



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support



# รวมเทคนิคการจัดการเรียนรู้เพื่อ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับกลุ่มวัยทำงาน



กองสุขศึกษา  
Health Education Division  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support  
กระทรวงสาธารณสุข  
Ministry of Public Health

# คำนำ

เอกสาร “รวมเทคนิคการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับกลุ่มวัยทำงาน” ฉบับนี้ เป็นการรวบรวมกลวิธีหรือเทคนิคการจัดกิจกรรมเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มวัยทำงาน ที่หน่วยงานต่างๆ ทำการศึกษาพัฒนาขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับวิถีชีวิตตนเอง ส่งผลให้มีทักษะการจัดการสุขภาพและ พึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือเครือข่ายงานสุขภาพ ที่จะต้องนำไปใช้ในการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาสุขภาพประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบให้มีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีหน้าที่และบทบาทในการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จึงทำการรวบรวมเทคนิคการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับกลุ่มวัยทำงานขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริม การเรียนรู้ให้กับประชาชนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดทักษะในการดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมด้านการส่งเสริมดูแล สุขภาพป้องกันโรคต่างๆได้อย่างถูกต้องเหมาะสม รวมถึงเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ และสามารถถ่ายทอดทักษะ ดังกล่าวให้กับคนในครอบครัวและชุมชนต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. อังคินันท์ อินทรกำแหง จากสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และผู้ร่วมพัฒนาที่เป็นผู้ปฏิบัติงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมทั้ง นักวิชาการกองสุขศึกษา ที่ให้ข้อเสนอแนะทำให้เนื้อหา มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น กองสุขศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่ง ว่าเอกสารเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อเครือข่ายงานสาธารณสุขและเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ในการนำไป ประยุกต์ใช้เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มวัยทำงาน เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนและชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

กองสุขศึกษา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

## คำชี้แจง

จากนโยบายการยกระดับคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลสุขภาพตนเองรวมถึงเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพด้วยตนเองได้ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่เหมาะสมกับความต้องการของประชาชนและชุมชนในการสร้างโอกาสการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเพิ่มศักยภาพและความสามารถในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ตามองค์ประกอบที่สำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy:HL) ๖ ข้อ คือ ๑) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ๒) ความเข้าใจ ๓) ทักษะการสื่อสาร ๔) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ๕) ทักษะการจัดการตนเอง (เตือนตนเอง กำกับตนเอง) และ ๖) ทักษะการเสนอทางเลือกให้ผู้อื่น หรือบอกต่อเพื่อการมีสุขภาพดี ซึ่งเจ้าหน้าที่ควรส่งเสริมให้คนไทยทุกคนได้มีบทบาทสร้างเสริมHLตนเอง เพราะเป็นหลักสูตรชีวิตที่จำเป็นสำหรับทุกคนทุกกลุ่มวัย

เอกสารรวมเทคนิคการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มวัยทำงานฉบับนี้ นำเสนอขอบเขตเนื้อหาไว้เป็น ๒ ส่วนสำคัญ ซึ่งได้รวบรวมไว้ ดังนี้

๑. ที่มา ความหมาย องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแนวคิด ทฤษฎีที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะให้รายละเอียดเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปัญหาหรือความจำเป็นที่ต้องจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๒. เทคนิคการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งได้รวบรวมเทคนิคแนวทางการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งในภาพรวมและรายองค์ประกอบ นอกจากนี้ยังได้นำเสนอตัวอย่างของการจัดการเรียนรู้ รวมถึง ตัวอย่างสื่อ และแหล่งการเรียนรู้

เอกสารเล่มนี้ มีจุดประสงค์เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเครือข่ายสุขภาพใช้เป็นแนวทางตัวอย่างในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้แก่ประชาชน หรือประชาชนใช้พัฒนาตนเองตามองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้ที่จะนำเทคนิคการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพนี้ไปใช้ ยังสามารถประเมิน และเลือกใช้พัฒนาบางองค์ประกอบเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ตามองค์ประกอบที่ขาด หรือปรับเปลี่ยนการใช้เทคนิคตามสถานการณ์ของกลุ่มเป้าหมายก็ย่อมได้ เช่น สามารถเลือกใช้เทคนิคจัดกิจกรรมเรียนรู้ให้เป็นรายกลุ่ม หรือให้เป็นกิจกรรมย่อยในชีวิตประจำวัน เช่น ฝึกทักษะกิจกรรมการเรียนรู้ช่วงระหว่างรอเข้ารับการรักษาจากแพทย์ เป็นต้น

เจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้องควรศึกษาแนวการจัดกิจกรรมการเรียนรู้จากเล่มนี้ ก่อนนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ หรือดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน โดยประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพของแต่ละพื้นที่ต่อไป

# สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
คำชี้แจง	ข
<b>บทที่ ๑ ความเป็นมา ความหมาย องค์ประกอบและ ความจำเป็นของความรอบรู้ด้านสุขภาพ</b>	๑
ก. ความเป็นมา	๑
ข. ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๓
ค. องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๖
ง. ความจำเป็นของการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๙
<b>บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</b>	๑๐
ก. สถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑๐
ข. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑๐
- ความหมาย หลักการ และขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑๐
- ทฤษฎีการเรียนรู้ที่นำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑๒
- หลักการสำคัญในการจัดการเรียนรู้ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑๔
ค. ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learning Theory)	๑๖
<b>บทที่ ๓ รวมเทคนิคการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ</b>	๒๐
ก. แบบเปิดที่ใช้ในชีวิตประจำวัน	๒๐
- กลยุทธ์การเสริมสร้าง HL ในสถานบริการสุขภาพ	๒๐
- แนวทางการประยุกต์ความรอบรู้ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติการ	๒๒
ข. แบบปิดการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ	๒๘
- ตารางรวมเทคนิคการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๓๐
<b>บทที่ ๔ กรอบแนวทางการจัดการเรียนรู้ เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ</b>	๕๙
ก .เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ”	๖๕
ข .เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ ”(เข้าใจ)	๗๑
ค .เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “ ทักษะการสื่อสารข้อมูลและบริการสุขภาพ ”(โต้ตอบ ชักถาม)	๘๓
ง .เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “ การ”เลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง(ตัดสินใจ)	๘๙
จ .เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “ ทักษะการจัดการตนเอง ”(การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)	๙๕
ฉ .เทคนิคการจัดการเรียนรู้”และเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง (การบอกต่อ)“	๙๙

บรรณานุกรม

๑๐๓

ภาคผนวก

๑๐๖

- ก แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน  
ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ข คู่มือรหัสบันทึกข้อมูลแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน  
ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

# บทที่ ๑

## ความเป็นมา ความหมาย องค์ประกอบและ ความจำเป็นของ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

### ก. ความเป็นมา

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ Health literacy : HL มีพัฒนาการเริ่มจากประเทศสหรัฐอเมริกา จากงานเขียนหนังสือของ Doak, Doak,&Root (๑๙๙๖) เผยแพร่โดย School of Public Health,Harvaed T.H.Chan และสองสามีภรรยา Cecelia and Leonard Doak ยังร่วมกันเขียนหนังสือเรื่อง “การสอนผู้ป่วยที่มีทักษะการรู้หนังสือต่ำ” ที่มีเนื้อหาจากประสบการณ์เชิงคุณภาพกับผู้ป่วยกว่า ๑๐๐ คน และใช้เป็นคู่มือให้กับสมาพันธ์การเรียนรู้ของผู้ป่วยสำหรับองค์กรไม่หวังกำไรได้นำไปใช้จัดฝึกอบรมด้านการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่า๒๐๐ ครั้ง ให้กับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพหลายพันคน จนหลายประเทศเริ่มให้ความสำคัญ และได้มีการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในประเทศของตนกันอย่างแพร่หลาย

ในที่ประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ ๗ เมื่อวันที่ ๒๖-๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ ณ กรุงไนโรบีประเทศเคนยา องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ประกาศให้ประเทศสมาชิกให้ความสำคัญกับการพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy-HL) และได้ให้ความหมายของ Health literacy ว่า เป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคล ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมและคงดำรงรักษาสุขภาพตนเองให้ดี (WHO, ๑๙๙๘) และยังให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จากการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ ๙ เมื่อวันที่ ๒๑ ถึง ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่เมืองเซี่ยงไฮ้ ประเทศจีน เรื่อง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Gol - SDG) ซึ่งในเวทีของการประชุมสุขภาพโลกในครั้งนี้ มีประเด็นสำคัญที่ว่า"ความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถช่วยสนับสนุนความสำเร็จในการทำงานด้านสุขภาพและการเข้าถึงคุณภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างไร" และยังได้ให้ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยทั่วไปว่า เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ในการทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลสารสนเทศในทางส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีเพื่อตนเอง ครอบครัวและชุมชน เช่น ความเข้าใจในข้อมูลด้านสุขภาพ การอ่านฉลากยา ฉลากอาหารให้เข้าใจ การเจรจา และปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ได้ เป็นต้น (WHO, ๒๐๑๖)

จากหลายรายงานพบสอดคล้องกันว่า ประชาชนที่มี HL ต่ำจะส่งผลให้อัตราการตาย/เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลและใช้จ่ายในการรักษาสูง เพราะมีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพตนเองต่ำ/มีการสื่อสารกับผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพและเข้ารับบริการส่งเสริมสุขภาพต่ำ ได้มีการสร้างเครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพทั่วโลก ไม่ว่าจะเป็นสำนักงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา ปี๒๐๑๕ , ประเทศแคนาดา ปี๒๐๐๘, ประเทศนิวซีแลนด์ ปี๒๐๑๐, ประเทศญี่ปุ่น ปี๒๐๑๕ , ประเทศไต้หวัน ปี๒๐๑๕ เมื่อพิจารณาผลการสำรวจโดยภาพรวมพบว่าส่วนใหญ่ของกลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๑๖ ปีขึ้นไปมีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ และอัตราของผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะพบสูงขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา ผู้อพยพ และผู้มีฐานะยากจน และพบว่าผู้ที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำ จะมีผลลัพธ์ทางสุขภาพต่ำด้วย

ในปี ๒๕๕๗ ประเทศไทยมีการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มสตรีไทยวัยรุ่น อายุ ๑๕-๒๑ ปี จำนวนตัวอย่าง ๒,๐๐๑ คน โดยกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่ามีระดับHLเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับไม่ดีพอ คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๕ ระดับพอใช้คิดเป็นร้อยละ ๔.๕ และไม่พบระดับดีมาก นอกจากนี้ได้มีการสำรวจHLเพื่อป้องกันโรคอ้วนสำหรับเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยกองสุศึกษา ในกลุ่มอายุ ๙-๑๔ปี จำนวน ๒,๐๐๐คน พบว่ามีHLอยู่ในระดับไม่ดีพอ คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๔ พอใช้คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๓ และระดับดีมากคิดเป็นร้อยละ๑.๓

และปี ๒๕๖๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มวัยทำงาน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว) ตามแนวทาง๓๐.๒ส. พบว่าภาพรวม วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี โดยปัจจัยด้านการจัดการตนเองตามแนวทาง ๓๐.๒ส. เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพมากที่สุด องค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพในประเด็นความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ และการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพของอสม.อสค.เป็นประเด็นที่อยู่ในระดับไม่ดี จึงจำเป็นต้องเพิ่มกิจกรรมเสริมความรู้ ความเข้าใจให้กับอสม.อสค. โดยการให้คำอธิบายในเนื้อหาสุขภาพ๓๐.๒ส. ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย มีกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย ซึ่งเปิดโอกาสให้มีการพูดคุย สื่อสารความรู้ซึ่งกันและกัน

สรุปได้ว่าสถานการณ์ของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพมีมากขึ้น และมีการพัฒนาเครื่องมือวัดHL ที่แตกต่างกันหลากหลายมิติ นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ จึงขอเสนอความหมาย องค์ประกอบ และความจำเป็นของการสร้างเสริม HL พอสังเขป ดังต่อไปนี้

## ข. ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy : HL)

WHO (๑๙๙๘) "ทักษะทางปัญญาและสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถ ของปัจเจก ในการแสวงหา ทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี

"American Medical Association's (๑๙๙๙)" กลุ่มทักษะ ซึ่งรวมถึงความสามารถในการอ่าน ตัวหนังสือ ตัวเลข ที่จำเป็น ในการปฏิบัติเมื่ออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เป็นระบบบริการทางการแพทย์ และ สาธารณสุข"

Nutbeam (๒๐๐๐) "ทักษะทางปัญญาและสังคมของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในการเข้าถึง การทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี" ในประเทศไทย องค์กรต่างๆ กล่าวถึงคำนิยามของ "ความรอบรู้ด้านสุขภาพ" ดังนี้

คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมให้ความหมาย "ความรอบรู้ด้านสุขภาพ" (Health Literacy) หมายถึง กระบวนการทางปัญญา และทักษะทางสังคม ที่ก่อเกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสมนำไปสู่สุขภาพ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ให้คำจำกัดความว่า ความสามารถ ในการค้นหา เข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข HL หมายถึง การเข้าถึง เข้าใจข้อมูลความรู้และการจัดบริการสุขภาพ สามารถตัดสินใจเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพและใช้บริการสุขภาพตลอดจนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้

