจากจะต้องเพิ่มทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ แล้ว ยังต้องมีการพัฒนาปัจจัยเชิงระบบเพื่อให้เป็นแหล่งข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพที่เชื่อถือได้ให้กับประชาชนด้วย โดยให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของแหล่งข้อมูลให้เข้าถึงง่าย อ่านเข้าใจง่าย มีลักษณะการสื่อสารสองทาง (two ways communication) เพื่อตอบคำถามหรือให้ความกระจ่าง ช่วยคลายข้อสงสัยในประเด็นต่างๆที่เกิดขึ้น สามารถตอบสนองความอยากรู้ของประชาชนและบุคลากรได้

หลักการข้อที่ 2 “ลักษณะของข้อมูลสุขภาพสำหรับบุคลากรและประชาชนมีความแตกต่างกัน เลือกใช้ข้อมูลให้เหมาะสมในการสื่อสาร”

ผู้ส่งสารจะต้องใช้ประเด็นสื่อสารหลัก (key message) ที่เจาะจงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยวิเคราะห์ให้ชัดเจนและอาศัยหลักการสื่อสารตามโมเดล SMCR ประกอบด้วย ผู้ส่ง (sender) ข้อความ/สาร (message) ช่องทาง (channel) และผู้รับ (receiver) ดังนั้น ลักษณะของข้อมูลสุขภาพที่จะถ่ายทอดสู่กลุ่มเป้าหมายจึงนับเป็นหัวใจของการสื่อสารที่สำคัญ ซึ่งจะต้องวิเคราะห์ให้ชัดเจนว่ากลุ่มเป้าหมายเป็นใคร และต้องแปลงข้อมูลข่าวสารหรือ information นั้นให้ง่ายต่อการรับรู้และการสร้างความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมาย โดยพยายามใช้ประเด็นสื่อสารหลักตามแนวทางของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก มิเช่นนั้นประชาชนจะเกิดความสับสน ไขว้เขว อันเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งของการปฏิเสธแนวทางและไม่นำแนวทางดังกล่าวไปใช้ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

การสื่อสารกับประชาชนแต่ละกลุ่ม จำเป็นต้องมีการแปลงข้อมูลแปลงภาษาให้เหมาะสมแม้แต่ในเรื่องนโยบายของผู้บริหารก็จะต้องมีการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติให้เหมาะสมสำหรับการสร้างความเข้าใจให้กับผู้ปฏิบัติงานในแต่ละระดับแต่ละพื้นที่ บุคลากรที่เอาใจใส่และมีทักษะในการแปลงข้อมูลของผู้บริหารที่ทำงานอยู่ในส่วนกลางสู่ระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล และสู่การนำไปปฏิบัติของภาคีเครือข่าย รวมทั้งภาคประชาชนด้วยมีจำนวนน้อย ข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่ที่เผยแพร่ออกมาจากผู้จัดทำนโยบายจึงถูกถ่ายทอดจากต้นทางไปถึงปลายทางโดยขาดการแปลงข้อมูลให้ง่ายต่อความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม

หลักการข้อที่ 3 “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เน้นการพัฒนาความสามารถและทักษะ”

องค์การอนามัยโลกได้ระบุถึงความสามารถและทักษะจำเป็นที่ต้องพัฒนา ได้แก่ ทักษะการเข้าถึง (access) ทักษะการสร้างเข้าใจ (understand) และทักษะการนำไปใช้ (apply) สำหรับการปฏิบัติตัวให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง ดังที่ปรากฏในคำนิยาม ซึ่งการสังเคราะห์นิยามที่มีหน่วยงานและสถาบันที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ นั้น พบว่า มีคำสำคัญ (key words) จำแนกได้ 5 กลุ่ม โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระบุตรงกันว่าทักษะที่จำเป็นสำหรับมนุษย์ในยุคปัจจุบัน ได้แก่ (1) เข้าถึง (access) (2) ประเมิน (evaluate) (3) ความเข้าใจ (understand) (4) ตัดสินใจ (make decision) และ (5) นำไปใช้ (apply)

สำหรับกลุ่มประเทศยุโรป 8 ประเทศ ได้จัดทำกรอบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระบุทักษะสำคัญ ประกอบด้วย เข้าถึง เข้าใจ ประเมิน/ตัดสินใจ และนำไปใช้ องค์ประกอบเหล่านี้ได้รับการยอมรับกันในกลุ่มประเทศยุโรปและเอเชีย รวมทั้งประเทศไทย ซึ่งต่อมาแนวทาง การพัฒนาศักยภาพของประชาชนในประเทศไทยได้มีการเพิ่มทักษะที่จำเป็นอีกหนึ่งทักษะ คือ การไต่ถาม หรือการใช้คำถาม (questioning) หรือการโต้ตอบ/ซักถาม/แลกเปลี่ยน

หลักการข้อที่ 4 “องค์ประกอบสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ต้องพัฒนา ประกอบด้วย เข้าถึง เข้าใจ ไต่ถาม ตัดสินใจ และนำไปใช้”

ความสามารถและทักษะที่จำเป็นสำหรับคนไทยในยุคปัจจุบัน มีความจำเป็นจะต้องพัฒนาทักษะในด้านใดบ้าง เพื่อให้เป็นคนรอบรู้ ส่งผลต่อการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และทักษะเหล่านี้จะเป็นทักษะพื้นฐานสำหรับการใช้ชีวิตและการดูแลสุขภาพตนเองต่อไป ซึ่งหากในอนาคตจำเป็นจะต้องเพิ่มเติมทักษะด้านอื่นๆ ก็จะต้องกำหนดเพิ่มขึ้นหรือปรับให้เหมาะสมตามสถานการณ์และบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป

การพัฒนาทักษะแต่ละด้าน จะต้องมีการกำหนดองค์ประกอบย่อยเชิงกลยุทธ์ หรือความสามารถที่ต้องการพัฒนาให้เกิดขึ้นตามหลักการและเหตุผลความจำเป็นสำหรับสังคมหนึ่ง โดยการพัฒนาทักษะแต่ละด้านจะต้องมีความสอดคล้องกับการออกแบบพัฒนาเครื่องมือวัด เพื่อให้การประเมินระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในแต่ละช่วงเวลา มีความเป็นมาตรฐานและสามารถนำผลที่ได้มาทำการเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะเอื้อประโยชน์ให้ผู้ปฏิบัติงานมองเห็นประเด็นสำคัญที่เป็นส่วนขาด (gap) เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาทักษะแต่ละด้าน มีรายละเอียดที่ต้องทำความเข้าใจ ดังนี้

ทักษะเข้าถึง (access) มีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ **ค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบ** หลักการคือ ต้องฝึกวิธีการค้นหาข้อมูลว่าจะต้องทำอะไร การใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์มีวิธี/เทคนิคอย่างไร นี่คือความสามารถเบื้องต้น ต่อมาก็ฝึกกลั่นกรองข้อมูล พิจารณาตามเกณฑ์เพื่อกลั่นกรอง ฝึกให้ประชาชนไม่เชื่ออะไรง่าย ๆ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพิจารณาที่มาของข้อมูลและเปรียบเทียบข้อมูลจากหลายแหล่งเพื่อวิเคราะห์ให้เห็นความแตกต่าง จากนั้นจึงตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ฝึกการใช้เกณฑ์ในการตรวจสอบ ทำให้รู้ว่าข้อมูลชุดไหนเป็นของจริงเชื่อถือได้ และข้อมูลชุดไหนที่คลุมเครือไม่ชัดเจนและไม่น่าเชื่อถือ ปัจจุบันการจัดทำข้อมูลข่าวปลอม (fake news) มีการใช้เทคนิคทำให้คล้ายจริงมาก จึงต้องฝึกฝนให้รู้จักวิธีการดู เช่นเดียวกับการดูธนบัตรหรือพระเครื่อง การตรวจสอบขั้นสุดท้ายต้องอาศัยประสบการณ์และความรู้ในการพิจารณาความเป็นเหตุเป็นผลของข้อมูล ความสามารถทั้งหมดนี้เรียกว่า **มีทักษะการเข้าถึง**

องค์ความรู้ที่ได้จากการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพที่ถูกต้องนั้นจะขึ้นอยู่กับความเก่งหรือความสามารถ/ทักษะของแต่ละบุคคลที่ได้รับการฝึกฝน บางคนอาจต้องใช้การแสวงหาหรือค้นหาโดยอาศัยความพยายามมาก ต้องใช้ความวิริยะและความอดสาหัสจึงจะได้มา และเมื่อได้มาแล้วก็ต้องนำมาพิจารณาด้วยตนเอง วัตถุประสงค์หลักของการเพิ่มทักษะการเข้าถึง ก็เพื่อต้องการให้ประชาชนมีศักยภาพสูงขึ้น โดยใช้ความสามารถในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ อย่างไรก็ตาม การจัดทำระบบข้อมูลข่าวสารความรู้ที่มีคุณภาพของหน่วยงานต่าง ๆ จะเป็นสิ่งเอื้อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและได้รับสิ่งที่ดี เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ได้

ทักษะการสร้างความเข้าใจ (understand) มีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ การสร้างวิธีจดจำ และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารความรู้และบริการสุขภาพ การฝึกทักษะนี้ไม่เน้นสอนให้ความรู้ แต่เน้นพัฒนาความสามารถในการจดจำและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวต่าง ๆ เช่น กรณีการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับ อสม. โดยนำประเด็นการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพที่เข้าใจยากหรือมีความสับสนมาสร้างการเรียนรู้ให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจนจนคลายความสงสัย และหาวิธีทำให้จดจำสาระสำคัญได้ เป็นต้น

การฝึกทักษะนี้บ่อยครั้งจะเกิดความชำนาญขึ้น เมื่อนำเนื้อหาเรื่องอื่นมาสร้างการเรียนรู้ในครั้งต่อไปก็จะไม่ใช่เรื่องยาก เพราะ อสม. มีทักษะจากการฝึกฝนเทคนิควิธีในการจดจำและวิธีสร้างความเข้าใจ รวมทั้งจะสามารถเรียนรู้เนื้อหาที่มีความซับซ้อนมากขึ้นได้ ฉะนั้นจึงไม่จำเป็นต้องสอนเนื้อหาความรู้ทุกเรื่องทุกเนื้อหาจน อสม. สับสน เพียงแต่เน้นย้ำเฉพาะสาระสำคัญ เมื่อได้เรียนรู้มากขึ้นเวลานั่งฟังวิทยากร อสม. จะเข้าใจว่าเขาจะเรียนรู้อย่างไร เพื่อให้จดจำสาระที่สำคัญได้และสร้างความเข้าใจให้กับตนเองในเรื่องต่าง ๆ ที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

ทักษะการสร้างความเข้าใจนี้ หากพัฒนาได้ดีแล้วจะเป็นพื้นฐานสำหรับการเรียนรู้เนื้อหาทุกเรื่อง โดยฝึกให้จดจำสาระสำคัญของเรื่องต่าง ๆ เป็นการฝึกวิธีการและเทคนิคเป็นหลัก โดยต้องกำหนดสัดส่วนของเวลาให้เหมาะสม เช่น ฝึกทักษะร้อยละ 80 และให้ความรู้ร้อยละ 20 เป็นต้น เมื่อต้องการประเมินว่าการฝึกแต่ละครั้งบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ ก็ต้องประเมินให้รู้ระดับความสามารถ ลดการวัดความรู้เชิงเนื้อหา เนื่องจากการเพิ่มความสามารถในการจดจำและสร้างความเข้าใจจะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้เนื้อหาดีขึ้นจากการเรียนรู้วิธีการและเทคนิค สำหรับการสร้างความเข้าใจเนื้อหาที่เรียนรู้ เช่น ตั้งใจเรียนรู้ จดบันทึก สาระสำคัญ เขียนแผนภาพ สร้างสัญลักษณ์/คำคล้องจอง/ตัวย่อ การซักถาม ทบทวน นำไปใช้ เป็นต้น

การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยการเพิ่มทักษะการสร้างความเข้าใจ เป็นการพัฒนาศักยภาพ “สมอง” ซึ่งเป็นเครื่องมือสร้างความคิดและความรู้ เช่นเดียวกับ “หินลับมีด” เพราะทำให้ข้อมูลความรู้เกิดความคมชัด หรือ “มีคม” เหมาะสมสำหรับการใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพ ความรู้ที่เกิดขึ้นนี้มีลักษณะยิ่งให้ ยิ่งจะได้รับเพิ่มมากขึ้น โดยหลักการนี้จึงทำให้มีผู้คิดค้นกลวิธีทำให้เกิดกระบวนการในช่วงท้ายของการเรียนรู้ เช่น การทบทวนหรือการสอนกลับ (teach-back) การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me) การใช้คำถาม (questioning) เป็นต้น ทำให้กระบวนการเรียนรู้มีลักษณะหมุนวนเสมือนเกิดเกลียวคลื่น และเกิดการจดจำและมีความเข้าใจจากวิธีการทบทวนที่ถูกรื้อออกแบบไว้

ทักษะการไต่ถาม/การใช้คำถาม (questioning) มีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ วางแผน การใช้คำถาม ตั้งคำถาม ใช้คำถาม และประเมินคำถาม การฝึกการใช้คำถามมีความสำคัญต่อการสร้างการเรียนรู้ที่ช่วยในการจดจำและสร้างให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ทั้งนี้ บริบทสังคมไทยมีการใช้คำถามเพื่อสร้างการเรียนรู้ค่อนข้างน้อย ทำให้ขาดโอกาสที่ผู้อื่นจะได้เรียนรู้จากคำถามที่สะท้อนความสนใจของบุคคลอื่นอย่างน่าเสียดาย รวมทั้งทำให้ขาดโอกาสในการพัฒนาการใช้คำถาม ส่งผลทำให้บุคคลมีความเข้าใจแนวทางปฏิบัติตัวในเรื่องต่าง ๆ อย่างคลุมเครือและไม่ชัดเจน ดังนั้น การใช้คำถามที่ดีของบุคลากรและผู้ให้บริการจึงช่วยทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพเกิดความเข้าใจชัดเจนต่อแนวทางปฏิบัติตัว

การจัดกิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถาม มีกระบวนการพัฒนา 4 ขั้นตอน ต้องทำให้กลุ่มเป้าหมายได้ผ่านประสบการณ์เรียนรู้จากการวางแผนการใช้คำถาม คิดตั้งคำถาม หาวิธีใช้คำถาม และประเมินคำถาม เพื่อนำมาปรับปรุงตนเองให้มีการใช้คำถามอย่างมั่นใจและบ่อยขึ้น หากนำหลักการนี้ไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการก็ต้องออกแบบให้เกิดการใช้คำถามอย่างเป็นระบบ โดยกำหนดแนวทางให้ชัดเจนและพัฒนาเครื่องมือขึ้นร่วมกันใช้ในงานที่รับผิดชอบ

ทักษะตัดสินใจ (make decision) มีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ **ระบุปัญหา สร้างทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืนในการตัดสินใจ** การฝึกการตัดสินใจมีกระบวนการ 4 ขั้นตอน บุคคลทั่วไปขาด การฝึกฝนและพัฒนาทักษะด้านนี้ บางท่านอาจจะเคยได้ยินคำพูดว่า “ไปคิดและตัดสินใจให้ดี” แต่ไม่มีการสอนวิธีตัดสินใจหรือสร้างกระบวนการฝึกการตัดสินใจ การไม่ตัดสินใจ การตัดสินใจช้า และการตัดสินใจโดยขาดความรอบคอบ ส่งผลทำให้มีการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมส่งผลเสียต่อการดูแลสุขภาพ เนื่องจากบุคคลที่ไม่ได้รับการฝึกฝนมาก่อนจะเลือกแนวทางปฏิบัติที่มี ความเหมาะสมและมีเหตุผลรองรับได้ยาก รวมทั้งขาดทักษะในการจัดการหรือแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้า ดังนั้น การฝึกให้บุคคลได้ผ่านประสบการณ์ในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ล่อแหลมต่อสุขภาพภายใต้บริบทและเงื่อนไขต่าง ๆ จะช่วยพัฒนาระบบความคิดที่ดี

การฝึกฝนและพัฒนาให้เกิดความชำนาญจนกลายเป็นทักษะจะเป็นพื้นฐานที่ช่วยนำพาชีวิตไปสู่เรื่องที่ทำได้มาก โดยต้องสร้างโอกาสในการฝึกการตัดสินใจให้กับกลุ่มเป้าหมาย ด้วยโจทย์ที่ท้าทาย มีการจำลองสถานการณ์สุขภาพที่สอดคล้องกับชีวิตจริง การฝึกทักษะการตัดสินใจ เป็นการฝึกฝนความคิดขั้นวิจารณ์ญาณ ซึ่งต้องอาศัยผู้ที่มีทักษะและมีประสบการณ์ในการจัดกระบวนการ ทั้งนี้ การศึกษาและวิจัยในต่างประเทศมีการพัฒนากระบวนการตัดสินใจร่วม เรียกว่า shared decision making ซึ่งศึกษาว่าผู้ป่วยคิดตัดสินใจอย่างไร ทำให้สามารถทำการรักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพและช่วยเพิ่มแรงจูงใจได้อย่างเหมาะสมอีกด้วยเพราะผู้ป่วยจะได้รับการสนับสนุนในการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเต็มที่ด้วยการมีส่วนร่วมและสนับสนุนจากครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์

ทักษะนำไปใช้ (apply) มีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ **การหาวิธีเตือนตนเอง (self-monitoring) และการจัดการตนเองได้ (self-management)** ความสามารถทั้งสองนี้มีความสำคัญมากต่อการปฏิบัติตัวเนื่องจากสภาพปัญหาที่พบได้ทั่วไป ก็คือ บุคคลรับรู้ เข้าใจ แต่ไม่ปฏิบัติ หรือบางส่วนมีความต้องการจะปฏิบัติ แต่ก็ไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เช่น ผู้ป่วยลิ้มกินยา ลิ้มตัวเผลอไปบริโภคอาหารหวาน-มัน-เค็ม ไม่ยอมตรวจสุขภาพประจำปี ไม่ฉีดวัคซีนป้องกันโรค เมาแล้วขับ ขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น

ดังนั้น จึงต้องมีการฝึกการเตือนตนเอง โดยเรียนรู้จากบุคคลที่ประสบความสำเร็จและเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมกับตนเอง รวมทั้งฝึกจัดการตนเอง โดยวางแผนอย่างมีเป้าหมายเพื่อกระทำตามที่ตั้งใจไว้ และมีวิธีการปรับตัวหรือแก้ไขปัญหายุ่งยากที่ขัดขวางการกระทำตามเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ได้ ในที่สุดก็จะเป็นบุคคลที่สามารถบังคับใจตนเองได้

หลักการข้อที่ 5 “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องการการพัฒนาทั้ง 3 ระดับคือ ขั้นพื้นฐาน ขั้นปฏิสัมพันธ์ และขั้นวิจารณ์ญาณ”

แนวคิดนี้มีหลักการสำคัญซึ่งเสนอไว้โดย Don Nutbeam (2000, 2008) ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องพัฒนาทั้ง 3 ระดับ คือ ขั้นพื้นฐาน (functional health literacy) ขั้นปฏิสัมพันธ์ (interactive health literacy) และขั้นวิจารณ์ญาณ (critical health literacy) นักพัฒนาจึงต้องตระหนักไว้เสมอว่า การออกแบบกระบวนการพัฒนาให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายของการพัฒนา มิใช่มองการพัฒนาเพียงทักษะขั้นพื้นฐานหรือ functional health literacy เท่านั้น แต่ต้องตระหนักว่าความสามารถพื้นฐานเหล่านี้เป็นความสามารถที่สำคัญต่อการใช้ชีวิตและการทำงานเพื่อสร้างสุขภาวะที่ดี การพัฒนาขั้นปฏิสัมพันธ์ จะช่วยเพิ่มความสามารถในการสื่อสาร ปฏิสัมพันธ์กับคนรอบตัวและคนในสังคม ทำให้เกิดการขับเคลื่อนเพื่อสร้างความร่วมมือในการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ดีสำหรับตนเองและเอื้อสำหรับการมีสุขภาพดีร่วมกัน และการพัฒนาขั้นวิจารณ์ญาณ จะช่วยให้บุคคลมีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และแยกแยะได้ลึกซึ้งเพื่อการตัดสินใจและการจัดการที่ดี

การจัดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแต่ละครั้ง ต้องทำการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ว่ามีความสามารถขั้นพื้นฐาน (functional health literacy) มากน้อยเพียงใด มีความสามารถด้านการอ่าน การฟัง การพูด การเขียนดีแล้วหรือไม่ หรือมีข้อจำกัดในการเรียนรู้ ซึ่งต้องส่งเสริมในขั้นปฏิสัมพันธ์ (interactive health literacy) ด้วยการฝึกทักษะเรื่องการไต่ถามหรือการใช้คำถามและการสื่อสาร ซึ่งถือเป็นจุดอ่อนของคนไทยทุกกลุ่มเป้าหมาย กระบวนการเรียนรู้มักจะขาดการซักถามหรือไม่เปิดโอกาสให้มีการคลายข้อสงสัยโดยเฉพาะการซักถาม ซึ่งทำให้ไม่รู้ว่ามีเมื่อเรียนรู้ไปแล้วผู้เรียนมีความเข้าใจถูกหรือเข้าใจผิดอย่างไร ผู้สอนก็ไม่ทราบว่าผู้เรียนเข้าใจสิ่งที่เรียนรู้ไปแล้วหรือไม่ อะไรบ้างที่เข้าใจ อะไรบ้างที่ยังไม่เข้าใจอะไรบ้างที่สงสัยต้องการให้เพิ่มเติม อะไรบ้างที่ผู้เรียนมีความสนใจและต้องการให้ขยายความรู้เพิ่มเติมซึ่งจะต้องส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาในขั้นวิจารณ์ญาณ (critical health literacy) เพื่อพัฒนาความคิดอย่างมีเหตุผล ทำให้เกิดการตัดสินใจที่ดี นำไปสู่การปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมและจัดการปัญหาด้วยตนเองได้จึงจะพัฒนาให้บุคคลมีความรอบรู้ได้สมบูรณ์

หลักการข้อที่ 6 “สื่อและระบบข้อมูล เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องมีการออกแบบที่ดี”

การออกแบบสื่อและระบบข้อมูลที่ดีจะช่วยเพิ่มการเรียนรู้และความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคลที่มีข้อจำกัดได้มาก ทุกหน่วยงานจึงต้องมีการออกแบบและพัฒนาสื่อความรู้ สำหรับเผยแพร่ให้ภาคีเครือข่ายร่วมปฏิบัติงานได้นำไปใช้ในการทำงาน ดังนั้น จึงต้องทำการวิเคราะห์ว่าสื่อในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพมีเพียงพอหรือไม่ มีสื่อใดที่จะต้องออกแบบขึ้นใหม่ เพื่อใช้ในการพัฒนาทักษะและสนับสนุนการทำงานของบุคลากรและกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ โดยพัฒนาให้มีความหลากหลายสำหรับการเลือกใช้ให้เหมาะสมกับงาน โดยการผลิตสื่อจำเป็นต้องพัฒนาให้เป็นสื่อฝึกทักษะที่มีคุณภาพ ทันต่อความต้องการใช้ และนำมาจัดวางให้ง่ายต่อการเรียกใช้และเข้าถึงได้ การจัดทำสื่อในปัจจุบันไม่ได้ใช้งบประมาณมาก เพราะสามารถจัดวางในระบบออนไลน์ให้กลุ่มบุคลากรและกลุ่มเป้าหมาย สามารถที่จะเข้าถึงโดยดาวน์โหลดไปใช้งานได้ตลอดเวลาไม่ว่าจะทำงานอยู่ที่ไหนก็ตาม สิ่งสำคัญก็คือ การคิดออกแบบสร้างสรรค์โดยเน้นให้ใช้งานในการพัฒนาความสามารถและทักษะ ไม่ใช่สื่อความรู้ หากไม่มีการพัฒนาสื่อด้านการฝึกทักษะมาช่วยสนับสนุนการทำงานของบุคลากรและเครือข่าย การทำงานก็จะยากและไม่อาจสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายได้ อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการออกแบบระบบข้อมูลจะต้องเอาใจใส่ในเรื่องความถูกต้อง เป็นจริง น่าเชื่อถือ ทันสมัย และเข้าถึงได้ง่าย สามารถดึงดูดใจ และสร้างให้เกิดความไว้วางใจจากผู้ให้บริการ หากข้อมูลความรู้มีการจัดระบบไว้อย่างดี บุคลากรและประชาชนก็จะสามารถเข้าถึงได้ง่ายและได้รับสื่อที่ดีสำหรับนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพและปฏิบัติงาน

หลักการข้อที่ 7 “การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องเน้นกลวิธีฝึกฝนความสามารถและทักษะที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมาย”

ปัจจุบันมีการพัฒนากลวิธีและเทคนิคต่าง ๆ ขึ้นมา แต่ส่วนใหญ่ยังเป็นเทคนิคที่เน้นการพัฒนาความสามารถเฉพาะด้านเท่านั้น และยังเป็นเทคนิคขั้นพื้นฐาน ขาดการพัฒนาเทคนิควิธีในด้านอื่นๆ เช่น ฝึกความสามารถในการใช้คำถาม ฝึกการตัดสินใจ ฝึกการเตือนตนเอง ฝึกการตั้งเป้าหมาย เป็นต้น

การออกแบบกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแต่ละครั้ง อาจมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาครึ่งหนึ่งทักษะ ซึ่งอาจใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมงครึ่ง กำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม โดยเมื่อฝึกความสามารถและทักษะให้เข้าใจกระบวนการในการพัฒนาความสามารถแต่ละด้านแล้ว ผู้จัดกิจกรรมอาจจะบูรณาการวิธีการหรือกระบวนการในแต่ละทักษะตามช่วงเวลาหรือโอกาสที่จะอำนวยในบริบทของการทำงานแต่ละแห่ง เช่น มีเวลาสำหรับการจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการ 1 ชั่วโมง ก็อาจจะใช้เวลา 1 ชั่วโมงนั้นสำหรับพัฒนาทักษะด้านการเข้าถึงและการสร้างความเข้าใจ โดยใช้ฐานการเรียนรู้ที่เพิ่มทักษะทั้งสองนี้ภายในระยะเวลา 1 ชั่วโมง โดยออกแบบเชิงกว้าง ไม่ลงลึกทุกขั้นตอนของกระบวนการพัฒนา

ทักษะแต่ละด้าน อย่างไรก็ตาม หากมีเวลามากพอที่จะจัดกิจกรรมได้มากกว่า 1 ครั้ง ก็สามารถจัดกิจกรรมเพื่อเติมเต็มทักษะที่ยังขาดหรือส่วนที่ยังต้องพัฒนาเพิ่มเติมได้ต่อไป

สำหรับกลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีการพัฒนาขึ้นแล้ว เช่น เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique) เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique) การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me) วิธีการตรวจสอบตามรายการ (chunk & check methods) เครื่องมือตรวจสอบและบันทึกคะแนน (checklists & scorecards) การใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ (ask me 3) การสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (shame-free) เป็นต้น สามารถนำมาใช้เพื่อการทบทวนความเข้าใจในการคิดพิจารณาแต่ละครั้ง

การจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงต้องมีการเลือกใช้กลวิธีที่เหมาะสม ทั้งกลวิธีที่มีการพัฒนาขึ้นใหม่และกลวิธีแบบเดิมที่คุ้นเคยอยู่แล้ว นำมาใช้ร่วมกันโดยพัฒนาเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับรูปแบบกิจกรรมในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ก็จะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายได้รับประสบการณ์จากการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นสำหรับใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อปรับตัวให้สอดคล้องเหมาะสมตามสภาพแวดล้อมและบริบทสังคมของการใช้ชีวิต

หลักการข้อที่ 8 “การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องมีการออกแบบเชิงกระบวนการ”

กระบวนการออกแบบมี 5 ขั้นตอน เริ่มต้นจาก**ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลเชิงลึก** เพื่อให้ทราบข้อมูลสำคัญของกลุ่มเป้าหมายที่จะพัฒนา โดยการแสวงหาข้อมูลจากช่องทางและแหล่งข้อมูลสำคัญด้วยวิธีการต่าง ๆ **ขั้นตอนที่ 2 การสร้างกรอบแนวคิดโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน** มีการเลือกทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาช่วยในการออกแบบเพื่อช่วยให้การออกแบบกิจกรรมมีความเชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผล และกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมได้ชัดเจน **ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบกระบวนการ** มีการกำหนดกิจกรรมที่ครอบคลุมการพัฒนาทักษะที่จำเป็นและกำหนดกลวิธีในการพัฒนาได้อย่างเหมาะสม **ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินงาน** วางแผนงานในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ และ**ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผล** เลือกใช้หรือพัฒนาเครื่องมือประเมินที่ได้มาตรฐานสอดคล้องตามกรอบแนวคิดการพัฒนาและให้สารสนเทศสำหรับการพัฒนา เพื่อการจัดทำโครงการและกิจกรรมในระยะต่อไป การออกแบบกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 5 ขั้นตอนนี้ จะช่วยให้ทำงานเป็นระบบและสามารถคาดหวังผลลัพธ์ถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้

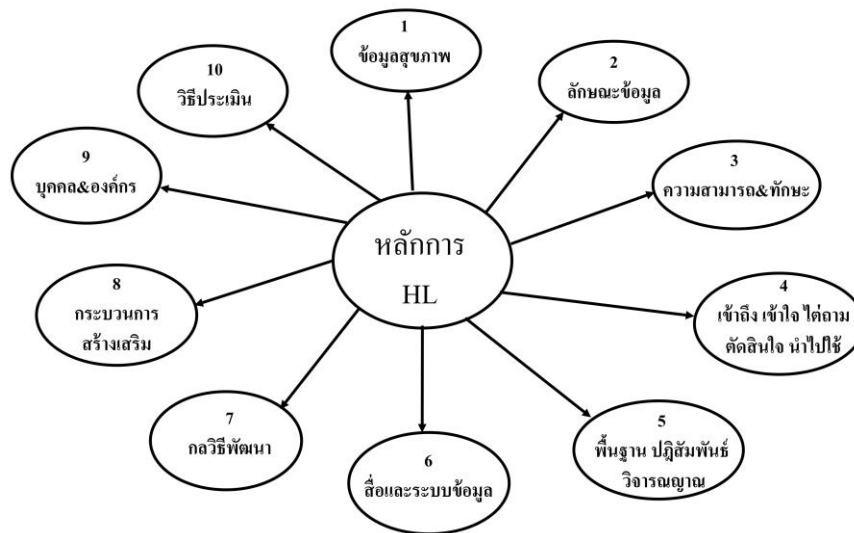
หลักการข้อที่ 9 “กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจำเป็นจะต้องพัฒนาทั้งด้านความสามารถ-ทักษะของบุคคล และนโยบาย-สภาพแวดล้อม จึงจะสามารถพัฒนาให้บุคคลเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพได้”

การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องทำทั้งสองด้าน คือ การพัฒนาศักยภาพของประชาชนแต่ละกลุ่มให้มีความสามารถเพิ่มขึ้น และการพัฒนาปัจจัยเชิงระบบ ซึ่งมีหน่วยงานเจ้าภาพหลักในแต่ละเรื่องและภาคีเครือข่ายร่วมกันสร้างระบบข้อมูลข่าวสารความรู้และสื่อสนับสนุนการทำงานหรือบริการประชาชนให้เข้าใจง่ายและเข้าถึงได้ง่าย ระบบข้อมูลสุขภาพที่ดีจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ใช้บริการที่ต้องการข้อมูลข่าวสารความรู้และสื่อสนับสนุนการทำงานสามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา และช่วยสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการที่ต้องการพูดคุยด้วย เนื่องจากเวลาที่มีโอกาสพบแพทย์หรือพยาบาลมีจำกัด การสร้างช่องทางสื่อสารเพื่อคลายข้อสงสัยในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน หรือการรวบรวมประเด็นคำถามที่พบได้บ่อย นำมาเรียบเรียงคำตอบไว้ในเว็บไซต์หรือจัดทำระบบฝากข้อความสำหรับคำถามใหม่ ๆ ก็จะช่วยลดปัญหาได้มาก นอกจากนี้ ปัจจัยเชิงระบบยังรวมถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์หรือ AI ที่จะช่วยให้ผู้ใช้บริการมีปฏิสัมพันธ์มากขึ้นกับตัวแทนบุคลากร ซึ่งมีเวลาจำกัดในการสื่อสารรวมทั้งทำให้ผู้ใช้บริการและบุคลากรมีการพัฒนาความสามารถด้านการปฏิสัมพันธ์เพิ่มขึ้นด้วย

หลักการข้อที่ 10 “การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องออกแบบการวัดทักษะสำคัญที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย”

แนวคิดในการออกแบบกระบวนการเรียนรู้และการประเมินที่ใช้กันมาโดยตลอด คือโมเดล OLE ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ (objective) การเรียนรู้ (learning) และการประเมินผล (evaluation) เวลานี้มีผู้เสนอความคิดเรื่อง backward design ซึ่งกลับทิศทางการออกแบบ โดยนำขั้นตอนการประเมินผล มาคิดต่อจากขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ แล้วจึงคิดออกแบบกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งดูเหมือนว่าปัญหาของการสร้างเครื่องประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพอาจจะเกี่ยวข้องกับโมเดลดังกล่าวและผู้นำไปใช้ ทำให้เกิดปัญหาขึ้นจากการวัด ด้วยผลจากการวัดขาดประเด็นสารสนเทศและวิธีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดังนั้น การออกแบบเครื่องมือประเมินจะต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการของ health literacy โดยเฉพาะวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมจะต้องมีความชัดเจน ระบุประเด็นการพัฒนาตามกรอบแนวคิดและนิยามที่นำมาใช้เพื่อให้การออกแบบการเรียนรู้และการพัฒนาเครื่องมือมีความสอดคล้องกัน

หลักการที่นำมาสรุปไว้ 10 ข้อนี้ ถือเป็นหลักการสำคัญที่จะช่วยให้การประยุกต์ใช้องค์ความรู้เรื่อง health literacy มีความชัดเจน



ภาพที่ 1 หลักการสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กรอบแนวคิดการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การออกแบบกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาทักษะที่จำเป็นตามองค์ประกอบหลักของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งกำหนดขึ้นตามปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย บริบทสังคม และพฤติกรรมสุขภาพ เป้าหมาย เป็นไปตามหลักการข้อที่ 4 “องค์ประกอบสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ต้องพัฒนาประกอบด้วย เข้าถึง เข้าใจ ไต่ถาม ตัดสินใจ และนำไปใช้” ซึ่งหน่วยงาน สถาบันวิชาการ และนักวิจัยได้กำหนดเป็นกรอบแนวคิดการพัฒนาและใช้ในการประเมินทั้งในระดับบุคคลและระดับประเทศ โดยแสดงองค์ประกอบสำคัญที่ยอมรับและมีข้อเสนอในการพัฒนาองค์ประกอบเหล่านี้ ประกอบด้วย เข้าถึง (access) เข้าใจ (understand) ตัดสินใจ (make decision) และนำไปใช้ (apply) (Ishikawa et al., 2008; Tsai & Kuo, 2011; Sorensen et al., 2012; Pelikan et al., 2014; กองสุกศึกษา, 2561; กรมอนามัย, 2561; กรมควบคุมโรค, 2562; ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2562)

การพัฒนาและกำหนดองค์ประกอบของทักษะที่จำเป็นต่อการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในสังคมไทยของคณะทำงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 มีการสร้างกรอบแนวคิดการพัฒนาและออกแบบกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายสำคัญและกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข ภายใต้โครงการพัฒนาความรอบรู้ด้าน การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กรมควบคุมโรค, 2562; กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2563) โครงการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันควบคุมโรค (กรมควบคุมโรค, 2563ก) โครงการพัฒนากระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันควบคุมโรค (กรมควบคุมโรค, 2563ข) และการดำเนินงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ภายใต้โครงการสังเคราะห์ข้อมูลกระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) (ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2563) โดยกำหนดทักษะที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ทักษะการเข้าถึง (access) ทักษะการสร้างความรู้เข้าใจ (understand) ทักษะการไต่ถาม (questioning) ทักษะการตัดสินใจ (make decision) และทักษะการนำไปใช้ (apply) มีรายละเอียดดังนี้

1. **เข้าถึง (access)** ได้แก่ ความสามารถและทักษะในการค้นหาเพื่อเข้าถึงแหล่งข้อมูล การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลที่เข้าถึงได้ว่ามีความถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือหรือไม่

2. **เข้าใจ (understand)** ได้แก่ ความสามารถและทักษะการเรียนรู้ การหาวิธีจดจำ และสร้างความเข้าใจข้อมูลหรือเนื้อหาความรู้

3. **ไต่ถาม (questioning)** ได้แก่ ความสามารถและทักษะการใช้คำถาม ประกอบด้วย การวางแผนการใช้คำถาม การจัดเตรียมคำถาม หาวิธีการใช้คำถาม และการประเมินการใช้คำถาม

4. **ตัดสินใจ (make decision)** ได้แก่ ความสามารถและทักษะในการระบุปัญหาที่ต้องตัดสินใจ กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืนในการตัดสินใจต่อข้อมูลที่ได้รับหรือประเด็นที่ต้องตัดสินใจ

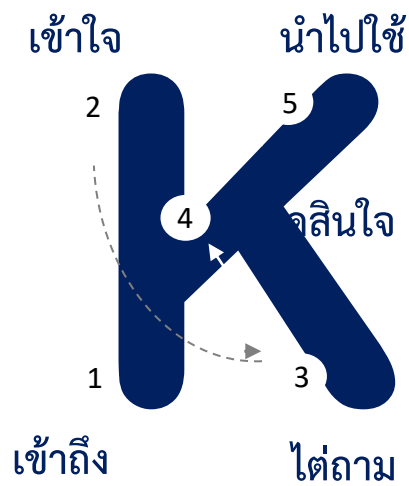
5. **นำไปใช้ (apply)** ได้แก่ ความสามารถและทักษะการเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง เพื่อนำชุดข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องไปใช้อย่างต่อเนื่อง และปรับการปฏิบัติได้เหมาะสมกับสถานการณ์

การระบุขอบเขตของแต่ละทักษะเชิงกลยุทธ์ มีความจำเป็นสำหรับการออกแบบการวัดและประเมินระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาทักษะที่จำเป็นเหล่านี้ตามหลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ตารางที่ 1 องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

องค์ประกอบ	ความสามารถและทักษะที่ต้องพัฒนา
1. เข้าถึง (access)	● ความสามารถและทักษะในการค้นหาข้อมูล กลั่นกรอง ตรวจสอบ ความน่าเชื่อถือของข้อมูล ก่อนนำข้อมูลมาทำความเข้าใจ
2. เข้าใจ (understand)	● ความสามารถและทักษะการเรียนรู้ การหาวิธีจดจำ และ สร้างความเข้าใจข้อมูลหรือเนื้อหาความรู้
3. ไต่ถาม (questioning)	● ความสามารถและทักษะการใช้คำถาม ประกอบด้วย การวางแผนการใช้คำถาม การจัดเตรียมคำถาม หาวิธีการใช้คำถาม และการประเมินการใช้คำถาม
4. ตัดสินใจ (make decision)	● ความสามารถและทักษะในการระบุปัญหาที่ต้องตัดสินใจ กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน
5. นำไปใช้ (apply)	● ความสามารถและทักษะการเตือนตนเองและการจัดการตนเอง

การเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพจะต้องพัฒนาทักษะสำคัญที่สอดคล้องตามความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมายและบริบทสังคม โดยฝึกทักษะการเข้าถึง (access) ทักษะการสร้างความเข้าใจ (understand) ทักษะการไต่ถาม (questioning) ทักษะการตัดสินใจ (make decision) และทักษะการนำไปใช้ (apply) บนพื้นฐานของข้อมูลข่าวสาร (information) และความรู้ (knowledge) ที่เป็นจริงและเชื่อถือได้ สำหรับสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพที่ถูกต้อง มีทักษะการไต่ถามหรือสื่อสารที่ดี เพื่อใช้ความคิดที่ถูกต้อง สามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม และเกิดการปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่องจนนำไปสู่สภาวะที่ดี



K-shape

5 ทักษะเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ภาพที่ 2 K-shape 5 ทักษะเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การออกแบบเชิงกระบวนการ

ขั้นตอนการออกแบบกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านใดด้านหนึ่ง การออกแบบกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ มี 5 ขั้นตอนหลัก ประกอบด้วย (1) ศึกษาข้อมูลเชิงลึก (2) สร้างกรอบแนวคิดโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (3) ออกแบบและวางแผน (4) ดำเนินงาน (5) ประเมินผล มีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการออกแบบกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลเชิงลึก

“ข้อมูลสุขภาพ” มีส่วนสำคัญต่อการขึ้นำการรับรู้ ความคิด ความเชื่อ เจตคติ และการปฏิบัติตัวของประชาชนในแต่ละกลุ่มวัย ข้อมูลสุขภาพมีความหมายครอบคลุมข้อมูลข่าวสารความรู้และบริการสุขภาพ ซึ่งปรากฏอยู่ในสังคมข้อมูลข่าวสารที่ประชาชนทั่วไปสามารถรับรู้ได้ การสร้างความเข้าใจจากข้อมูลชุดเดียวกันของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน อันเนื่องมาจากปัจจัยคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล และปัจจัยเชิงระบบในสังคมที่บุคคลนั้นใช้ชีวิตอยู่

ข้อมูลสุขภาพจึงถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการกำหนดสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในยุคสังคมข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทำให้การรับ ดัดแปลง ตัดต่อ ปรับปรุง สามารถกระทำได้ง่ายและส่งต่อได้รวดเร็ว ข้อมูลสุขภาพที่เผยแพร่ให้กับบุคลากรหรือประชาชน แม้ว่าจะเป็นเรื่องเดียวกัน ก็จำเป็นต้องปรับและนำเสนอให้เหมาะสมตามความแตกต่างของผู้รับแต่ละกลุ่ม

ดังนั้น การออกแบบกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงจำเป็นต้องใช้ข้อมูลที่มีความเฉพาะเจาะจงในบริบทการใช้ชีวิตและการทำงานของ “กลุ่มเป้าหมาย” ที่จะพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ เช่น ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลสำคัญ ชุดข้อมูลที่นำไปใช้ สภาวะเสี่ยงหรือเงื่อนไขที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพ ปัจจัยสาเหตุของการมี/ไม่มีพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ สภาพการเข้าถึงสิ่งเอื้ออำนวยและบริการ การยึดถือกฎระเบียบและข้อตกลงที่กำหนดขึ้น เป็นต้น โดยศึกษาหลักการความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ต้องใช้ในขั้นตอนนี้ คือ หลักการพื้นฐานเกี่ยวกับจุดเน้น ประกอบด้วย

หลักการที่ 1 ข้อมูลเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญของประชาชนทุกกลุ่มวัยในยุคสังคมข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีดิจิทัล

หลักการที่ 2 ลักษณะของข้อมูลสุขภาพ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความแตกต่างกัน เลือกใช้ข้อมูลให้เหมาะสมในการสื่อสาร

ข้อมูลเชิงลึกที่จำเป็นสำหรับการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

- 1) คุณลักษณะของบุคคลที่สะท้อนถึงข้อจำกัดในการเรียนรู้ เช่น การรู้หนังสือ ความพิการและข้อจำกัด ระดับการศึกษา อายุ รายได้ ความเจ็บป่วย เป็นต้น
- 2) การรับข้อมูลข่าวสารความรู้ เช่น ช่องทาง รูปแบบ ประเภท ประเด็น ความนิยม ความหลากหลาย เป็นต้น
- 3) พฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสาร เช่น ช่วงเวลา (เช้า เที่ยง เย็น ค่ำ) ความถี่ (จำนวนครั้ง) ระยะเวลา (ชั่วโมง/นาทีก) การรับส่วนตัว/เป็นกลุ่ม เป็นต้น

แนวทางเบื้องต้นก่อนการศึกษาข้อมูลเชิงลึก ได้แก่ การกำหนดปัญหาสุขภาพ (problem identification) กลุ่มเป้าหมาย (target group) พฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย (target of health behavior) ซึ่งโดยทั่วไปสามารถใช้โมเดลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพและปัญหาสุขภาพ หรือ PRECEDE-PROCEED Model ทำการประเมินและวิเคราะห์ให้ได้ปัจจัยสาเหตุหลักที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย ประกอบด้วย **ปัจจัยนำ** (predisposing factors) อาทิ การรับรู้ ความรู้ ความเชื่อ เจตคติ ความตั้งใจ ฯลฯ) **ปัจจัยเอื้อ** (enabling factors) อาทิ การเข้าถึงบริการ สถานะแวดล้อม นโยบาย กฎหมาย ฯลฯ และ **ปัจจัยเสริม** (reinforcing factors) อาทิ อิทธิพลจากครอบครัว เพื่อน ชุมชน สื่อ การบังคับใช้กฎหมาย หรือมาตรการทางสังคม ฯลฯ

ขั้นตอนการศึกษาข้อมูลเชิงลึก ให้ความสำคัญกับการค้นหาวิธีการให้ได้มาซึ่งข้อมูลเฉพาะกลุ่ม เฉพาะพื้นที่ เฉพาะช่วงเวลา ที่เกี่ยวข้องและมีประโยชน์ต่อการออกแบบกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามสภาพปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย และพฤติกรรมสุขภาพ

วิธีการค้นหาข้อมูลเชิงลึก

วิธีการศึกษาข้อมูลเชิงลึก สามารถกระทำได้หลายวิธี วิธีการค้นหาข้อมูลเชิงลึกที่มีการ ใช้บ่อย ๆ ได้แก่ การสนทนากลุ่ม (focus group) การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ในกลุ่มที่มีความใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมาย การใช้ข้อมูลจากกลุ่มสังคมออนไลน์ การสังเกตสภาพแวดล้อมในบ้าน ที่ทำงาน และชุมชน ฯลฯ มีแนวทางดำเนินการ ดังนี้

1. การสนทนากลุ่ม (focus group)

วิธีการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายรูปแบบหนึ่ง ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย ผู้สัมภาษณ์ (Interviewer) ผู้จดบันทึก (note taker) และผู้เข้าร่วมการสนทนา (participants)

แนวทางการจัดสนทนากลุ่ม

1) คัดเลือกผู้แทนกลุ่มตามคุณลักษณะที่ต้องการ แต่ละกลุ่มควรมีลักษณะคล้ายคลึงกันในการจัดแต่ละครั้ง โดยพิจารณาจำแนกกลุ่มตามวัย อาชีพ เศรษฐฐานะ ระดับการศึกษา หรือเพศตามวัตถุประสงค์และประเด็นเรื่องในการสนทนา

2) จำนวนผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม ครั้งละประมาณ 8-12 คน

3) กำหนดหัวข้อการสนทนาไว้ล่วงหน้า โดยมีการแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการสนทนารับทราบ ซึ่งทำให้มีการจัดเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้มาประกอบการสนทนามากกว่าแค่แสดงความคิดเห็นโดยข้อมูลที่ต้องการจากสนทนาเป็นประเด็นที่จะนำมาวิเคราะห์ในมิติด้านสถานการณ์ที่เป็นจริง มิติทางความคิดหรือมุมมอง ได้แก่ ทศนะ ความคิดเห็น ความเชื่อ เจตคติ ประสพการณ์ พฤติกรรม ประเด็นการสนทนามักจะมีความเชื่อมโยงกันภายใต้เรื่องที่กำหนดขึ้น

4) ผู้สัมภาษณ์หรือผู้ทำหน้าที่นำการสนทนา มีบทบาทหน้าที่ในการตั้งคำถามและกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมการสนทนาเปิดเผยมุมมองและประสพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่กำหนดอย่างรอบด้าน ทั้งถึง และเท่าเทียม

ลักษณะของผู้นำการสนทนาที่ดี ได้แก่ เป็นผู้ฟังที่ดี เปิดกว้างทางความคิด มีความเป็นกลาง ไม่พูดชี้นำคำตอบตามต้องการ ไม่เสนอแนะหรือให้คำแนะนำใด ๆ ต่อผู้อื่นหรือทำตัวเป็นผู้เชี่ยวชาญ ไม่ผูกขาดการพูดคนเดียวหรือพูดแทรกผู้อื่นบ่อยครั้ง และมีความยืดหยุ่น

5) ผู้จัดบันทึกหรือผู้ช่วย ทำหน้าที่จดประเด็นสำคัญขึ้นแสดงบนกระดาน อาจมีการจดบันทึกข้อความหรือบันทึกเสียงก็ได้ โดยแจ้งให้ทุกคนรับรู้

6) จัดรูปแบบการนั่งให้สามารถมองเห็นกันได้ มีความใกล้ชิด และไม่อึดอัด

7) สร้างบรรยากาศในการสนทนาให้มีความเป็นกันเอง ผ่อนคลาย และมีส่วนร่วม

ข้อเด่นของการสนทนากลุ่ม ได้แก่ ทำให้ได้ข้อมูลหลากหลาย และรวดเร็ว

ข้อจำกัดของการสนทนากลุ่ม ได้แก่ การต้องอาศัยการจัดการที่ดีของผู้นำการสนทนา เพื่อให้เกิดบรรยากาศในการเปิดเผยข้อมูลตามประเด็นที่ต้องการอย่างทั่วถึง ภายในระยะเวลาที่กำหนด และวิธีการนี้ไม่เหมาะที่จะนำข้อมูลที่เป็นเรื่องส่วนตัวหรือมีผลกระทบกับผู้อื่นมากกล่าวอ้างโดยขาดหลักฐาน

ตัวอย่างแนวทางการสนทนากลุ่ม (focus group guide)
เรื่อง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค

ประเด็นการสนทนากลุ่ม

1. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพในเรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ จากช่องทางใดบ้าง?
2. ท่านแสวงหา/ค้นหาข้อมูลข่าวสารสุขภาพในเรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ จากช่องทางใดบ้าง?
3. ท่านพึงพอใจการรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพและแนวทางการปฏิบัติตัวจากช่องทาง/รายการใดมากที่สุด? เพราะเหตุใด?
4. ท่านจดจำรายละเอียดของแนวทางการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับสุขภาพ จากสื่อ/ช่องทางใด มากที่สุด? เพราะเหตุใด จึงจดจำเนื้อหาจากสื่อ/ช่องทางดังกล่าวได้?
5. ข่าวสารความรู้สุขภาพเรื่องใดบ้าง ที่ท่านยึดถือหรือนำไปใช้ในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันควบคุมโรค หรือดูแลสุขภาพ?
6. ท่านพูดคุยเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารสุขภาพในเรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ อย่างไรบ้าง? ประเด็นใดที่มีการพูดคุยมากที่สุด ประเด็นใดที่นำมาปฏิบัติไม่ได้/มิได้นำมาปฏิบัติ เพราะเหตุใด?
7. หากจะมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสุขภาพในเรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ ที่ถูกต้องให้กับท่าน ท่านคิดว่าควรจะใช้สื่อประเภทใด ช่องทางใด ช่วงเวลาใด และควรทำอย่างไร? เพื่อให้ท่านสามารถติดตามข้อมูลข่าวสารสุขภาพดังกล่าวได้อย่างต่อเนื่อง/สม่ำเสมอ

2. การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview)

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งตามลักษณะของการสัมภาษณ์มี 3 แบบ ดังนี้

2.1 การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structured Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่มีการกำหนดคำถามไว้ และต้องสัมภาษณ์ไปตามลำดับตั้งแต่ต้นจนจบ โดยผู้ให้สัมภาษณ์ถูกตั้งคำถามแบบเดียวกันหมด

2.2 การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (unstructured Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่ไม่ลำดับคำถามชัดเจนและไม่จำเป็นต้องถามแบบเดียวกันหมดทุกคน ผู้สัมภาษณ์มีอิสระในการตั้งคำถาม แต่ต้องจับประเด็นคำตอบที่ต้องการให้ได้

2.3 การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured Interview) การสัมภาษณ์แบบนี้ต้องมีหัวข้อหลัก (topic guide) ในการสนทนาที่ครอบคลุมเนื้อหาทั้งหมด มีลักษณะผสมผสาน ผู้สัมภาษณ์มีหน้าที่กระตุ้นให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เล่าประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อต่าง ๆ จนครบ และจดบันทึกข้อมูลหรือใช้เทปบันทึกเสียง การสัมภาษณ์แบบนี้เป็นที่นิยมใช้กันในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

การสัมภาษณ์แบ่งตามบทบาทของผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ ได้เป็น 3 แบบ ดังนี้

1. การสัมภาษณ์แบบไม่จำกัดคำตอบ ผู้สัมภาษณ์จะถามนำเพียงไม่กี่ประโยคเท่านั้น จากนั้นจะปล่อยให้ผู้ถูกสัมภาษณ์พูดตามความพอใจ จนกว่าจะครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการ โดยผู้สัมภาษณ์จะบันทึกข้อมูลสำคัญที่ได้รับฟังหรือบันทึกเสียงไว้ เพื่อนำมาถอดคำสัมภาษณ์สำหรับนำมาวิเคราะห์ต่อไป

2. การสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นการตั้งคำถามแบบเจาะลึก เพื่อให้ได้คำตอบอย่างละเอียดและครบถ้วนตามลำดับเวลา โดยนอกจากถามให้อธิบายแล้ว ผู้สัมภาษณ์ต้องถามถึงเหตุผลด้วย เพื่อพิจารณาว่าคำตอบนั้นถูกต้อง ชัดเจน และมีความน่าเชื่อถือเพียงใดในการนำมาใช้

3. การสัมภาษณ์แบบกระทำ/ทบทวนซ้ำ ผู้สัมภาษณ์ทำการสัมภาษณ์ซ้ำ โดยวนกลับมาถามประเด็นเดิมที่ตั้งข้อสังเกตไว้เมื่อสัมภาษณ์ประเด็นอื่นไปได้สักระยะ หรือเมื่อมีการสัมภาษณ์ครบถ้วนแล้ว มีการกลับมาสัมภาษณ์อีกครั้งเพื่อยืนยันคำตอบเดิมหรือสังเกตดูการเปลี่ยนแปลงการให้ข้อมูลของผู้ให้สัมภาษณ์

ตัวอย่างแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview guide)

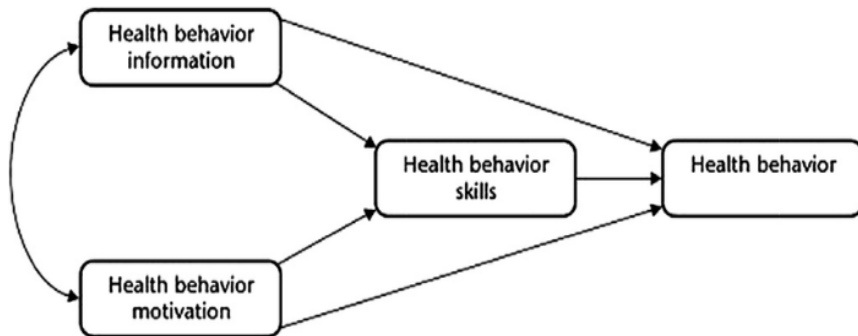
เรื่อง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค

ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก

1. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพในเรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ จากช่องทางใดบ้าง? เปิดรับช่องทางใดมากที่สุด วันละกี่ชั่วโมง ช่วงเวลาใดมากที่สุด รายการใดบ้างที่รับชมบ่อย ฯลฯ
2. ท่านแสวงหา/ค้นหาข้อมูลข่าวสารสุขภาพในเรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับจากช่องทางใดบ้าง? ด้วยวิธีการอย่างไร ทำเองหรือต้องมีคนช่วย?
3. ท่านพึงพอใจการรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพและแนวทางการปฏิบัติตัว จากช่องทาง/รายการใดมากที่สุด? เพราะเหตุใด?
4. ท่านจดจำรายละเอียดของแนวทางการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับสุขภาพ จากสื่อ/ช่องทางใด มากที่สุด? เพราะเหตุใดจึงจดจำเนื้อหาจากสื่อ/ช่องทางดังกล่าวได้? (ชื่อรายการ ชื่อพิธีกร ช่วงเวลาออกอากาศ สัญลักษณ์อื่น ๆ โฆษณา ฯลฯ)
5. ข่าวสารความรู้สุขภาพเรื่องใดบ้าง ที่ท่านยึดถือหรือนำไปใช้ในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันและควบคุมโรคหรือดูแลสุขภาพ?
6. ท่านพูดคุยเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารสุขภาพในเรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ อย่างไรบ้าง? ประเด็นใดที่มีการพูดคุยมากที่สุด ประเด็นใดที่นำมาปฏิบัติไม่ได้/มิได้นำมาปฏิบัติ เพราะเหตุใด?
7. หากจะมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสุขภาพในเรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ ที่ถูกต้องให้กับท่าน ท่านคิดว่าควรจะใช้สื่อประเภทใด ช่องทางใด ช่วงเวลาใด และควรทำอย่างไร? เพื่อให้ท่านสามารถติดตามข้อมูลข่าวสารสุขภาพดังกล่าวได้อย่างต่อเนื่อง/สม่ำเสมอ

ขั้นตอนที่ 2 สร้างกรอบแนวคิดโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน

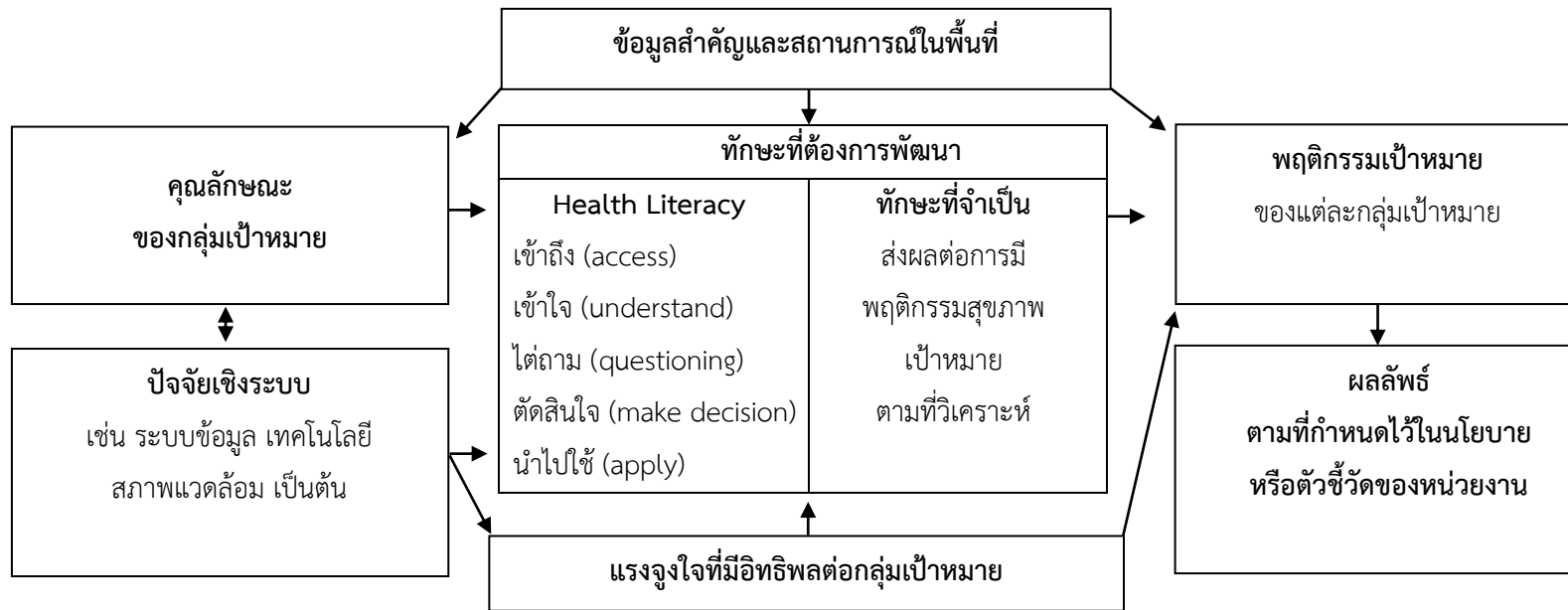
การสร้างกรอบแนวคิดที่ถูกต้องในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำเป็นต้องอาศัยหลักการ **พื้นฐานของความรอบรู้ด้านสุขภาพ** ร่วมกับการเลือกใช้ทฤษฎีที่เหมาะสม สอดคล้องตามสภาพการณ์ของปัญหาสุขภาพ โดยการนำเสนอครั้งนี้ได้เลือกใช้ **โมเดลข้อมูลข่าวสาร การจูงใจ และทักษะทางพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skills Model: IMB)** ซึ่งเป็นรูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ พัฒนาขึ้นโดย วิลเลียม ฟิชเชอร์ และเจฟเฟอร์รี ฟิชเชอร์ ในปี ค.ศ.1992 โดยมีแนวคิดหลักว่าข้อมูลสุขภาพ การจูงใจ และทักษะทางพฤติกรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดพฤติกรรมสุขภาพ



Information-motivation-behavioral skills (IMB) model. Note. Reprinted from Social Psychological Foundations of Health and Illness (p. 86), by W. A. Fisher, J. D. Fisher, and J. Harman, 2003. Maiden, MA: Blackwell. Copyright 2009 by Blackwell Publishing. Reprinted with permission.

กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีการนำหลักการ แนวคิด โมเดลและทฤษฎี มาใช้เป็นแนวทางย่อมให้ประโยชน์ต่อการสร้างกรอบแนวคิดที่ถูกต้องและชัดเจน ช่วยให้ผู้ออกแบบสามารถตรวจสอบความครอบคลุมได้ โดยพิจารณาตามองค์ประกอบของโครงสร้างหลัก (key construct) และองค์ประกอบสำคัญ (key component) ของทฤษฎีที่นำมาใช้ และทำให้ทราบลำดับขั้นตอนของการพัฒนา การเลือกกิจกรรมและกลวิธี รวมทั้งช่วยให้การออกแบบวิธีการวัดและการเลือกใช้เครื่องมือประเมินมีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมและกระบวนการพัฒนา

ตัวอย่างกรอบแนวคิดที่พัฒนาขึ้นโดยใช้แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skill Model: IMB) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ให้ความสำคัญและเชื่อว่า ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง แรงจูงใจ และทักษะทางพฤติกรรม เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่าบุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่ หากบุคคลได้รับข้อมูลที่ดี และได้รับแรงจูงใจจนเกิดเจตคติหรือรับรู้ที่ถูกต้อง ก็จะส่งผลต่อการพัฒนาทักษะที่จำเป็นและทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายในลำดับต่อไป



ภาพที่ 4 กรอบแนวคิดการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 ออกแบบและวางแผน

กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีการออกแบบและวางแผนตามหลักการทางวิชาการครอบคลุมทั้งด้านความสามารถ-ทักษะของบุคคล และนโยบาย-สภาพแวดล้อม มีการนำหลักการพื้นฐานเกี่ยวกับกระบวนการมาใช้ในการกำหนดรายละเอียด เพื่อมุ่งให้เกิดผลต่อการเปลี่ยนแปลงจากกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

โดยศึกษาหลักการพื้นฐานของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้

- สื่อและระบบข้อมูลสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องมีการออกแบบที่ดี
- สร้างสัญลักษณ์เพื่อการทำงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องการการพัฒนาทั้ง 3 ระดับคือ ขั้นพื้นฐาน ขั้นปฏิสัมพันธ์ และขั้นวิจารณ์ญาณ

- การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องมีการออกแบบเชิงกระบวนการ
- การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องเน้นกลวิธีการฝึกฝนทักษะที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย

- การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ มี 2 แนวทาง คือ พัฒนาเฉพาะองค์ประกอบ และพัฒนาตามลำดับขั้นทุกองค์ประกอบ

- สื่อที่ผลิตขึ้นหรือนำมาใช้จะต้องมั่นใจในคุณภาพ
- กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำเป็นจะต้องพัฒนาทั้งด้านความสามารถ-ทักษะของบุคคล และปัจจัยเชิงระบบ (นโยบาย-สภาพแวดล้อม) จึงจะสามารถพัฒนาให้บุคคลเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพได้

การออกแบบและวางแผนการจัดกิจกรรมจะต้องศึกษาวิถีและเทคนิคทางพฤติกรรมศาสตร์มาใช้ในการออกแบบ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการฝึกฝนที่เน้นการพัฒนาด้านทักษะ (psychomotor domain) มากกว่าด้านพุทธิปัญญา (cognitive domain) และด้านเจตคติ (affective domain) โดยพัฒนาจากความสามารถ (abilities) ไปสู่ทักษะ (skills) ที่จำเป็นต่อการแสดงพฤติกรรมเป้าหมายที่กำหนดไว้

รายละเอียดการออกแบบและวางแผนการจัดกิจกรรม มีสิ่งที่ต้องกำหนดให้ชัดเจน ดังนี้

1. วัตถุประสงค์

ระบุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมตามองค์ประกอบย่อยแต่ละทักษะ โดยตรวจสอบว่ามีลักษณะวัตถุประสงค์ที่ดีตามหลักการ SMART ได้แก่

- มีความเฉพาะเจาะจง (specifics: S)
- สามารถวัดได้ (measurable: M)
- สามารถบรรลุได้ (achievable: A)
- มีความสอดคล้อง (relevant: R)
- ระยะเวลา (time: T)

2. ขอบเขตเนื้อหา

ความรู้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพมุ่งเน้นการพัฒนาความสามารถและทักษะ ดังนั้น จึงควรกำหนดสัดส่วนของสาระความรู้ให้เหมาะสม ไม่ควรกว้างและมากจนเกินไป ควรใช้เวลาส่วนใหญ่ทุ่มเทให้กับการฝึกฝนทักษะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบหลักของความรอบรู้ด้านสุขภาพตามที่กำหนดไว้ เช่น สัดส่วนสาระความรู้ ร้อยละ 30 ฝึกทักษะ ร้อยละ 70 เป็นต้น

3. กิจกรรมฝึกทักษะ

การออกแบบกิจกรรมฝึกฝนทักษะที่จำเป็น อาศัยข้อมูลเชิงลึกที่แสวงหามาได้ตามกระบวนการ การออกแบบที่คาดหวังผลในการพัฒนาทักษะแต่ละด้าน ควรยึดแนวทางการพัฒนาตามลำดับขั้นตอนทุกองค์ประกอบ เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลที่เข้าถึง นำมาใช้ในขั้นตอนการฝึกการสร้างความเข้าใจ (สร้างการจดจำและทำความเข้าใจ) มีการสร้างและใช้สัญลักษณ์ช่วยในการจดจำ หากมีข้อสงสัยให้กระตุ้นการไต่ถาม โดยฝึกในสถานการณ์จำลองบริบทต่าง ๆ รวมทั้งฝึกคิดพิจารณาตัดสินใจให้ชัดเจน และคิดหาวิธีการนำไปใช้อย่างสม่าเสมอ สำหรับการพัฒนาเฉพาะองค์ประกอบ ในกรณีที่มีข้อจำกัดเรื่องเวลา หรือต้องการเน้นทักษะบางด้าน ที่กลุ่มเป้าหมายยังไม่มีความสามารถเพียงพอ เป็นการฝึกเฉพาะ 1-2 ทักษะ โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการอย่างเต็มรูปแบบบางขั้นตอนและผสมผสานตามสาระที่จำเป็นเฉพาะกลุ่ม

4. กลวิธี

หลักการพื้นฐานเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องการการพัฒนาทั้ง 3 ระดับ คือ ขั้นพื้นฐาน ขั้นปฏิสัมพันธ์ ขั้นวิจารณ์ญาณ และการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องเน้นกลวิธีการฝึกฝนทักษะที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมาย

ดังนั้น การเลือกใช้กลวิธีให้สามารถพัฒนาหรือเพิ่มความสามารถและทักษะได้อย่างครอบคลุมทั้งในขั้นพื้นฐาน (ฟัง พูด อ่าน เขียน) ขั้นปฏิสัมพันธ์ (ไต่ถาม เจรจา สื่อสาร) และขั้นวิจารณ์ญาณ (คิด วิเคราะห์ แยกแยะ) เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม มีข้อจำกัดในการเรียนรู้ที่แตกต่างกันจึงต้องมีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายและพิจารณาเลือกใช้กลวิธีให้สอดคล้องและเหมาะสม โดยกลวิธีที่ถูกพัฒนาขึ้นในปัจจุบัน ยังเน้นไปในการทบทวนความรู้และความเข้าใจ เป็นส่วนใหญ่ เช่น เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique) เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique) การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me) วิธีการตรวจสอบตามรายการ (chunk & check methods) เป็นต้น ซึ่งยังต้องการการพัฒนาวิธีใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น หรือนำกลวิธีสร้างการเรียนรู้อื่น ๆ มาทดลองใช้ เช่น การใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ (ask me 3) การสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (shame-free) การใช้คำถาม (questioning) เพื่อสร้างการเรียนรู้ กระบวนการฝึกการตัดสินใจ (decision making) เป็นต้น

5. สื่อพัฒนาทักษะ

สื่อและระบบข้อมูลสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องมีการออกแบบที่ดี และสื่อที่ผลิตขึ้นหรือนำมาใช้จะต้องมั่นใจในคุณภาพ ดังนั้น สื่อพัฒนาความสามารถและทักษะ จำเป็นต้องมีการออกแบบและพัฒนาขึ้นใช้ให้เหมาะสมตามประเด็นปัญหาที่ต้องการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและกลุ่มเป้าหมาย การออกแบบสื่อพัฒนาทักษะ เพื่อให้เกิดการเข้าถึง เข้าใจ ไต่ถาม ตัดสินใจ และนำไปใช้ อาศัยหลักการออกแบบพื้นฐาน ได้แก่ แบบและขนาดของตัวอักษร การเลือกใช้สีของตัวอักษรและพื้น รูปแบบการจัดวาง ฯลฯ รวมทั้งการออกแบบเชิงกระบวนการ และขั้นตอนเพื่อให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ โดยมีการทดสอบขั้นตอนในกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาขึ้นเป็นคู่มือการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะแต่ละด้าน พร้อมด้วยอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ต้องใช้ จนเกิดความมั่นใจว่าสามารถเพิ่มความสามารถและทักษะแต่ละด้านได้ตามวัตถุประสงค์ภายในระยะเวลาที่กำหนด

6. ปัจจัยเชิงระบบ (สิ่งสนับสนุน)

กระบวนการฝึกทักษะเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยเชิงระบบหรือสิ่งสนับสนุนการฝึกตามกระบวนการ ได้แก่ ระบบข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องของหน่วยงาน มาตรฐานการปฏิบัติงานของบุคลากร บรรยากาศของการให้บริการสุขภาพ สภาพแวดล้อมของหน่วยงาน ช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ฯลฯ ซึ่งปัจจัยเชิงระบบเหล่านี้จะถูกกำหนดให้กลุ่มเป้าหมายต้องฝึกความสามารถในการเข้าถึงและเรียนรู้เกี่ยวกับสาระความรู้ที่จำเป็นและวิธีการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กล่าวได้ว่า กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำเป็นจะต้องพัฒนาทั้งด้านความสามารถ-ทักษะของบุคคล และปัจจัยเชิงระบบ (นโยบาย-สภาพแวดล้อม) จึงจะทำให้เกิดการพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือเป็นบุคลากรที่มีศักยภาพและพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพที่ประชาชนต้องการได้

รายละเอียดการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีดังนี้

ทักษะการเข้าถึง

ขอบเขตและความหมาย

เข้าถึง (access) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการค้นหาเพื่อเข้าถึงแหล่งข้อมูล การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลที่เข้าถึงได้ว่ามีความถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือหรือไม่

ทั้งนี้ การค้นหาต้องมีวิธีการและการใช้อุปกรณ์ค้นหา อาทิ โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ ระบบห้องสมุด ฯลฯ เพื่อให้ได้ข้อมูลตามที่ต้องการจากหลายแหล่ง **กลั่นกรอง** โดยการพิจารณาชื่อหน่วยงาน/ชื่อผู้เขียน และวันเดือนปีที่ผลิต/เผยแพร่ และ **ตรวจสอบ** ความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยการพิจารณาความถูกต้อง/เป็นจริง และความสมเหตุสมผล

หลักการออกแบบ

1. การพัฒนาความสามารถและทักษะของบุคคล

1.1 พัฒนาความสามารถและทักษะในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ ได้แก่

- 1) สำรวจช่องทางการใช้ข้อมูลในชีวิตประจำวันของกลุ่มเป้าหมาย
- 2) ประเมินการใช้ข้อมูลในชีวิตประจำวันของกลุ่มเป้าหมาย
- 3) ฝึกฝนและพัฒนาวิธีการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการ

1.2 พัฒนาความสามารถและทักษะในการค้นหาและการใช้อุปกรณ์ช่วยค้นหา

- 1) ประเมินความสามารถในการค้นหาข้อมูลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย
- 2) ประเมินความสามารถในการใช้อุปกรณ์ช่วยค้นหาข้อมูลของกลุ่มเป้าหมาย
- 3) ฝึกฝนและพัฒนาวิธีการค้นหาและการใช้อุปกรณ์ช่วยค้นหาข้อมูลสุขภาพ

1.3 พัฒนาความสามารถและทักษะในการกลั่นกรองข้อมูลที่ตรงกับความต้องการ

- 1) ประเมินความสามารถในการกลั่นกรองข้อมูลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย
- 2) ฝึกฝนและพัฒนาความสามารถในการกลั่นกรองข้อมูลของกลุ่มเป้าหมาย

1.4 พัฒนาความสามารถและทักษะในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

- 1) ประเมินความสามารถในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพ
- 2) ฝึกฝนและพัฒนาความสามารถในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

สุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การตรวจสอบชื่อบุคคล/ชื่อหน่วยงาน/แหล่งอ้างอิง การตรวจสอบวันเดือนปีที่จัดทำ/ปรับปรุงข้อมูล การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เป็นต้น

2. การพัฒนาปัจจัยเชิงระบบ (นโยบายและสภาพแวดล้อม)

2.1 สร้างระบบข้อมูลที่มีคุณภาพและเข้าถึงได้ง่าย

2.2 มีการออกแบบสื่อที่ได้มาตรฐานและมีความหลากหลายเหมาะสมกับระดับความรู้ของผู้ที่มีข้อจำกัดและกลุ่มประชาชนทั่วไปช่วยเอื้ออำนวยและส่งเสริมการพัฒนาในด้าน การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ดี

2.3 จัดให้มีจุดฝึกอบรมหรือหน่วยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการค้นหาและการใช้อุปกรณ์ช่วยค้นหาข้อมูลสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาสุขภาพของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ

2.4 สร้างสภาพแวดล้อมในระบบบริการที่ช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.5 สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายตระหนักและให้ความสำคัญเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการนำไปใช้ในการปฏิบัติตัว

2.6 สร้างการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคเอกชน ในการสนับสนุนการพัฒนาโดยยึดแนวทางการสร้างและแสดงความรับผิดชอบทางสังคม

ทักษะการสร้างความเข้าใจ

ขอบเขตและความหมาย

เข้าใจ (understand) หมายถึง ความสามารถและทักษะการเรียนรู้ของบุคคล การหา วิจัยจดจำ และสร้างความเข้าใจข้อมูลหรือเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพซึ่งรวมทั้งสัญลักษณ์ ต่าง ๆ ที่ถูกกำหนดขึ้น เพื่อให้ตนเองเกิดการเรียนรู้จนมีความเข้าใจสำหรับนำไปปฏิบัติตัว

หลักการออกแบบ

1. การพัฒนาความสามารถและทักษะของบุคคล

พัฒนาความสามารถและทักษะในการจดจำและทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ โดยอาศัยกลยุทธ์การสื่อสาร (communication strategies) ดังนี้

1.1 ประเมินความเข้าใจพื้นฐานและระดับความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้สามารถเลือกใช้วิธีการและสื่อได้อย่างเหมาะสม

1.2 พัฒนาความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ ได้แก่ เทคนิคการจดจำโดยใช้ การสังเกต การจำ การสร้างแผนภาพความคิดหรือสัญลักษณ์ ฯลฯ

1.3 เลือกวิธีการถ่ายทอดข้อมูลและความรู้ที่ดี เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

1.4 ปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ ได้แก่ อธิบายด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย (plain language) หลีกเลี่ยงศัพท์ทางการแพทย์ พูดให้ช้าลงเมื่อประเมินแล้วพบว่าผู้ป่วยต้องการเวลา ในการรับรู้หรือจดจำข้อมูลและความรู้ที่ได้รับมากกว่าปกติ มีการจำกัดข้อความในการแนะนำ แต่ละครั้ง สรุปและตรวจสอบความเข้าใจด้วยเทคนิคต่าง ๆ

1.5 เลือกใช้สื่อสุขภาพที่มีการออกแบบและผลิตอย่างถูกต้อง มีมาตรฐานตามหลัก การเรียนรู้และการสื่อสาร เน้นสื่อที่มีภาพประกอบตามหลัก fotonovela technique

1.6 การเลือกวิธีการถ่ายทอดข้อมูลและความรู้ที่ดี จะส่งผลต่อการจดจำและทำให้ กลุ่มเป้าหมายมีความเข้าใจและเกิดการเรียนรู้ได้มาก โดยอาศัยหลักการของพีระมิดการเรียนรู้ เช่น ใช้การบรรยายและมีการอ่านประกอบ จะช่วยให้สามารถคาดหวัง อัตราการจดจำ (retention rates) ของกลุ่มเป้าหมายได้ประมาณร้อยละ 10 เป็นต้น

2. การพัฒนาปัจจัยเชิงระบบ (นโยบายและสภาพแวดล้อม)

2.1 สร้างระบบที่ช่วยให้ประชาชนที่มีข้อจำกัดในการเรียนรู้ หรือผู้พิการ สามารถ เข้าถึงข้อมูล และทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพที่ได้รับผ่านช่องทางและวิธีการต่าง ๆ

2.2 สร้างระบบข้อมูลกลางที่กำหนดประเด็นสื่อสารหลัก (key message) และสนับสนุนให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ในการสื่อสาร โดยประชาชนสามารถเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นและข้อมูลเฉพาะที่ต้องการเพิ่มเติมได้ด้วยตนเอง

2.3 จัดให้มีหน่วยสุศึกษาที่มีประสิทธิภาพในการฝึกพัฒนาความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ ออกแบบงานและสร้างโอกาสการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นตามจุดบริการต่าง ๆ เพื่อให้ช่วงเวลาระหว่างรอรับบริการและการผ่านขั้นตอนต่าง ๆ เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้มากที่สุด

2.4 สร้างสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพที่ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นและข้อมูลเฉพาะที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ สนใจและใฝ่เรียนรู้ข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นสำหรับตนเอง

2.5 สร้างการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคเอกชน ในการสนับสนุนการพัฒนาเชิงบูรณาการร่วมกันทั้งในหน่วยบริการ ชุมชน และบ้าน

ทักษะการไต่ถาม

ขอบเขตและความหมาย

ไต่ถามหรือการใช้คำถาม (questioning) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการวางแผนการใช้คำถาม การจัดเตรียมคำถาม วิธีการใช้คำถาม และการประเมินการใช้คำถาม เพื่อให้ได้รับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและครบถ้วน สำหรับนำมาใช้ทำความเข้าใจให้เกิดความชัดเจน โดยไม่มีข้อสงสัย

หลักการออกแบบ

1. การพัฒนาความสามารถและทักษะของบุคคล

1.1 องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะให้พัฒนาการใช้คำถามในกลุ่มผู้รับบริการ ด้วยการส่งเสริมให้มีการใช้คำถามเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของการสื่อสารในระบบบริการสุขภาพระหว่างบุคลากรทางแพทย์กับผู้ป่วย เช่น ask me 3 หรือการใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ อันเป็นการเน้นการใช้คำถามเพื่อสร้างการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นบ่อย ๆ ร่วมกับการสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม เป็นต้น

เทคนิค “ask me 3” ซึ่งพัฒนาโดย The Partnership for Clear Health Communication แนะนำให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้หลักคำถามพื้นฐาน 3 ข้อ เพื่อให้ผู้ป่วยทบทวนการรับรู้และการปฏิบัติตัว ภายหลังจากได้รับบริการแล้ว ดังนี้

ข้อ 1 ปัญหาสุขภาพที่พบคืออะไร?

ข้อ 2 อะไรบ้างที่จำเป็นต้องทำ?

ข้อ 3 สิ่งที่ต้องทำนั้นสำคัญอย่างไร?

1.2 ส่งเสริมแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขให้เก่งในการใช้คำถาม เพื่อให้ผู้ป่วยคิดและกล้าใช้คำถาม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยไม่หลงลืมง่าย และจะได้ตั้งใจจดจำแนวทางและข้อควรปฏิบัติที่จะต้องกระทำเมื่อกลับไปถึงบ้าน

1.3 ใช้การสื่อสารสองทาง (two-way communication) ในกิจกรรมต่าง ๆ

1.4 จัดทำหลักสูตรพัฒนาการใช้คำถามเพื่อสร้างการเรียนรู้ด้านสุขภาพในเรื่องต่าง ๆ ที่มีความสำคัญสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่และบริบทขององค์กร

1.5 จัดกิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถามในทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะผู้ที่มีระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ (low literate) และกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากแนวโน้มของโครงสร้างทางประชากรในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged society) สังคมเช่นนี้น่าจะก่อให้เกิดความเสี่ยงในการจัดการปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยที่มีอายุมาก ทั้งนี้เพราะสภาพความเสื่อมทางสายตาและการฟัง ทำให้ผู้สูงอายุขาดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารความรู้ที่จำเป็นทั้งในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและใช้ชีวิตอยู่ที่บ้าน ดังนั้น หากมีการใช้คำถามทบทวนในช่วงเวลาที่เหมาะสมมากขึ้น ก็จะเป็นการช่วยแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพให้กับกลุ่มผู้สูงอายุเหล่านี้ได้มากขึ้น

1.6 กำหนดวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในสถานศึกษา เพื่อพัฒนาคุณภาพการใช้คำถามของนักเรียนตามแนวทางสำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2559) ซึ่งมุ่งเน้นการใช้คำถามให้เป็นเครื่องมือสำคัญในการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ

1.7 ประเมินการใช้คำถามเพื่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ และนำมาใช้ปรับปรุงการออกแบบกิจกรรม เพื่อช่วยให้กลุ่มเป้าหมายได้ฝึกการใช้คำถามที่ดีในทุกโอกาส และช่วยสร้างเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นทั้งกับผู้ถามและผู้ตอบ ซึ่งเมื่อผนวกกับการอภิปรายแลกเปลี่ยนก็จะยิ่งช่วยให้เกิดการพัฒนาความรู้และช่วยสร้างนิสัยการเรียนรู้อีกด้วย

2. การพัฒนาปัจจัยเชิงระบบ (นโยบายและสภาพแวดล้อม)

2.1 สร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรให้เอื้อต่อการใช้คำถาม เพื่อสร้างการเรียนรู้บ่อย ๆ และมีบรรยากาศที่ดี ทำให้ผู้รับบริการมีความกล้าที่จะถาม (shame-free) เช่น

จัดให้มีศูนย์การเรียนรู้ การจัดสภาพแวดล้อมให้ผู้คนคลายโดยการเลือกใช้สีและการจัดวางสิ่งของที่ไม่มีบรรยากาศของความน่ากลัว แสดงป้ายแนะนำหรือป้ายบอกทางที่เป็นสากลในพื้นที่ที่มีคนหลายภาษาหรือหลากหลายวัฒนธรรม รวมทั้งการจัดให้เจ้าหน้าที่มีชุดเครื่องแบบหรือแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่สังเกตได้ชัดเจนว่าเป็นบุคลากรของหน่วยบริการนี้

2.2 พัฒนาช่องทางการสื่อสารในการใช้คำถามของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุข เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขมีเวลาน้อยมากในการสื่อสารกับผู้มารับบริการทำให้เกิดช่องว่างระหว่างแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่กับคนไข้หรือผู้ป่วยและญาติ หรือระหว่างบุคลากรด้วยกันเอง ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องการพัฒนาช่องทางการสื่อสารในการใช้คำถามขึ้นใช้งาน เช่น ระบบเสียงตั้งคำถามแบบอัตโนมัติให้ผู้รับบริการตอบระบบรวบรวมคำถามที่มักพบบ่อยและเผยแพร่คำตอบไว้ การใช้ป้ายแสดงคำถาม เป็นต้น

2.3 ผลิตสื่อฝึกทักษะการใช้คำถามเพื่อสร้างการเรียนรู้เผยแพร่ให้กับบุคลากรทางการศึกษา บุคลากรสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป

2.4 มีนโยบายส่งเสริมการใช้คำถามเชิงสร้างสรรค์ในการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษาทุกระดับชั้น

2.5 ส่งเสริมหน่วยบริการสุขภาพและสถานศึกษาต้นแบบการใช้คำถามเชิงสร้างสรรค์เพื่อสร้างการเรียนรู้ด้านสุขภาพในโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ

2.6 ประกวดการใช้คำถามเพื่อสร้างการเรียนรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อเป็นระยะ เพื่อสร้างกระแสความตื่นตัวในการใช้คำถามและพัฒนาการใช้คำถามให้ดียิ่งขึ้น

ทักษะการตัดสินใจ

ขอบเขตและความหมาย

การตัดสินใจ (decision making) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการระบุปัญหาที่ต้องตัดสินใจ กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืนในการตัดสินใจต่อข้อมูลที่ได้รับหรือประเด็นที่ต้องตัดสินใจ

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) ให้ความหมายของ ทักษะการตัดสินใจว่า “การตัดสินใจเป็นการประเมินทางเลือก และผลของการเลือกนั้น นำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องราวในการดำเนินชีวิต หากบุคคลมีการตัดสินใจในการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและเหมาะสม ก็จะส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้น”

หลักการออกแบบ

1. การพัฒนาความสามารถและทักษะของบุคคล

1.1 จัดทำหลักสูตรพัฒนาทักษะการตัดสินใจในเรื่องหรือประเด็นสำคัญ โดยมีสำรวจข้อมูลเชิงลึกกว่าประเด็นใดบ้างที่กลุ่มเป้าหมายยังไม่สามารถตัดสินใจให้ชัดเจนได้ว่าจะปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดหลักสูตรพัฒนาทักษะการตัดสินใจในแต่ละเรื่อง

1.2 จัดกิจกรรมฝึกความสามารถและทักษะในการตัดสินใจในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การเลือกวิธีการบริโภคเครื่องดื่มรสหวาน การเลือกวิธีการลดน้ำหนัก การเลือกวิธีการออกกำลังกาย การเลือกวิธีการเลิกสูบบุหรี่ การเลือกวิธีการขับขีรถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัย เป็นต้น

1.3 ส่งเสริมให้มีครูฝึกและพัฒนาความเชี่ยวชาญในการจัดกิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจในกระบวนการสุศึกษาของหน่วยงานและหลักสูตรการเรียนการสอนสุศึกษาของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ

1.4 เลือกใช้คู่มือ/แนวทางและสื่อ/อุปกรณ์ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการฝึกทักษะการตัดสินใจสำหรับปัญหาสุขภาพสำคัญในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

1.5 ศึกษาวิจัยและสร้างองค์ความรู้ เพื่อพัฒนากระบวนการฝึกทักษะการตัดสินใจรวมทั้งการประเมินทักษะการตัดสินใจเพื่อให้ทราบการเปลี่ยนแปลงของการพัฒนา

2. การพัฒนาปัจจัยเชิงระบบ (นโยบายและสภาพแวดล้อม)

2.1 พัฒนานโยบายส่งเสริมให้มีการฝึกทักษะตัดสินใจในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีการพัฒนาแนวคิดในประเด็นปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวของตนเองและครอบครัว

2.2 นำเทคโนโลยีมาใช้ในการผลิตสื่อการเรียนรู้ที่ช่วยให้ประชาชนที่มีข้อจำกัดหรือผู้พิการ สามารถฝึกทักษะการตัดสินใจได้ตามประเด็นที่กำหนดในจุดบริการต่าง ๆ ของหน่วยงาน

2.3 พัฒนาหน่วยสุศึกษาและบุคลากรให้มีความสามารถในการฝึกและพัฒนาทักษะการตัดสินใจ ออกแบบและวางแผนงานเพื่อสร้างมาตรฐานเชิงกระบวนการ

2.4 จัดทำระบบติดตามและส่งเสริมพัฒนากระบวนการฝึกการตัดสินใจที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มวัย ตามประเด็นปัญหาสุขภาพของพื้นที่

2.5 ส่งเสริมและสนับสนุนงบประมาณในการวิจัยสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ และการพัฒนานวัตกรรมการฝึกตัดสินใจในประเด็นปัญหาพฤติกรรมสุขภาพสำคัญ

ทักษะการนำไปใช้

ขอบเขตและความหมาย

นำไปใช้ (apply) หมายถึง ความสามารถและทักษะการเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง เพื่อนำชุดข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องไปใช้อย่างต่อเนื่อง และปรับการปฏิบัติได้เหมาะสมกับสถานการณ์

การเตือนตนเอง (self-monitoring) ได้แก่ การสังเกต บันทึกพฤติกรรมเป้าหมาย และกำหนดวิธีการ เพื่อเรียนรู้พฤติกรรมของตนเอง ทำให้เกิดการรับรู้ว่าตนเองมีการกระทำในลักษณะใด และจะอย่างไรเพื่อให้มีพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ

การจัดการตนเอง (self-management) ได้แก่ ความสามารถในการรักษาความต่อเนื่องของการกระทำหรือทบทวนวิธีการปฏิบัติ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์