กองสุขศึกษา HL หมายถึง ความสามารถ หรือ ทักษะในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมินการตัดสินใจ เลือกใช้ ข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ และจัดการสุขภาพตนเอง พร้อมชี้แนะเรื่องสุขภาพที่ถูกต้องแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้ หรือจะกล่าวให้เข้าใจอย่างง่ายก็คือ "เป็นความสามารถในการหาข้อมูล คัดวิเคราะห์ ตัดสินใจเลือก วิธีการ และจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถบอกต่อในสิ่งที่ถูกต้องให้ผู้อื่นนำไปใช้ได้"

ในการวัด HL ก็ได้มีการพัฒนาเครื่องมือวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ องค์กรและนักวิชาการทั้งในและนอก ประเทศได้พัฒนาเครื่องมือวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพตามองค์ประกอบที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้



๑. เครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพในต่างประเทศ ส่วนใหญ่จะเป็นแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพในระดับพื้นฐาน (functional) ที่ประเมินทักษะการอ่าน และเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่มาจากหลายแหล่งทั้งจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สื่อสารมวลชน ทางสังคม
๒. เครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย มีการพัฒนาแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพมาตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๙ ตามองค์ประกอบ ของ Nutbeam (๒๐๐๙) เป็นหลัก มี ๓ ระดับ ๖ ด้าน ได้แก่
  - ๑) ระดับพื้นฐาน มีด้านการเข้าถึงข้อมูล และด้านความรู้ความเข้าใจ
  - ๒) ระดับปฏิสัมพันธ์ มีด้านทักษะการสื่อสาร และด้านการจัดการตนเอง
  - ๓) ระดับวิจารณ์ญาณ มีด้านการรู้เท่าทันสื่อ และด้านการตัดสินใจ
 ซึ่งแนวคิดนี้สามารถเป็นกรอบในการพัฒนาเครื่องมือวัดทั้งในการดูแลรักษาทางคลินิก หรือในกลุ่มผู้ป่วย และการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน หรือประชาชนกลุ่มเสี่ยงตามกลุ่มวัย ตัวอย่างเช่น กลุ่มวัยเด็กเสี่ยงโรคอ้วน กลุ่มวัยรุ่นชายเสี่ยงยาเสพติด กลุ่มวัยรุ่นหญิงเสี่ยงการตั้งครรภ์ก่อนวัย กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนเสี่ยงทางเพศ กลุ่มวัยผู้ใหญ่เสี่ยงโรคเรื้อรัง/ โรคจากการทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรัง

แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพ ในประเทศไทยซึ่งได้พัฒนาไว้ มีดังนี้ เป็นต้น

๑. แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนไทยระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๓ ประกอบด้วย ๔ องค์ประกอบ มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับ Cronbach's alpha เท่ากับ ๐.๘๖
๒. แบบวัด ABCDE - HL Scale of Thai Adults ตามหลัก ๓๐.๒๘. สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งฉบับยาวมี ๓๖ ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง ๐.๖๗ - ๐.๙๑ ฉบับสั้นมี ๑๙ ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง ๐.๖๐ - ๐.๗๙
๓. แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนไทยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน (Health Literacy Scale for Thai Childhood Overweight) มี ๓๕ ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง ๐.๗๐ - ๐.๘๒
๔. แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่นอายุ ๑๕ - ๒๑ ปี (Health Literacy Scale for Unwanted Pregnancy Prevention of Thai Female Adolescents) มี ๓๘ ข้อ มีความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง ๐.๘๗ - ๐.๙๐ สำหรับผลการสำรวจเพื่อประเมิน HL โดยมีเกณฑ์มาตรฐานกำหนดคะแนนที่ได้ต่ำกว่า ๖๐% คือ ไม่ดี คะแนนอยู่ในช่วง ๖ - <๘๐% คือ พอใช้ และ ๘๐% ขึ้นไปคือ ดีมาก (ตามเกณฑ์การแบ่งระดับการเรียนรู้ของ Bloom)
๕. แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติสำหรับเด็กและวัยรุ่นอายุ ๗-๑๔ ปี เป็นแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นโดย กองสุศึกษา ร่วมกับ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ซึ่งฉบับยาวมี ๕๑ ข้อ มีค่า Cronbach's alpha ระหว่าง ๐.๖๙ - ๐.๗๗ และฉบับสั้นมี ๓๐ ข้อ โดยมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha ระหว่าง ๐.๕๕ - ๐.๘๑

๖. แบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ.๒๕๖๐ (ระยะที่๑) ของกรมอนามัย ใช้กรอบแนวคิดที่ประยุกต์จากแนวคิดของ Don Nutbeam (๒๐๐๐) และยุโรป โดยแบ่งมิติความรอบรู้ด้านสุขภาพออกเป็น ๖ มิติ ได้แก่ เข้าถึง เข้าใจ โต้ตอบซักถาม ตัดสินใจ เปลี่ยนพฤติกรรม และบอกต่อ (V-shape) ประกอบด้วยข้อคำถาม ๘๗ ข้อ ประกอบด้วยตัวเลือกเชิงอันดับ ๔ ตัวเลือก (ง่ายมาก ง่าย ยาก และยากมาก) และ ตัวเลือกเชิงกลุ่ม ๒ ตัวเลือก (ทำ/คั้น ไม่เป็น และ เชื่อว่าทำได้แต่ยังไม่เคยทำ)
๗. แบบคัดกรองผู้มีข้อจำกัดในการเรียนรู้หรือมีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง พัฒนาโดยชวนทอง ธนะสุกาญจน์ และนริมาลย์ นิละไพจิตร(๒๕๕๘)

แนวความคิดของความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความชัดเจนขึ้น เมื่อมีการจำแนกระดับออกเป็น ๓ ระดับ คือ

- ๑) ระดับพื้นฐาน (Functional health literacy) ได้แก่ ทักษะพื้นฐานด้านการฟัง พูด อ่าน และ เขียนที่จำเป็นต่อความเข้าใจและการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยอธิบายเพิ่มเติมว่า เป็นความสามารถ ในการประยุกต์ทักษะด้านการอ่านและความเข้าใจเกี่ยวกับจำนวนตัวเลข อาทิ การอ่านใบยินยอม ฉลากยา การเขียนข้อมูล การดูแลสุขภาพ ความเข้าใจต่อรูปแบบการให้ข้อมูล การให้ข้อมูลทั้งข้อความเขียนและ วาจาจากแพทย์พยาบาล เภสัชกร รวมทั้งการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ ได้แก่ การรับประทานยา กำหนดการนัดหมาย
- ๒) ระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive health literacy) ได้แก่ ทักษะพื้นฐานและการมีพหุปัญญา รวมทั้งทักษะทางสังคมที่ใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรม รู้จักเลือกใช้ข้อมูลข่าวสาร แยกแยะลักษณะการสื่อสารที่แตกต่างกัน รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ๓) ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) ได้แก่ ทักษะทางปัญญาและสังคมที่สูงขึ้น สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในเชิงเปรียบเทียบ และควบคุมจัดการสถานการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวันได้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับวิจารณ์ญาณเน้นการกระทำของปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วมผลักดันสังคม การเมือง ไปพร้อมกัน จึงเป็นการเชื่อมโยงประโยชน์ของบุคคลกับสังคมและสุขภาพของประชาชนทั่วไป

คุณลักษณะพื้นฐานสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนา เพื่อเพิ่มความรู้ทางสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไป ที่จะต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของโลกสมัยใหม่ ให้พร้อมรับมือและสามารถปรับตัวเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม มีคุณลักษณะพื้นฐาน ๖ ประการ ดังนี้ ๑) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ๒) ความเข้าใจ ๓) ทักษะการสื่อสาร ๔) การตัดสินใจ ๕) การจัดการตนเอง และ ๖) การบอกต่อ ข้อมูลที่ถูกต้องได้ ดังตารางแสดงองค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพข้างล่างนี้

**ค. องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy : HL)**

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ความสามารถและทักษะ
๑. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (เข้าถึง) จากทุกสื่อและทุกแหล่ง	๑. เลือกแหล่งข้อมูลและบริการสุขภาพที่น่าเชื่อถือเป็น ๒. รู้วิธีการค้นหาข้อมูล/สืบค้นแหล่งข้อมูลและบริการสุขภาพ และสามารถใช้อุปกรณ์ในการค้นหาได้ ๓. ค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้ทันท่วงที และเพียงพอต่อความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ ๔. จัดจำในข้อความ หรือเนื้อหาสาระที่สำคัญทางสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักเหตุและผลได้
๒. ความเข้าใจ (เข้าใจ)	๑. ตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง เพื่อยืนยันความเข้าใจที่ถูกต้องของตนเองได้ ๒. อธิบายถึงประเด็นเนื้อหาสาระด้านสุขภาพที่ได้จากการการอ่านหรือฟังมาได้อย่างถูกต้อง และเพียงพอต่อความจำเป็นในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันได้ ๓. ศึกษาข้อมูล เนื้อหา หรือแนวทางการปฏิบัติด้านสุขภาพอย่างเข้าใจ เช่น อ่านฉลากยา อาหาร เอกสาร รูปภาพ กราฟ ตารางข้อมูล กิจกรรมรณรงค์ เป็นต้น ๔. กรอกข้อมูล หรือแบบฟอร์มด้านสุขภาพของหน่วยงานหรือสถานบริการสุขภาพต่างๆได้ถูกต้อง
๓. ทักษะการสื่อสาร (โต้ตอบ ชักถาม)	๑. บอกเล่าเรื่องราวสุขภาพของตนเองให้ผู้อื่นเข้าใจได้ ๒. ชักถาม พุดคุยแลกเปลี่ยนเพื่อให้ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพที่ต้องการ และเพียงพอต่อการดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่นได้ ๓. เจรจาต่อรองเพื่อให้ได้ข้อมูลและบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเองและบริบทของครอบครัวหรือชุมชนได้ ๔. ติดต่อสื่อสารกับบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพเป็นอย่างดีได้
๔. การ(ตัดสินใจ)เลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	๑. เปรียบเทียบผลดี-ผลเสียภายใต้ข้อมูลที่มีอยู่ได้อย่างมีเหตุผลก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อและทำตาม ๒. วิเคราะห์เพื่อกำหนดทางเลือกวิธีการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี ๓. แสดงข้อมูลเพื่อหักล้างความเชื่อ ความเข้าใจผิดที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสมกับความรู้และประสบการณ์ตามหลักวิชาการ ๔. ไตร่ตรองเหตุผล พิจารณาคุณค่าแท้ตามความเป็นจริงของข้อมูลและแหล่งข้อมูล
๕. ทักษะการจัดการตนเอง (การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)	๑. กำหนดเป้าหมายระยะสั้น-ระยะยาว และวางแผนการปฏิบัติตนด้านสุขภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ๒. การสังเกต การเตือนตนเอง กำกับตนเองและติดตามการปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด ๓. การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของตนเอง ๔. ประเมิน ทบทวนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้บรรลุตามเป้าหมาย
๖. (การบอกต่อ) และเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง	๑. จูงใจให้ผู้อื่นหลีกเลี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ และปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเอง ๒. เสนอทางเลือกให้ผู้อื่นมีส่วนร่วมในกิจกรรมดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน ๓. เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพให้กับผู้อื่นได้

ความรู้ด้านสุขภาพ	ความสามารถและทักษะ
	๔. ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ในด้านพฤติกรรมที่ถูกต้องให้กับผู้อื่นได้ ๕. โต้ตอบสื่อโฆษณา หรือเรียกร้องสิทธิเพื่อปกป้อง และคุ้มครองสุขภาพตนเองและผู้อื่นตามช่องทางที่ถูกต้องได้

**ลักษณะกิจกรรมและรูปแบบการดำเนินการตามองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (อังคินันท์, ๒๕๖๐)**

องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ลักษณะกิจกรรม/รูปแบบการดำเนินการ	
	ประชาชน	บุคลากรทางสุขภาพ
๑. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (access)	๑. มีเว็บไซต์ด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ ๒. การใช้ mobile health technology และ applications รวมถึง wireless devices ในการให้ข้อมูลสุขภาพแก่ประชาชน ๓. การจัดสิ่งสนับสนุนบริการสุขภาพอย่างเพียงพอ และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ ๔. การจัดกิจกรรมเยี่ยมชมจุดสำคัญที่ใช้ในการมารับบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ๕. โครงการรณรงค์การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย เช่น ให้บุคลากรใช้ภาษาง่ายๆ ใช้เครื่องมือที่ไม่ทำให้เจ็บหรือกลัวเป็นต้น	๑. ได้รับการฝึกทักษะในการผลิตและใช้สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อเทคโนโลยี เพื่อให้ความรู้กับประชาชนได้หลายช่องทาง ๒. ได้รับแรงจูงใจในการทำงานเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน ๓. กิจกรรมเพิ่มความตระหนักเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของแพทย์และบุคลากรทางสุขภาพ
๒. ความเข้าใจ (cognitive)	๑. เว็บไซต์ให้ความรู้ด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ ๒. โครงการเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับสุขอนามัยด้วยการใช้ศิลปะการแสดง และการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ๓. การให้ข้อมูลสุขภาพสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในรูปแบบต่างๆ เช่น fact sheet , radio campaign โทรทัศน์ คู่มือ แผ่นพับ ๔. บรรณานุกรมที่เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในหลักสูตรทุกระดับ	๑. มี research-based guidance ซึ่งเป็นแนวทางช่วยให้หน่วยงานประยุกต์หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกแบบเว็บไซต์ด้านสุขภาพ ๒. มี health literacy module สำหรับบุคลากรทางสุขภาพ เพื่อให้เข้าใจหลักการ และสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพในการให้บริการผู้ป่วย ๓. บรรณานุกรมเนื้อหาความรู้ด้าน

องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ลักษณะกิจกรรม/รูปแบบการดำเนินการ	
	ประชาชน	บุคลากรทางสุขภาพ
		สุขภาพในหลักสูตรระดับปริญญาตรี ทุกสาขาวิชาชีพสุขภาพ ๔. มีเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เช่น สัมมนา การจัดประชุมเชิงวิชาการ การนำเสนอผลงาน
๓. ทักษะการสื่อสาร (communication skill)	๑. การพัฒนาทักษะด้านการรู้หนังสือ (Literacy skill) คือ ฟัง พูด อ่าน เขียน และคำนวณตัวเลข ๒. สร้างพื้นที่เพื่อให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพโดยใช้ social media หรือ ชุมชนสื่อสารออนไลน์ ๓. มีล่ามทางโทรศัพท์	๑. มีชุดกิจกรรมเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารที่ชัดเจน ๒. การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านการพูดและการเขียนของบุคลากรทางสุขภาพ ๓. การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย
๔. การ(ตัดสินใจ)เลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (Decision skill)	๑. จัดโปรแกรมการเสริมสร้างศักยภาพในการแก้ไขปัญหาของชุมชน ๒. โปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการในการดูแลสุขภาพและปัญหาที่มักเกิดขึ้นในการดูแลสุขภาพ	
๕. ทักษะการจัดการตนเอง (self-management)	๑. จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ๒. โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวออกกำลังกายและการบริโภคอาหารเพื่อลดความชุกของโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน	
๖. (การบอกต่อ) และเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง	๑. มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารความรู้ที่ถูกต้องทางเว็บไซต์หรือสื่อรูปแบบอื่น ๒. มีการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพออนไลน์ ๓. พัฒนาชุดเครื่องมือเพื่อประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพของแหล่งข้อมูลสุขภาพ	

## ง. ความจำเป็นของการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะสามารถควบคุมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพได้ ซึ่งมีประโยชน์ทั้งต่อบุคคลเอง ชุมชนและสังคม อันจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีทั่วหน้าอย่างยั่งยืน

### ประโยชน์ต่อบุคคล

- ๑) ได้พัฒนาความรู้เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือภาวะแทรกซ้อน
- ๒) เพิ่มความแม่นยำในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น
- ๓) ได้เพิ่มความสามารถในการปฏิบัติตนภายใต้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- ๔) สร้างแรงจูงใจและความเชื่อมั่นตนเองในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพตนเอง
- ๕) เพิ่มความทนทานต่อการเผชิญปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพ
- ๖) เพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง และเพียงพอต่อการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองและผู้อื่น

### ประโยชน์ต่อชุมชน/สังคม

- ๑) เพิ่มการมีส่วนร่วมในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล ฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน/สังคม
- ๒) มีบุคคลต้นแบบนักสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองและผู้อื่น
- ๓) คนไทยมีสุขภาพดีนำไปสู่การพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจที่มั่นคงอย่างยั่งยืน
- ๔) เกิดสังคมแห่งการรอบรู้ด้านสุขภาพ ทั้งในระดับครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และสังคมไทย
- ๕) ลดความเหลื่อมล้ำ และเพิ่มความเท่าเทียมในการเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพได้

### คุณลักษณะของบุคคลที่รอบรู้ด้านสุขภาพ

- ๑) เข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวตามแผนการรักษาด้วยตนเอง รวมถึงการดูแลตนเองที่มีความซับซ้อน
- ๒) สามารถวางแผนและปฏิบัติตามแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้
- ๓) เมื่อเผชิญหลายทางเลือกที่ต้องตัดสินใจ ก็สามารถเลือกทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- ๔) เมื่อจำเป็นต้องได้รับบริการสุขภาพ รู้ว่าจะไปรักษาที่ไหน เมื่อไร อย่างไร
- ๕) สามารถแลกเปลี่ยนและแบ่งปันเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกับผู้อื่นในชุมชนและสามารถที่จะกำหนดประเด็นปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน และ สังคมได้

## บทที่ ๒

### แนวคิด ทฤษฎีที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

#### ก. สถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

จากความรุนแรงของปัญหาสุขภาพทั่วโลกที่เกิดจากพฤติกรรมใน ๓ อันดับแรก ได้แก่ การสูบบุหรี่ พฤติกรรมโรคอ้วน และ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความเสี่ยงที่ไปสู่สาเหตุความตายในลำดับต้น คือ ความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ น้ำตาลในเลือดสูง ขาดการออกกำลังกายและภาวะอ้วน คิดเป็นร้อยละ ๑๓,๙, ๖, ๖ และ ๕ ตามลำดับ ของสาเหตุการตายทั้งหมดทั่วโลกและเป็นสาเหตุที่นำไปสู่โรคเรื้อรังคือ โรคหัวใจ เบาหวานและโรค มะเร็ง ซึ่งเกิดขึ้นกับทั้งประเทศที่มีรายได้สูง ปานกลางและต่ำ (WHO, ๒๐๐๙) สำหรับประเทศไทย การใช้ชีวิตประจำวันของคนไทยที่มีความเสี่ยงทั้งการบริโภคอาหารเกินความจำเป็น มีพฤติกรรมการกินอาหารรสจัด ทั้งหวาน มัน เค็มเพิ่มขึ้น เป็นสาเหตุของการเกิดโรคอ้วน เบาหวาน ระดับไขมันและความดันโลหิตสูง ซึ่งในอนาคต อีก ๑๐-๒๐ ปี รัฐบาลต้องจ่ายค่ารักษาอาการแทรกซ้อนจาก "นิสัยการกินเกิน" เป็นเงินมหาศาลมากกว่าปีละ ๑ แสนล้านบาท ปัจจุบันประเทศทั่วโลก กำลังให้ความสนใจและใช้ความพยายามในการลดภาวะความรุนแรงของ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable Disease - NCD) ที่สำคัญได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โดยมุ่งไปที่การส่งเสริม ควบคุม ป้องกันปัจจัยเสี่ยงได้แก่ ลด การสูบบุหรี่ งดการดื่มสุรา จัดการอารมณ์ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหาร และโภชนาการด้วยการลดอาหาร หวาน มัน เค็มและเพิ่มผักผลไม้ ส่งเสริมการออกกำลังกายและให้มีกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น เพื่อควบคุม ป้องกันโรคอ้วน ตลอดจนการสร้างสิ่งแวดล้อมใหม่ กำหนดมาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุมวิถีชีวิตเสี่ยง โดยเน้น กิจกรรมที่ทำให้พลังงานในร่างกายสมดุลกันระหว่างการรับเข้ามาในร่างกายกับการใช้ไป ฉะนั้นแนวทางการ ควบคุมและแก้ไขด้วยการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมใหม่ ที่เกิดจากความตั้งใจและให้ความร่วมมืออย่างดีของ ประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง เริ่มด้วยการพัฒนาทักษะทางสุขภาพที่ถูกต้องและเพียงพอกับตนเอง เพื่อใช้ในการ ดำเนินชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการเพิ่มพูนความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) นั้นเอง

#### ข. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

##### ความหมาย หลักการ และขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

**ความหมายของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ** มีนักวิชาการที่ให้ความหมายของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพไว้อย่างหลากหลาย ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior

Modification) หมายถึง การประยุกต์หลักการแห่งพฤติกรรม (Behavior Principles) เพื่อการเปลี่ยนแปลงแก้ไข โดยเน้นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตเห็น และวัดได้เป็นสำคัญ ทั้งนี้ส่วนใหญ่จะใช้แนวคิดจากศาสตร์ทางจิตวิทยา ตามแนวพฤติกรรมนิยม (เช่นการเสริมแรง การลงโทษ การบำบัดพฤติกรรม การสร้างแรงจูงใจ การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นต้น) และแนวคิดทางด้านสุขภาพการแพทย์ และสาธารณสุข

**หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ** ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนให้ถูกต้อง เป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลา ใช้ความเข้าใจ เพื่อให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญหรือความจำเป็น รวมถึงการให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้แล้วยังต้องอาศัยการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพพร้อมด้วย เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง จึงต้องคำนึงถึงหลักการสำคัญ ดังต่อไปนี้

๑. มุ่งจัดการที่พฤติกรรมสุขภาพโดยตรง โดยที่พฤติกรรมนั้นต้องสังเกตเห็นได้ และวัดได้ตรงกันด้วยเครื่องมือที่เป็นวัตถุวิสัย ไม่ว่าการตอบสนองนั้นเป็นภายในหรือภายนอกก็ตาม
๒. ไม่ใช้คำที่เป็นการตีตรา ซึ่งนอกจากจะมีความหมายกว้าง ไม่มีความชัดเจน ยากต่อการสังเกตให้ตรงกัน และยากต่อการจัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายได้แล้ว การตีตราอาจทำให้ผู้รับบริการและบุคคลที่เกี่ยวข้องเกิดความอับอายแล้วจะส่งผลให้เลือกหรือไม่เลือกที่จะแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามที่ถูกต้องได้
๓. พฤติกรรมสุขภาพไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมที่ปกติหรือปกติ ก็ตาม ย่อมเกิดจากการเรียนรู้ในอดีตทั้งสิ้น ดังนั้นพฤติกรรมเหล่านี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้โดยกระบวนการเรียนรู้
๔. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะเน้นสภาพ และเวลาในปัจจุบันเท่านั้น เมื่อวิเคราะห์ได้ว่าสิ่งเร้าและผลกรรมใดที่ทำให้พฤติกรรมนั้นเกิดบ่อยหรือลดลงในสภาพปัจจุบัน ก็สามารถปรับสิ่งเร้าและผลกรรมให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อให้พฤติกรรมดังกล่าวเปลี่ยนแปลงไปตามเป้าหมายที่ต้องการ
๕. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนั้นจะเน้นวิธีการทางบวกมากกว่าวิธีการลงโทษ เนื่องจากเป้าหมายของการปรับพฤติกรรมเน้นการเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ จึงจำเป็นต้องใช้วิธีการทางบวก เพราะเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพ ทั้งยังได้ก่อให้เกิดปัญหาทางอารมณ์น้อยกว่าวิธีการลงโทษ
๖. วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนั้น สามารถใช้ได้เหมาะสมตามลักษณะของปัญหาแต่ละบุคคล เพราะคนแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ดังนั้นในการดำเนินการปรับพฤติกรรมจึงต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลด้วย
๗. วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพควรเป็นวิธีการที่ได้รับการพิสูจน์มาแล้วว่า มีประสิทธิภาพและได้ผลโดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์

**ขั้นตอนของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ** ขั้นตอนในการดำเนินการจัดการวางแผนงานโครงการกระทำตามแบบการวิเคราะห์พฤติกรรมมีอยู่ ๖ ขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้



๑. การกำหนดพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย (Defining the Target Health Behavior) โดยจะต้องกำหนดให้เฉพาะเจาะจง สังเกตได้ และวัดได้ แต่ไม่อยู่ในรูปแบบของการตีตรา หรือบอกถึงลักษณะของบุคลิกภาพมากกว่าเป้าหมาย
๒. การรวบรวมและบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อใช้เป็นข้อมูลตั้งต้น หรือข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ (Collecting and Recording Health Behavior Data Baseline) ซึ่งเป็นการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้แน่ใจว่าพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายนั้นเป็นปัญหาจริงเพื่อประเมินโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และเป็นข้อมูลป้อนกลับ และช่วยให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
๓. การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior Analysis) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของปัญหาสาธารณสุขที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมขั้นตอนในการวิเคราะห์พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมนี้ เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมากที่สุดในกระบวนการวางแผนงานสุขภาพเพราะจะเป็นส่วนสำคัญยิ่งที่จะใช้ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ไปกำหนดวัตถุประสงค์และกลวิธีของแผนงานสุขภาพต่อไป
๔. การกำหนดตัวเสริมแรงที่มีศักยภาพมากพอต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Identifying Potential Reinforces) ซึ่งจะต้องระลึกเสมอว่าคนเราทุกคนแตกต่างกันความต้องการก็ย่อมแตกต่างกัน
๕. วางแผนและดำเนินการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Planning and Implementing the Intervention) การวางแผนจะขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายที่กำหนด
๖. ประเมินประสิทธิภาพของการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Evaluating the Effects of Intervention) เป็นการรวบรวมข้อมูลภายหลังจากการดำเนินการปรับพฤติกรรมสุขภาพแล้ว ว่ามีผลลัพธ์ทางสุขภาพบรรลุเป้าหมาย หรือพฤติกรรมสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นกว่าข้อมูลพื้นฐานตั้งต้นนั้นหรือไม่ อย่างไร

### ทฤษฎีการเรียนรู้ที่นำมาใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การเรียนรู้ (Learning) คือ กระบวนการที่ทำให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคิด คนสามารถเรียนรู้ได้จากการได้ยิน การสัมผัส การอ่าน หรือการใช้เทคโนโลยี การเรียนรู้ของเด็กและผู้ใหญ่จะต่างกัน เด็กจะเรียนรู้ด้วยการเรียนในห้อง การซักถาม ผู้ใหญ่มักเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ที่มีอยู่ แต่การเรียนรู้จะเกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่ผู้จัดการเรียนรู้นำเสนอ หรือจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้จัดการเรียนรู้และผู้เรียน และในทางปฏิบัติเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะเป็นผู้ที่สร้างบรรยากาศทางจิตวิทยาที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ ที่จะให้เกิดขึ้นเป็นรูปแบบใดก็ได้เช่น ความเป็นกันเอง ความเข้มงวดกวดขัน หรือความไม่มีระเบียบวินัย สิ่งเหล่านี้นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะเป็นผู้สร้างเงื่อนไขและสถานการณ์เรียนรู้ให้กับผู้รับบริการ ดังนั้น นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะต้องพิจารณาเลือกรูปแบบการ