หลักการออกแบบ

1. การพัฒนาความสามารถและทักษะของบุคคล

1.1 การเตือนตนเอง สามารถฝึกฝนได้ด้วยกระบวนการตั้งสติ ผึกสติ ด้วยแนวทางต่าง ๆ ได้แก่ การฝึกสมาธิ การเจริญสติ เพื่อให้เกิดความสามารถและทักษะในการควบคุมและคงไว้ซึ่งความตั้งใจและเป้าหมาย/แผนการที่ได้กำหนดหรือตัดสินใจไว้แล้ว และวิธีอื่น ๆ ตัวอย่างเช่น การทำบันทึกหรือจดข้อความสั้น ๆ ไว้ใกล้ตัว การสวมสายรัดข้อมือ การใช้นาฬิกาหรือแอปพลิเคชันช่วยเตือน การกำหนดจำนวนคำในการเคี้ยวข้าวก่อนกลืน การกำหนดจิตใจให้จดจ่อกับการทำงาน การท่องประโยคที่กำหนดไว้เพื่อเตือนตนเองก่อนบริโภคอาหารแต่ละมื้อให้อิ่มเพียงร้อยละ 80 ของชาวโอกินาวา ซึ่งเรียกว่า ฮารา ฮาจิ บู เป็นต้น

1.2 การจัดการตนเอง สามารถฝึกฝนได้ด้วยการรักษาความต่อเนื่องของการกระทำหรือทบทวนวิธีการปฏิบัติ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อให้เกิดการกระทำตามเป้าหมาย เช่น การกำหนดแผนการของชีวิต ที่เรียกว่า Plan de vida ของชาวคอสตาริกา นำมาซึ่งสุขภาพและการมีอายุยืนเกินร้อยปี เป็นต้น

2. การพัฒนาปัจจัยเชิงระบบ (นโยบายและสภาพแวดล้อม)

2.1 พัฒนาหน่วยสุศึกษาและบุคลากรให้มีความสามารถในการฝึกและพัฒนาทักษะการเตือนตนเองและการจัดการตนเอง เพื่อออกแบบและวางแผนงานด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน

2.2 ส่งเสริมการพัฒนาสื่อและนวัตกรรมในการเตือนตนเองที่ใช้แล้วได้ผลดี เช่น ปฏิทินเตือนการกินยา ถุงผ้าเตือนนัดหมาย สมุดบันทึกประจำตัว เป็นต้น

2.3 สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ มีทักษะการเตือนตนเองและการจัดการตนเอง ตระหนักในปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติตัวตามแนวทางที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง

2.4 สร้างการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคเอกชน ในการสนับสนุนการดำเนินงานเชิงบูรณาการร่วมกันทั้งในหน่วยบริการ ชุมชน และการเยี่ยมบ้าน

2.5 ศึกษาติดตามและวิจัยเกี่ยวกับการเตือนตนเองและการจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อสร้างองค์ความรู้สำหรับการพัฒนานวัตกรรมในการเตือนตนเองและการจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมายตามปัญหาสุขภาพ

ตารางที่ 2 กรอบการออกแบบกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคลและปัจจัยเชิงระบบ

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมิน	ปัจจัยเชิงระบบ สนับสนุนการพัฒนา
1. เข้าถึง เพื่อพัฒนา ความสามารถ และทักษะ ในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล เกี่ยวกับ (เพิ่มเติมประเด็น ข้อมูลที่ต้องการ)	-แหล่งข้อมูลและ ข้อมูลเกี่ยวกับ -วิธีการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบ ข้อมูล -ช่องทาง การติดต่อสอบถาม เพิ่มเติม	1. ขั้นเกริ่นนำ -ชี้ความสำคัญของ การใช้ข้อมูลข่าวสาร 2. ขั้นดำเนินกิจกรรม -ฝึกค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล เกี่ยวกับ ตามลำดับ 3. ขั้นสรุปการเรียนรู้ -ทบทวนการเรียนรู้ -สรุปวิธีการค้นหา เกณฑ์การกลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล	-รายการตรวจสอบ (checklist) -เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique) -บันทึกการสังเกต	-สื่อออนไลน์ ได้แก่ เว็บไซต์, FB LINE, youtube ฯลฯ -สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับ ภาพพลิก หนังสือ คู่มือ ข่าวประชาสัมพันธ์ บทความวารสาร/ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ -สื่อรูปแบบอื่น ได้แก่ เสียงตามสาย สื่อบุคคล ฯลฯ	-การตรวจสอบ ตามรายการ (check list) -สังเกตการปฏิบัติ ในขั้นตอนต่าง ๆ	-เว็บไซต์ระบบข้อมูล และสื่อออนไลน์ ที่ผลิตขึ้น โดยคำนึงถึง ข้อจำกัดของ กลุ่มเป้าหมาย -ระบบอินเทอร์เน็ต -การมีส่วนร่วม และการสนับสนุน ของผู้นำชุมชน

ตารางที่ 2 กรอบการออกแบบกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคลและปัจจัยเชิงระบบ (ต่อ)

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมิน	ปัจจัยเชิงระบบ สนับสนุนการพัฒนา
2. เข้าใจ เพื่อพัฒนา ความสามารถ และทักษะ ในการจดจำ และ สร้างความเข้าใจ เกี่ยวกับ (เพิ่มเติมประเด็น ข้อมูลที่ต้องการ)	-ประเด็นเนื้อหาที่มี ความเข้าใจไม่ถูกต้อง มักสร้างความสับสน หรือยากต่อการจดจำ และทำความเข้าใจ -เทคนิคและวิธีการ จดจำ และสร้าง ความเข้าใจ	1. ขั้นเกริ่นนำ -ชี้ความสำคัญของ ประเด็นแนวทาง ปฏิบัติตัวที่ต้องสร้าง ความเข้าใจให้ถูกต้อง 2. ขั้นดำเนินกิจกรรม -ฝึกวิธีการจดจำ และสร้างความเข้าใจ 3. ขั้นสรุปการเรียนรู้ -ทบทวนการเรียนรู้ โดยใช้เทคนิคต่าง ๆ	-เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique) -เทคนิคการสอน กลับ (teach- back technique) หรือ -การแสดงเพื่อให้ ตรวจสอบ (show -me) -อภิปรายและ แลกเปลี่ยน	-สื่อออนไลน์ ได้แก่ เว็บไซต์, FB LINE, youtube ฯลฯ -สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับ ภาพพลิก หนังสือ คู่มือ ข่าวประชาสัมพันธ์ บทความวารสาร/ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ -สื่อรูปแบบอื่น ได้แก่ เสียงตามสาย สื่อบุคคล ฯลฯ	-แบบทดสอบ ความรู้ก่อนและ หลังกิจกรรม -แบบสังเกต การมีส่วนร่วม	-จัดแหล่งเรียนรู้ ได้แก่ ศูนย์เรียนรู้ ชุมชนทรัพยากร สื่อมัลติมีเดีย ฯลฯ

ตารางที่ 2 กรอบการออกแบบกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพพระคัมภีร์บุคคลและปัจจัยเชิงระบบ (ต่อ)

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมิน	ปัจจัยเชิงระบบ สนับสนุนการพัฒนา
3. ไต่ถาม เพื่อพัฒนา ความสามารถ และทักษะ ในการวางแผน จัดเตรียมคำถาม การใช้คำถาม และ ประเมินคำถาม เกี่ยวกับ (เพิ่มเติมประเด็น ข้อมูลที่ต้องการ)	-ความสำคัญ ของการถาม -กระบวนการ ใช้คำถาม 4 ขั้นตอน 1) วางแผน การใช้คำถาม 2) จัดเตรียมคำถาม 3) ใช้คำถาม 4) ประเมิน การใช้คำถาม เกี่ยวกับ	1. ขั้นเกริ่นนำ -ชี้ความสำคัญและ สอบถามการใช้คำถาม ในชีวิตประจำวัน 2. ขั้นดำเนินกิจกรรม -ระบุลักษณะคำถามที่ดี -จับคู่ฝึกการใช้คำถาม ในสถานการณ์จำลอง ตามขั้นตอนตามลำดับ -ประเมินการใช้คำถาม 3. ขั้นสรุปการเรียนรู้ -สรุปการเรียนรู้ -ทบทวนวิธีพัฒนา การใช้คำถาม 4 ขั้นตอน	-สร้างบรรยากาศ ให้เกิดความกล้า ที่จะถาม (shame free) -การแสดงให้เห็น ตรวจสอบ (show -me) -การให้รางวัล/ ชื่นชม/ยกย่อง	-สถานการณ์ต่าง ๆ ของการใช้คำถาม (ppt/VTR) -ใบงานฝึกปฏิบัติ การใช้คำถาม -แบบประเมิน การใช้คำถาม	-ประเมินจาก ลักษณะคำถาม ที่ใช้ และข้อมูล ที่บันทึกไว้ใน ใบงานฝึกปฏิบัติ การใช้คำถาม	-สร้างช่องทาง ให้มีการถาม ที่หลากหลาย ได้แก่ จุดสอบถาม กล่องรับคำถาม facebook, LINE ระบบสายด่วน ฯลฯ -ระบบรักษาความลับ ที่เอื้อต่อให้เกิด ความไว้วางใจ ในการถาม-ตอบ

ตารางที่ 2 กรอบการออกแบบกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพพระดัตบุคคและปัจจยเชิงระบบ (ต่อ)

ทักษะและ วัตถุประสงค	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมิน	ปัจจัยเชิงระบบ สนับสนุนการพัฒนา
4. ตัดสินใจ เพื่อพัฒนา ความสามารถ และทักษะ ในการระบุปัญหา, กำหนดทางเลือก, ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน การตัดสินใจ ในสถานการณ์ ต่าง ๆ	-ความสำคัญ ของการตัดสินใจ -กระบวนการ ตัดสินใจ 4 ขั้นตอน 1) ระบุปัญหา 2) กำหนดทางเลือก 3) ประเมินทางเลือก 4) แสดงจุดยืน ในการตัดสินใจ ในสถานการณ์ ต่าง ๆ	1. ขั้นเกริ่นนำ -ชี้ความสำคัญของ การตัดสินใจ 2. ขั้นตอนกิจกรรม -ฝึกการตัดสินใจ 1) ระบุปัญหาสำคัญ 2) ฝึกกำหนดทางเลือก 3) ฝึกประเมินทางเลือก 4) ฝึกแสดงจุดยืน 3. ขั้นสรุปการเรียนรู้ -สรุปการเรียนรู้ -ทบทวนกระบวนการ ตัดสินใจ 4 ขั้นตอน	-การแบ่งกลุ่ม วิเคราะห์และ อภิปราย -การแสดงเพื่อ ให้ตรวจสอบ (show -me)	-สื่อแสดงตัวอย่าง สถานการณ์ต่าง ๆ ที่ต้องตัดสินใจ (ppt/VTR) -แผนผังแขนงกิ่งไม้ (tree diagram) หรือแผนผังก้างปลา (fishbone diagram)	-การนำเสนอ กระบวนการ ตัดสินใจและ การแสดงเหตุผล ต่อจุดยืนที่ได้ ตัดสินใจ -บันทึกการซักถาม อภิปราย และ แสดงเหตุผล	-ระบบบริการให้ คำปรึกษาออนไลน์ ที่เก็บความลับ และ สร้างความไว้วางใจ ความเป็นมิตร -ระบบบริการใน หน่วยบริการแบบ one stop services

ตารางที่ 2 กรอบการออกแบบกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพพระคัมภีร์บุคคลและปัจจัยเชิงระบบ (ต่อ)

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมิน	ปัจจัยเชิงระบบ สนับสนุนการพัฒนา
5. นำไปใช้ เพื่อพัฒนา ความสามารถ และทักษะ ในการกำหนดวิธี เตือนตนเองและวิธี จัดการตนเอง เกี่ยวกับ (เพิ่มเติมประเด็น ข้อมูลที่ต้องการ)	-ความสำคัญ ของการใช้ ข้อมูลสุขภาพ เกี่ยวกับ แนวทาง ปฏิบัติตัว -วิธีการเตือน ตนเอง -วิธีการจัดการ ตนเอง	1. ขั้นเกริ่นนำ -ชี้ความสำคัญของการ นำแนวทางที่ถูกต้องไปใช้ ในการปฏิบัติตัวเรื่อง 2. ขั้นดำเนินกิจกรรม -เรียนรู้จากบุคคล ต้นแบบเรื่องวิธีการ/ เทคนิคในการเตือน ตนเองและจัดการตนเอง -ฝึกวิธีการเตือนตนเอง และจัดการตนเอง 3. ขั้นสรุปการเรียนรู้ -สรุปการเรียนรู้ -ทบทวนการนำไปใช้	-การแสดงเพื่อให้ ตรวจสอบ (show -me) -การสร้างแรงจูงใจ (motivation)	-บุคคลต้นแบบ/ สื่อบุคคล -สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ ในการเตือนตนเอง ได้แก่ บัตรเตือน นาฬิกาปลุก สติกเกอร์ สมุดโน้ต แอปพลิเคชัน ฯลฯ	-สังเกตการ เสนอวิธีการ -ผลงานการระดม ความคิดเรื่อง วิธีการเตือน ตนเองและ จัดการตนเอง	-สื่อเผยแพร่วิธีการ เตือนตนเอง เช่น การใช้แอปพลิเคชัน การใช้อุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น -นวัตกรรมเตือน ตนเองที่ออกแบบ ไว้ในระบบบริการ สุขภาพตาม กลุ่มเป้าหมาย

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินงาน

การดำเนินงานตามกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ อาศัย การเตรียมความพร้อมและการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานและภาคีเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง มีการประสาน ด้านทรัพยากร การกำกับ และติดตาม ร่วมกับการสนับสนุนทางวิชาการและแรงจูงใจ เพื่อให้ การดำเนินงานเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้

ระยะเวลาในการดำเนินงานสามารถกำหนดให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์และระดับความรอบรู้ ด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล/กลุ่ม ทั้งนี้ ธรรมชาติของทักษะแต่ละด้านมีความยาก-ง่ายในการพัฒนา แตกต่างกัน ดังนั้น ประเด็นปัญหาที่แก้ไขจึงต้องการการฝึกฝนความสามารถเหล่านี้ให้เกิดความชำนาญ และเชี่ยวชาญกลายเป็นทักษะ ซึ่งอาจใช้ระยะเวลาการพัฒนาที่แตกต่างกัน

ขั้นตอนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ อาศัยการวางแผนงานล่วงหน้า ดังนี้

1. การนำข้อมูลเชิงลึกที่ได้จากการศึกษาและรวบรวมจากแหล่งข้อมูลสำคัญเฉพาะกลุ่มหรือสื่อ รูปแบบต่าง ๆ มาใช้ในการจัดเตรียมและการจัดกิจกรรม
2. จัดเตรียมความพร้อมคณะทำงานและการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งการพัฒนาสื่อฝึก ทักษะและการประดิษฐ์อุปกรณ์ตามกลวิธีที่ใช้ จัดทำคู่มือการจัดกิจกรรม และซักซ้อมขั้นตอน ตามกระบวนการให้เกิดความชัดเจนระหว่างทีมวิทยากรกระบวนการ รวมทั้งการ จัดเตรียมความพร้อม ด้านสถานที่ เครื่องเสียง ผู้เข้าร่วมกิจกรรม และการควบคุมสิ่งรบกวนการฝึก
3. ดำเนินการจัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนด ทั้งการจัดกิจกรรมในลักษณะหลักสูตรที่มีฝึกพัฒนา ทักษะครบทั้ง 5 ทักษะ หรือการจัดตามเนื้อหาเฉพาะในแต่ละกลุ่มเป้าหมายตามโอกาสและระยะเวลา ที่สามารถบริหารจัดการให้เกิดขึ้นได้ตามพื้นที่หรืองานบริการต่าง ๆ
4. มีแผนการติดตาม ส่งเสริมให้กำลังใจ ร่วมกับการสนับสนุนทางวิชาการ
5. กำหนดแนวทางในการสรุปบทเรียนจากการดำเนินงานเพื่อพัฒนาการดำเนินงาน ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น และหาวิธีเสริมพลังการทำงานร่วมกันเป็นทีมประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผล

การจัดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำเป็นต้องวางแผนในการประเมินผลไว้ อย่างเป็นระบบทั้งในส่วนของการจำแนกกลุ่มเป้าหมายให้รู้ระดับความแตกต่าง เพื่อใช้จัดกลุ่มเป้าหมาย ในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามหลักการพื้นฐานเกี่ยวกับการประเมิน ซึ่งอาจทำได้ โดยการสอบถามข้อมูลและประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมกิจกรรม

โครงการอบรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม และเน้นที่ความสามารถและทักษะของบุคคล ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการออกแบบวิธีการ ประเมินผลสัมฤทธิ์และการเลือกใช้เครื่องมือประเมินให้เหมาะสม สามารถสะท้อนระดับความก้าวหน้า ของความสามารถและทักษะที่ต้องการพัฒนาได้ในเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพ หรือทั้งสองส่วน ซึ่งถือว่าเป็น ข้อมูลที่ต้องประเมินเพื่อการสรุปผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และหากต้องการประเมินด้านความรู้ และความเข้าใจก็อาจเพิ่มเติมไว้ โดยต้องออกแบบการวัดทักษะสำคัญที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย มากกว่าวัดความรู้ ทั้งนี้ การประเมินความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น อาจจัดทำ เป็นระยะ แบ่งเป็น 2 ช่วง ได้แก่ ระหว่างการดำเนินงาน (formative evaluation) และเมื่อสิ้นสุด การดำเนินงาน (summative evaluation) โดยอาจมีการประเมินก่อนการดำเนินงานไว้เป็นข้อมูลฐาน ของการวิเคราะห์เปรียบเทียบความก้าวหน้าของการพัฒนาด้วยก็ได้

แนวทางการประเมินกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถเลือกใช้วิธีการทบทวน ภายหลังการปฏิบัติงาน (after action review: AAR) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานโดยใช้ ข้อมูลที่ได้รับการสะท้อนกลับทันทีเมื่อสิ้นสุดกิจกรรมในกระบวนการตามขั้นตอน มีคำถามหลักสำหรับใช้ ในการทบทวนดังนี้ (1) อะไรที่ท้านความคาดหวังจากกิจกรรมที่ทำในวันนี้? (2) การทำกิจกรรมในวันนี้ เกิดผลตามที่คาดหวังไว้หรือไม่? (3) มีปัจจัยอะไรที่ทำให้เกิดผลสำเร็จและปัจจัยอะไรที่เป็นอุปสรรค? และ (4) เราจะปรับปรุงการทำกิจกรรมในวันนี้ให้ดีขึ้นได้อย่างไร? หรือใช้วิธีการประเมินแบบ The Four Levels ของ Kirkpatrick ทำการประเมิน 4 ระดับ ประกอบด้วย (1) ประเมินปฏิกิริยา (reaction) ได้แก่ การตอบสนองของผู้เรียนในด้านต่าง ๆ (2) ประเมินการเรียนรู้ (learning) ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้าน ทศนคติ ความรู้ ทักษะ (3) ประเมินพฤติกรรม (behavior) ได้แก่ ระดับของพฤติกรรมเป้าหมาย และ (4) ประเมินผลที่เกิดขึ้น (results) ได้แก่ ผลลัพธ์สุดท้ายที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม

กลวิธีสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่รวบรวมมานำเสนอนี้ เป็นกลวิธีที่มีการพัฒนาขึ้นหรือถูกดัดแปลงนำมาใช้กับเรื่องนี้โดยเฉพาะ ผู้เขียนได้นำมาเรียบเรียงให้เกิดความเข้าใจง่ายขึ้นเกี่ยวกับลักษณะ วัตถุประสงค์ของการใช้ ขั้นตอนการผลิต และการนำไปใช้ประกอบด้วย เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique) เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique) การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me) วิธีการตรวจสอบตามรายการ (chunk & check methods) การตรวจสอบและบันทึกคะแนน (checklists & scorecards) คำถาม 3 ข้อ (ask me 3) การใช้คำถาม (questioning) การสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้า ที่จะถาม (shame-free) การตัดสินใจ (decision making) การเตือนตนเอง (self-monitoring) มีรายละเอียดดังนี้

เทคนิคการใช้ภาพ (Fotonovela Technique)

เทคนิคการใช้ภาพ เน้นสื่อที่มีภาพประกอบตามหลักเทคนิคการใช้ภาพ

ลักษณะ เป็นการใช้สื่อที่เน้นภาพประกอบ มีการออกแบบอย่างดี สร้างเป็นเรื่องราว มีคำบรรยายประกอบเพียงเล็กน้อย ใช้เป็นสื่อประกอบการสอนให้ความรู้และการพัฒนาทักษะ

วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างการเรียนรู้ในกลุ่มบุคคลทั่วไปและผู้ที่มีข้อจำกัดด้านความสามารถในการเรียนรู้ โดยจะเข้าใจได้ดีเมื่อได้เห็นภาพเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่พร้อมกับการนำเสนอข้อมูลความรู้และแนวทางการปฏิบัติตัว

ขั้นตอนการผลิต

1) ศึกษาข้อมูลกลุ่มเป้าหมายจำนวนหนึ่งว่ามีข้อจำกัดอะไรบ้าง และศึกษาสภาพปัญหาในการปฏิบัติตัวหรือการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมในการดูแลตนเองจากปัญหาสุขภาพที่กำลังเผชิญ รวมทั้งปัจจัยสาเหตุหลักที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นเงื่อนไขให้เกิดการกระทำหรือการปฏิบัติตัว ข้อมูลเหล่านี้จะถูกนำมาใช้ในการออกแบบภาพประกอบและการจัดทำสื่อ

2) เขียนโครงเรื่อง (story board) แสดงรายละเอียด ได้แก่ ภาพเหตุการณ์ คำบรรยาย ประเด็นสรุป ทบทวนที่สั้น กระชับ จำได้ง่าย ฯลฯ ทั้งนี้ คำบรรยายควรใช้ประโยคสั้น ๆ หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์ทางการแพทย์ เลือกใช้แบบตัวอักษรที่อ่านง่าย ขนาดใหญ่ ใช้สัญลักษณ์ที่เป็นสากลแทนการใช้ตัวหนังสือ และจัดให้มีพื้นที่ว่างตามความเหมาะสม

3) ตรวจสอบโครงเรื่องเบื้องต้นโดยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านเนื้อหาและการออกแบบสื่อ เพื่อพิจารณาประเด็นเนื้อหาและการนำเสนอว่าสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการหรือไม่

4) ดำเนินการถ่ายทำภาพ เขียนคำบรรยาย และจัดทำเป็นสื่อประกอบ

5) ทดสอบสื่อกับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้จำนวนหนึ่ง เพื่อตรวจสอบความเข้าใจ การใช้ภาษา การเลือกภาพประกอบ วิธีการใช้ ระยะเวลาที่ใช้ และอื่น ๆ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนำมาใช้ในการปรับปรุงสื่อให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

การนำไปใช้

- 1) ศึกษารายละเอียดการใช้สื่อ หรือคู่มือการใช้งานจนเกิดความเข้าใจ
- 2) นำสื่อที่จัดทำขึ้น ไปพูดคุยกับกลุ่มเป้าหมายที่คัดเลือกไว้แล้ว โดยดำเนินการตามโครงเรื่อง (story board) และสรุปบทวนประเด็นอย่างกระชับ
- 3) ประเมินผลการใช้สื่อว่าบรรลุผลตามวัตถุประสงค์หรือไม่ อย่างไร

เทคนิคการสอนกลับ (Teach-back Technique)

เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique) มีลักษณะเป็นกลวิธีในการตรวจสอบการให้ข้อมูลความรู้ในเรื่องที่สำคัญสำหรับผู้รับบริการ เช่น การใช้ยา ข้อปฏิบัติก่อนรับการผ่าตัด การดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน เป็นต้น เทคนิคนี้ใช้ได้ในทุกกลุ่มเป้าหมาย แต่มุ่งเน้นเป็นพิเศษในกลุ่มที่ขาดสมาธิหรือขาดความตั้งใจในการรับฟังข้อมูลความรู้และแนวทางการปฏิบัติตัวสำคัญที่มีการจัดบริการให้

วัตถุประสงค์ของการใช้ เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพในการสื่อสารหรือให้ข้อมูลในเรื่องสำคัญสำหรับผู้รับบริการหรือญาติ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้รับบริการได้รับข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้อง ครบถ้วนและมีความเข้าใจตามนั้นดีแล้ว สำหรับการนำไปปฏิบัติด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนการใช้

- 1) ประเมินกลุ่มเป้าหมายที่จำเป็นจะต้องใช้เทคนิคนี้ เช่น ปัญหาสุขภาพรุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อนขึ้น มักจะไม่ได้ปฏิบัติตามข้อแนะนำหรือแนวทางปฏิบัติที่ให้ไว้ มีอาการหลงลืมง่าย ขาดสมาธิและขาดความตั้งใจในการรับฟังข้อมูลความรู้ที่มีการจัดบริการให้ เป็นต้น
- 2) คัดเลือกกลุ่มที่มีคุณลักษณะเข้าตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยสามารถกระทำในจุดบริการหรือสถานที่ที่จัดไว้เป็นการเฉพาะ การใช้เทคนิคนี้ ไม่ใช่เพียงแค่ถามว่า “คุณเข้าใจดีแล้วใช่ไหม” เพราะผู้รับบริการจะพยักหน้าแทนคำตอบหรือบอกว่าเข้าใจดีแล้ว ซึ่งไม่ได้ยืนยันถึงการได้รับข้อมูลความรู้ที่ครบถ้วนและมีความเข้าใจถูกต้องแล้วตามที่คาดหวัง
- 3) ให้ผู้รับบริการตรวจสอบข้อมูลความรู้ที่ได้รับตามความเข้าใจของตนเอง และหากแสดงข้อมูลที่ไม่ถูกต้องหรือมีความเข้าใจคลาดเคลื่อน จะต้องให้ข้อมูลที่ถูกต้องใหม่อีกครั้ง
- 4) ใช้เทคนิคนี้เมื่อสิ้นสุดการให้บริการในแต่ละขั้นตอน และเมื่อจบสิ้นการให้บริการในขั้นตอนสุดท้ายแล้ว เวลาที่ใช้ประมาณ 1-2 นาที
- 5) ประเมินผลการใช้เทคนิคการสอนกลับว่าบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่ อย่างไร และจะปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างไร

ตัวอย่างการใช้

การนำมาใช้ในงานด้านคลินิก แพทย์จะให้ผู้ป่วยตรวจสอบความเข้าใจของตนเองภายหลังจบขั้นตอนการรักษาและให้คำแนะนำแล้ว โดยให้ผู้ป่วยเล่าปัญหาสุขภาพของตนเองและแนวทางปฏิบัติตัวที่ได้รับ เริ่มจากการใช้คำถามดังนี้

“ช่วยเล่าให้ฟังหน่อยว่า ยาที่คุณได้รับจากห้องยา คุณจะต้องใช้อย่างไร ช่วงไหนบ้าง”

“เวลาที่จะใช้อุปกรณ์นี้ มีขั้นตอนอย่างไร”

การแสดงให้เห็นตรวจสอบ (Show-me)

การแสดงให้เห็นตรวจสอบ มีลักษณะเป็นกลวิธีในการตรวจสอบการให้ข้อมูลความรู้เช่นเดียวกับเทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique) และสามารถใช้ร่วมกันได้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบเกี่ยวกับวิธีการหรือขั้นตอนการปฏิบัติตัวที่ต้องการให้มีการกระทำที่ถูกต้องอย่างเคร่งครัด

วัตถุประสงค์ของการใช้ เพื่อตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้รับบริการมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลและความรู้ที่ได้รับอย่างดีแล้ว โดยเฉพาะวิธีการและขั้นตอนในการปฏิบัติตัวสำคัญที่อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพที่กำลังเผชิญอยู่โดยตรง

ขั้นตอนการใช้

1) ประเมินกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการให้มีการตรวจสอบข้อมูลและความรู้ในเรื่องที่สำคัญซึ่งมักจะมีปัญหาสุขภาพลูกถามหรือรุนแรงขึ้น ซึ่งมีสาเหตุจากการหลงลืม ไม่ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำหรือแนวทางปฏิบัติที่ให้ไว้ รวมทั้งกลุ่มที่ขาดสมาธิและขาดความตั้งใจในการรับฟังข้อมูลและความรู้ที่มีการจัดบริการไว้

2) คัดเลือกกลุ่มที่มีคุณลักษณะเข้าตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยสามารถกระทำในจุดบริการหรือสถานที่ที่จัดไว้เป็นการเฉพาะ

3) ให้ผู้รับบริการลงมือปฏิบัติตามวิธีการและขั้นตอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง พร้อมกับการสอบถามข้อมูลความรู้ที่ได้รับ หากพบว่าผู้รับบริการมีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการและขั้นตอนการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องหรือเกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน จะต้องทำการสาธิตวิธีการและขั้นตอนที่ถูกต้องใหม่อีกครั้งโดยกระทำที่ละขั้นตอน และช้าลงกว่าเดิม

4) ประเมินผลการใช้เทคนิคการแสดงให้เห็นตรวจสอบว่าบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่ อย่างไร และจะปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างไร

ตัวอย่างการใช้

1) การให้กลุ่มเป้าหมายแสดงเพื่อการตรวจสอบผลจากการจัดกิจกรรมฝึกการสังเกตและทำความสะอาดทำในผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

2) การให้กลุ่มเป้าหมายแสดงเพื่อการตรวจสอบผลจากการจัดกิจกรรมสุขศึกษาเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อการเฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านมในกลุ่มสตรีวัยทำงาน

3) การให้กลุ่มเป้าหมายแสดงเพื่อการตรวจสอบผลจากการจัดกิจกรรมสาธิตวิธีการคัดเลือกผักสดเพื่อนำไปใช้ในการปรุงอาหารเพื่อสุขภาพ

วิธีการตรวจสอบตามรายการ (Chunk & Check Methods)