จัดการเรียนรู้ รวมทั้งการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทิศทางทางพึงประสงค์

ทฤษฎีการเรียนรู้(Learning Theory) ที่นิยมนำมาใช้ในการจัดการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่สำคัญ คือ

### ๑) ทฤษฎีการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยตามทฤษฎีของ Bloom ( Bloom's Taxonomy)

บลูม (Benjamin Samuel Bloom ) นักจิตวิทยาการศึกษาชาวอเมริกันได้คิดทฤษฎีการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยซึ่งต่อมา David Krathwohl และบรรดาผู้เชี่ยวชาญได้ร่วมกันปรับปรุงทฤษฎีการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยของบลูมใหม่ เป็น ๖ ระดับ ดังนี้



ซึ่งลำดับชั้นของกระบวนการทางปัญญา ในจุดมุ่งหมายทางการศึกษาด้านพุทธิพิสัยของบลูมที่ปรับปรุงใหม่ ยังคงมีลำดับชั้น ๖ ชั้น ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

๑. จำ (Remembering) หมายถึง ความสามารถในการระลึกได้ แสดงรายการได้ บอกได้ ระบุนุ บอกชื่อได้ ตัวอย่างเช่น ผู้รับบริการสามารถบอกอาการ สาเหตุของโรคได้
๒. เข้าใจ (Understanding) หมายถึง ความสามารถในการแปลความหมาย ยกตัวอย่าง สรุป อ้างอิง ตัวอย่างเช่น ผู้รับบริการสามารถอธิบายได้ว่าปัญหาสุขภาพของตนเองมีสาเหตุเกิดจากอะไร เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองอย่างไร
๓. ประยุกต์ใช้ (Applying) หมายถึง ความสามารถในการนำไปใช้ ประยุกต์ใช้ แก้ไขปัญหา ตัวอย่างเช่น ผู้รับบริการสามารถใช้ความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในการแก้ไขปัญหสุขภาพได้
๔. วิเคราะห์ (Analyzing) หมายถึง ความสามารถในการเปรียบเทียบ อธิบายลักษณะการจัดการ ตัวอย่างเช่น ผู้รับบริการสามารถบอกความแตกต่างระหว่างผลของการกระทำของตนเองในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองในด้านที่ดี และไม่ดี ว่าจะส่งผลให้เกิดปัญหาใดตามมาหรือไม่ อย่างไร

๕. ประเมินค่า (Evaluating) หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบ วิจาร์ณ ตัดสิน ตัวอย่างเช่น ผู้รับบริการสามารถตัดสินคุณค่าของพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และ/หรือสมาชิกในครอบครัวว่าเหมาะสมหรือไม่อย่างไร
๖. คิดสร้างสรรค์ (Creating) หมายถึง ความสามารถในการออกแบบ (Design) วางแผน ผลิต ตัวอย่างเช่น ผู้รับบริการสามารถนำเสนอนวัตกรรมทางสุขภาพใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากของเดิม เพื่อนำมาใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพของตนเองได้

## ๒) ทฤษฎีการวางเงื่อนไขการกระทำ (Operant Conditioning)

ผู้คิดค้นทฤษฎีนี้ คือ Burrhus F. Skinner โดยใช้ทฤษฎีนี้อธิบายกระบวนการเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดการปรับพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ โดยมีความเชื่อมั่นว่า “แรงเสริม” เป็นตัวแปรสำคัญในการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพหรือการเรียนรู้ของบุคคล สกินเนอร์ให้ความสนใจเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เห็นได้ชัด สามารถวัดได้ สังเกตได้ และทดสอบได้ โดยถือว่า “สิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์” จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ และ “การเรียนรู้” จะเกิดขึ้นเมื่อมีการเชื่อมโยงระหว่าง “สิ่งเร้า” กับ “การตอบสนอง” การแสดงพฤติกรรมสุขภาพจะมีความถี่มากขึ้นถ้าหากได้รับการเสริมแรง โดยการเสริมแรงแบ่งออกเป็น ๒ ประเภท คือ การเสริมแรงทางบวก และการเสริมแรงทางลบ ซึ่งโดยแนวคิดของการพัฒนาบุคคลในปัจจุบันนี้ นิยมให้การเสริมแรงทางบวกมากกว่าการเสริมแรงทางลบ

## ๓) ทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory)

ทฤษฎีนี้พัฒนาโดย Albert Bandura โดยแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีปัญญาสังคม มีทัศนะว่าการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น ไม่จำเป็นต้องแสดงพฤติกรรมออกมาทันที แต่การเรียนรู้เป็นการได้มาซึ่งความรู้ใหม่ (Acquired New Knowledge) ดังนั้นการเรียนรู้ในแนวทฤษฎีนี้คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดขึ้นภายในโดยไม่จำเป็นต้องแสดงออกมาให้เห็น แต่ถ้ามีการแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมภายนอก ก็เป็นการยืนยันว่าเกิดการเรียนรู้ ซึ่ง Bandura เน้นการเรียนรู้ที่เกิดจากการสังเกตตัวแบบ หรือการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observation Learning) เมื่อบุคคลสังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมต่างๆ ก็จะจดจำพฤติกรรมต่างๆ ของตัวแบบเอาไว้ แต่ไม่ได้แสดงพฤติกรรมตามตัวแบบในทันทีทันใด ต่อมาเมื่อมีโอกาสจึงได้แสดงพฤติกรรมนั้นออกมา

## หลักการสำคัญในการจัดการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ในการจัดการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจำเป็นต้องรู้จักผู้รับบริการให้ครอบคลุมอย่างรอบด้าน และสามารถวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อนำไปเป็นพื้นฐานในการออกแบบหรือวางแผนการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้สอดคล้องกับผู้รับบริการ

ซึ่งอาจทำได้หลายวิธีการและหลายเทคนิค รวมถึงจะต้องจัดการบรรยากาศ จัดกิจกรรม จัดสื่อ จัดสถานการณ์ ฯลฯ ให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ได้เต็มตามศักยภาพ ทั้งนี้มีหลักการสำคัญในการจัดการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ควรปฏิบัติ และควรหลีกเลี่ยง ดังต่อไปนี้

ข้อควรปฏิบัติในการจัดการเรียนรู้	ข้อควรหลีกเลี่ยง
<p>๑. มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการจัดการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ชัดเจน การจัดการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพควรจัดให้ผู้รับบริการมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ โดยเน้นให้ผู้รับบริการรู้จักคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น และนำไปใช้ได้ ทั้งนี้เพื่อให้มีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี</p> <p>๒. ควรคำนึงถึงธรรมชาติของผู้รับบริการ ความสนใจ ความต้องการ และปัญหาของผู้รับบริการเป็นสำคัญ</p> <p>๓. การจัดการเรียนรู้ควรจัดกิจกรรมที่หลากหลาย โดยเน้นการประยุกต์ความรู้สู่การปฏิบัติทางด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและถูกต้อง</p> <p>๔. ควรจัดให้มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในชีวิตจริงของผู้รับบริการ มีข้อมูลทางสุขภาพที่ทันสมัยและกิจกรรมการเรียนรู้ควรเป็นกิจกรรมหรือการปฏิบัติที่ผู้รับบริการสามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงได้</p> <p>๕. ควรจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการหรือผสมผสาน ทั้งในส่วนของเนื้อหา และกระบวนการหรือวิธีการซึ่งมีลักษณะที่เปลี่ยนแปลงได้เสมอ (Dynamic) อันจะทำให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ที่คงทนอยู่ได้นาน</p> <p>๖. การจัดการเรียนรู้ควรเน้นเพื่อการพัฒนาความคิด รวมทั้งการสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร และมีสัมพันธภาพที่ดี ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ได้ดี</p> <p>๗. การจัดการเรียนรู้ควรจัดให้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและสัมพันธ์กัน ทั้งนี้เพราะสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน และมีความสำคัญมากต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนเราตลอดเวลา</p> <p>๘. ควรจัดการเรียนรู้โดยให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในบทเรียนหรือกระทำการต่างๆ ร่วมกัน เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ที่ดี</p> <p>๙. ควรเน้นเรื่องสุขภาพในลักษณะทางบวก (Positive) ไม่ใช่ทางลบ (Negative) หรือเน้นสิ่งที่ควรปฏิบัติมากกว่าสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ</p> <p>๑๐. ควรให้ผู้รับบริการรู้จักสรุปหลักเกณฑ์ และสามารถนำหลักเกณฑ์เหล่านั้นไปปรับใช้กับประสบการณ์ใหม่ในด้านต่างๆของชีวิตประจำวันได้</p> <p>๑๑. การจัดการเรียนรู้ควรเน้น “การจัดโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่มีลักษณะของการบูรณาการ” อันได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ การจัดระบบบริการสุขภาพ และการให้ความรู้ทางสุขภาพที่เหมาะสม เน้นการพัฒนาความสามารถทางปัญญา สร้างเจตคติและทักษะทางสุขภาพ</p> <p>๑๒. มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่หลากหลาย เหมาะสมกับธรรมชาติของผู้รับบริการในแต่ละกลุ่ม แต่ละวัย</p>	<p>๑. ไม่ควรให้แรงจูงใจในทางลบ เช่น การลงโทษหรือตำหนิตีเดียวน</p> <p>๒. นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพควรเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการดูแลสุขภาพ โดยไม่ควรแสดงสุขนิสัยที่ไม่ดีให้ผู้รับบริการเห็นเช่น การดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ เป็นต้น</p>

ข้อควรปฏิบัติในการจัดการเรียนรู้	ข้อควรหลีกเลี่ยง
<p>๑๓. มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการฝึกค้นคว้า สังเกตรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์คิดอย่างหลากหลายสร้างสรรค์และสามารถสร้างองค์ความรู้ทางสุขภาพด้วยตนเอง</p> <p>๑๔. มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่กระตุ้นให้ผู้รับบริการรู้จักศึกษาหาความรู้และแสวงหาคำตอบทางสุขภาพด้วยตนเอง</p> <p>๑๕. มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่น เทคโนโลยีและสื่อสุขภาพที่เหมาะสมมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>๑๖. มีการจัดกิจกรรมทางสุขภาพเพื่อฝึกและส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมของผู้รับบริการเพื่อพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ</p> <p>๑๗. มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้รับการพัฒนาสุนทรียภาพทางอารมณ์ เพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์</p> <p>๑๘. ส่งเสริมความเป็นประชาธิปไตยในการทำงานร่วมกับผู้อื่นและมีความรับผิดชอบต่อกลุ่ม</p> <p>๑๙. มีการประเมินพัฒนาการของผู้รับบริการด้วยวิธีการที่หลากหลายและต่อเนื่อง</p> <p>๒๐. ผู้รับบริการมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง</p>	

### ค. ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learning Theory- Andragogy)

ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ หรือที่นักการศึกษาทั่วไปมักเรียกกันว่า Andragogy มาจากรากศัพท์ภาษากรีก โดยเป็นการสนธิกันระหว่าง คำว่า “Andras” ซึ่งแปลว่า ผู้ใหญ่ (Man) และคำว่า “Ago” หรือ “Agogos” ซึ่งแปลว่า นำ (to lead) ซึ่งเมื่อนำทั้งสองคำมารวมกัน แปลว่าการนำหรือการให้การศึกษาแก่ผู้ใหญ่ (To lead or educate adults) ดังนั้นคำว่า Andragogy จึงมี ความหมายว่า The Art and Science of Teaching Adults หรือศาสตร์และศิลป์ในการสอนผู้ใหญ่ ในความหมายนี้ครูจะไม่ใช่ผู้สอนหรือผู้แสดงฝ่าย เดียว แต่จะมีบทบาท เป็น “ผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน (Learning Facilitator)” หรือเป็น “ผู้ร่วมกิจกรรม (Member)” นั่นคือ ครูเป็นผู้ช่วยให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ในกระบวนการ เปลี่ยนแปลงต่าง ๆ รวมไปถึงทักษะ พฤติกรรม ค่านิยม และทัศนคติด้วย ซึ่งครูจะไม่สอนผู้ใหญ่โดยตรงในสิ่งต่าง ๆ แต่ครู จะช่วยเหลือให้ผู้ใหญ่เรียนรู้และตกผลึกเอง แนวคิดดังกล่าวได้เติบโตอย่างมากในโลกของการฝึกอบรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกอบรมในองค์กร นักการศึกษาเชื่อว่า มิใช่เป็นเพียงแพชชั่นที่ได้รับความนิยมเพียงชั่วคราว ช่วยยามแล้วจางหายไป แต่จะเป็นแนวคิดของการเรียนรู้ที่อยู่ คู่กับผู้เรียนวัยผู้ใหญ่จนกลายเป็นวิถีแห่งการเรียนรู้ที่สำคัญของผู้ใหญ่

ในการเรียนแบบเดิมนั้น ผู้เรียนจะต้องปรับตัวเองให้เข้ากับหลักสูตร แต่ว่าในการศึกษาผู้ใหญ่ นั้น หลักสูตร ควรจะได้อัปเดตขึ้นมาจากความสนใจ และความต้องการของผู้เรียนเป็นหลักสำคัญ ผู้เรียนจะพบว่าตัวเอง

มีสถานการณ์เฉพาะอันเกี่ยวกับหน้าที่การงาน งานอดิเรก หรือ สันทนาการ ชีวิตครอบครัว ชีวิตในชุมชน สถานการณ์ต่างๆ นี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้ปรับตัวและการศึกษาผู้ใหญ่ควรเริ่มจากจุดนี้ ส่วนด้านตำราและผู้สอนนั้น ถือว่ามีหน้าที่และบทบาทรองลงไป แหล่งความรู้ที่มีคุณค่าสูงสุดในการศึกษาผู้ใหญ่ คือประสบการณ์ของผู้เรียนเอง และมีข้อคิดที่สำคัญว่า "ถ้าหากการศึกษาคือชีวิตแล้ว ชีวิตก็คือการศึกษา" (If Education is Life, then Life is Education) และก็สรุปได้ว่า ประสบการณ์นั้นคือตำราที่มีชีวิตจิตใจสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่ การเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้นมักจะเกี่ยวพันกับการงาน ความเป็นอยู่ บทบาท และภารกิจของบุคคลนั้น

### หลักการสำคัญในการจัดโปรแกรมการพัฒนาการเรียนรู้ผู้ใหญ่คือ

๑. ผู้ใหญ่ต้องการความเป็นอิสระและสามารถเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้
๒. ประสบการณ์ของผู้ใหญ่ เป็นแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ที่มีคุณค่า
๓. มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ เมื่อสิ่งนั้นจำเป็นต่อชีวิต และสังคมของตนเอง
๔. จัดการเรียนรู้เน้นการปฏิบัติและยึดปัญหาเป็นศูนย์กลาง
๕. ต้องการความเคารพ และพอใจกับการได้รับความเท่าเทียม

### ลักษณะของกิจกรรมที่เหมาะสม

สนองต่อความต้องการของผู้ใหญ่และผู้ใหญ่สามารถเรียนรู้ได้ดี ได้แก่

๑. กิจกรรมการเรียนรู้ที่สนองความต้องการของผู้ใหญ่โดยตรง เช่น การเรียนรู้ที่เกี่ยวกับงานอาชีพ ซึ่งหมายรวมถึงทักษะ ความรู้ และเจตคติที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในอาชีพ
๒. กิจกรรมการเรียนรู้ที่มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจน ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนรู้สึกได้ว่าตนเองประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว
๓. กิจกรรมที่ไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลา เพราะการเร่งในเรื่องของเวลา ทำให้ประสิทธิภาพของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ลดน้อยลงตามอายุที่มากขึ้น
๔. กิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาในชีวิตประจำวัน ที่ผู้ใหญ่เห็นว่าจำเป็น สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ เช่น การซ่อมแซมบ้าน การดูแลรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ
๕. กิจกรรมการเรียนรู้ที่ใช้เหตุผล ผู้ใหญ่มีประสบการณ์มาก สามารถวิเคราะห์ให้เหตุผลได้ดีกว่าการให้จดจำ
๖. กิจกรรมการเรียนรู้ที่ไม่ต้องใช้พลังมาก
๗. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับปัญหาและการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในแต่ละช่วงวัย เพื่อการปรับตัวต่อบทบาทใหม่

## ธรรมชาติการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

๑. ผู้ใหญ่ต้องการรู้เหตุผลในการเรียนรู้ และผู้ใหญ่จะเรียนรู้ก็ต่อเมื่อเขาต้องการจะเรียนเนื่องจากผู้ใหญ่รู้ว่าตนเองมีความรับผิดชอบต่อผลของการตัดสินใจของตนเองได้ ก่อนการเรียนรู้ผู้ใหญ่ มักต้องการจะรู้ว่า เพราะเหตุใด หรือทำไมเขาจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ เขาจะได้รับประโยชน์อะไร และจะสูญเสียประโยชน์อะไรถ้าไม่ได้เรียน
๒. ลักษณะการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่ต้องการที่จะชี้แนะตนเองมากกว่าจะให้ผู้สอนมาชี้แนะ การสอนควรเป็นแบบแนะแนวมากกว่า ดังนั้น บทบาทของผู้สอนควรจะเป็นการเข้าไปมีส่วนร่วม (Facilitator) มากกว่า
๓. บทบาทของประสบการณ์ของผู้เรียน ประสบการณ์เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ใหญ่มีความแตกต่างระหว่างบุคคล ดังนั้น การจัดกิจกรรมควรคำนึงถึงด้านความแตกต่างระหว่างบุคคลด้วย ควรใช้เทคนิคฝึกอบรมต่างๆ ที่เน้นการเรียนรู้โดยอาศัย ประสบการณ์ (Experiential Techniques) เช่น การอภิปรายกลุ่ม กิจกรรมแก้ปัญหา กรณีศึกษา เป็นต้น
๔. แนวโน้มในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ การเรียนรู้จะมุ่งเน้นไปที่ชีวิตประจำวัน หรือเน้นที่งาน หรือการแก้ปัญหาเสียมากกว่า นั่นคือ เขาจะสนใจหากช่วยให้การทำงานของเขาดีขึ้น หรือช่วยการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน การจัดหลักสูตรควรอาศัยสถานการณ์ต่างๆ รอบตัวเขา
๕. บรรยากาศในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้ดีกว่าในบรรยากาศที่มีการอำนวยความสะดวกต่างๆ ทั้งทางกายภาพ เช่น การจัดแสงสว่าง อุณหภูมิที่พอเหมาะ การจัดที่นั่งที่เอื้อต่อการมีปฏิสัมพันธ์กัน และมีบรรยากาศของการยอมรับในความแตกต่างในทางความคิด และประสบการณ์ที่แตกต่างกันของแต่ละคน มีความเคารพซึ่งกันและกัน มีอิสรภาพในการแสดงออก เป็นกันเอง

## ความพร้อมที่จะเรียนของผู้ใหญ่

๑. การกำหนดเวลาและกิจกรรมการเรียนรู้ ควรสอดคล้องกับบทบาทภารกิจของบุคคลในวัยหรือเวลานั้น
๒. การกำหนดกลุ่มผู้เรียนและกิจกรรมการเรียนรู้ ควรกำหนดให้แก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่มีบทบาทภารกิจทางสังคมเหมือนกันจะเกิดประสิทธิภาพสูง เพราะผู้เรียนมีความสนใจ ความต้องการที่จะเรียนรู้ในสิ่งเดียวกัน
๓. การให้การเสริมแรง ในระหว่างที่การเรียนการสอนดำเนินอยู่ การเสริมแรงจะก่อให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งจะมีผลต่อการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น วิธีเสริมแรงที่เหมาะสมสำหรับผู้ใหญ่ ได้แก่ การสนับสนุน การแสดงความยอมรับ การยกย่อง การสรรเสริญ การช่วยให้คำติชม หรือช่วยสรุปตอนท้ายว่าชั่วโมงที่ผ่านมาได้เรียนรู้อะไรไปบ้าง
๔. การกำหนดเวลาพัก ในการสอนผู้ใหญ่ ความเหนื่อยล้าและผลกระทบของความเหนื่อยล้ามีผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ การพัก ๑๐ ถึง ๑๕ นาที ช่วยให้ผู้เรียนได้ออกไปยืดเส้นยืดสาย ดื่มน้ำ ดื่มกาแฟ สูดอากาศ สูดบุหรี่ย หรือคุยกับเพื่อน เป็นการผ่อนคลายความล้า การบังคับหรือฝืนผู้เรียนมากมักพบว่า

จะมีการขาดเรียน และอาจจะออกกลางคันไปได้ เพราะเมื่อร่างกายไม่พร้อมที่จะรับ ผู้เรียนจะไม่เข้าใจ ความท้อแท้เบื่อหน่ายจะตามมา และในที่สุดก็อาจจะหายไป

### แนวปฏิบัติสำหรับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

เมื่อพิจารณาจากมโนทัศน์ ประสบการณ์ ความพร้อมที่จะเรียนรู้ และแนวทางในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ข้อพิจารณาที่เกี่ยวข้องกับมโนทัศน์ของผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ มีดังต่อไปนี้

๑. การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ นอกจากการประชาสัมพันธ์ชักชวนให้สนใจมาร่วมกิจกรรมการเรียนรู้แล้ว การจัดสภาพศูนย์การเรียนรู้ให้ดึงดูดใจ
๒. อำนวยความสะดวกสบาย มีวัสดุอุปกรณ์ อุณหภูมิ และแสงสว่างที่เหมาะสมกับสภาพความต้องการด้านร่างกายของผู้ใหญ่ รวมทั้งบริการที่จำเป็นต่างๆ ไป เช่น เครื่องดื่ม ที่นั่งพักผ่อนสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง ที่สำคัญคือควรสร้างบรรยากาศที่ไม่ทำให้ผู้ใหญ่รู้สึกว่าเขาด้อยความสามารถ และ สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง
๓. การวิเคราะห์ความต้องการการเรียนรู้ ปกติการเรียนรู้ของเด็ก ครูมักจะเป็นผู้บอกว่าเขาควรจะต้องเรียนรู้เรื่องอะไร แต่ในผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่จะสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม การเรียนรู้ในสิ่งที่เขาเห็นว่ามีความประโยชน์และมีความจำเป็นสำหรับเขาเท่านั้น การเรียนการสอนผู้ใหญ่จึงต้องเน้นการวิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายเป็นสำคัญ
๔. การวางแผนการเรียนรู้ ผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่สามารถวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอน และผู้ร่วมเรียนคนอื่นๆ เพื่อบรรลุถึงวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้
๕. การดำเนินการเรียนการสอน ผู้สอนและผู้เรียนจะรับผิดชอบร่วมกัน โดยผู้สอนเป็นเพียงผู้ที่คอยช่วยให้ผู้ใหญ่เรียน คอยแนะนำเกี่ยวกับเนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียน และวัสดุอุปกรณ์
๖. การประเมินผลการเรียน ผู้ใหญ่ไม่ชอบให้ผู้อื่นมาตัดสินว่าเขาเป็นอย่างไรเป็นอย่างไร หรือเขาไม่รู้-ยังไม่รู้สิ่งนั้น สิ่งนี้ ฉะนั้นงานในขั้นนี้ของผู้สอนผู้ใหญ่ คือ การช่วยให้ผู้เรียนวิเคราะห์ความต้องการการเรียนรู้ของตนเองอีกครั้ง (rediagnosis of learning needs) เพื่อเปรียบเทียบกับความสามารถของตนเองก่อนเข้าโปรแกรมเรียน เป็นการวัดความเจริญก้าวหน้าและประสิทธิภาพของการเรียน และหากพบว่าตนยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้ใหญ่จะยอมรับและเต็มใจที่จะปรับปรุงแก้ไข มากกว่าการที่ตนถูกประเมินและบอกให้แก้ไข



## บทที่ ๓

### รวมเทคนิคการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ในการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแนวใหม่ให้กับผู้ใหญ่ นั้น มุ่งเน้นการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ โดยเน้นวิธีการ/เทคนิค และการบูรณาการการเรียนรู้ทั้งในเชิงเนื้อหาสาระและเชิงการจัดการ นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจำเป็นต้องประยุกต์ใช้เทคนิคการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลายและเหมาะสมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด อย่างไรก็ตามในชีวิตความเป็นจริง พบว่าวิธีการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ นอกจากจะเป็นการจัดการกิจกรรมเรียนรู้อย่างเป็นระบบในห้องหรือในสถานบริการสุขภาพแล้ว ยังสามารถปลูกฝังสร้างเสริม HL ได้ตลอดเวลาที่คนตั้งแต่สองคนขึ้นไปมีโอกาสได้พบปะสัมพันธ์กัน ดังนั้น จึงแบ่งวิธีการจัดการเรียนรู้ ได้เป็น ๒ ประเภท คือ ก) แบบเปิดที่ใช้ในชีวิตประจำวัน และ ข) แบบปิดการจัดการเรียนรู้ที่เป็นระบบ

#### ก. แบบเปิดที่ใช้ในชีวิตประจำวัน

เป็นกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ทำได้ตลอดเวลา เป็นหลักสูตรชีวิต ที่สามารถทำได้ทั้งรายบุคคล และยังสามารถทำในกลุ่มย่อยอื่นๆได้อีกตามสถานการณ์ เช่น ในการพูดคุยสื่อสารกับเพื่อน ครอบครัว ในวงสนทนา สภากาแฟ หรือในกลุ่มกิจกรรมต่างๆที่ใช้เวลาไม่มากนัก ตัวอย่างเช่น เมื่อผู้ป่วยหรือญาติมาโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ที่สามารถเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ในทุกกิจกรรมที่ทำกับคนไข้และญาติ ได้แก่ การตรวจ การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การเจาะเลือด การให้ใบนัด การให้คำปรึกษา การฉีดยา รวมถึงการบอกทางเพื่อไปยังหน่วยบริการต่างๆในโรงพยาบาล เป็นต้น ในที่นี้จะขอกกล่าวถึงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพเป็นสำคัญ