วิธีการตรวจสอบตามรายการ มีลักษณะเป็นกลวิธีในการตรวจสอบการให้ข้อมูลและความรู้วิธีการหนึ่ง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบทั้งในด้านการได้รับข้อมูล เอกสารความรู้ ข้อปฏิบัติตัวที่สำคัญและมีความจำเป็นที่ต้องการให้มีการกระทำที่ถูกต้องอย่างเคร่งครัด โดยมีจำนวนข้อของรายการแตกต่างกันไปตามเป้าหมายทางสุขภาพหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนด กลวิธีนี้เป็นการสร้างแนวทางการปฏิบัติงานเชิงระบบของบุคลากรทุกคนและทุกหน่วยให้มีมาตรฐานเดียวกัน ถือเป็นนวัตกรรมที่มีต้นทุนต่ำ สามารถออกแบบและพัฒนาปรับปรุงให้ดีขึ้นได้อยู่เสมอตามองค์ความรู้เฉพาะเรื่องและบทเรียนจากการทดลองใช้

วัตถุประสงค์ของการใช้ เพื่อตรวจสอบให้แน่ใจว่า ผู้รับบริการมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลและความรู้ที่ได้รับอย่างดีแล้ว สามารถปฏิบัติตัวตามวิธีการและขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งใช้ตรวจสอบการได้รับเอกสาร และสิ่งจำเป็นอื่น ๆ ว่าครบถ้วนแล้วหรือไม่ ซึ่งอาจนำไปสู่การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์หรือสิ่งที่เชื่อมโยงของข้อรายการที่จะต้องปฏิบัติได้ด้วย

ขั้นตอนการพัฒนา

1) ศึกษาแนวทางการให้สุขศึกษาหรือการให้คำปรึกษาจำแนกตามกลุ่มปัญหาว่าควรมีประเด็นตรวจสอบอะไรบ้าง ณ จุดใด นำมากำหนดและสร้างเป็นรายการตรวจสอบ (checklist) เพื่อยืนยันการได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และวิธีการปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมแล้ว

2) กำหนดแนวทางปฏิบัติและวิธีการใช้งานสำหรับบุคลากรในหน่วยงานหรือระบบบริการ

3) ทดสอบการใช้งานจริงหรือศึกษานำร่องในบางแผนก และประเมินผลการใช้งาน

การนำไปใช้

1) กำหนดเป็นนโยบายหรือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

2) จัดเตรียมเอกสารหรืออุปกรณ์ กรณีไม่ใช่เอกสาร ตามความพร้อมและความเหมาะสมของหน่วยงานและการปฏิบัติงานในพื้นที่

3) กำกับและติดตามการดำเนินงานหรือส่งเสริมให้เกิดการใช้งานในระบบคุณภาพ

4) บันทึกประเด็นการตรวจสอบที่จำเป็นจะต้องปรับปรุงหรือเพิ่มเติม ตามสภาพปัญหาที่พบจากการให้บริการ และการตอบรับของผู้ใช้บริการ

5) แลกเปลี่ยนและประเมินผลการใช้วิธีการตรวจสอบตามรายการว่าบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่ และจะปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างไร

การตรวจสอบและบันทึกคะแนน (Checklists & Scorecards)

การตรวจสอบและบันทึกคะแนน (checklists & scorecards) มีรายละเอียดดังนี้

ลักษณะ เป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นในการบริหารธุรกิจเพื่อเพิ่มคุณภาพงาน ตามรูปแบบ The Balanced Scorecard ของ Robert Kaplan บางครั้งมีการออกแบบเพื่อแยกออกเป็นสองส่วน คือ ส่วนตรวจสอบ (checklists) และส่วนบันทึกคะแนน (scorecards) ส่วนที่แตกต่างคือการบันทึกและรวมคะแนน (score) ซึ่งทำให้เกิดความหมายในการแปลผลข้อมูลที่มีการบันทึกในเชิงปริมาณ เป็นเครื่องมือที่นำมาออกแบบให้ง่ายต่อการใช้งานโดย Nolan & Berwick (2006) ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารักษาตัวในโรงพยาบาล และมีการปรับปรุงเพื่อใช้กับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ในชื่อเรียกต่างกัน เช่น My Life Check, Health Improvement Card, Take Care-7 เป็นต้น ต่อมา มีการพัฒนาแนวคิดการรายงานสถานะสุขภาพเชิงตัวเลข และพฤติกรรมสุขภาพกับเทคโนโลยี เรียกว่า Digital Health Scorecard ทำให้สามารถนำข้อมูลที่มีการบันทึกไว้มาทำการวิเคราะห์และประมวลผลในภาพรวมได้

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยตรวจสอบปัจจัยเสี่ยง (risk factors) ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของตนเอง

การออกแบบและวิธีการใช้

1) เลือกปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ต้องการบันทึก สำหรับเครื่องมือตรวจสอบและบันทึกคะแนน digital health scorecard เช่น น้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย การไม่ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ ค่าความดันโลหิต ระดับโคเลสเตอรอล และระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น

2) การให้ผู้ป่วยบันทึกข้อมูลปัจจัยเสี่ยงผ่านแอปพลิเคชันของโทรศัพท์มือถือแบบ Android

3) สร้างสูตรในการคำนวณผล

ตัวอย่างเช่น

คะแนนสุขภาพ (health score) = $100 - (\Sigma PW)$

Σ = ผลรวม P = ระดับของปัจจัยเสี่ยง W = ค่าน้ำหนัก

4) นำผลมาใช้ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยให้รับรู้ผลทางสุขภาพและการแก้ไขปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของตนเอง

5) นำข้อมูลจากระบบออนไลน์ที่เชื่อมโยงการจัดเก็บข้อมูลที่มีการบันทึกข้อมูลรายบุคคล มาวิเคราะห์ในภาพรวม เพื่อการนำเสนอผลและการจัดการปัจจัยเสี่ยงเชิงระบบหรือพัฒนาคุณภาพงานบริการ

การใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ (Ask Me 3)

การใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ หรือถามฉัน 3 ข้อ (ask me 3) มีรายละเอียดดังนี้

ลักษณะ เป็นกลวิธีที่ส่งเสริมให้ผู้รับบริการใส่ใจต่อปัญหาสุขภาพและข้อมูลข่าวสารความรู้ที่ได้รับ เพื่อเตือนตนเองให้มีสติอยู่ตลอดเวลาในระหว่างขั้นตอนการรับบริการ โดยแนะนำให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ ทุกครั้งที่มีการพูดคุยกับบุคลากร เทคนิค ask me 3 สามารถนำมาใช้ได้กับทุกกลุ่มเป้าหมายและสามารถพัฒนาเชิงระบบด้วยการกำหนดเป็นนโยบายจากผู้บริหาร เพื่อระบุขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติทั้งส่วนของบุคลากรและผู้รับบริการ อันจะนำไปสู่พัฒนาการด้านวัฒนธรรมการให้บริการและการใช้บริการในระบบสุขภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้รับบริการทบทวนปัญหาสุขภาพของตนเอง และมีสติต่อการได้รับข้อมูลเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในระหว่างขั้นตอนการรับบริการสำหรับการนำไปใช้ในการปฏิบัติตัวเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพตามแนวปฏิบัติที่ถูกต้องได้ และใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ เป็นเครื่องมือสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับตนเองและบุคคลอื่น

ขั้นตอนการปฏิบัติ

- 1) ผู้บริหารของหน่วยงานกำหนดเป็นนโยบาย และส่งเสริมให้ทุกแผนกมีการใช้คำถามเพื่อทบทวนปัญหาสุขภาพในกลุ่มผู้รับบริการ โดยกำหนดแนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติทั้งส่วนของบุคลากรและผู้รับบริการ
- 2) หน่วยบริการทำการประชาสัมพันธ์ และติดป้ายเชิญชวนให้ผู้รับบริการใส่ใจต่อปัญหาสุขภาพและข้อมูลข่าวสารความรู้ที่ได้รับ เพื่อเตือนตนเองให้มีสติอยู่ตลอดเวลาในระหว่างขั้นตอนการรับบริการ โดยประชาสัมพันธ์แนวทางในการใช้คำถาม 3 ข้อ ไว้ในจุดบริการต่าง ๆ
- 3) สร้างบรรยากาศให้มีการใช้คำถาม โดยเฉพาะในส่วนของผู้รับบริการ
- 4) ส่งเสริมให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ถามคำถาม 3 ข้อกับบุคลากร และหากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการไม่ถาม บุคลากรก็ต้องใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อดังกล่าว สอบถามผู้รับบริการ
- 5) ประเมินผลการส่งเสริมการใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ (Ask Me 3) ว่าบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่ อย่างไร และจะปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างไร

ตัวอย่างการใช้

กรณีส่งเสริมให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ถามคำถาม 3 ข้อกับบุคลากร มีคำถามดังนี้

คำถามข้อ 1 ฉันมีปัญหาด้านสุขภาพในเรื่องอะไร? (What is my medical problem?)

คำถามข้อ 2 ฉันจะต้องทำอะไรบ้าง? (What do I need to do?)

คำถามข้อ 3 สิ่งที่จะต้องทำ สำคัญอย่างไร? (Why is it important for me to do this?)

การใช้คำถาม (Questioning)

“การใช้คำถามที่ดี นำไปสู่สุขภาพที่ดี” หรือ “good question for good health”

การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพและความสามารถของบุคคล ด้วยการใช้คำถามช่วยทำให้การเรียนรู้เกิดผลดียิ่งขึ้น สามารถจดจำข้อมูลสุขภาพได้ มีความเข้าใจอย่างชัดเจน นำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและเกิดผลดีต่อสุขภาพตามมา

การใช้คำถามเป็นการสร้างโอกาสให้บุคคลได้รับประสบการณ์ใหม่ ๆ ทำให้เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์หาเหตุผลในการจัดการปัญหา จนเกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องได้ การใช้คำถามถือเป็นส่วนหนึ่งของการออกแบบและจัดกระบวนการเรียนรู้ ช่วยให้เกิดการสร้างความรู้ความเข้าใจและพัฒนาความคิดใหม่ ๆ รวมทั้งการใช้คำถามที่ดีจะช่วยขยายทักษะการคิดของผู้ที่ถามคำถาม ทำให้เกิดความพยายามในการคิดและความพยายามในการค้นหาคำตอบ

จุดประสงค์ของการใช้คำถามเพื่อสร้างการเรียนรู้

- 1) ใช้สำรวจพื้นฐานความรู้และประสบการณ์เดิมของกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากคำตอบที่ได้รับจะนำไปสู่การออกแบบแผนการสอนหรือปรับแผนการสอนที่ได้จัดเตรียมไว้
- 2) ใช้กระตุ้นสร้างความสนใจและสร้างการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกขั้นตอน ได้แก่ การนำเข้าสู่เนื้อหา การอธิบายเนื้อหาหรือชี้ประเด็นสำคัญให้ต้องใส่ใจ และสรุปบทวนเพื่อให้จดจำและนึกขึ้นได้เมื่อถึงเวลาจะต้องใช้เนื้อหาความรู้ดังกล่าว
- 3) ใช้ฝึกความสามารถในการคิดหรือทักษะการคิด ฝึกคิดค้นหาคำตอบ หาเหตุผล และฝึกการหาความรู้ด้วยการใช้คำถาม ซึ่งเป็นความสนใจของตนเอง อันเป็นการปลูกฝังนิสัยใฝ่รู้
- 4) ทำให้เกิดการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จากการยืนยันหรือคำตอบที่ได้จากหลากหลายบุคคลและหลายมุมมอง
- 5) ช่วยทำให้เกิดความพยายามในการค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมหรือความรู้ใหม่ เพื่อนำมาใช้ในการตอบคำถาม การนำเสนอหรือการอภิปรายแลกเปลี่ยน
- 6) ใช้บทวนเนื้อหาสาระสำคัญและสรุปบทเรียนให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจตรงกัน
- 7) ใช้ประเมินผลการเรียนรู้ของบุคคลและประเมินการจัดกิจกรรมสุศึกษา

กล่าวได้ว่า การใช้คำถามก่อให้เกิดผลดีต่อการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของบุคคลมากมาย คำถามที่ดีจะช่วยให้มีการแก้ไขข้อสงสัย ขยายความคิด รวมทั้งทำให้ผู้ให้บริการเกิดการพัฒนาองค์ความรู้ สร้างสรรค์นวัตกรรม และพัฒนาคุณภาพงานให้ดียิ่งขึ้น

กระบวนการและขั้นตอนการพัฒนาการใช้คำถาม

ทักษะการใช้คำถาม (questioning skill) พัฒนาขึ้นจากความสามารถในการวางแผนการใช้คำถาม การจัดเตรียมคำถามที่ดี การหาวิธีในการใช้คำถาม และการประเมินเพื่อปรับปรุงพัฒนาการใช้คำถามของตนเองให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ

กระบวนการพัฒนาการใช้คำถาม มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. วางแผนการใช้คำถาม ฝึกโดยสมมติสถานการณ์จำลองในสถานที่หรือจุดบริการของหน่วยบริการหรือในพื้นที่ กำหนดคู่สนทนา เพื่อฝึกความสามารถในการวางแผนการใช้คำถามระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

2. จัดเตรียมคำถาม ฝึกให้คู่สนทนาคิดตั้งคำถามไว้ล่วงหน้า ก่อนเข้าไปอยู่ในสถานการณ์ที่จำลองขึ้น โดยพิจารณาคำถามที่คิดขึ้นให้มีลักษณะของคำถามที่ดี เช่น ใช้ภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจของผู้ฟัง มีความยาวเหมาะสม (ไม่สั้นเกินไป/ยาวเกินไป) มีประโยชน์ เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเป็นคำถามปลายเปิด เป็นต้น

3. วิธีการใช้คำถาม ฝึกให้คู่สนทนาลองใช้คำถามที่ตั้งไว้แล้ว และตั้งใจรับฟังคำตอบที่ได้รับ โดยพยายามสังเกตวิธีการถามและการตอบของคู่สนทนา ว่ามีเทคนิคและวิธีการอย่างไร มีจุดเด่นอะไรบ้างที่จะนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการใช้คำถามของตนเอง

4. ประเมินการใช้คำถาม ฝึกการทบทวนคำถามและวิธีการใช้คำถามของตนเองและคู่สนทนา โดยการวิเคราะห์ตามลักษณะคำถามที่ดี เทคนิควิธีในการใช้คำถาม การสังเกตสีหน้า แววตา ท่าทาง ภาษา จังหวะ ความเร็ว และข้อมูลที่ได้รับ เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงและพัฒนาการใช้คำถามของตนเองให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้คำถาม และเกิดประโยชน์ต่อกระบวนการเรียนรู้ในโอกาสต่าง ๆ หรือการเผชิญสถานการณ์ใหม่

การสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (Shame-free)

การสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (shame-free) มีความจำเป็นต่อการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะสังคมที่มีวัฒนธรรมความอายเป็นฐาน (shame-based culture) มักจะกำหนดพฤติกรรมของบุคคลส่วนใหญ่ไปในทิศทางเดียวกัน ประชาชนส่วนหนึ่งจึงมีการเก็บงำความสงสัยส่วนตัวเอาไว้ ปิดบังความไม่รู้ของตนเอง และพยายามทำให้ผู้อื่นมองว่าตนเองเป็นผู้รู้หรือรอบรู้ ไม่ใช่คนเขลาและพยายามฝืนข่มความอยากรู้เอาไว้

ความสำคัญของการจัดบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม

บรรยากาศในบริเวณจุดบริการเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งเสริมให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย และมีความกล้าที่จะใส่ใจรับรู้ข้อมูลข่าวสารความรู้ บรรยากาศที่มีความอบอุ่นและเป็นกันเองย่อมจะสร้างแรงจูงใจในการสอบถาม เพื่อทบทวนปัญหาสุขภาพของตนเองและคลายข้อสงสัยที่จะนำไปปฏิบัติให้ถูกต้องตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์

ปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้อง

- 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment factors) ได้แก่ พื้นที่สาธารณะ-พื้นที่เฉพาะ ห้องเปิดโล่ง-มืดชิด ความสว่าง-มืด อุณหภูมิร้อน-เย็นเกินไป ฯลฯ
- 2) สภาพแวดล้อมทางจิตสังคม (psychosocial environment factors) ได้แก่ การให้เกียรติ แสดงความเอื้อเฟื้อ/เอื้ออาทร มีความเมตตา แสดงความเป็นมิตร ฯลฯ
- 3) ผู้ให้บริการหรือบุคลากร (health professional or provider factors) ได้แก่ การสวมใส่เครื่องแบบ การตกแต่งเครื่องประดับ การสร้างพิธีรีตองหรือความเป็นทางการ ความเร่งรีบ บุคลิกภาพแบบวางมาด การใช้ภาษา การแสดงสีหน้า การใช้อารมณ์ ฯลฯ
- 4) ผู้รับบริการ (individual personal of user or patient factors) ได้แก่ เพศ เชื้อชาติ สถานะทางสังคม ระดับการรู้หนังสือ การแต่งกาย ความพิการ เศรษฐฐานะ เจตคติ ฯลฯ

แนวทางการจัดบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม

พื้นที่ที่มีบรรยากาศการให้บริการที่เป็นมิตร (shame-free zone) ต้องออกแบบสภาพแวดล้อมให้มีบรรยากาศในการใช้คำถาม มีแนวทางดังนี้ (1) บริเวณที่มีพื้นที่ไม่คับแคบเกินไป (2) แสงสว่างพอเหมาะ (3) มีเสียงรบกวนน้อย (4) ระยะการนั่งไม่ใกล้หรือห่างเกินไป (5) ขนาดของโต๊ะและเก้าอี้มีความเหมาะสม (6) ตกแต่งห้องด้วยภาพที่เป็นสื่อให้ความรู้ และ (7) ผู้ให้บริการมีมนุษยสัมพันธ์ และมีอัธยาศัยไมตรีที่ดี

การตัดสินใจ (Decision Making)

การตัดสินใจเป็นการประเมินทางเลือกและผลของการเลือกนั้นนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องราวในการดำเนินชีวิต หากบุคคลมีการตัดสินใจในการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและเหมาะสม ก็จะส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้น (WHO, 1994)

จุดประสงค์ของการฝึกการตัดสินใจ

การฝึกการตัดสินใจมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล ฝึกการคิดอย่างเป็นระบบ (systematic thinking) ฝึกการคิดแก้ไขปัญหา (problem-solving thinking) คิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical thinking) ทำให้ผู้ได้รับการฝึกมีหลักคิดวิเคราะห์ด้วยความรอบคอบ ทันเวลา ถูกต้องและเหมาะสมกับสถานการณ์

กระบวนการฝึกการตัดสินใจ

การฝึกการตัดสินใจอย่างเป็นระบบ มีกระบวนการฝึกทั้งแบบเฉพาะรายบุคคลและการตัดสินใจร่วมเป็นกลุ่ม มีขั้นตอนดังนี้ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2562)

ขั้นตอนที่ 1 ระบุปัญหาหรือประเด็นที่ต้องตัดสินใจ เลือกสถานการณ์ปัญหาหรือประเด็นปัญหาที่ต้องตัดสินใจ โดยกลุ่มเป้าหมายหรือผู้ให้บริการ อาศัยข้อมูลเชิงลึกเฉพาะราย/เฉพาะกลุ่ม นำมาวิเคราะห์สาเหตุหลักของการไม่ปฏิบัติตัวทางสุขภาพให้ถูกต้องหรือเหมาะสม ส่งผลให้ปัญหาที่เผชิญอยู่ไม่ทุเลาเบาบางลง หรือจัดการปัญหาให้เด็ดขาดได้ หรือกระทำไม่ได้ต่อเนื่อง โดยระบุปัญหาให้ชัดเจนครั้งละ 1 ประเด็น

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดทางเลือก การพิจารณากำหนดทางเลือกในกิจกรรมที่ทำเป็นกลุ่มจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้มากจากความหลากหลายทางความคิดและวิธีการของกลุ่มเป้าหมายแต่ละคนที่มีคุณลักษณะ บริบท และเงื่อนไขในการใช้ชีวิตแตกต่างกัน ทำให้เกิดทางเลือกใหม่ ๆ ที่ก่อให้เกิดความหวังมากขึ้นกว่าเดิมและรอบด้านมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินทางเลือก สามารถฝึกโดยเน้นการประเมินรายบุคคลและการประเมินร่วมกันเป็นกลุ่ม โดยพิจารณาแต่ละทางเลือกทั้งด้านความเป็นไปได้ การใช้ทรัพยากร ค่าใช้จ่าย ความเสี่ยงหรือความไม่แน่นอนของผล จากนั้นนับจำนวนข้อดี-ข้อเสีย และให้น้ำหนัก

ขั้นตอนที่ 4 แสดงจุดยืน การตัดสินใจที่ดีต้องมีความชัดเจนและมั่นคง ควรจัดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายได้มีการแสดงเจตนาอย่างเป็นทางการในการตัดสินใจแต่ละครั้ง โดยการประกาศให้ผู้ที่มีอิทธิพลหรือสามารถสร้างแรงจูงใจได้รับรู้ เพื่อช่วยสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้น ขั้นตอนนี้อาจเพิ่มการซักถามหรือการไต่สวน (inquiring) เพื่อให้แสดงผลประกอบจนมั่นใจ

การเตือนตนเอง (Self-monitoring)

การปฏิบัติของบุคคลโดยทั่วไป มีการนำข้อมูลความรู้ที่ได้รับ มากำหนดแนวทางการกระทำของตนเองตามเงื่อนไขและความพึงพอใจตามที่ตนเองยอมรับ การกระทำตามข้อปฏิบัติตัวทางด้านสุขภาพนั้น แต่ละบุคคลต่างก็มีวิธีการเตือนตนเองให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและถูกต้องตามขั้นตอนมากบ้างน้อยบ้างตามระดับความสามารถ ความเอาใจใส่ ความตระหนักและปัจจัยสนับสนุนอื่น ๆ ผู้ที่มีวิธีเตือนตนเองได้ดีจะสามารถกระทำกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง เช่น ออกกำลังกายทุกวัน รับประทานยาตามเวลาทุกครั้ง ไปพบแพทย์ตามกำหนดนัดหมาย เป็นต้น

วิธีการเตือนตนเอง มีหลากหลายวิธี ได้แก่

- 1) ฝึกสมาธิ (concentration/ meditation)
- 2) ฝึกเจริญสติ (mindfulness)
- 3) ทำบันทึกประจำวัน (diary) หรือจดข้อความสั้นๆ (note) ไว้ใกล้ตัว
- 4) ฝึกใช้อุปกรณ์ อาทิ ปฏิทินเตือน ของ/กล่องใส่ยา ถุงผ้าเตือนนัดหมาย พวงกุญแจ เสื้อ หมวก เครื่องชั่งน้ำหนัก สวมสายรัดข้อมือ ฯลฯ
- 5) ฝึกใช้นาฬิกาหรือแอปพลิเคชันช่วยเตือน
- 6) ฝึกใช้สัญญาณ อาทิ เสียงระฆัง เพลงชาติ รายการทีวี ฯลฯ
- 7) ฝึกคิดเป็นภาพ (mind visualize/ self-image)

ขั้นตอนการฝึกเตือนตนเอง มีดังนี้

- 1) กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนว่าจะต้องปรับปรุงพฤติกรรมอะไร
- 2) ระบุเวลาที่จะสังเกตและบันทึกพฤติกรรม
- 3) กำหนดวิธีการบันทึกและเครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกพฤติกรรม
- 4) ทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมตนเอง
- 5) แสดงผลการบันทึก ด้วยแผนภาพหรืออื่น ๆ
- 6) วิเคราะห์ข้อมูลที่บันทึก เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับและพิจารณาผลการเปลี่ยนแปลง
- 7) กำหนดวิธีการที่สอดคล้องกับการใช้ชีวิตของตนเองอยู่เสมอ

การจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพซึ่งปรากฏรายงานการศึกษาวิจัยในประเทศต่าง ๆ พบว่า มีการพัฒนาความสามารถและทักษะทั้งในระดับพื้นฐาน (functional health literacy: FHL) ได้แก่ การอ่านและความเข้าใจเกี่ยวกับจำนวนตัวเลข (numeracy skill) การอ่านใบยินยอม (consent form) ฉลากยา (medical label) ระดับปฏิสัมพันธ์ (interactive health literacy: IHL) ได้แก่ ทักษะทางสังคม (social skill) ทักษะการสื่อสาร (communication skill) การใช้คำถาม (questioning skill) และระดับวิจารณ์ญาณ (critical health literacy: CHL) ได้แก่ การคิดและการกระทำของปัจเจกบุคคล (critical thinking & individual action) การกระทำทางสังคม (social action) เพื่อพัฒนานโยบายและสภาวะแวดล้อมเพื่อสุขภาพ (policy & healthy environment)

แนวทางการจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่นำเสนอนี้ มีการออกแบบและกำหนดรายละเอียดของกิจกรรม ครอบคลุมการพัฒนาความสามารถและทักษะที่จำเป็น 5 ประการ ซึ่งครอบคลุมการพัฒนาทักษะทั้งในระดับพื้นฐาน (functional health literacy: FHL) ได้แก่ เข้าถึง (access) และเข้าใจ (understand) ระดับ ปฏิสัมพันธ์ (interactive health literacy: IHL) ได้แก่ โต้ถาม (questioning) และระดับวิจารณ์ญาณ (critical health literacy: CHL) ได้แก่ ตัดสินใจ (make decision) และนำไปใช้ (apply)

กิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่นำมาเสนอนี้ มีการจัดแบ่งขั้นตอนให้ง่ายต่อการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการปฏิบัติงานของผู้อ่าน ลดรายละเอียดที่ลงลึกเฉพาะด้านให้สั้นลง ประกอบด้วยกิจกรรมจำนวน 6 กิจกรรม ดังนี้

1. กิจกรรมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง
3. กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความรู้เข้าใจ
4. กิจกรรมฝึกทักษะการโต้ถาม
5. กิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจ
6. กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

กิจกรรมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการ (กิจกรรมที่ 1)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

รูปแบบการจัดกิจกรรมเรียนรู้ ประกอบด้วย

1. การบรรยาย
2. อภิปรายแลกเปลี่ยน
3. ทบทวนและสรุปการเรียนรู้

เนื้อหาหลัก

1. ความสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. พัฒนาการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
3. หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ฯ

ได้แก่ เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique)

สื่อและอุปกรณ์

ได้แก่ เอกสารประกอบการบรรยาย หนังสือ/คู่มือ

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที - 3 ชั่วโมง

วิธีประเมินผล

ได้แก่ การทดสอบความรู้และความเข้าใจด้วยแบบทดสอบ (ดังตัวอย่าง)

ตัวอย่างแบบทดสอบความรู้และความเข้าใจ เรื่อง หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาเลือกขีดเครื่องหมาย ✓ หรือให้ข้อมูลตามความเป็นจริง

1. หน่วยงาน []₁ สำนัก/กอง []₂ สคร. []₃ สสจ. []₄ รพ./รพ.สต. []₅ อื่น ๆ
2. ตำแหน่ง []₁ แพทย์ []₂ พยาบาล []₃ นักวิชาการ []₄ อื่น ๆ
3. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ปี เดือน
4. เพศ []₁ ชาย []₂ หญิง []₃ อื่น ๆ
5. อายุ ปี (จำนวนเต็ม)
6. การศึกษาสูงสุด []₁ ต่ำกว่าปริญญาตรี []₂ ปริญญาตรี []₃ ปริญญาโท []₄ อื่น ๆ
7. สภาวะสุขภาพ/โรคประจำตัว []₁ ไม่มี []₂ มี ระบุ.....
8. ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่อง มาตรการและแนวทางการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ
(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
[]₁ เว็บไซต์ของหน่วยงาน []₂ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (เฟสบุ๊ก, ไลน์, อีเมล, ยูทูบ)
[]₃ ผู้บริหาร/บุคลากรในหน่วยงาน []₄ เอกสาร/สิ่งพิมพ์เผยแพร่
[]₅ สื่อวิทยุทัศน์ []₆ อื่น ๆ

ส่วนที่ 2 ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

คำชี้แจง กรุณาเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุด เพียงคำตอบเดียว

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความหมายสอดคล้องตามข้อใด?
ก. การอ่านหนังสือได้ จดจำแม่น และปฏิบัติตัวให้มีสุขภาพดี
ข. กระบวนการในการถ่ายทอดข้อมูล ข่าวสาร และความรู้
ค. ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล ทำความเข้าใจ และปฏิบัติตัว
ง. การสื่อสารข้อมูลสุขภาพผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างมีคุณภาพ
2. ประโยชน์ที่สำคัญที่สุดของการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือข้อใด
ก. บุคลากรจะเน้นพัฒนาความสามารถที่จำเป็นให้กับกลุ่มเป้าหมาย
ข. การค้นหาข้อจำกัดของกลุ่มเป้าหมายและสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
ค. บุคลากรจะออกแบบ/เลือกใช้รูปแบบการสื่อสารที่มีความทันสมัย
ง. กลุ่มเป้าหมายจะได้รับข้อมูลที่มีประโยชน์และใช้ในการปฏิบัติตัว

3. ทักษะพื้นฐานที่ช่วยสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีองค์ประกอบตามข้อใด
 - ก. ผู้ส่งข้อมูล ข่าวสารความรู้ ช่องทางการสื่อสาร ผู้รับข่าวสาร
 - ข. เข้าถึงข้อมูล ทำความเข้าใจ ไต่ถาม ตัดสินใจ นำไปใช้
 - ค. การรับรู้ข่าวสาร ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ และแรงจูงใจ
 - ง. การสำรวจ การวิเคราะห์ การออกแบบ การวางแผน ประเมิน
4. กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีขั้นตอนอย่างไร
 - ก. หาข้อมูลเชิงลึก สร้างกรอบแนวคิด ออกแบบ ดำเนินการ ประเมิน
 - ข. ประเมินความต้องการ จัดลำดับ วิเคราะห์ วางแผน ปฏิบัติการ
 - ค. สำรวจ วิเคราะห์ ออกแบบ วางแผน สรุบทบทเรียน ทบทวน
 - ง. ศึกษาข้อมูล กำหนดปัญหา ออกแบบ พัฒนา ประเมิน สรุปผล
5. การออกแบบเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ข้อใดเป็นไปตามหลักการ
 - ก. เลือกใช้ภาษาทางการ และการจัดวางสวยงาม
 - ข. เลือกช่องทางเผยแพร่ที่สื่อสารได้รวดเร็ว
 - ค. จัดวางข้อมูลข่าวสารความรู้ให้มากที่สุด
 - ง. เลือกแบบและขนาดตัวอักษรตามกลุ่มเป้าหมาย
6. ข้อใด ไม่ใช่กลวิธีในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - ก. เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique)
 - ข. การแสดงตามฉัน (follow me)
 - ค. เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique)
 - ง. เครื่องมือตรวจสอบและบันทึก (checklists & scorecards)
7. การฝึกทักษะการเข้าถึง เน้นองค์ประกอบย่อยใดบ้าง
 - ก. ค้นหา ตรวจสอบ น่าเชื่อถือ
 - ข. สืบค้น หลากหลาย ประเมิน
 - ค. ได้รับ หลากหลาย ตรวจสอบ
 - ง. ค้นหา กลั่นกรอง ตรวจสอบ
8. การฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ เน้นให้เกิดผลอะไรบ้าง
 - ก. มีความรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อที่ถูกต้อง
 - ข. เรียนรู้เร็ว กระตือรือร้น และจำแม่น
 - ค. จดจำสาระสำคัญได้ และเกิดความเข้าใจถูกต้อง
 - ง. มีความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติทางบวก

9. การฝึกทักษะการไต่ถาม/การใช้คำถาม มีขั้นตอนสำคัญอะไรบ้าง
 - ก. วางแผน เตรียมคำถาม ใช้คำถาม ประเมิน
 - ข. ตั้งโจทย์ วางแผน ใช้คำถาม ประเมิน
 - ค. วางแผน ตั้งคำถาม ใช้คำถาม ทบทวน
 - ง. คิดคำถาม ทดลองใช้ ประเมิน ทบทวน
10. การฝึกทักษะการตัดสินใจ มีขั้นตอนสำคัญอะไรบ้าง
 - ก. ระบุประเด็น วางทางเลือก ประเมิน ปรับปรุง
 - ข. ประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์ข้อดี-ข้อเสีย
 - ค. ระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมิน แสดงจุดยืน
 - ง. วางแผน สร้างทางเลือก วิเคราะห์ ตัดสินใจ
11. การฝึกทักษะการนำไปใช้ เน้นพัฒนาความสามารถในด้านใด
 - ก. การปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องตามแนวทางที่กำหนด
 - ข. การเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง
 - ค. การเตือนตนเองและการกำกับตนเอง
 - ง. การกำกับตนเอง และการเฝ้าระวังตนเอง
12. กลวิธี Health Literacy ต่อไปนี้ เน้นทักษะการสร้างความเข้าใจ ยกเว้นข้อใด
 - ก. การเตือนตนเอง (self-monitoring)
 - ข. เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique)
 - ค. เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique)
 - ง. การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me)
13. ข้อใดไม่ใช่ ปัจจัยเชิงระบบของการพัฒนาทักษะการสร้างความเข้าใจ
 - ก. หน่วยฝึกทักษะของโรงพยาบาล
 - ข. แรงจูงใจจากเพื่อนและครอบครัว
 - ค. ระบบข้อมูลออนไลน์ที่ค้นหาง่าย เข้าถึงสะดวก
 - ง. บุคลากรที่มีประสบการณ์ในการฝึกฝนทักษะ
14. การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพมุ่งผลลัพธ์ในข้อใด
 - ก. ประชาชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพ
 - ข. บุคลากรสาธารณสุขทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
 - ค. ความรู้ความเข้าใจและการรู้เท่าทันตนเอง
 - ง. ความสามารถและทักษะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

15. องค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความหมายสอดคล้องตามข้อใด?

- ก. การจัดการดูแลผู้ที่มีข้อจำกัดในการสื่อสารความรู้สุขภาพ
- ข. การจัดทำระบบข้อมูลความรู้ให้เชื่อมโยงและมีประสิทธิภาพ
- ค. การทำให้มีการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลสุขภาพที่ง่ายสำหรับทุกคน
- ง. การจัดสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่ มีบริการสื่อความรู้ที่ทันสมัย

เฉลยคำตอบ

ตอบ ก. ข้อ 2,4,9,12 ตอบ ข. ข้อ 3,6,11,13 ตอบ ค. ข้อ 1,8,10,15 ตอบ ง. ข้อ 5,7,14

กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง (กิจกรรมที่ 2)

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มีความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ

รูปแบบการจัดกิจกรรมเรียนรู้ ประกอบด้วย

1. การบรรยาย
2. การฝึกปฏิบัติ
3. อภิปรายแลกเปลี่ยน
4. ทบทวนและสรุปการเรียนรู้

กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ ได้แก่

1. วิธีการตรวจสอบตามรายการ (chunk & check methods)
2. การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me)

สื่อและอุปกรณ์ ได้แก่

1. เอกสารประกอบการบรรยาย power point หรือ คู่มือจัดกิจกรรม
2. ชุดข้อมูลความรู้และข้อมูลบริการสุขภาพเกี่ยวข้องกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ซึ่งมีการเผยแพร่ทั่วไป ประกอบด้วย
 - 2.1 สื่อในระบบข้อมูลที่หน่วยงานของท่านหรือหน่วยงานหลักของภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งภาคีเครือข่าย ผลิตขึ้นและเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

- สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ ภาพพอลิโปสเตอร์ หนังสือ/คู่มือ ประกาศ/ข่าวประชาสัมพันธ์ สติกเกอร์ บทความวารสาร/หนังสือพิมพ์ เป็นต้น
- สื่อออนไลน์ (เผยแพร่ทางเว็บไซต์ เฟสบุ๊ก LINE อีเมล ฯลฯ) เช่น ข้อความ คลิปสั้น สปอตโฆษณา ภาพ Infographic เป็นต้น
- สื่อรูปแบบอื่น เช่น เสียงสายด่วนสุขภาพ เสียงตามสาย สื่อบุคคล ชุมชน วิทยุชุมชน ป้ายเตือน สัญลักษณ์ต่าง ๆ เป็นต้น

2.2 QR code หรือ www เว็บไซต์ สำหรับเข้าถึงข้อมูลของหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ

- ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
<https://www.thaihealthcenter.org/campaign/>
- กรมควบคุมโรค <https://ddc.moph.go.th/>
- กรมอนามัย https://www.anamai.moph.go.th/main.php?filename=New_Anamai
- เครือข่ายคนไทยไร้พุง <http://www.raipoong.com/content/index.php?section=12&category=17>

2.3 สื่อในบริบทชุมชน/สังคมของกลุ่มเป้าหมาย ที่เคยได้รับทั้งจากสื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อออนไลน์ เช่น แผ่นปลิว แผ่นพับ ข้อความส่งต่อ ข่าวหนังสือพิมพ์ เสียงตามสาย วิทยุชุมชน เป็นต้น (ข้อมูลส่วนนี้ คัดเลือกและจัดเตรียมทั้งส่วนที่มีความถูกต้อง เป็นจริง และไม่ถูกต้อง หลอกลวงหรือคลุมเครือไม่ชัดเจน ก่อให้เกิดความสงสัย/ความสับสน/เข้าใจผิด โดยจัดเตรียมในรูปแบบที่สามารถนำมาเป็นสื่อตัวอย่างของกิจกรรมฝึกปฏิบัติได้)

3. อุปกรณ์ค้นหาและรับข้อมูลที่ต้องใช้ในการฝึกตามบริบทเฉพาะกลุ่ม เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์, สมาร์ทโฟน, iPad, วิทยุ, ทีวี, โมเดลสื่อ, บัตรคำค้น เป็นต้น
4. วัสดุอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม เช่น กระดาษฟลิปชาร์ต กระดาษสี โฟสต์-อิต ปากกา เป็นต้น
5. ใบงานฝึกทักษะการเข้าถึง ใบความรู้การเข้าถึงข้อมูล หรือคู่มือการจัดกิจกรรม (ถ้ามี)

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. ขั้นเกริ่นนำ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

ผู้นำกิจกรรมชี้แจงวัตถุประสงค์ ความสำคัญ และขั้นตอนการฝึกโดยย่อ

2. ขั้นดำเนินกิจกรรม (ใช้เวลาประมาณ 70 นาที)

2.1 ผู้นำกิจกรรมสอบถามการเข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้ ข้อมูลจากสื่อสุขภาพ และข้อมูลบริการสุขภาพ เกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ ว่าเคยเข้าถึงได้จากแหล่งใดบ้าง มีข้อมูลชุดใดบ้างที่ไม่ถูกต้อง หลอกลวงหรือคลุมเครือไม่ชัดเจน ก่อให้เกิดความสงสัย/ความสับสน/เข้าใจผิด (5 นาที)

ข้อมูลชุดนี้ จะนำไปใช้ในการอภิปรายและตรวจสอบตามรายการในขั้นสรุปการเรียนรู้

2.2 ผู้นำกิจกรรมให้ผู้ร่วมกิจกรรมค้นหาข้อมูล นำมาเปรียบเทียบและวิเคราะห์ (10 นาที)

- 1) ผู้ร่วมกิจกรรมทุกคน ทำการค้นหาข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่งจากสื่อออนไลน์หรือแหล่งข้อมูลที่กำหนด
- 2) เปรียบเทียบข้อมูลที่ค้นหาได้ โดยพิจารณาความแตกต่าง
- 3) วิเคราะห์ข้อมูลที่ค้นหามาได้ว่าเป็นข้อมูลที่ควรนำไปใช้ หรือไม่ควรนำไปใช้ เพราะเหตุใด
- 4) เสนอประเด็น/รายการถกเถียงและตรวจสอบข้อมูลที่ควรนำมาใช้

2.3 ผู้นำกิจกรรมบรรยายวิธีการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล โดยอธิบายวิธีการตรวจสอบตามรายการ (chunk & check methods) (5 นาที)

2.4 กิจกรรมฝึกปฏิบัติการ โดยแบ่งกลุ่มย่อย (20 นาที)

- 1) ผู้นำกิจกรรม แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นกลุ่มย่อยตามความเหมาะสม (จำนวน 3-4 กลุ่ม) เช่น แบ่งตามแผนก ปัญหาสุขภาพที่สนใจ เป็นต้น และแจกใบงาน
- 2) กลุ่มย่อยแต่ละกลุ่ม ดำเนินการ ดังนี้
 - ผู้แทนกลุ่ม อ่านใบงาน และมอบหมาย/แบ่งงานให้สมาชิก
 - สมาชิกช่วยกันค้นหาให้ได้ข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่งจากแหล่งข้อมูล 3 แหล่ง

ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ สื่อรูปแบบอื่น แหล่งละอย่างน้อย 2 ชั้น
โดยบันทึกไว้แสดง ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง

- นำข้อมูลที่ค้นหาได้ มาทำการกลั่นกรอง และตรวจสอบ (ตามรายการ)
โดยใช้วิธีการตรวจสอบตามรายการ (chunk & check methods)
- เตรียมผู้แทนนำเสนอผล

2.5 นำเสนอผลการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล จากนั้น อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
(ใช้เวลากลุ่มละ 5 นาที รวม 20 นาที)

2.6 ผู้นำกิจกรรม เพิ่มเติมจากการนำเสนอผลการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลของแต่ละ
กลุ่ม โดยชี้ข้อเด่นของแต่ละกลุ่ม และข้อแตกต่างของข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ และการพัฒนา
วิธีการให้ดีขึ้น จากนั้น สุ่มสมาชิกกลุ่มให้แสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me) (10 นาที)

3. ขั้นสรุปการเรียนรู้ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

ผู้นำกิจกรรม สรุปว่ากิจกรรมนี้เน้นฝึกความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ
โดยผ่านการกลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลที่เข้าถึงได้ ตามรายการที่กำหนด หากใช้ความสามารถ
ที่ฝึกฝนนี้บ่อยครั้งขึ้น จะเกิดความชำนาญ และจะพัฒนาเป็นทักษะสำคัญ ช่วยให้ผู้ฝึกเกิดความ
คล่องแคล่วว่องไวในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล ก่อนนำมาใช้

วิธีประเมินผล ได้แก่ สังเกตรายบุคคล ประเมินจากใบงาน

เทคนิคเพิ่มเติม

1. อธิบายการกลั่นกรองข้อมูลว่า การเลือกใช้ข้อมูลที่มีชื่อหน่วยงาน/ชื่อผู้เขียน ทำให้รู้จัก
แหล่งข้อมูลสำคัญที่ต้องการ และข้อมูลที่ระบุวันเดือนปีที่ผลิต/เผยแพร่ ทำให้ทราบว่าข้อมูลยังม
ความทันสมัยอยู่หรือไม่
2. การตรวจสอบข้อมูลในเรื่องความถูกต้อง/เป็นจริง จะต้องนำข้อมูลไปเปรียบเทียบกับ
แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือหรือสอบถามผู้รู้ สำหรับความสมเหตุสมผลของข้อมูล จะต้องอ่านรายละเอียด
เนื้อหาและพิจารณาความสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผลกัน เพื่อประเมินว่าควรยอมรับและควรจะนำไปใช้
หรือไม่
3. การฝึกให้เกิดทักษะ จำเป็นต้องมีการฝึกทบทวนหรือทำหลาย ๆ ครั้ง เพื่อให้เกิดความชำนาญ
4. ควรเปลี่ยนสถานการณ์ให้มีความแตกต่างในการฝึกแต่ละครั้ง โดยการเลือกแหล่งข้อมูล
เลือกลักษณะข้อมูลที่พบปัญหาในการปฏิบัติตัวบ่อย ๆ และให้โจทย์ในการเลือกใช้อุปกรณ์ค้นหาที่
แตกต่างกัน เพื่อช่วยเพิ่มประสบการณ์ให้หลากหลาย

ใบงานฝึกทักษะการเข้าถึง

คำชี้แจง

- 1) ผู้แทนกลุ่ม อ่านใบงาน และมอบหมาย/แบ่งงานให้สมาชิก
- 2) สมาชิกช่วยกันค้นหาให้ได้ข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่งจากสื่อ 3 แหล่ง ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ สื่อรูปแบบอื่น แหล่งละอย่างน้อย 2 ชิ้น โดยบันทึกไว้แสดงในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง
- 3) นำข้อมูลที่ค้นหาได้ มาทำการกลั่นกรอง และตรวจสอบ
- 4) เตรียมผู้แทนนำเสนอผล

กิจกรรมที่ 1 ฝึกการค้นหา

คำชี้แจง สมาชิกกลุ่มบันทึกแหล่งข้อมูล ชื่อหน่วยงาน/ที่อยู่ ชื่อข้อมูล/หัวข้อเรื่อง ทุกรายการที่ค้นหาได้

แบบบันทึกผลการค้นหาข้อมูล			
แหล่งข้อมูล	ชื่อหน่วยงาน/ที่อยู่	ชื่อข้อมูล/หัวข้อเรื่อง	วัน/เดือน/ปี ที่ผลิตหรือเผยแพร่
1. สื่อสิ่งพิมพ์	☐ ..	☐ ..	☐ ..
	☐ ..	☐ ..	☐ ..
2. สื่อออนไลน์	☐ ..	☐ ..	☐ ..
	☐ ..	☐ ..	☐ ..
3. สื่อรูปแบบอื่น	☐ ..	☐ ..	☐ ..
	☐ ..	☐ ..	☐ ..

กิจกรรมที่ 2 ฝึกการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

คำชี้แจง กรุณาเลือกขีดเครื่องหมาย ✓ เพื่อตรวจสอบและให้คะแนนตามความเป็นจริง

แบบตรวจสอบตามวิธีการตรวจสอบตามรายการ (Chunk & Check Methods)			
รายการ	คะแนนข้อมูลแต่ละชุด		
	ข้อมูลชุดที่ 1	ข้อมูลชุดที่ 2	ข้อมูลชุดที่ 3
ค้นหา			
○ ค้นหาข้อมูลได้ตามที่ต้องการ 			
○ ค้นหาข้อมูลได้หลากหลาย 			
กลั่นกรอง			
○ ข้อมูลมีชื่อหน่วยงาน/ชื่อผู้เขียน 			
○ ข้อมูลระบุวันเดือนปีที่ผลิต/เผยแพร่ 			
ตรวจสอบ			
○ ข้อมูลถูกต้อง/เป็นจริง 			
○ ข้อมูลมีความสมเหตุสมผล 			
รวมคะแนน (6 คะแนน)	 คะแนน	 คะแนน	 คะแนน

คำอธิบาย

ค้นหา ประกอบด้วย

- (1) ค้นหาข้อมูลได้ตามที่ต้องการ หมายถึง ให้ตรวจสอบเนื้อหาของข้อมูลสุขภาพที่หามาได้ในรายละเอียดว่าตรงกับจุดประสงค์หรือความต้องการใช้หรือไม่
- (2) ค้นหาข้อมูลได้หลากหลาย หมายถึง ข้อมูลมีมากกว่า 1 ชุดหรือได้มาจากหลายแหล่ง

กลั่นกรอง ประกอบด้วย

- (1) ข้อมูลมีชื่อหน่วยงาน/ชื่อผู้เขียน หมายถึง ข้อมูลที่ค้นหามาได้มีการระบุชื่อหน่วยงาน/โลโก้/ตราสัญลักษณ์ หรือชื่อผู้เขียนไว้อย่างชัดเจน สามารถจะตรวจสอบได้
- (2) ข้อมูลระบุวันเดือนปีที่ผลิต/เผยแพร่ หมายถึง ข้อมูลที่ค้นหามาได้มีการระบุวันเดือนปีที่ผลิต/จัดทำ หรือเผยแพร่ เพื่อใช้พิจารณาว่าข้อมูลมีความทันสมัยหรือไม่

ตรวจสอบ ประกอบด้วย

- (1) ข้อมูลถูกต้อง/เป็นจริง หมายถึง การตรวจสอบข้อมูลว่ามีความถูกต้องตามหลักวิชาการหรือเกิดขึ้นจริง ร่วมกับการพิจารณาแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
- (2) ข้อมูลมีความสมเหตุสมผล หมายถึง การใช้ประสบการณ์พิจารณาข้อมูลแต่ละชุดว่ามีความสอดคล้องและเชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผล สอดรับกันดีหรือไม่

หมายเหตุ

อาจเพิ่มเกณฑ์อื่น ๆ เช่น มีช่องทางการติดต่อสอบถาม ไม่มีโฆษณาแฝง เป็นต้น

กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ (กิจกรรมที่ 3)

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มีความสามารถและทักษะในการจดจำและมีความเข้าใจข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

รูปแบบการจัดกิจกรรมเรียนรู้ ประกอบด้วย

1. การบรรยาย
2. การฝึกปฏิบัติ
3. การสอบถามและอภิปราย
4. ทบทวนและสรุปการเรียนรู้

กลวิธีสร้างความรอบรู้ ได้แก่

1. เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique)
2. เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique)

สื่อและอุปกรณ์ ได้แก่

1. เอกสารประกอบการบรรยาย power point หรือ คู่มือจัดกิจกรรม
2. ชุดข้อมูลความรู้และข้อมูลบริการสุขภาพเกี่ยวข้องกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ซึ่งมีการเผยแพร่ทั่วไป โดยพิจารณาจากประเด็น **สื่อสารหลัก (key message)** คัดเลือกประเด็นที่ทำให้เกิดความเข้าใจไม่ถูกต้อง/เข้าใจผิด สร้างความสับสน นำเสนอในรูปเอกสารประกอบการบรรยาย (ppt) หรือสื่อต่าง ๆ ดังนี้
 - สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ ภาพพลิก โปสเตอร์ หนังสือ/คู่มือ ประกาศ/ข่าวประชาสัมพันธ์ สติกเกอร์ บทความ เป็นต้น
 - สื่อออนไลน์ (เผยแพร่ทางเว็บไซต์ เฟสบุ๊ก LINE อีเมล ฯลฯ) เช่น ข้อความ คลิปสั้น สปอตโฆษณา ภาพ Infographic เป็นต้น
 - สื่อรูปแบบอื่น เช่น เสียงสายด่วนสุขภาพ เสียงตามสาย สื่อบุคคล ชุมชนหรือการป้ายเตือน สัญลักษณ์ต่าง ๆ เป็นต้น
3. วัสดุอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม เช่น กระดาษฟลิปชาร์ต กระดาษสี โฟสต์-อิท ปากกา เป็นต้น
4. ใบงานฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. ขั้นเกริ่นนำ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

ผู้นำกิจกรรมชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการฝึกอย่างย่อ โดยเชื่อมโยงจากประเด็นข้อมูล ที่สร้างความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัว เพื่อนำมาเรียนรู้สร้างความเข้าใจให้ถูกต้อง ทั้งนี้ อาจเกริ่นนำกิจกรรมด้วยคำถามว่า แนวทางปฏิบัติเรื่องอะไรบ้างที่ยังไม่เข้าใจ เหตุใดบางคนเข้าใจ ไม่ถูกต้อง หากไม่เข้าใจเราควรทำอะไร และวิธีการทำให้เกิดความเข้าใจด้วยตนเองควรทำอะไร

2. ขั้นตอนกิจกรรม (ใช้เวลาประมาณ 70 นาที)

2.1 ผู้นำกิจกรรมบรรยาย วิธีการสร้างการจดจำให้ได้และคงอยู่นาน ๆ และสร้างความเข้าใจให้ ตรงกันกับประเด็นสื่อสารหลัก (key message) เกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัว ด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ (15 นาที)

2.2 กิจกรรมฝึกปฏิบัติกลุ่มย่อย (25 นาที)

1) ผู้นำกิจกรรม แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นกลุ่มย่อยตามความเหมาะสม (จำนวน 3-4 กลุ่ม) และแจกใบงาน

2) ผู้แทนกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่ม อ่านใบงานฝึกสรุปความเข้าใจ ซึ่งกำหนดประเด็น สื่อสารหรือข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัวที่สร้างความเข้าใจ ไม่ถูกต้อง เพื่อนำมาเรียนรู้สร้างความเข้าใจให้ถูกต้องจนคลายความสงสัย

ทั้งนี้ ข้อมูลในใบงานจะคัดเลือกจากการรวบรวมข้อมูลเชิงลึกในบริบท ของกลุ่มเป้าหมายจำนวนหนึ่ง และสอบถามเพิ่มเติมจากสมาชิกกลุ่มอีกจำนวนหนึ่ง ซึ่งรวบรวมจากแหล่งข้อมูล/ช่องทางต่าง ๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ สื่อรูปแบบ อื่น เป็นต้น

3) สมาชิกกลุ่ม สอบ-ถาม และอภิปรายแสดงความคิดเห็นประเด็นที่มีการจัดเรียงไว้ ตามลำดับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจต่อประเด็นดังกล่าวอย่างแท้จริง โดยอาจร่วมกัน กำหนดข้อความใหม่ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น จากนั้นให้คิดสัญลักษณ์หรือภาพหรือวิธีการทำให้ จดจำง่ายขึ้น

2.3 แต่ละกลุ่มส่งผู้แทน นำเสนอผลการฝึกปฏิบัติตามใบงาน (กลุ่มละ 5 นาที รวม 20 นาที)

2.4 ผู้นำกิจกรรม อธิบายผลการฝึกปฏิบัติตามใบงาน ใช้เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique) โดยสุ่มเลือกสมาชิกกลุ่มจำนวนหนึ่ง เช่น ตั้งใจ-ไม่ ตั้งใจ, สนใจ-ไม่สนใจ, มีส่วนร่วม-ไม่มีส่วนร่วม เป็นต้น ให้สรุปประเด็นที่มีการ อภิปรายในแต่ละประเด็น (10 นาที)

3. ขั้นสรุปการเรียนรู้ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

ผู้นำกิจกรรม กล่าวสรุปว่า กิจกรรมนี้เน้นฝึกความสามารถในการจดจำและสร้างความเข้าใจให้ตรงกันในประเด็นสื่อสารหลัก หรือข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ โดยใช้ประเด็นสื่อสารที่เข้าใจไม่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความชัดเจนคลายความสงสัย

วิธีประเมินผล ได้แก่

1. ใช้เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique)
2. ถาม-ตอบ ทดสอบความเข้าใจเนื้อหา

ใบงานฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

คำชี้แจง

- 1) ใบงานนี้มี 2 กิจกรรม คือ (1) ฝึกสร้างความเข้าใจ และ (2) ฝึกจดจำประเด็น
- 2) ผู้แทนกลุ่มย่อย อ่านใบงานฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ ซึ่งกำหนดประเด็นสื่อสาร หรือข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัวที่สร้างความเข้าใจไม่ถูกต้อง เพื่อนำมาเรียนรู้สร้างความเข้าใจให้ถูกต้องจนคลายความสงสัย ทั้งนี้ ข้อมูลในใบงานคัดเลือกจากการรวบรวมข้อมูลเชิงลึกในบริบทของกลุ่มเป้าหมายจำนวนหนึ่ง และสอบถามเพิ่มเติมจากสมาชิกกลุ่มอีกจำนวนหนึ่ง ซึ่งรวบรวมจากแหล่งข้อมูล/ช่องทางต่าง ๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ สื่อรูปแบบอื่น เป็นต้น
- 3) สมาชิกกลุ่ม สอบ-ถาม และอภิปรายแสดงความคิดเห็นประเด็นที่มีการจัดเรียงไว้ตามลำดับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจต่อประเด็นดังกล่าวอย่างแท้จริง โดยอาจร่วมกันกำหนดข้อความใหม่ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น จากนั้นให้คิดสัญลักษณ์หรือภาพหรือวิธีการทำให้จดจำง่ายขึ้น
- 4) ส่งผู้แทน นำเสนอขั้นตอนการทำงานและผลงาน ตามใบงาน

กิจกรรมที่ 1 ฝึกสร้างความเข้าใจ

คำชี้แจง สมาชิกกลุ่มช่วยกันเพิ่มเติมประเด็นสื่อสารเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัวที่สร้างความเข้าใจ ไม่ถูกต้อง และนำมาเรียนรู้สร้างความเข้าใจให้ถูกต้อง (หรืออาจเสนอข้อความใหม่ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น)

ประเด็นสื่อสารเกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ผ่านช่องทาง สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ สื่อรูปแบบอื่น ฯลฯ	
ประเด็นที่คัดเลือกจากการรวบรวมข้อมูลเชิงลึก ในบริบทของกลุ่มเป้าหมาย	ประเด็นที่สมาชิกกลุ่มเพิ่มเติม ซึ่งรวบรวมจากแหล่งข้อมูล/ช่องทางต่าง ๆ
1. (ผู้นำกิจกรรม จัดเตรียมและเพิ่มเติมประเด็นไว้)	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

กิจกรรมที่ 2 ฝึกจดจำประเด็น

คำชี้แจง สมาชิกกลุ่มระดมความคิด เพื่อหาวิธีจดจำประเด็นสื่อสารเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัว ที่คัดเลือกไว้

ประเด็นสื่อสาร ที่กลุ่มคัดเลือก (3 - 5 ประเด็น)	วิธีจดจำประเด็นสื่อสาร เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัว
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

กิจกรรมฝึกทักษะการไต่ถาม (กิจกรรมที่ 4)

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มีความสามารถและทักษะในการวางแผนการใช้คำถาม การตั้งคำถาม การใช้คำถาม และการประเมินคำถาม โดยกำหนดสถานการณ์เกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

รูปแบบการจัดกิจกรรมเรียนรู้ ประกอบด้วย

1. การบรรยาย
2. การฝึกปฏิบัติ
3. อภิปรายแลกเปลี่ยน
4. ทบทวนและสรุปการเรียนรู้

กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ฯ ได้แก่

1. เทคนิคการใช้คำถาม (questioning technique)
2. การสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (shame-free)
3. การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me)

สื่อและอุปกรณ์ ได้แก่

1. เอกสารประกอบการบรรยาย power point/pdf
2. สื่อความรู้รูปแบบต่าง ๆ เช่น วิดีทัศน์สถานการณ์การใช้คำถาม, คลิปเสียง, youtube เป็นต้น
3. ใบงานฝึกทักษะการไต่ถาม/การใช้คำถาม
4. ใบความรู้การฝึกทักษะการไต่ถาม/การใช้คำถาม (ถ้ามี)

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. ขั้นเกริ่นนำ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

- 1.1 ผู้นำกิจกรรมชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการฝึกอย่างย่อ โดยเชื่อมโยงจากประเด็นข้อมูลที่มีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ เพื่อนำมาปรับและกำหนดสถานการณ์ฝึกปฏิบัติ
- 1.2 เกริ่นนำด้วยคำถามต่อไปนี้
“เคยตั้งคำถาม เพราะมีข้อสงสัยเกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพบ้างไหม?” และ “มีประเด็นอะไรบ้างที่สงสัยเกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ?” ผู้นำกิจกรรมฟังคำตอบ และบันทึกข้อมูล/คำถามเหล่านี้ไว้

2. ขั้นดำเนินกิจกรรม (ใช้เวลาประมาณ 70 นาที)

- 2.1 ผู้นำกิจกรรมบรรยาย/ใช้วีดิทัศน์ กล่าวถึงความสำคัญของการไต่ถาม ซึ่งต้องมีการฝึกฝนตาม “กระบวนการใช้คำถาม 4 ขั้นตอน” ประกอบด้วย (1) วางแผนการใช้คำถาม (2) จัดเตรียมคำถาม (3) เลือกวิธีใช้คำถาม และ (4) ประเมินการใช้คำถาม (10 นาที)
- 2.2 ผู้นำกิจกรรมสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่า “คำถามที่ถาม 2 ข้อข้างต้น ข้อใดเป็นคำถามที่ดี?” และ “เพราะอะไร?”.. “คำถามที่ดีเป็นอย่างไร” หรือ “คำถามที่ดี มีลักษณะอย่างไร?” จากนั้น ยกตัวอย่างคำถามแต่ละประเภทในสถานการณ์ต่าง ๆ (10 นาที)
- 2.3 กิจกรรมจับคู่ฝึกปฏิบัติ (30 นาที)
 - 1) ผู้นำกิจกรรม แจกใบงานฝึกทักษะการใช้คำถาม และอธิบายทีละขั้นตอนตามลำดับ
 - 2) ผู้นำกิจกรรม ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับคู่ตามความสมัครใจ และสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (shame-free) ก่อนและระหว่างการฝึกปฏิบัติตามขั้นตอน
 - 3) ผู้ร่วมกิจกรรม ฝึกปฏิบัติตามขั้นตอน ได้แก่
ขั้นตอนที่ 1 วางแผนการใช้คำถาม ..ให้กำหนดสถานการณ์การใช้คำถาม
ในงานของตนเองโดยกำหนดสถานที่และบุคคล/คู่สนทนา หรือใช้ตัวอย่างสถานการณ์ใน ppt
ขั้นตอนที่ 2 จัดเตรียมคำถาม ..เขียนคำถาม จำนวน 2 คำถาม
ขั้นตอนที่ 3 ใช้คำถาม ..ฝึกถามโดยใช้คำถามที่คิดไว้กับคู่สนทนา สลับกันถาม-ตอบ และบันทึกผลในใบงาน ทีละคำถาม รวม 2 คำถาม
ขั้นตอนที่ 4 ประเมินการใช้คำถาม ..ให้คะแนนการใช้คำถามของตนเอง และคู่สนทนา

- 2.4 ผู้นำกิจกรรม สังเกตและคัดเลือกผู้ร่วมกิจกรรม (บางคู่) เพื่อนำเสนอขั้นตอนการใช้คำถามนำมาแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me) ทบทวนและสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน จากนั้นเปิดโอกาสให้อภิปรายแลกเปลี่ยน (20 นาที)

3. ขั้นสรุปการเรียนรู้ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

ผู้นำกิจกรรม กล่าวสรุปว่า กิจกรรมนี้เน้นฝึกความสามารถในการใช้คำถาม ซึ่งต้องอาศัยการคาดการณ์สถานการณ์ล่วงหน้า ฝึกให้เกิดทักษะการใช้คำถาม 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) วางแผนการใช้คำถาม (2) จัดเตรียมคำถาม (3) เลือกวิธีใช้คำถาม และ (4) ประเมินการใช้คำถาม โดยเรียนรู้คุณลักษณะของคำถามที่ดี และจดจำขั้นตอนการฝึก จะช่วยพัฒนาศักยภาพและความมั่นใจในการใช้คำถาม และยังช่วยให้เกิดการรวบรวมประเด็นคำถามเกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายอีกด้วย

วิธีประเมินผล ได้แก่ สังเกตการใช้คำถาม ประเมินการใช้คำถามตามใบงาน

ใบงานฝึกทักษะการไต่ถาม/การใช้คำถาม

คำชี้แจง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับคู่ตามความสมัครใจ และฝึกปฏิบัติตามขั้นตอนฝึกทักษะการใช้คำถาม 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย (1) วางแผนการใช้คำถาม (2) จัดเตรียมคำถาม (3) เลือกวิธีใช้คำถาม และ (4) ประเมินการใช้คำถาม

ขั้นตอนที่ 1 วางแผนการใช้คำถาม

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดสถานการณ์จำลอง โดยให้ระบุสถานที่ (เช่น ห้องประชุม โรงพยาบาล ห้องเรียน ชุมชน บ้าน โรงอาหาร ตลาดสด เป็นต้น) และบุคคลที่ท่านจะใช้คำถาม (เช่น แพทย์ พยาบาล บุคลากรสาธารณสุข คนในครอบครัว ครู เพื่อน ฯลฯ)

เขียนบรรยายสถานการณ์และบุคคล พอสังเขป จำนวน 3-5 บรรทัด

สถานการณ์ (ระบุสถานที่ และบุคคล)

.....