#### ๑. กลยุทธ์การเสริมสร้าง HL ในสถานบริการสุขภาพ

๑.๑ **สร้างบรรยากาศการสื่อสารที่เป็นมิตร (Shame free environment)** มีความสบายใจเป็นกันเองให้กับผู้เข้ารับบริการ เช่น การแสดงท่าทีที่เป็นมิตร การเอาใจใส่ดูแล การให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ การแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์และ บทบาท รวมถึงท่าทางขณะสื่อสารกับผู้รับบริการ สื่อสารในบรรยากาศที่สงบเป็นกันเองสบตาและมองหน้าผู้รับบริการใน จังหวะที่เหมาะสม สอบถามหัวข้อที่ต้องการสื่อสารตลอดจน ข้อควรปฏิบัติตามหลักศาสนาและวัฒนธรรม การช่วยเหลือผู้รับบริการในการกรอกแบบฟอร์มต่างๆ ของสถานบริการสุขภาพ ภายหลังการสื่อสาร หน่วยงานควรมีการประเมินประสิทธิภาพของการสื่อสารด้วยท่าทีที่อ่อนโยน และเป็นมิตร ตัวอย่างเช่น

สถานการณ์	ตัวอย่างการปฏิบัติ
- ไม่ได้เอาแว่นตามา - กรอกข้อมูลไม่ครบ - มาโรงพยาบาลเมื่ออาการหนักมากแล้ว	- ถามว่าต้องการอะไรอีกบ้าง - แบบฟอร์มที่ให้ไปทำให้สับสนหรือเปล่า - อยู่ที่นี้เป็นอย่างไรบ้าง

**๑.๒ ปรับปรุงการสื่อสารระหว่างบุคคล** พุดซำลง ใช้ภาษาคุ้นเคยที่บ้าน หรือ เล่าเรื่องใช้ภาพประกอบ ใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ได้แก่ Ask me 3 และ Teach back

**๑.๒.๑ เทคนิค “Ask me 3” หรือ “3 คำถามสุขภาพ สู่การมีสุขภาพที่ดี”** เป็นเทคนิคที่ช่วยให้ผู้รับบริการได้รับข้อมูลที่ควรจรรู้หลังจากได้รับบริการแล้ว ผู้ให้บริการควรกระตุ้นให้ผู้รับบริการถามคำถาม ๓ ข้อ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ และตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองและนำไปปฏิบัติต่อได้อย่างถูกต้อง ดังนี้ ๑) ปัญหาสุขภาพของฉันทืออะไร ๒) ฉันท้องทำอะไรร้าง ๓) ทำไมฉันท้องต้องทำสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้น มันสำคัญอย่างไร

**๑.๒.๒ เทคนิคสอนกลับ (Teach back)** เป็นวิธีการที่ให้แพทย์ พยาบาล เภสัชกร หรือผู้ที่ให้บริการทางสุขภาพได้อธิบายข้อมูลสุขภาพอย่างชัดเจน เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง และขอให้ผู้รับบริการอธิบายข้อมูลสุขภาพหรือสิ่งที่ตนเองต้องรู้เพื่อนำไปปฏิบัติ ด้วยคำพูดของตนเองตามที่เข้าใจ ซึ่งเป็นการตรวจสอบความเข้าใจของผู้รับบริการหลังจากได้รับข้อมูลจากแพทย์ พยาบาล เภสัชกร หรือผู้ที่ให้บริการทางสุขภาพ

องค์ประกอบในการใช้เทคนิคสอนกลับ (TEACH- BACK) ๑๐ องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

๑. ใช้เสียงที่นุ่มนวลและเอาใจใส่
๒. แสดงภาษากายที่สบายผ่อนคลาย
๓. ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย
๔. ขอให้ผู้รับบริการอธิบายกลับโดยใช้ภาษาพูดของตนเอง
๕. ใช้คำถามปลายเปิด
๖. หลีกเลียงการตั้งคำถามที่สามารถตอบได้ง่ายๆ เช่น ใช่หรือไม่
๗. ใช้กระดาษที่เป็นมิตรต่อสายตา เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้
๘. แพทย์ พยาบาล และผู้ให้บริการด้านสุขภาพต้องมีความรับผิดชอบในการอธิบายอย่างถูกต้อง ชัดเจน
๙. ถ้าผู้รับบริการไม่สามารถอธิบายกลับได้อย่างถูกต้อง ควรให้แพทย์ พยาบาลอธิบายซ้ำอีกครั้งและตรวจสอบทบทวนความเข้าใจ
๑๐. ใช้สื่อเอกสารประกอบการสอนกลับเพื่อกระตุ้น ความสนใจของผู้รับบริการการใช้เทคนิคสอนกลับ จะช่วยให้ผู้รับบริการได้ทบทวนข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้รับด้วยคำพูดของตนเองจนกระทั่งผู้ให้บริการแน่ใจว่าผู้รับบริการเข้าใจข้อมูลนั้นเป็นอย่างดี จะทำให้อุ่นใจได้ว่าผู้รับบริการสามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติได้ถูกต้อง

## ตัวอย่างการใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการมีสุขภาพที่ดี Ask me ๓ และ Teach back

เทคนิคการสื่อสาร	ตัวอย่างการปฏิบัติ
Ask me ๓	๑. ปัญหาของฉันในวันนี้คืออะไร ๒. ฉันต้องทำอะไรเพื่อแก้ปัญหาของฉันในวันนี้ ๓. สิ่งที่ต้องทำสำคัญกับฉันอย่างไร
Teach back	๑. ป้ากินยาอย่างไร เล่าให้ฟัง หรือแสดงให้ดูว่ากินอย่างไรในวัน (กินอะไรก่อน-หลัง) ๒. ป้ายหรือซองยาเค้านบอกว่าอย่างไรเวลาป้าใช้หรือกินยานี้ป้าทำอย่างไร

**๑.๓ พัฒนาสื่อสุขศึกษาอุปกรณ์คู่มือและแบบฟอร์มที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจและการประยุกต์ใช้**  
เป็น patient-friendly ดังนี้

- เนื้อหาสั้นกระชับและมีจุดเน้น
- เน้นประเด็นเดียวถ้าทำได้ในแต่ละเรื่อง
- พุดเรื่องระบบร่างกายควรมีโต๊ะมีระบบร่างกายแบบพื้นฐานอย่างง่าย
- แสดงเนื้อหาด้วยภาพเพื่อสร้างการพูดคุยและเปลี่ยน

**๑.๔ ใช้สื่อหลายอย่างประกอบกัน****๑.๕ ใช้กิจกรรมที่ช่วยเสริมพลังอำนาจเพื่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง****๒. แนวทางการประยุกต์ความรู้ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติการ**

**๒.๑ การสื่อสารทางวาจา** ควรใช้การสื่อสารแบบสองทาง โดยใช้คำ พูดที่เรียบง่าย หลีกเลียง การใช้ศัพท์เทคนิคและศัพท์ทางการแพทย์ หากจำเป็นต้องใช้ควรอธิบายให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน พูดอย่างชัดเจน ใช้จังหวะความเร็วปานกลาง จำกัดจำนวนของข้อมูลในแต่ละครั้งของการสนทนาแค่ ๒-๓ ประเด็นที่สำคัญ และเน้นข้อมูลที่ปฏิบัติจริง รวมทั้งมีการตรวจสอบความเข้าใจของผู้รับบริการโดยใช้เทคนิคการสอนกลับ (Teach-back) โดยให้ผู้รับบริการอธิบายสิ่งที่ได้รับคำ แนะนำ ด้วยคำ พูดของผู้รับบริการ ตั้งคำถามเป็นปลายเปิด เช่น “กรุณาอธิบายว่าท่านเข้าใจในเรื่องนี้อย่างไร?”

**๒.๒ การสื่อสารด้วยการเขียน** โดยใช้ประโยคสั้นๆ และเขียนด้วยรูปประโยคอย่างง่าย หลีกเลียงการใช้คำศัพท์เฉพาะ (Jargons) แบ่งข้อมูลออกเป็นส่วนๆ และกำหนดหัวเรื่องให้ชัดเจน เสนอเนื้อหาตามลำดับโดยการใช้อักษรหรือเครื่องหมายต่างๆ วางหน้าข้อความเพื่อให้เห็นชัดเจนขึ้น ชิดเส้นหรือวงกลม ข้อความที่สำคัญ และในแบบฟอร์มควรใช้แบบตรวจสอบรายการ (Check boxes) มากกว่าที่จะให้ผู้รับบริการเขียนรายละเอียดหรือคำตอบ มีตัวเลือก “ไม่ทราบ” และใช้ตัวหนาสำหรับข้อความสำคัญ

**๒.๓ การใช้สื่อช่วยสอน** โดยการใช้รูปภาพ โมเดล วิดีทัศน์ การ์ตูน สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หลีกเลียงรายละเอียดที่ไม่จำเป็น ไม่ใช้สื่อสิ่งพิมพ์แทนการให้คำแนะนำโดยบุคคล แต่ควรใช้ข้อมูลจากสื่อช่วยสอนเพื่อเป็นสื่อในการอธิบายด้วยวาจา ทบทวน และเน้นประเด็นสำคัญ

**๒.๔ การเสริมสร้างพลังอำนาจและการจัดการตนเองของผู้รับบริการ** โดยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ยกตัวอย่างเรื่องของคำถามควรใช้คำถามปลายเปิด “ท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยอะไรบ้าง” มากกว่าจะถามผู้รับบริการว่า “ท่านมีคำถามหรือไม่” พยายามควรให้ผู้รับบริการทบทวนการรับรู้และ การปฏิบัติตัวโดยใช้เทคนิค “Ask Me3” ได้แก่ ๑) ปัญหาสุขภาพของฉันทคืออะไร ๒) ฉันทต้องทำอะไรบ้าง และ ๓) สิ่งที่ต้องทำนั้นสำคัญอย่างไร นอกจากนี้ควรประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้รับบริการ โดยใช้เทคนิค “Brown bag” การทวนซ้ำวิธีการใช้ยา “ท่านบอกได้ไหมว่า จะรับประทานยานี้อย่างไร” และการให้ผู้รับบริการนำยาที่เหลือมาด้วยเมื่อมาพบแพทย์ตามนัด

**๒.๕ ระบบสนับสนุนและการดูแลสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ** พยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพมีบทบาทในการสร้างความรอบรู้ มิใช่ผู้มีหน้าที่สั่งสอน ตัดสินใจแทนผู้อื่น ทักษะที่สำคัญในการสร้างความรอบรู้ คือ ทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง เพราะด้วยการฟังที่ลึกซึ้งจะช่วยให้พยาบาลรับรู้ได้ว่าส่วนใดที่ผู้รับบริการยังขาดความรู้หรือขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง รวมทั้งการปรับกลวิธีการสอนสุศึกษาที่มุ่งเน้นการให้สถานการณ์และแนะแนวในการตัดสินใจ เช่น การสอนการดูแลตนเองในผู้รับบริการเบาหวาน มิใช่เพียงการรู้ว่าอาหารที่ควรรับประทานในผู้รับบริการเบาหวานเป็นอย่างไร แต่ควรเป็นการตัดสินใจเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคเบาหวานของตนมากกว่า มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้ผ่อนคลายโดยการเลือกใช้สี และการจัดวางสิ่งของที่ไม่มีบรรยากาศของความน่ากลัว สร้างบรรยากาศที่ผู้รับบริการรู้สึกเป็นมิตร และอยากจะซักถาม การมีป้ายแนะนำตามจุดต่างๆ ป้ายบอกทางที่เป็นสากล และจัดให้มีแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพ

การสื่อสารที่ไม่ตระหนักหรือเคารพความเป็นบุคคลของคุณสนทนาทำให้เกิด "Emotional Plague" ทำให้เกิดข้อขัดแย้งโดยไม่จำเป็น จึงควรตระหนักให้มีความสำคัญในการสื่อสารถึงสิ่งที่ควรปฏิบัติ และควรหลีกเลี่ยง ดังต่อไปนี้

ข้อควรปฏิบัติในการสื่อสาร	สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในการสื่อสาร
<p>๑. การถามคำถามปลายเปิด (Open-ended questioning)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การถามคำถามปลายเปิดเป็นกระตุ้นให้พูด ทำให้มีการอธิบายขยายความ ซึ่งจะช่วยในการสำรวจปัญหาและพฤติกรรมและช่วยในการสร้างความสัมพันธ์</li> <li>- ควรเริ่มด้วยการถามคำถามปลายเปิด ก่อนจะเปลี่ยนไปใช้คำถามที่เป็นจุดสำคัญ/เฉพาะ</li> <li>- การใช้คำถามปลายเปิดจะทำให้ทราบข้อมูลที่มากขึ้นเกี่ยวกับการรับรู้ คุณค่าและความพึงพอใจและสามารถนำไปสู่ความรับผิดชอบของผู้รับบริการ</li> </ul> <p>ตัวอย่างคำถาม : "อะไรที่คุณต้องการเริ่มต้นในวันนี้?"</p>	<p>๑. การตัดสิน (Judging the other person) ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑.๑ วิพากษ์วิจารณ์ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่ดี ไม่มีความสามารถ มีปมด้อย หรือรู้สึกว่าตนเองโง่ ผลที่เกิดกับผู้รับบริการคือ "ฉันทจะไม่บอกอะไรกับคุณถ้าคุณกำลังตัดสินฉันท"</li> <li>๑.๒ ตั้งฉายา ให้รู้สึกอับอาย เป็นตัวตลก มีผลในการทำลายภาพลักษณ์ ทำให้ขาดกำลังใจในการมองตนเองตามความเป็นจริง และรู้สึกว่าไม่ได้รับความยุติธรรม</li> <li>๑.๓ การวินิจฉัย ทำให้เกิดความรู้สึกต่อต้านและโกรธ เป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้ให้บริการอยู่เหนือกว่า และทำตัวเป็นนักรบ</li> </ol>