.....

.....

.....

ขั้นตอนที่ 2 จัดเตรียมคำถาม

เขียนคำถามที่ท่านต้องการอยากรู้ เกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ ในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ (หรือตามประเด็นที่กำหนด)

คำถามที่ 1

คำถามที่ 2

ขั้นตอนที่ 3 เลือกวิธีใช้คำถาม

จับคู่ฝึกการใช้คำถาม ดังนี้

3.1 เลือกใช้คำถามที่เขียนไว้ในขั้นตอนที่ 2 และใช้คำถามดังกล่าวกับคู่ฝึก ตามลำดับ ที่ละข้อ

บันทึกประเด็นที่สังเกตได้ /หรือคำตอบจากการถาม คำถามที่ 1

.....

บันทึกประเด็นที่สังเกตได้ /หรือคำตอบจากการถาม คำถามที่ 2

.....

3.2 ผลัดกันตั้งคำถาม โดยให้คู่ฝึกตั้งคำถามบ้าง (ที่ละข้อ) และบันทึกประเด็นที่สังเกตได้หรือ

คำตอบ

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินการใช้คำถาม

4.1 วิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม (ของคู่มือ) คำถามข้อที่ 1

ประเมินการใช้คำถาม โดยวงกลม ○ ตัวเลขคะแนนที่เหมาะสม

เกณฑ์ประเมิน	ระดับคะแนน (น้อย ---> มาก)				
1) คำถามใช้ภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจของผู้ฟัง	1	2	3	4	5
2) คำถามมีความยาวเหมาะสม (สั้นเกินไป-ยาวเกินไป)	1	2	3	4	5
3) คำถามมีประโยชน์ เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ	1	2	3	4	5
รวม 15 คะแนน	คะแนนที่ได้ คือ คะแนน				

4.2 วิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม (ของคู่มือ) คำถามข้อที่ 2

ประเมินการใช้คำถาม โดยวงกลม ○ ตัวเลขคะแนนที่เหมาะสม

เกณฑ์ประเมิน	ระดับคะแนน (น้อย ---> มาก)				
1) คำถามใช้ภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจของผู้ฟัง	1	2	3	4	5
2) คำถามมีความยาวเหมาะสม (สั้นเกินไป-ยาวเกินไป)	1	2	3	4	5
3) คำถามมีประโยชน์ เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ	1	2	3	4	5
รวม 15 คะแนน	คะแนนที่ได้ คือ คะแนน				

4.3 สรุปการเรียนรู้จากการฝึกการใช้คำถาม

.....

.....

.....

.....

.....

กิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจ (กิจกรรมที่ 5)

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มีความสามารถและทักษะในการระบุปัญหาที่ต้องตัดสินใจ กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืนในการตัดสินใจของตนเอง โดยกำหนดสถานการณ์เกี่ยวกับแนวทางและวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย

รูปแบบการจัดกิจกรรมเรียนรู้ ประกอบด้วย

1. การบรรยาย
2. การฝึกปฏิบัติ
3. อภิปรายแลกเปลี่ยน
4. ทบทวนและสรุปการเรียนรู้

กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ฯ ได้แก่

1. กระบวนการตัดสินใจ (decision making)
2. การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me)

สื่อและอุปกรณ์ ได้แก่

1. เอกสารประกอบการบรรยาย power point หรือ คู่มือจัดกิจกรรม
2. ตัวอย่างสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ นำเสนอในรูปแบบเอกสารประกอบการบรรยาย (ppt) หรือ วิดีทัศน์, youtube, คลิปเสียง, ภาพ Infographic ฯลฯ
3. วัสดุอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม เช่น กระดาษฟลิปชาร์ต กระดาษสี โพสต์-อิท ปากกา เป็นต้น
4. ใบงานฝึกทักษะการตัดสินใจ
5. ใบความรู้เกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจ (ถ้ามี)

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. ขั้นเกริ่นนำ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

ผู้นำกิจกรรมชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการฝึกอย่างย่อ โดยเชื่อมโยงจากประเด็นข้อมูล ที่สร้างความเข้าใจไม่ถูกต้อง และสถานการณ์ในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน เพื่อนำมาฝึกคิดตาม กระบวนการตัดสินใจ เพื่อจัดระบบความคิด และมีจุดยืนในการนำข้อมูลไปใช้ปฏิบัติ

2. ขั้นดำเนินกิจกรรม (ใช้เวลาประมาณ 70 นาที)

2.1 ผู้นำกิจกรรม บรรยายความสำคัญของการตัดสินใจ และกระบวนการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน โดยใช้เอกสารประกอบการบรรยาย (ppt) หรือสื่อรูปแบบอื่นตามความเหมาะสม (10 นาที)

2.2 กิจกรรมฝึกปฏิบัติกลุ่มย่อย (30 นาที)

1) ผู้นำกิจกรรม แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นกลุ่มย่อยตามความเหมาะสม (จำนวน 3-4 กลุ่ม) และแจกใบงาน

2) สมาชิกกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่ม ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1 - 2 ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ระบุปัญหาที่ต้องตัดสินใจ .. เชิญชวนสมาชิกกำหนดสถานการณ์

ที่ต้องตัดสินใจ ซึ่งมักจะตัดสินใจไม่ได้/ไม่เด็ดขาด/ไม่เคยนำมาคิด

พิจารณาอย่างรอบด้าน (โดยยึดความต้องการของสมาชิกส่วนใหญ่)

เขียนเป็นคำถามปลายเปิด ตัดสินใจได้หลายทางเลือกและ

มีความท้าทาย เมื่อกำหนดได้แล้ว ให้เขียนไว้บนกระดาน

ฟลิปชาร์ต และฝึกไปตามขั้นตอนตัดสินใจ

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดทางเลือก .. ระดมสมองสมาชิกในกลุ่ม คิดทางเลือกต่าง ๆ

ให้ได้มากที่สุด

3) ผู้นำกิจกรรม ให้สัญญาณ (นกหวีด) เพื่อให้ทุกกลุ่มหยุดกิจกรรมชั่วคราว และเปิด โอกาสให้สมาชิกกลุ่มอื่น ๆ มาช่วยคิดเพื่อเพิ่มเติมทางเลือก โดยให้หมุนเวียนมาคราว ละ 1 กลุ่ม และใช้เวลาเขียนเพิ่มเติมต่อจากของเดิม 1-2 นาที หมุนเวียนจนสลับกัน ครบทุกกลุ่ม ทั้งนี้ อาจกำหนดให้หมุนเวียนตามเข็มนาฬิกา เพื่อความสะดวกในการ เคลื่อนและใช้พื้นที่

4) สมาชิกกลุ่มแต่ละกลุ่ม กลับเข้ากลุ่มของตนเอง จากนั้นฝึกตามขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินทางเลือก

○ ระดมสมองจากสมาชิกกลุ่ม .. พิจารณาจัดกลุ่มทางเลือกที่ได้ลำดับไว้

ให้เหลือทางเลือกที่แสดงความแตกต่างและสอดคล้องตามสถานการณ์จริง

จำนวน 3 ทางเลือก

○ ระดมสมอง .. วิเคราะห์ข้อดี-ข้อเสียของแต่ละทางเลือก แสดงผลการประเมิน

ทางเลือก โดยใช้แผนผังแขนงกิ่งไม้ (tree diagram) /แผนผังกังปลา

(fishbone diagram) หรือใบงาน จากนั้น พิจารณาเลือกทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุดเพียง 1 ทางเลือก

ขั้นตอนที่ 4 แสดงจุดยืนในการตัดสินใจ .. ผู้แทนกลุ่ม เตรียมนำเสนอสถานการณ์และทางเลือกที่ได้ตัดสินใจเลือกแล้ว พร้อมแสดงเหตุผลประกอบการตัดสินใจ
โดยอาจแสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์และตัวละครที่เกี่ยวข้อง

2.3 แต่ละกลุ่มส่งผู้แทน นำเสนอผลการฝึกปฏิบัติตามใบงาน (กลุ่มละ 5 นาที รวม 30 นาที) เป็นการแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me) ประเมินขั้นตอนและการแสดงเหตุผล โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกกลุ่มร่วมกันซักถามอย่างรอบด้าน เพื่อช่วยสร้างความมั่นใจ

3. ขั้นสรุปการเรียนรู้ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

ผู้นำกิจกรรม กล่าวสรุปว่ากิจกรรมนี้เน้นฝึกความสามารถในการตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ด้วยความรอบคอบ ทั้งการตัดสินใจด้วยตนเองและการตัดสินใจร่วมกันเป็นกลุ่ม ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ โดยการฝึกคิดจากสถานการณ์ที่เคยเกิดขึ้นจริง ซึ่งหากได้มีการฝึกบ่อยครั้งขึ้น ก็จะช่วยให้ผู้นำกิจกรรมและผู้ร่วมกิจกรรมมีความชำนาญตัดสินใจได้คล่องแคล่ว เรียบคม ทันกาล โดยการฝึกให้ครบถ้วนอย่างน้อย 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การระบุปัญหา (2) กำหนดทางเลือก (3) ประเมินทางเลือก และ (4) แสดงจุดยืนในการตัดสินใจ จะมีส่วนช่วยให้เกิดความมั่นใจต่อการปฏิบัติตัว และเมื่อเกิดเหตุการณ์จำเป็นก็สามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

วิธีประเมินผล ได้แก่

1. สังเกตการใช้ขั้นตอนตามกระบวนการ
2. การแสดงเหตุผลประกอบการตัดสินใจ

เทคนิคเพิ่มเติม

1. จัดเตรียมสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจ เกี่ยวข้องกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ จำนวน 5-10 สถานการณ์ ซึ่งกำหนดขึ้นจากเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นจริงจากการศึกษาข้อมูลเชิงลึก โดยผู้ร่วมกิจกรรมสามารถปรับแต่งเหตุการณ์และตัวบุคคลให้สอดคล้องกับบริบทในหน่วยงาน/ชุมชน/พื้นที่ของตนเองได้
2. จัดสถานที่ฝึกให้มีพื้นที่จัดวางเก้าอี้ที่นั่งเป็นกลุ่ม รูปวงกลม ตามจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม
3. จัดเตรียมกระดานฟลิปชาร์ต โดยกำหนดรูปแบบการเขียนบันทึกงานของกลุ่มไว้บางส่วน เช่น สถานการณ์จำลอง ประเด็นปัญหาที่ต้องตัดสินใจ รายการทางเลือก ตารางวิเคราะห์ทางเลือก ข้อความประกาศจุดยืนของการตัดสินใจ เป็นต้น เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้มีเวลาในการคิดพิจารณาประเด็นตามขั้นตอนร่วมกันมากขึ้น

กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้ (กิจกรรมที่ 6)

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มีความสามารถและทักษะในการเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง โดยกำหนดวิธีการหรือวางแผนในการใช้ชีวิต ให้สอดคล้องตามแนวทางและวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในบริบทการใช้ชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย

รูปแบบการจัดกิจกรรมเรียนรู้ ประกอบด้วย

1. การบรรยาย
2. การฝึกปฏิบัติ
3. อภิปรายแลกเปลี่ยน
4. ทบทวนและสรุปการเรียนรู้

กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ฯ ได้แก่

1. เทคนิคการเตือนตนเอง (self-monitoring technique)
2. กลวิธีจัดการตนเอง (self-management methods)

สื่อและอุปกรณ์ ได้แก่

1. เอกสารประกอบการบรรยาย power point หรือ คู่มือจัดกิจกรรม
2. สื่อบุคคลตัวแบบ หรือบุคคลอ้างอิงหลัก ที่เกี่ยวข้องกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ นำเสนอในรูปเอกสารประกอบการบรรยาย (ppt) หรือวีดิทัศน์, youtube, คลิปเสียง, ชุดนิทรรศการ, โมเดลสื่อตัวแบบ ฯลฯ
3. วัสดุอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม เช่น กระดาษฟลิปชาร์ต กระดาษสี โพสต์-อิท ปากกา เป็นต้น
4. ใบงานฝึกทักษะการเข้าถึง
5. ใบความรู้เกี่ยวกับการเตือนตนเองและการจัดการตนเอง (ถ้ามี)

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. ขั้นเกริ่นนำ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

ผู้นำกิจกรรมชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการฝึกอย่างย่อ โดยกล่าวถึงความสำคัญของการนำข้อมูลแนวทางการปฏิบัติตัวไปใช้จริง ให้เกิดความต่อเนื่อง ซึ่งมีผลการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีการเตือนตนเอง และการจัดการตนเองในชีวิตประจำวันได้ดีจะส่งผลดีต่อสุขภาพ

2. ขั้นดำเนินกิจกรรม (ใช้เวลาประมาณ 70 นาที)

2.1 ผู้นำกิจกรรมบรรยายวิธีการเตือนตนเอง (self-monitoring) และการจัดการตนเอง (self-management) เพื่อปฏิบัติตามมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ โดยใช้เอกสารประกอบการบรรยาย (ppt) และวีดิทัศน์ (15 นาที)

2.2 กิจกรรมฝึกปฏิบัติกลุ่มย่อย (25 นาที)

- 1) ผู้นำกิจกรรม แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นกลุ่มย่อยตามความเหมาะสม (จำนวน 3-4 กลุ่ม) และแจกใบงาน
- 2) ผู้แทนกลุ่มย่อย ดำเนินการดังนี้
 - อ่านใบงาน เพื่อทำความเข้าใจ คำว่า “เตือนตนเอง” และ “จัดการตนเอง”
 - ให้สมาชิกกลุ่ม ผลัดกันเล่าประสบการณ์ของตนเอง หรือที่เคยพบเห็น หรือได้รับรู้จากสื่อต่าง ๆ และอภิปรายแสดงความคิดเห็น ในประเด็นวิธีการเตือนตนเอง และวิธีการจัดการตนเองในการปฏิบัติตัวเรื่องสุขภาพ
 - สรุปวิธีการที่รวบรวมได้ ว่าทำแบบใดแล้วได้ผล แบบใดทำแล้วไม่ได้ผล เพราะอะไร? โดยเขียนข้อสรุปไว้บนกระดานฟลิปชาร์ต หรือในใบงาน

2.3 แต่ละกลุ่มส่งผู้แทน นำเสนอผล และเปิดโอกาสให้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการต่าง ๆ (ใช้เวลากลุ่มละ 5 นาที รวม 20 นาที)

2.4 ผู้นำกิจกรรม อธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการต่าง ๆ ตามประสบการณ์ (10 นาที)

3. ขั้นสรุปการเรียนรู้ (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

ผู้นำกิจกรรม กล่าวสรุปว่า กิจกรรมนี้เน้นฝึกความสามารถและทักษะ 2 ประการ คือ การเตือนตนเอง (self-monitoring) และการจัดการตนเอง (self-management) เพื่อปฏิบัติตามมาตรการ แนวทางและวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในบริบทการใช้ชีวิตของกลุ่มเป้าหมายที่มีความหลากหลายและความแตกต่างในด้านคุณลักษณะ (อายุ การศึกษา อาชีพ ความพิการ ข้อจำกัด โรคประจำตัว ฯลฯ) ทั้งนี้ หากมีการฝึกบ่อยครั้งจะช่วยให้เกิดความชำนาญ คิดได้อย่างคล่องแคล่ว และมีความมั่นใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางและวิธีการ สามารถบังคับ จัดการหรือดูแลตนเองให้มีการปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมในทุกสถานการณ์

วิธีประเมินผล ได้แก่ จำนวนรายการที่นำเสนอ วิธีการและเทคนิคที่ใช้แล้วได้ผล

เทคนิคเพิ่มเติม

1. การเรียนรู้จากบุคคลตัวแบบที่ประสบความสำเร็จมาแล้วในการใช้เทคนิคและวิธีการต่าง ๆ ที่สามารถจัดการหรือดูแลตนเองให้มีการปฏิบัติตัวได้อย่างต่อเนื่อง จนเกิดผลดีต่อสุขภาพ ช่วยกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจและความพยายามได้ดี โดยควรเลือกบุคคลตัวแบบที่ลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม
2. เลือกสถานที่ฝึกปฏิบัติให้มีบริเวณพื้นที่ เพื่อให้สามารถจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนระหว่างกลุ่มได้

ใบงานฝึกทักษะการนำไปใช้

คำชี้แจง 1) ผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม อ่านความหมายของการเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง ดังนี้

การเตือนตนเอง หมายถึง การสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นของตนเอง เพื่อเรียนรู้พฤติกรรมของตนเอง ทำให้บุคคลรู้ว่าตนเองมีการกระทำ ในลักษณะใดและจะอย่างไร เพื่อให้มีพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ เช่น ทำบันทึกประจำวัน เขียนโน้ตข้อความ ใช้ปฏิทินเตือน ทำพวงกุญแจ ติดสติ๊กเกอร์ สวมสายรัดข้อมือ เป็นต้น

การจัดการตนเอง หมายถึง ความสามารถในการรักษาความต่อเนื่องของการกระทำหรือทบทวน วิธีการปฏิบัติ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์ เช่น กำหนดเป้าหมาย ทำแผน ตั้งรางวัล ให้กำลังใจ มีบทลงโทษ เป็นต้น

- 2) ใบงาน มี 2 กิจกรรม คือ (1) ฝึกคิดวิธีเตือนตนเอง และ (2) ฝึกคิดวิธีจัดการตนเอง
- 3) สมาชิกกลุ่ม ระดมความคิดเห็น และอภิปรายแลกเปลี่ยน
- 4) แต่ละกลุ่มส่งผู้แทน นำเสนอวิธีการและเทคนิคที่ใช้แล้วได้ผล

กิจกรรมที่ 1 ฝึกคิดวิธีเตือนตนเอง

คำชี้แจง สมาชิกกลุ่มช่วยกันคิดและเขียนวิธีเตือนตนเอง ในการกระทำเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ทำแล้ว ได้ผลเกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

เรื่อง/ปัญหาโรค/พฤติกรรม	วิธีเตือนตนเอง
1.	1.
2.	2.
3.	3.

กิจกรรมที่ 2 ฝึกคิดวิธีการจัดการตนเอง

คำชี้แจง สมาชิกกลุ่มช่วยกันคิดและเขียนวิธีการจัดการตนเอง ในการกระทำเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ทำแล้ว
ได้ผลเกี่ยวกับมาตรการ แนวทาง และวิธีปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

เรื่อง/ปัญหาโรค/พฤติกรรม	วิธีการจัดการตนเอง
1.	1.
2.	2.
3.	3.

เครื่องมือประเมินและการเลือกใช้

องค์ความรู้เกี่ยวกับการหาวิธีประเมินทักษะ สาขาด้านพฤติกรรมศาสตร์มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับทักษะชีวิต (life skills) ซึ่งมีฐานความรู้ในการออกแบบเชิงกระบวนการ ด้วยการประยุกต์ใช้โมเดลและทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ในงานวิจัย โดยนำโครงสร้างหลัก (keys construct) มาใช้ในการออกแบบการวัดผลเพื่อให้ทราบการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามกรอบแนวคิดการพัฒนา

การประเมินทักษะมีวิธีการที่เป็นมาตรฐาน ดังนี้

1. กำหนดโจทย์สถานการณ์จำลองที่ใกล้เคียงและสอดคล้องกับการใช้ชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย โดยวัดจากการแสดงความสามารถในการเลือกคำตอบที่เหมาะสม มีคะแนนตามลำดับความสามารถ มีจุดเด่นในด้านความชัดเจนของประเด็นที่มุ่งวัด เนื่องจากการคัดเลือกสถานการณ์ที่มีความสำคัญเฉพาะเรื่องเฉพาะกลุ่ม แต่มีจุดด้อยตรงที่การกำหนดสถานการณ์แต่ละสถานการณ์และการสร้างคำตอบตามลำดับคะแนนทำได้ไม่ถนัด และข้อความมักมีความยาวทำให้ผู้ประเมินต้องใช้เวลาในการอ่านมาก
2. เขียนอธิบายวิธีการที่ปฏิบัติโดยใช้คำถามปลายเปิด นำข้อมูลคำตอบมาวิเคราะห์จำแนกคำสำคัญ (key words) เพื่อกำหนดเป็นคะแนนตามลำดับความสามารถ มีจุดเด่นในด้านการสะท้อนข้อมูลเชิงคุณภาพ แต่มีจุดด้อยตรงที่ผู้ตอบต้องเป็นคนเขียนอธิบายเก่งจึงจะได้คะแนนสูง และผู้ประเมินต้องมีการสร้างเกณฑ์การให้คะแนนคำสำคัญที่ปรากฏอยู่ในคำตอบ
3. กำหนดประเด็นความสามารถที่ต้องการและให้ประเมินระดับความสามารถของตนเอง (self-administered) หรือรายงานตนเอง (self-reported) หรืออาจใช้วิธีการให้ผู้สัมภาษณ์ประเมินและบันทึกผล (interviewer-administered and performance-based) โดยใช้มาตรวัดหรือสเกลการวัดระดับแบบ 4-5 point Likert scale ตามลำดับความยาก-ง่าย ซึ่งกำหนดคะแนนตามระดับความสามารถที่ผู้ตอบเป็นผู้ประเมิน มีจุดเด่นในด้านการสั้นกระชับของประเด็นที่ต้องการวัดที่กำหนดชัดเจนตามกระบวนการพัฒนา และอยู่ในตารางกำหนดคะแนนตามระดับความสามารถ ซึ่งใช้มาตรวัดหรือสเกลตามระดับความยาก-ง่ายในการกระทำ แต่มีจุดด้อยตรงที่จะต้องมีการออกแบบให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นความสามารถกับสเกลการวัดและทำให้ผู้ประเมินมีความคุ้นเคยกับวิธีการประเมิน

วิธีที่อยู่ในกระแสหลักของการอ้างอิง คือ วิธีการที่สาม มีการนำมาใช้กับเรื่อง health literacy ในการสำรวจระดับประเทศหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทยด้วย โดยแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือในปัจจุบัน ยึดตามแนวทางของเครื่องมือประเมินความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มประชาชนของกลุ่มประเทศยุโรป (HLS-EU) ซึ่งใช้วิธีการให้กลุ่มตัวอย่างประเมินระดับความสามารถของตนเอง (self-administered) ตามระดับความยาก-ง่าย ใช้ตัวเลือกแบบลิเคิร์ต (Likert scale) ได้แก่ ยากมาก ยาก ง่าย และง่ายมาก กำหนดค่าเท่ากับ 1, 2, 3, 4 ตามลำดับ และจำแนกระดับคะแนนเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ไม่เพียงพอ (inadequate) มีปัญหา (problematic) พอเพียง (sufficient) และดีเยี่ยม (excellent)

กระบวนการพัฒนาเครื่องมือประเมิน Health Literacy มีขั้นตอนสำคัญ ได้แก่

1. การสร้างกรอบแนวคิดตามพฤติกรรมสุขภาพและกลุ่มเป้าหมาย
2. การเลือกนิยามและองค์ประกอบทักษะที่จำเป็นสำหรับคนไทย
3. การระบุขอบเขตของแต่ละทักษะเชิงกลยุทธ์
4. มาตรฐานและวิธีการวัดที่มีมาจากงานวิจัยกระแสหลัก
5. การทดสอบคุณภาพทั้งด้านความตรง ความยาก-ง่าย ความเที่ยง และตรวจสอบการสะท้อนระดับทักษะที่เป็นจริง
6. การแปลผลและการกำหนดจุดตัดจำแนกกลุ่มที่เหมาะสม
7. การสร้างสารสนเทศเป็นประโยชน์จากการประเมินต่อการพัฒนากระบวนการ/กิจกรรมสุขศึกษาด้วยกลวิธีที่เป็นนวัตกรรมใหม่ๆ และผลการประเมินสามารถนำมาเปรียบเทียบกับได้ระหว่างพื้นที่ และการสำรวจของหน่วยงานในแต่ละครั้ง

เครื่องมือประเมิน Health Literacy จำแนกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1. **ประเมินความรู้และความสามารถพื้นฐาน** ได้แก่
 - REALM & S-REALM
 - TOFHLA & S-TOFHLA
 - MART & NVS
2. **ประเมินทักษะเฉพาะด้าน** ได้แก่
 - e-Health Literacy Scales: eHEALS
 - Diabetes Numeracy Test: DNT-39
 - Health Knowledge, Attitudes, Communication & Self-efficacy Scale: HKACSS
3. **ประเมินทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพแบบรอบด้าน**
 - Measuring FHL IHL & CHL
 - HLS-EU-Q 47
 - HLAT-8, p_HLAT-8, HLAT-51
 - แบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป

ข้อพิจารณาในการเลือกใช้เครื่องมือประเมิน

- 1) กลุ่มเป้าหมายและพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย
- 2) นิยาม Health Literacy และองค์ประกอบการพัฒนา
- 3) มาตรฐาน/สเกลการวัดระดับ และวิธีการวัด
- 4) การทดสอบและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
- 5) ผลประเมินสะท้อนระดับที่เป็นจริงและชี้ประเด็นการพัฒนา

การเลือกใช้เครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคล มีข้อพิจารณาดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมายและพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย

พิจารณาเลือกเครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงกลุ่มเป้าหมายตามกลุ่มวัย และกำหนดพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายให้ชัดเจน หากเป็นพฤติกรรมกลุ่มมีหลายพฤติกรรมย่อย ต้องนิยามขยายความหมายให้เกิดความชัดเจน เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายมีความเข้าใจตรงกันทั้งหน่วยงานผู้ออกแบบ ผู้เก็บข้อมูล ผู้ให้ข้อมูล และผู้ใช้ผลการประเมิน

2. นิยาม Health Literacy และองค์ประกอบการพัฒนา

ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีนิยามที่หลากหลายตามความเชื่อและวัตถุประสงค์การนำไปใช้ ดังนั้น จึงต้องเลือกให้สอดคล้องและเหมาะสมตามบริบทสังคม กลุ่มเป้าหมาย/กลุ่มวัย และพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย โดยพิจารณาทักษะที่จำเป็นที่ทำให้เกิดผลต่อเป้าหมายการพัฒนา

3. มาตรวัดหรือสเกลการวัดระดับ และวิธีการวัด

การเลือกมาตรวัดหรือสเกลการวัดระดับ ต้องพิจารณาผู้พัฒนาที่มีความเชี่ยวชาญเรื่อง health literacy เฉพาะด้าน พิจารณาวิธีการใช้และผลการศึกษาที่มีการอ้างอิง หรือมีการนำไปใช้อย่างหลากหลาย รวมทั้งมีการกำหนดวิธีการวัดที่สอดคล้องและเป็นมาตรฐานสากล

ปัจจุบันมีการนำเครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในกลุ่มประเทศยุโรป (The European Health Literacy Survey: HLS-EU) มาใช้อย่างกว้างขวางทั้งรูปแบบ ประเด็น มาตรวัดหรือสเกลการวัดระดับ และวิธีการวัด โดยการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในกลุ่มประเทศเอเชีย และประเทศอื่น ๆ รวมทั้งประเทศไทย ซึ่งมีการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป (กรมอนามัย, สรรส. และมหาวิทยาลัยมหิดล, 2561) และการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค สำหรับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค และมหาวิทยาลัยมหิดล, 2563) ก็ได้นำรูปแบบ ประเด็น มาตรวัดหรือสเกลการวัดระดับ และวิธีการวัดมาใช้ด้วยเช่นเดียวกัน

4. การทดสอบและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

พิจารณาเลือกเครื่องมือประเมินที่มีกระบวนการพัฒนาผ่านการพิจารณา โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมศาสตร์ ส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันควบคุมโรค ฯลฯ จำนวนไม่น้อยกว่า 3 ท่าน ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) และความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือทั้งชุด มีการนำไปทดลองใช้จริงกับประชาชนที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการประเมิน รวมทั้งมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมิน โดยแสดงค่ามาตรฐานของเครื่องมือที่มีคุณภาพเหมาะสมและมีระดับยอมรับได้

5. ผลประเมินสะท้อนระดับที่เป็นจริงและชี้ประเด็นการพัฒนา

สิ่งที่สะท้อนว่าการประเมินสามารถใช้ประโยชน์ได้ คือ การได้สารสนเทศสำคัญที่เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การสร้างความเข้าใจสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น ประเด็นเสนอแนะต่อการตัดสินใจเชิงนโยบายและการพัฒนาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

ตัวอย่างแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค สำหรับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข (โครงการพัฒนารูปแบบและกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ กรมควบคุมโรค และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563ก และ 2563ข)

กรอบแนวคิดการประเมิน

กำหนดองค์ประกอบสำคัญตามกรอบการประเมินของกลุ่มประเทศยุโรปและคณะทำงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ เข้าถึง เข้าใจ ไต่ถาม ตัดสินใจ และนำไปใช้ สำหรับประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค ในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข

ลักษณะของเครื่องมือประเมิน

โครงสร้างและข้อคำถามของแบบประเมิน ได้ผ่านการพิจารณาผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานทั้งภาครัฐและเอกชน รวมจำนวนทั้งสิ้น 192 คน แบบประเมินชุดล่าสุด มีจำนวน 22 ข้อ รวมทักษะ 5 องค์ประกอบ ซึ่งพัฒนาจากชุดเริ่มต้นที่มีจำนวน 40 ข้อ มาตรวัดหรือสเกลการวัดระดับใช้แบบลิเคิร์ต (Likert scale) ตามลำดับความยาก-ง่าย ได้แก่ ทำได้ยากมาก ทำได้ยาก ทำได้ง่าย และทำได้ง่ายมาก มีคะแนน 1 - 4 คะแนน และเพิ่มตัวเลือก ไม่เคยทำ มีคะแนน 0 คะแนน (HLS-EU Consortium, 2015; กรมอนามัย, สวรส. และมหาวิทยาลัยมหิดล, 2561) การทดลองใช้งานและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ จำนวน 4 ครั้งในหลายกลุ่มและหลายพื้นที่ พบว่า ค่าความเที่ยงของเครื่องมือชุดล่าสุด มีค่าเท่ากับ .914 ผลประเมินสะท้อนระดับที่เป็นจริง โดยใช้บุคคลคู่สัมภาษณ์ตรวจสอบข้อมูลกลับทันทีภายหลังจากการทำการประเมิน พบว่า มีค่าเฉลี่ยความสอดคล้องตามความเป็นจริงของทักษะทั้ง 5 ด้าน ร้อยละ 90.10 - 92.15

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีรายละเอียดดังนี้

1. การทดสอบในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข กรมควบคุมโรค แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีจำนวน 40 ข้อ ใช้วิธีการประเมินตนเอง (self-assessment) จำนวน 58 คน วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2563 มีผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของทักษะ 5 ด้าน และแบบประเมินภาพรวม ดังนี้ (1) ด้านทักษะการเข้าถึง จำนวน 8 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83 (2) ด้านทักษะการเข้าใจ จำนวน 8 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 (3) ด้านทักษะการไต่ถาม จำนวน 8 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .90 (4) ด้านทักษะการตัดสินใจ จำนวน 8 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .87 (5) ด้านทักษะการนำไปใช้ (apply) จำนวน 8 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .88 และผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงรวม 5 ด้าน **จำนวน 40 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .94**

2. การทดสอบในกลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกรุงเทพ แบบประเมินมีจำนวน 40 ข้อ ใช้วิธีการประเมินตนเอง (self-assessment) จำนวน 61 คน วันที่ 3 พฤศจิกายน 2563 มีผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของทักษะ 5 ด้าน และแบบประเมินภาพรวม ดังนี้ (1) ด้านทักษะการเข้าถึง จำนวน 8 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83 (2) ด้านทักษะการเข้าใจ จำนวน 8 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 (3) ด้านทักษะการไต่ถาม จำนวน 8 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .90 (4) ด้านทักษะการตัดสินใจ จำนวน

8 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .87 (5) ด้านทักษะการนำไปใช้ จำนวน 8 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .88 และผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง รวม 5 ด้าน **จำนวน 40 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .97**

3. การทดสอบในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข ศูนย์อนามัยเขต 3 นครสวรรค์ กรมอนามัยแบบประเมิน มีจำนวน 24 ข้อ ใช้วิธีการสัมภาษณ์ (face to face interview) โดยใช้ระยะเวลาระหว่าง 11-15 นาที และตรวจสอบความตรงตามสภาพการณ์จริง ด้วยการสอบถามย้อนกลับทันทีเมื่อประเมินตนเองแล้ว จำนวน 33 คน วันที่ 18 พฤศจิกายน 2563 มีผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของทักษะ 5 ด้าน และแบบประเมินภาพรวม ดังนี้ (1) ด้านทักษะการเข้าถึง จำนวน 5 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83 (2) ด้านทักษะการเข้าใจ จำนวน 4 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 (3) ด้านทักษะการไต่ถาม จำนวน 5 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .90 (4) ด้านทักษะการตัดสินใจ จำนวน 5 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .87 (5) ด้านทักษะการนำไปใช้ จำนวน 5 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .88 และผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง รวม 5 ด้าน **จำนวน 24 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .88** ผลการตรวจสอบความตรงตามสภาพการณ์จริง ด้วยการประเมินสะท้อนระดับที่เป็นจริง โดยใช้บุคคลคู่สัมภาษณ์ ตรวจสอบข้อมูลกลับภายหลังจากการทำการประเมินทันที พบว่า **ค่าความสอดคล้องตามความเป็นจริงรายข้อ มีค่าระหว่างร้อยละ 81.80- 100 และค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 5 ทักษะ คิดเป็นร้อยละ 92.15**

4. การทดสอบในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข กรมควบคุมโรค แบบประเมิน มีจำนวน 22 ข้อ ใช้วิธีการสัมภาษณ์ (face to face interview) โดยใช้ระยะเวลาระหว่าง 10-15 นาที และตรวจสอบความตรงตามสภาพการณ์จริง ด้วยการสอบถามย้อนกลับทันทีเมื่อประเมินตนเองแล้ว จำนวน 40 คน วันที่ 25 พฤศจิกายน 2563 มีผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของทักษะ 5 ด้าน และแบบประเมินภาพรวม ดังนี้ (1) ด้านทักษะการเข้าถึง จำนวน 5 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .69 (2) ด้านทักษะการเข้าใจ จำนวน 4 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .71 (3) ด้านทักษะการไต่ถาม จำนวน 5 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .80 (4) ด้านทักษะการตัดสินใจ จำนวน 4 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 (5) ด้านทักษะการนำไปใช้ จำนวน 4 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .85 และผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง รวม 5 ด้าน **จำนวน 22 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .91** ผลการตรวจสอบความตรงตามสภาพการณ์จริง ด้วยการประเมินสะท้อนระดับที่เป็นจริง โดยใช้บุคคลคู่สัมภาษณ์ ตรวจสอบข้อมูลกลับภายหลังจากการทำการประเมินทันที พบว่า **ค่าความสอดคล้องตามความเป็นจริงรายข้อ มีค่าระหว่างร้อยละ 80.00- 100 และค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 5 ทักษะ คิดเป็นร้อยละ 90.10**

คำแนะนำในการนำเครื่องมือประเมินไปใช้

1. ผู้นำไปใช้ควรตรวจสอบวัตถุประสงค์ พฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย และกลุ่มเป้าหมายว่าสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์ของเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น และสอดคล้องกับการใช้งานหรือไม่
2. พิจารณาการเลือกใช้นิยาม health literacy และองค์ประกอบการพัฒนา
3. พิจารณาเลือกมาตรวัดระดับหรือสเกลการวัดระดับ และวิธีการวัดที่อ้างอิงมาตรฐาน

4. อาจเพิ่มเติมข้อคำถามเกี่ยวกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา โดยกำหนดให้เหมาะสมกับระยะเวลาในการให้ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง
5. ควรมีการทดสอบและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงในกลุ่มตัวอย่างที่ใช้จริงทุกครั้ง เพื่อการพัฒนาต่อไป
6. ตรวจสอบว่าผลประเมินสะท้อนค่าระดับที่เป็นจริงจากการนำไปใช้ เพื่อยืนยันคำตอบ

ดังนั้น ผู้พัฒนาควรระมัดระวังการเผยแพร่เครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพโดยขาดวัตถุประสงค์ และการนำเสนอระดับคุณภาพของเครื่องมือที่ชัดเจน เนื่องจากการสร้างเครื่องมือโดยขาดกรอบแนวคิดที่ถูกต้องส่งผลให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน การสร้างเครื่องมือโดยขาดความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการ health literacy ทำให้การกำหนดองค์ประกอบย่อยของการพัฒนาไม่ชัดเจน ซึ่งเป็นรายละเอียดที่จะต้องแจ้งไว้ในนิยามปฏิบัติการ เพื่อแสดงขอบเขตการพัฒนาและการวัดให้สอดคล้องกัน เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นเพื่อวัด health literacy ควรมีความเฉพาะเจาะจง เนื่องจากทักษะสำหรับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มนั้นต้องการองค์ประกอบย่อยที่นำมาใช้พัฒนาให้เกิดผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย

แนวทางประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค
สำหรับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข
 (ใช้วิธีการสอบถามโดยให้ตอบด้วยตนเอง)

แบบประเมิน มี 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค จำนวน 20 ข้อ

- 1) ทักษะการเข้าถึง (access) จำนวน 4 ข้อ
- 2) ทักษะการเข้าใจ (understand) จำนวน 4 ข้อ
- 3) ทักษะการไต่ถาม (questioning) จำนวน 4 ข้อ
- 4) ทักษะการตัดสินใจ (decision making) จำนวน 4 ข้อ
- 5) ทักษะการนำไปใช้ (apply) จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรค จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาเลือกขีดเครื่องหมาย ✓ หรือให้ข้อมูลตามความเป็นจริง

1. หน่วยงาน []₁ สำนัก/กอง []₂ สคร. []₃ สสจ. []₄ รพ./รพ.สต. []₅ อื่นๆ
2. ตำแหน่ง []₁ แพทย์ []₂ พยาบาล []₃ นักวิชาการ []₄ อื่นๆ ระบุ
3. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ปี เดือน
4. เพศ []₁ ชาย []₂ หญิง []₃ อื่นๆ
5. อายุ ปี (จำนวนเต็ม)
6. การศึกษาสูงสุด
 []₁ ต่ำกว่าปริญญาตรี []₂ ปริญญาตรี []₃ ปริญญาโท []₄ สูงกว่าปริญญาโท
7. สภาวะสุขภาพ/โรคประจำตัว
 []₁ ไม่มี []₂ เบาหวาน []₃ ความดันโลหิตสูง
 []₄ ไขมันในหลอดเลือด []₅ อื่นๆ ระบุ.....
8. ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่อง มาตรการและแนวทางการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ
 (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 []₁ เว็บไซต์ของหน่วยงาน []₂ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (เฟสบุ๊ก, ไลน์, อีเมล, ยูทูบ)
 []₃ ผู้บริหาร/บุคลากรในหน่วยงาน []₄ เอกสาร/สิ่งพิมพ์เผยแพร่
 []₅ สื่อวิทยุทัศน์ []₆ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในตารางตามความเป็นจริง

ท่านต้องใช้ความสามารถและทักษะ ในเรื่องต่อไปนี้ มาก-น้อยเพียงใด		ระดับความสามารถ				
ข้อ	ความสามารถ/ทักษะ	ไม่ได้ ทำ (0)	ทำได้ ยากมาก (1)	ทำได้ ยาก (2)	ทำได้ ง่าย (3)	ทำได้ ง่ายมาก (4)
	ทักษะการเข้าถึง					
1	ฉันสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับแนวทาง/วิธีการปฏิบัติตัวในการดำเนินงานสุขภาพตามกลุ่มวัย/การป้องกันและควบคุมโรคที่ต้องการใช้ <u>ได้จากแหล่งข้อมูลหลักจำนวนหลายแหล่งด้วยตนเอง</u>					
2	เมื่อฉันได้ข้อมูลที่ต้องการแล้ว ฉันสามารถทำการ <u>คัดเลือกหรือกลั่นกรอง</u> โดยพิจารณาชื่อ <u>หน่วยงาน/ผู้เขียนที่ได้รับการยอมรับ</u> และ <u>วันเดือนปีที่ระบุไว้</u> ว่าเป็นความทันสมัย					
3	ฉันสามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (<u>ความถูกต้อง และเป็นจริง</u>) ของข้อมูล ก่อนนำมาใช้หรือเผยแพร่ต่อ					
4	ฉันสามารถตรวจสอบได้ว่าข้อมูลที่นำมาใช้มีความสมเหตุสมผล					
	ทักษะการเข้าใจ					
5	ฉันสามารถอ่านและฟัง ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับแนวทาง/วิธีการปฏิบัติตัวในการดำเนินงานสุขภาพตามกลุ่มวัย/การป้องกันและควบคุมโรคที่ได้รับได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน					
6	ฉันสามารถอ่านและฟัง ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับแนวทาง/วิธีการปฏิบัติตัวในการดำเนินงานสุขภาพตามกลุ่มวัย/การป้องกันและควบคุมโรคจนเกิดความเข้าใจ					
7	ฉันสามารถจดจำข้อมูลความรู้เกี่ยวกับแนวทาง/วิธีการปฏิบัติตัวในการดำเนินงานสุขภาพตามกลุ่มวัย/การป้องกันและควบคุมโรคที่ได้รับจากบุคลากรของหน่วยงานหลักได้อย่างชัดเจนถูกต้อง และครบถ้วน					

ท่านต้องใช้ความสามารถและทักษะ ในเรื่องต่อไปนี้ มาก-น้อยเพียงใด		ระดับความสามารถ				
ข้อ	ความสามารถ/ทักษะ	ไม่ได้ทำ (0)	ทำได้ ยากมาก (1)	ทำได้ ยาก (2)	ทำได้ ง่าย (3)	ทำได้ ง่ายมาก (4)
8	ฉันสามารถทำความเข้าใจข้อมูลความรู้เกี่ยวกับ แนวทาง/วิธีการปฏิบัติตัวในการดำเนินงาน สุขภาพตามกลุ่มวัย/การป้องกันและควบคุมโรคที่ ได้รับจากบุคลากรของหน่วยงานหลักได้ อย่างชัดเจน					
	ทักษะการไต่ถาม					
9	ฉันสามารถวางแผนไว้ล่วงหน้า เพื่อการซักถาม ก่อนไปพบแพทย์/บุคลากรสาธารณสุข หรือ ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เฉพาะสาขา					
10	ฉันสามารถจัดเตรียมข้อคำถาม โดยคิดและเขียน ไว้ล่วงหน้าเสมอก่อนไปพบแพทย์/บุคลากร สาธารณสุขหรือผู้เชี่ยวชาญ					
11	ฉันสามารถถาม แพทย์/บุคลากรสาธารณสุข หรือ ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เฉพาะสาขาเพื่อให้ได้ข้อมูล ตามที่ต้องการ จนคลายข้อสงสัย					
12	ฉันสามารถประเมินคำถาม ได้ว่าดีแล้ว หรือจะต้องปรับปรุงอย่างไร					
	ทักษะการตัดสินใจ					
13	ท่านสามารถระบุประเด็น/ปัญหาสำคัญเกี่ยวกับ แนวทางการป้องกันและควบคุมโรค/การปฏิบัติ ตัวด้านสุขภาพ ที่จะต้องคิดตัดสินใจได้					
14	ฉันสามารถกำหนดทางเลือกในการปฏิบัติ จนได้หลายทางเลือกที่น่าไปใช้ปฏิบัติได้จริง					
15	ฉันสามารถประเมินทางเลือกแต่ละทางเลือก ได้ว่ามีข้อดี-ข้อเสียอะไรบ้าง					
16	ฉันสามารถบอกจุดยืนและอธิบายเหตุผลของการ ตัดสินใจได้ว่ามีความเหมาะสมอย่างไร					
	ทักษะการนำไปใช้					
17	ฉันสามารถหาวิธีในการเตือนตนเอง เพื่อไม่ให้ ลืมข้อมูล/การปฏิบัติที่สำคัญ โดยการเขียนโน้ต จดบันทึกในปฏิทิน ตั้งนาฬิกา หรืออื่น ๆ					

ท่านต้องใช้ความสามารถและทักษะ ในเรื่องต่อไปนี้ มาก-น้อยเพียงใด		ระดับความสามารถ				
ข้อ	ความสามารถ/ทักษะ	ไม่ได้ ทำ (0)	ทำได้ ยากมาก (1)	ทำได้ ยาก (2)	ทำได้ ง่าย (3)	ทำได้ ง่ายมาก (4)
18	ฉันสามารถหาวิธีเตือนตนเอง โดยอาศัยความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เพื่อไม่ให้ลืมข้อมูล/การปฏิบัติตัวที่สำคัญ โดยทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ฝากให้คนอื่นเตือน/บอกญาติ/คนใกล้ชิด ให้ช่วยเตือน เป็นต้น					
19	ฉันสามารถจัดการตนเอง โดยการกำหนด/ตั้งเป้าหมายเพื่อให้เกิดการปฏิบัติจริง					
20	ฉันสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการตนเอง ให้เหมาะสมกับสถานการณ์อยู่เสมอ					

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรค

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในตารางตามความเป็นจริง

ท่านมีการปฏิบัติตัว ในเรื่องต่อไปนี้ อย่างไร		ระดับการปฏิบัติ			
ข้อ	พฤติกรรม	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ (ทำ6-7วัน/ สัปดาห์)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (ทำ3-5วัน/ สัปดาห์)	ปฏิบัติ บางครั้ง (ทำ1-2วัน/ สัปดาห์)	ไม่เคย ปฏิบัติเลย (ไม่ทำเลย)
1	ป้องกันโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไวรัสตับอักเสบบ				
2	ป้องกันโรคไข้เลือดออก				
3	ป้องกันวัณโรค				
4	ป้องกันโรคติดต่อทั่วไป				
5	ป้องกันโรคจากการทำงาน				
6	ป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน				
7	ลดอาหารหวาน มัน เค็ม				
8	ออกกำลังกาย				
9	จัดการความเครียด				
10	อ่านฉลากโภชนาการเมื่อเลือกซื้อสินค้า				
11	ไม่สูบบุหรี่				
12	ไม่ดื่มแอลกอฮอล์				

การนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์

ประโยชน์ที่ได้จากการประเมินเป็นสิ่งสำคัญและสะท้อนถึงคุณค่าของการเก็บรวบรวมข้อมูลมาใช้ในการประเมิน การนำข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือต่าง ๆ ที่ถูกพัฒนาขึ้นมาใช้ในการพัฒนาจะเป็นสิ่งที่ช่วยทำให้การประเมินและการวัดแต่ละครั้งได้รับสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ทั้งเชิงกว้างและเจาะลึกเฉพาะประเด็นที่มีความสำคัญต่อการสร้างความเปลี่ยนแปลงในระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งได้แก่ ทักษะที่จำเป็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายและการพัฒนาองค์กรให้มีการจัดบริการที่มีคุณภาพสูง

ประโยชน์จากการใช้ข้อมูลหรือสารสนเทศที่จากผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ระดับประเทศ จึงต้องพัฒนาและเลือกใช้เครื่องมือที่สามารถตอบสนองวัตถุประสงค์และมีความคุ้มค่าต่อการดำเนินงาน ไม่ทำให้เกิดความสูญเปล่าหรือเสียโอกาสในการดำเนินงานด้านอื่น เนื่องจากการประเมินที่ให้ภาพกว้างครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างมากเท่าใด ก็ยิ่งจะต้องใช้ทรัพยากรบุคคลและงบประมาณจำนวนมาก

การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงควรเริ่มต้นจากเป้าหมายและวัตถุประสงค์ การสร้างกรอบการประเมิน ระบุกลุ่มเป้าหมายและพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย มีการเลือกใช้นิยามขอบเขตและองค์ประกอบการพัฒนาที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมายตามช่วงวัยและบริบทพื้นที่ ศึกษาและเลือกใช้เครื่องมือประเมินที่มีคุณภาพสอดคล้องตามกรอบการประเมิน เพื่อให้ผลการประเมินสะท้อนระดับที่เป็นจริงและชี้ประเด็นการพัฒนาศักยภาพบุคคลและแนวทางการพัฒนาประเทศได้ ซึ่งการพัฒนาและทดสอบแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และจำเนียร ชุณหโสภาค, 2564) พบว่า การวิเคราะห์และจำแนกผลตามระดับใช้วิธีกำหนดจุดตัด (cut point) โดยคณะผู้ทรงคุณวุฒิเสนอการจำแนกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ (1) ไม่เพียงพอ (inadequate) คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (2) มีปัญหา (problematic) ช่วงคะแนนร้อยละ 60 ถึงร้อยละ 74.9 (3) พอเพียง (sufficient) ช่วงคะแนนร้อยละ 75 ถึงร้อยละ 89.9 และ (4) ดีเยี่ยม (excellent) มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 90 ผลจากการศึกษา แสดงแนวทางการพัฒนาแบบประเมินและการกำหนดจุดตัดซึ่งเป็นแนวทางเบื้องต้นที่ให้สารสนเทศสำหรับเติมเต็มช่องว่างการพัฒนาในแต่ละประเด็นเพื่อเพิ่มทักษะแต่ละด้าน

กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค ที่เน้นการพัฒนาทีละขั้น ครั้งละทักษะตามลำดับการพัฒนา แม้ว่ากระบวนการฝึกจะมีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมเพื่อการพัฒนาทักษะทีละด้าน แต่ผู้ได้รับการฝึกมีการใช้ทักษะหลายทักษะ (multi skills) ร่วมกัน ไม่ได้ใช้เพียงทักษะเดียว ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรมสามารถยืดหยุ่นโดยปรับลด/เพิ่มเวลาได้ตามความเหมาะสมและความจำเป็นในการพัฒนากลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ดังนั้น กระบวนการออกแบบที่ถูกต้องตามหลักการจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถกำหนดรูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคที่จัดทำนี้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรค จำเป็นต้องมีการพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะ มีการออกแบบสร้างสรรค์งานและสร้างนวัตกรรมสื่อโดยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญและมีความเป็นมืออาชีพ รวมทั้งการพัฒนานโยบายและปัจจัยเชิงระบบในส่วนที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ ระบบข้อมูลที่มีความถูกต้อง ค้นหาและเข้าถึงได้ง่ายและสื่อสารได้ตรงประเด็น จะทำให้มีการนำข้อมูลความรู้และแนวทางปฏิบัติตัวไปใช้ได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งมีการขยายองค์ความรู้และหลักการเรื่อง health literacy อย่างกว้างขวางเกิดประโยชน์ต่อการใช้งานและการปฏิบัติงาน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นผลลัพธ์สำคัญที่เกิดขึ้นจากกระบวนการสุศึกษาที่ได้มาตรฐาน แต่กระบวนการสุศึกษาในประเทศไทยขาดแคลนบุคลากรที่มีองค์ความรู้และความเข้าใจในเรื่อง health literacy รวมทั้งขาดศักยภาพในการออกแบบและจัดกระบวนการแบบใหม่ ตามแนวคิดและหลักการเรื่อง health literacy ดังนั้น ความร่วมมือในลักษณะการบูรณาการแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมจึงไม่เกิดขึ้น เพราะขาดกรอบแนวคิดทั้งส่วนตัวและร่วมกันทำงานด้วยการนำหลักการเชิงวิชาการมาใช้ในการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกระดับ

ดังนั้น จึงต้องเปลี่ยนวิธีการสุศึกษาแบบเก่าที่เน้นการสอนความรู้ ไปสู่สุศึกษาแนวใหม่ที่เน้นสร้างประสบการณ์เรียนรู้จากการปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมและเกิดขึ้นได้จริงในปัญหาพฤติกรรมสุขภาพทุกเรื่อง **สุศึกษาแบบเก่า** ใช้เวลาส่วนใหญ่มุ่งให้สอนความรู้ สร้างประสบการณ์ด้วยการฟังบรรยาย อ่านแผ่นพับ ใส่ใจการพัฒนาศักยภาพขั้นปฏิสัมพันธ์และขั้นวิจารณ์ญาณน้อย ประเมินเฉพาะความรู้และปัจจัยนำเป็นพื้นฐาน **สุศึกษาแนวใหม่** ใช้เวลาส่วนใหญ่มุ่งเพิ่มทักษะที่จำเป็นสร้างประสบการณ์ด้วยการลงมือทำ ฝึกฝนในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับชีวิตจริง มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพขั้นปฏิสัมพันธ์และวิจารณ์ญาณขั้นสูง ประเมินศักยภาพด้านความสามารถและทักษะควบคู่กับพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค. (2561). องค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคล. โครงการพัฒนาศักยภาพนักสื่อสารความเสี่ยงกรมควบคุมโรค สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. วันที่ 26-27 พฤศจิกายน 2561 โรงแรมการ์เดน คลิฟ รีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดชลบุรี.
- กรมควบคุมโรค. (2562). โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV & STIs Health Literacy) ส่วนกลาง ครั้งที่ 1/2562. วันที่ 14-15 มกราคม 2562 โรงแรมไมด้า ทาวเวอร์แกรนด์ จังหวัดนครปฐม.
- กรมควบคุมโรค. (2563ก). รายงานสรุปผลการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2563, สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค. (2563ข). โครงการพัฒนากระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2564, สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยมหิดล. (2561). รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2560 (ระยะที่ 1). สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2563, จาก <https://www.hsri.or.th/researcher/research/new-release/detail/11454>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). รายงานการประชุมคณะผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข. ประเด็นเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ, วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2560.
- กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. (2563). คู่มือการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV & STIs Health Literacy). สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2563, จาก <https://ddc.moph.go.th/das/>
- กองสุขภาพศึกษา. (2561). การสร้างเสริมและประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป. กรุงเทพฯ : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ขึ้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์ วิจัยญาณ. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2563). K-shape 5 ทักษะเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ. วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ, ฉบับเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม, 35(2): 22-26.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : กระบวนการ ปฏิบัติการ เครื่องมือประเมิน. กรุงเทพฯ : ไอดี ออล ดิจิตอล พริ้นท์.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และจำเนียร ชุนทโสภาค. (2564). การพัฒนาและทดสอบแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข. วารสารร่มพฤกษ์, ฉบับเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม, 35(2).
- สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา. (2559). การพัฒนาทักษะชีวิตในระบบการศึกษาขั้นพื้นฐาน. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. กระทรวงศึกษาธิการ.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ.
(2559). รายงานคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เรื่อง “การปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพ” สำนักงานเลขาธิการ สภาผู้แทนราษฎร, 3-20.
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพะ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2563). กระบวนการเรียนรู้ที่สร้างความรอบรู้
ด้านสุขภาพ (Health Literacy).
- สม สุจิรา. (2558). ทักษะสำคัญกว่าความรู้. บริษัท พิมพ์ดี จำกัด.
- HLS-EU Consortium. Comparative report of health literacy in eight EU member states. The European
Health Literacy Project 2009-2012 [internet]. Maastrich (Netherlands): Maastricht University;
2012 [cited 2020 May 15]. Available from: <http://www.maastrichtu>.
- Ishikawa, H.; Takeuchi, T., & Yano, E. (2008a). Measuring functional, communication, and critical
health literacy among diabetic patients. *Diabetes Care*, 31(5), 874-879.
- Ishikawa, H.; Nomura, K.; Sato, M., & Yano, E. (2008b). Developing a measure of communicative and
critical health literacy: a pilot study of Japanese office workers. *Health Promotion International*,
23(3), 269-274.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health
education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*,
15(3), 259-267.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science and Medicine*, 67(12),
2072-2078.
- Partnership for 21st Century Skills. (2007). Framework for 21st Century Learning. [cited 2020 October
10]. Available from: <http://www.21stcenturyskills.org.pdf>
- Pelikan, J.M. (2014). The evolving concept of HLHCO, WHO-CC Health Promotion in Hospitals and
Health Care at LBIHPR Vienna, Austria.
- Sorensen, K.; Broucke, S.; Fullam, J.; Doyle, G.; Pelikan, J, et al. (2012). Health literacy and public
health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*,
12(80), 1-13.
- Tsai, T.; Lee, S.D., & Kuo, Y.N. (2011). Methodology and validation of health literacy scale
development in Taiwan. *Journal of Health Communication*, 1-12.
- World Health Organization. (1994). Life Skills Education for children and adolescences in school:
London: World Health Organization.
- World Health Organization. (1997). Life Skills Education in Schools. Geneva: World Health
Organization.
- World Health Organization. (2009). Health literacy and health promotion. definitions, concepts and
examples in the Eastern Mediterranean Region. 7th Global conference on health promotion
promoting health and development. Nairobi, Kenya.



กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control