ข้อควรปฏิบัติในการสื่อสาร	สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในการสื่อสาร
<p>"อะไรที่ทำให้คุณเข้าร่วมในการรักษา?"</p> <p>ผู้ให้บริการจะต้องมีการขออนุญาตในการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการและบอกข้อมูลชัดเจน เป็นทางเลือกในการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความเป็นอิสระในการเลือกตัดสินใจด้วยตนเอง การใช้คำถามปลายเปิดจึงเป็นทักษะที่ผู้ให้บริการนำมาใช้ โดยมีวิธีการของกระบวนการถาม-บอก-ถาม(Elicit-Provide-Elicit) ที่เป็นวิธีการสนทนาเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ มีวิธีการดังนี้</p> <p>๑. ถาม : เพื่อถึงความพร้อมและความสนใจในการเปลี่ยนแปลง"ขออนุญาตให้ข้อมูล" "ผมมีข้อมูลบางอย่างเกี่ยวกับการประเมินสุขภาพของคุณ" "คุณเคยได้ยินเรื่องนี้มาอย่างไรบ้าง"</p> <p>๒. บอก : ให้ข้อมูลสะท้อนกลับอย่างเป็นธรรมชาติ "จากผลการตรวจพบว่า....."</p> <p>๓. ถาม : ความเข้าใจ/การแปลความหมายของผู้รับบริการจากที่ได้รับฟังข้อมูล "คุณมีความเห็นอย่างไรบ้าง"</p> <p>"คิดอย่างไรกับข้อมูลที่ได้รับฟังมาทั้งหมด"</p> <p><b>๒.การชื่นชมยืนยันรับรอง (Affirmation)</b> การชื่นชมจะทำให้ผู้รับบริการเกิดพลังอำนาจและความสามารถแห่งตน (empowerment and Self-efficacy) กระตุ้นให้เกิดทัศนคติว่า "ฉันทำได้" ทำให้มีความหวังและความเชื่อ</p> <p><b>ลักษณะของการชื่นชม</b></p> <p>๑. การแสดงให้เห็นความพยายาม (สร้างความสำเร็จที่เกินจริง) เช่น "แม้ว่าสถานการณ์จะดูยากอย่างไร คุณยังไม่ย่อท้อที่ให้ความร่วมมือในวันนี้"</p> <p>๒. การแสดงให้เห็นความเข้มแข็ง (เปลี่ยนมุมมองที่ต่อต้าน)</p> <p>๓. การเน้นย้ำถึงความเชื่อมั่น เช่น "คุณมีความมุ่งมั่นมากจนทำให้คุณพบวิธีการที่ทำให้"</p>	<p>๑.๔ การชมแบบหวังผล การชมแบบหวังผลอาจใช้ได้ผลในบางเวลา แต่ไม่ช่วยในการสร้างสัมพันธภาพ เพราะเป็นการยกยอที่ไม่จริงจัง และวางตัวในฐานะผู้ประเมิน</p> <p>๒. การให้คำแนะนำ (Sending solutions) ได้แก่</p> <p>๒.๑ สั่ง บังการ กระตุ้นให้เกิดการต่อต้านชัดเจน ทำให้รู้สึกว่าการต้องการของผู้รับบริการไม่ได้รับการใส่ใจ</p> <p>๒.๒ การขู่ จะทำให้เกิดความขุ่นเคืองใจโกรธต่อต้านและชัดเจน</p> <p>๒.๓ การใช้ศีลธรรมจรรยา ทำให้รู้สึกผิด รู้สึกว่าทำตัวไม่เหมาะสม แปลความหมายว่า "คุณไม่ฉลาดพอที่จะรู้ว่าคุณเองควรปฏิบัติตัวอย่างไร"</p> <p>๒.๔ การใช้คำถามที่ไม่เหมาะสม /ใช้คำถามปลายปิด คำถามที่ไม่เหมาะสม เช่น ใคร, ที่ไหน ผู้รับบริการจะรู้สึกว่าคุณให้บริการกำลังสอดรู้สอดเห็น</p> <p>๒.๕ การให้คำแนะนำ ผู้ให้บริการไม่ได้รู้ชีวิตของผู้รับบริการทั้งหมดแม้กระทั่งคำแนะนำที่ดีที่สุดก็อาจไม่เหมาะสมกับผู้รับบริการ</p> <p><b>๓. การหลีกเลี่ยงที่จะตอบสนองต่อความกังวลใจของคู่สนทนา(Avoiding the other's concerns)</b></p> <p>๓.๑ การเปลี่ยนเรื่องคุย เป็นการไม่ให้ความสนใจไม่เคารพในความรู้สึกและรู้สึกว่าคุณปฏิเสธ</p> <p>๓.๒ การโต้แย้งด้วยหลักการเหตุผลเป็นการทำตัวเหนือกว่าจะนำไปสู่การปกป้องตนเองของผู้รับบริการและการโต้เถียงกัน</p> <p>๓.๓ การให้ความหวังแบบเลื่อนลอย ผู้รับบริการจะรู้สึกว่าผู้ให้บริการไม่เข้าใจในตัวเขา เป็นการง่ายที่จะพูดให้ความหวังแต่ไม่เข้าใจว่าผู้รับบริการรู้สึกอย่างไร</p>

ข้อควรปฏิบัติในการสื่อสาร	สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในการสื่อสาร
<p>เกิดความสำเร็จ"</p> <p><u>วิธีการชื่นชม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ชมแบบชัดเจนและจริงใจ</li> <li>๒. หลีกเลี่ยงการใช้คำว่า "ฉัน"</li> <li>๓. ไม่พูดถึงสิ่งที่เป็นปัญหา</li> <li>๔. ชมที่ความสามารถ/ศักยภาพของผู้รับบริการ</li> <li>๕. สิ่งที่เป็นแง่ลบหรือการต่อต้านสามารถเปลี่ยนมุมมองเป็นแง่บวก</li> <li>๖. คำชมเชยไม่ใช่การชื่นชม</li> </ol> <p><u>๓. การฟังอย่างเข้าใจและสะท้อนความ (Reflective listening)</u></p> <p>การสะท้อนความ เป็นทักษะที่สำคัญในการสร้างสัมพันธภาพและแสดงให้เห็นถึงการฟังและสะท้อนความอย่างเข้าใจผู้รับบริการที่แท้จริง</p> <p><u>วิธีการของการสะท้อนความ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. สะท้อนที่ประโยคข้อความที่ผู้รับบริการบอก ไม่ใช่คำถาม, ลดน้ำเสียงลงในช่วงท้ายของการสะท้อนเสียงไม่สูง</li> <li>๒. พูดสั้น ๆ ประมาณ ๕- ๑๐ คำ</li> <li>๓. จับความรู้สึกที่ซ่อนอยู่ข้างในแม้จะไม่ได้พูดออกมา สะท้อนระดับความรุนแรงของความรู้สึก</li> <li>๔. เว้นช่วง หยุด รอ และมองสบตา</li> </ol> <p><u>ประเภทของการสะท้อนความ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. การสะท้อนความแบบธรรมดา แบ่งเป็น <ol style="list-style-type: none"> <li>๑.๑ Repeating- ทวนความ</li> <li>๑.๒ Rephrasing - ทวนวลี</li> <li>๑.๓ Paraphrasing - ถ่ายทอดความ</li> </ol> </li> <li>๒. การสะท้อนความแบบซับซ้อน แบ่งเป็น <ol style="list-style-type: none"> <li>๒.๑ Client's true meaning or feeling - ความหมายหรือความรู้สึกที่แท้จริง</li> <li>๒.๒ Double- sided - สะท้อนสองด้าน ข้อความที่ขัดแย้งกันของผู้รับบริการ</li> </ol> </li> </ol>	

ข้อควรปฏิบัติในการสื่อสาร	สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในการสื่อสาร
<p>๒.๓ Amplified - สะท้อนความใหนักขึ้น</p> <p>เป้าหมายการสะท้อน คือ "อะไรคือสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการเปิดเผย แสดง/บอก"</p> <p><i>การสรุปความ (Summarization)</i></p> <p>เป็นการสรุปรวมความคิด ความรู้สึกที่ผู้รับบริการบอกเล่ามาก่อนหน้านี้ เป็นการพุดใหม่ในสิ่งที่ผู้รับบริการได้เล่ามาให้เป็นระบบมากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้เห็นทิศทาง การสนทนา</p> <p>ใช้คำพูดสั้น กระชับให้ได้ใจความสำคัญทั้งหมด โดยสรุปเนื้อหาและความรู้สึกของผู้รับบริการ</p> <p>การสรุปความอาจจะให้ความเห็นได้ว่าความคิดและความรู้สึกที่ผู้รับบริการเล่ามีความสอดคล้องกันอย่างไรบ้าง</p> <p><i>การสรุปความ แบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. การสรุปรวบรวมประเด็น: รวบรวมข้อมูลแล้วสรุปควรใช้เป็นระยะๆ เพราะช่วยกระตุ้น แต่ถ้าใช้บ่อยเกินไปจะทำให้การสนทนาไม่เป็นธรรมชาติ</li> <li>๒. การสรุปเชื่อมโยง: สรุปคำพูดปัจจุบันที่ขัดแย้งกันกับสิ่งที่พูดมาก่อนหน้านี้ กระตุ้นให้เห็นความขัดแย้งในสิ่งที่คิด เกิดความลังเลว่าสิ่งที่คิด/ทำอยู่อาจไม่ใช่สิ่งที่ดีที่สุด การสรุปข้อมูลที่ขัดแย้งกันให้ใช้คำเชื่อม "และ" ไม่ใช่คำว่า "แต่"</li> <li>๓. การสรุปเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง : สรุปเมื่อเปลี่ยนประเด็นพูดคุยหรือต้องเลือกเรื่องคุย</li> </ol>	

### สรุปการเสริมสร้างHL แบบเปิดที่ใช้ในชีวิตประจำวัน

เป็นกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน เพื่อพัฒนาทักษะในการเข้าถึง เข้าใจ ได้รับความข้อมูลสุขภาพ เป็นทักษะในด้านการสื่อสารทางด้านสุขภาพ ได้แก่ การโต้ตอบ ซักถาม แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ให้-ผู้รับบริการในชีวิตประจำวัน สถานบริการสุขภาพสามารถเสริมสร้าง HLให้กับประชาชน โดยคำนึงถึงปัจจัยสำคัญ ๓ ด้าน คือ

## ๑. ด้านบุคลากรในสถานบริการสุขภาพ

๑. ให้ข้อมูลสุขภาพ ช่วยเหลือผู้รับบริการในการกรอกข้อมูลต่างๆในระบบบริการรวมถึงบอกเส้นทางการรับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๒. ระบุกิจกรรม ที่ผู้รับบริการต้องการความช่วยเหลือด้านความต้องการในข้อมูลต่างๆได้
๓. หมั่นสอบถามความต้องการข้อมูลของผู้รับบริการ
๔. ให้ข้อมูลผู้รับบริการด้วยคำง่ายๆ ที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ที่บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจได้โดยไม่ต้องใช้ศัพท์เฉพาะวิชาชีพ
๕. ให้ข้อมูลสุขภาพแก่ผู้รับบริการแต่ละครั้งไม่เกิน ๓ ประเด็นสำคัญ
๖. ใช้รูปภาพ โมเดล และอื่นๆประกอบคำอธิบายเพิ่มเติมเพื่อเสริมความเข้าใจ และ ส่งเสริมการซักถามของผู้รับบริการ
๗. มีการทบทวนความเข้าใจของผู้รับบริการภายหลังการให้ข้อมูลทุกครั้ง โดยให้ผู้รับบริการทบทวนความเข้าใจ
๘. กระตุ้นให้ผู้รับบริการถามในสิ่งที่ต้องการทุกครั้งที่ได้รับบริการ
๙. ใช้คำถามปลายเปิดในการทบทวนความเข้าใจของผู้รับบริการ
๑๐. ให้แผ่นพับหรือสื่อเอกสารต่างๆแก่ผู้รับบริการโดยมีการเน้นประเด็นสำคัญที่เหมาะสมกับผู้รับบริการ
๑๑. สามารถบอกเส้นทางแก่ผู้รับบริการโดยบอกถึงจุดสังเกตที่สำคัญ

## ๒. ด้านสิ่งแวดล้อมในองค์กร

๑. มีกิจกรรมให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการประเมินป้ายสัญลักษณ์และสื่อต่างๆว่ามีความชัดเจนและเข้าใจง่ายหรือไม่
๒. มีป้ายชื่อโรงพยาบาลหรือองค์กรที่อยู่ภายนอกที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๓. มีป้ายสัญญาณทางเข้าโรงพยาบาลหรือองค์กรที่สามารถมองเห็นได้จากถนน
๔. มีป้ายสัญญาณทางเข้าและทางออกที่ชัดเจนเป็นภาษาไทย
๕. มีแผนที่โรงพยาบาลหรือองค์กรบอกทุกตำแหน่งที่ตั้งของทุกหน่วยบริการการบริเวณลอบบี้
๖. ในแผนที่บอกว่าขณะนี้ผู้รับบริการอยู่ตรงจุดไหนของโรงพยาบาลหรือองค์กร
๗. มีแผ่นพับแผนที่จัดให้กับผู้รับบริการที่ต้องการ
๘. มีโต๊ะและเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์บริเวณลอบบี้
๙. มีป้ายชื่อหน่วยบริการต่างๆที่มีขนาดใหญ่เพียงพอที่จะมองเห็นชัดเจน
๑๐. มีป้ายชื่อหน่วยบริการเป็นภาษาไทย
๑๑. ทุกหน่วยบริการมีสัญลักษณ์ทางเข้าชัดเจน
๑๒. รั้วสีบนฝาผนังหรือสีบอกทางบนพื้น ใช้สีที่เหมือนกันทั่วทั้งองค์กร
๑๓. สัญลักษณ์ที่ใช้เป็นสัญลักษณ์สากล



### ๓. ด้านการสื่อสารสื่อและการออกแบบสื่อ

๑. มีระบบโทรศัพท์อัตโนมัติ ที่ให้บริการมากกว่าหนึ่งภาษาและเป็นภาษาที่ประชาชนทั่วไปใช้ในชีวิตประจำวัน
๒. มีบุคลากรที่ให้ข้อมูลหรือตอบคำถามทางโทรศัพท์
๓. ระบบโทรศัพท์อัตโนมัติ และ บุคลากรที่ตอบคำถามทางโทรศัพท์ที่ใช้ภาษาที่ประชาชนทั่วไปใช้ในชีวิตประจำวัน
๔. มีการให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมประเมินความเข้าใจในการใช้สื่อเทคโนโลยีต่างๆ
๕. เทคโนโลยีช่วยบริการต่างๆใช้ภาษาไทยหรือมีภาษาไทย
๖. มีแนวปฏิบัติที่เข้าใจง่ายให้ผู้รับบริการสามารถใช้เทคโนโลยีด้วยตนเอง
๗. มีบุคลากรหรืออาสาสมัครช่วยเหลือในการใช้เทคโนโลยีต่างๆ
๘. มีบุคลากรหรืออาสาสมัครใช้ภาษาในการสื่อสารที่บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจได้

### ข. แบบปิดการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ

จากแนวคิดของนักการศึกษา ทฤษฎีการเรียนรู้ต่างๆ จิตวิทยาการเรียนการสอน และหลักการของการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ แสดงให้เห็นว่าการที่จะเสริมสร้าง HL ให้กับประชาชนอย่างได้ผลนั้น จำเป็นที่จะต้องใช้รูปแบบ กระบวนการเรียนและกิจกรรมการเรียนรู้ ที่หลากหลายเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนรู้ ซึ่งเทคนิคการจัดการเรียนรู้ที่นิยมใช้ในปัจจุบันที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการจัดการเรียนรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลอย่างได้ผลมีหลากหลายเทคนิค สามารถยกมาเป็นตัวอย่างได้ ดังนี้

๑. การบรรยาย (Lecture)
๒. การสาธิต (Demonstration)
๓. การทดลอง ( Experiment)
๔. การนิรนัย (Deduction)
๕. การอุปนัย (Induction)
๖. การไปทัศนศึกษา (Field Trip)
๗. การอภิปรายกลุ่มย่อย (Small Group Discussion)
๘. การแสดงละคร (Dramatization)
๙. การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing)
๑๐. การใช้กรณีตัวอย่าง (Case)
๑๑. การใช้เกม (Game)
๑๒. การใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation)
๑๓. การใช้ศูนย์การเรียนรู้ (Learning Center)
๑๔. การใช้บทเรียนแบบโปรแกรม (Programmed Instruction)
๑๕. การเรียนรู้แบบโครงการ ( Project Method )
๑๖. การใช้แผนที่ความคิด( Mind Map )

๑๗. การใช้สัญญาการเรียน (Learning Contracts)
๑๘. การเรียนรู้แบบร่วมมือ Student Team Achievement Division (STAD)
๑๙. การเรียนรู้แบบระดมสมอง ( Brainstorming Method)
๒๐. การใช้เทคนิคแม่แบบ(Modeling Technique)

ซึ่งแต่ละกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ ประกอบด้วยองค์ประกอบ ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ และข้อดี-ข้อจำกัด สรุปได้ ดังนี้

ตารางรวมเทคนิคการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p><b>๑. การบรรยาย (Lecture)</b>  <i>ความหมาย</i> คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการพูด บอก เล่า อธิบายสิ่งที่ต้องการสอนแก่ผู้เรียนให้ผู้เรียนซักถาม แล้วประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง</p>	<p>๑. มีเนื้อหาสาระ หรือ ข้อความรู้ที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้                  ๒. มีการบรรยาย (พูด บอก เล่า อธิบาย)                  ๓. มีผลการเรียนรู้ของผู้เรียนที่เกิดจากการบรรยาย</p>	<p>๑. ผู้สอนเตรียมเนื้อหาสาระที่จะบรรยาย                  ๒. ผู้สอนบรรยาย (พูด บอก เล่า อธิบาย) เนื้อหาสาระที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้                  ๓. ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถาม และ ประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน</p>	<p><b>ข้อดี</b>                      ๑. ใช้เวลาน้อยเมื่อเทียบกับวิธีอื่น                      ๒. ใช้กับผู้ฟังจำนวนมากได้                      ๓. สะดวกไม่ยุ่งยาก                      ๔. ถ่ายทอดเนื้อหาสาระได้มาก</p> <p><b>ข้อจำกัด</b>                      ๑. ผู้เรียนมีบทบาทน้อย จึงอาจทำให้ขาดความสนใจในการบรรยาย                      ๒. ถ้าผู้บรรยายไม่มีศิลปะในการดึงดูดใจผู้เรียน หรือขาดการเรียบเรียงเนื้อหาอย่างเหมาะสม ผู้เรียนอาจไม่เข้าใจ และไม่สามารถซักถามได้ (ถ้าผู้บรรยายไม่เปิดโอกาส)                      ๓. ไม่สามารถสนองตอบความต้องการ และความแตกต่างระหว่างบุคคล</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p><b>๒. การสาธิต(Demonstration)</b>  <i>ความหมาย</i> คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการแสดงหรือทำสิ่งที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ให้ผู้เรียนได้สังเกตดู แล้วให้ผู้เรียนซักถาม อภิปราย และสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการสังเกตการสาธิต</p>	<p>๑. มีเรื่องหรือสิ่งที่จะสาธิต                  ๒. มีการแสดง/ การทำ/ ให้ผู้เรียนสังเกตดู                  ๓. มีผลการเรียนรู้ของผู้เรียนที่เกิดจากการสาธิต</p>	<p>๑. ผู้สอนแสดงการสาธิต ผู้เรียนสังเกตการสาธิต                  ๒. ผู้สอนและผู้เรียนอภิปราย และสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการสาธิต</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ช่วยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรง เห็นสิ่งที่เรียนรู้ว่าเป็นรูปธรรม ทำให้เกิดความเข้าใจและจดจำในเรื่องที่สาธิตได้ดีและนาน</p> <p>๒. ประหยัดเวลา อุปกรณ์ และค่าใช้จ่ายหากใช้ทดแทนการทดลอง</p> <p>๓. สามารถสอนผู้เรียนได้จำนวนมาก</p> <p><b>ข้อจำกัด</b></p> <p>๑. ผู้เรียนอาจไม่สังเกตเห็นการสาธิตอย่างชัดเจนทั่วถึง หากเป็นกลุ่มใหญ่</p> <p>๒. ผู้สอนเป็นผู้สาธิตจึงอาจไม่เห็นพฤติกรรมของผู้เรียน</p> <p>๓. เป็นวิธีที่ผู้เรียนอาจมีส่วนร่วมไม่ทั่วถึงและมากพอ</p> <p>๔. เป็นวิธีที่ผู้เรียนไม่ได้ลงมือทำเองจึงอาจไม่เกิดความรู้ที่ลึกซึ้งเพียงพอ</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p><b>๓. การทดลอง(Experiment)</b>  <i>ความหมาย</i> คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการให้ผู้เรียนเป็นผู้กำหนดปัญหา และสมมติฐานในการทดลองและลงมือทดลอง ปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนดโดยใช้วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปอภิปรายผลการทดลอง และสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับจากการทดลอง</p>	<p>๑. มีปัญหาและสมมติฐานในการทดลอง                  ๒. มีวัสดุอุปกรณ์สำหรับการทดลอง                  ๓. มีการทดลอง                  ๔. มีผลการเรียนรู้ของผู้เรียนที่เกิดขึ้นจากการทดลอง</p>	<p>๑. ผู้สอน/ผู้เรียนกำหนดปัญหาและสมมติฐานในการทดลอง                  ๒. ผู้สอนให้ความรู้ที่จำเป็นต่อการทดลองให้ขั้นตอนและรายละเอียดในการทดลองแก่ผู้เรียนโดยใช้วิธีการต่างๆ ตามความเหมาะสม                  ๓. ผู้เรียนลงมือทดลองโดยใช้วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นตามขั้นตอนที่กำหนดและบันทึกข้อมูลการทดลอง                  ๔. ผู้เรียนวิเคราะห์และสรุปผลการทดลอง                  ๕. ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายผลการทดลองและสรุปการเรียนรู้</p>	<p><b>ข้อดี</b>                  ๑. ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงได้ผ่านกระบวนการต่าง ๆ ได้พิสูจน์ ทดสอบ และเห็นผลประจักษ์ด้วยตนเอง จึงเกิดการเรียนรู้ได้ดี มีความเข้าใจ และจะจดจำการเรียนรู้นั้นได้นาน                  ๒. ผู้เรียนมีโอกาสได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะกระบวนการต่างๆ จำนวนมาก เช่น ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทักษะกระบวนการแสวงหาความรู้ ทักษะกระบวนการคิด และทักษะกระบวนการกลุ่ม รวมทั้งได้พัฒนาลักษณะนิสัยใฝ่                  ๓. เป็นวิธีสอนที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมมาก จะทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการเรียนรู้</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
			<p><b>ข้อจำกัด</b></p> <p>๑. มีค่าใช้จ่ายสูง เนื่องจากจำเป็นต้องมีอุปกรณ์เครื่องมือวัสดุ สำหรับผู้เรียนจำนวนมาก หรือในกรณีที่ต้องออกไปเก็บข้อมูลนอกสถานที่ ก็ต้องมีค่าใช้จ่ายค่าพาหนะ ที่พัก และวัสดุต่าง ๆ ด้วย</p> <p>๒. ใช้เวลามากเนื่องจากการดำเนินการแต่ละขั้นตอนต้องใช้เวลา</p> <p>๓. ผู้สอนต้องมีความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ จึงจะสามารถสอนและฝึกฝนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี</p>
<p><b>๔. การนิรนัย(Deduction)</b></p> <p>ความหมาย คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎี หลักการ กฎ หรือข้อสรุปในเรื่องที่เรียน แล้วจึงให้ตัวอย่างหลายๆ</p>	<p>๑. มีทฤษฎี/ หลักการ/ กฎ หรือข้อสรุปต่างๆ</p> <p>๒. มีตัวอย่างสถานการณ์หลากหลายที่สามารถนำทฤษฎี/ หลักการ/กฎหรือข้อสรุปนั้นไปใช้ได้</p> <p>๓. มีการฝึกนำทฤษฎี หลักการ/กฎ หรือข้อสรุปไปใช้ในสถานการณ์ที่</p>	<p>๑. ผู้สอนถ่ายทอดความรู้/ ทฤษฎี หลักการ/ กฎ/ ข้อสรุปที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ ด้วยวิธีการต่างๆ ตามความเหมาะสม</p> <p>๒. ผู้สอนให้ตัวอย่างสถานการณ์ใหม่ที่หลากหลาย ที่สามารถนำความรู้ที่ได้เรียนมาไปใช้</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ช่วยถ่ายทอดเนื้อหาสาระได้อย่างรวดเร็วและไม่ยุ่งยาก</p> <p>๒. ผู้เรียนมีโอกาสได้ฝึกฝนการนำทฤษฎี / หลักการไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ๆ</p> <p>๓. เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนที่มี</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p>ตัวอย่างเกี่ยวกับการใช้ทฤษฎี/หลักการ/ กฎ หรือข้อสรุปนั้น หรืออาจให้ผู้เรียนฝึกนำทฤษฎี/หลักการ/ กฎ หรือข้อสรุปนั้นไป ใน สถาน การ ณ์ ใหม่ ๆ ที่ หลากหลาย เพื่อช่วยให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในทฤษฎี หลักการ/ กฎ หรือข้อสรุปนั้นๆ อย่างลึกซึ้งขึ้น หรือกล่าวสั้นๆ ได้ว่าเป็นการสอนจากหลักการไปสู่ตัวอย่างย่อยๆ</p>	<p>หลากหลาย ๔. มีผลการเรียนรู้ของผู้เรียนที่เกิดขึ้นจากการนำหลักการไปใช้</p>	<p>๓. ผู้สอนให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติ นำความรู้ความเข้าใจที่เกิดขึ้นไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ ๔. ผู้สอนให้ผู้เรียนวิเคราะห์และอภิปราย การเรียนรู้ที่เกิดขึ้น ๕. ผู้สอนวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน</p>	<p>ความสามารถหรือเรียนรู้ได้เร็ว สามารถพัฒนา โดยไม่ต้องรอผู้เรียนที่ช้ากว่า <b>ข้อจำกัด</b> ๑. ผู้สอนจำเป็นต้องเตรียมตัวอย่าง สถานการณ์ปัญหาที่หลากหลายมาให้ผู้เรียนได้ฝึกทำ ๒. เป็นวิธีสอนที่ขึ้นกับความเข้าใจและความสามารถของผู้สอนในการนำเสนอทฤษฎี หลักการที่เกี่ยวข้องมาใช้ ๓. ผู้เรียนที่เรียนรู้ได้ช้าอาจจะตามไม่ทันเพื่อน และเกิดปัญหาในการเรียนรู้</p>
<p><b>๕. การอุปนัย (Induction)</b> <i>ความหมาย</i> คือกระบวนการสอนที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดโดยการนำตัวอย่าง/ ข้อมูล/ ความคิด/ เหตุการณ์/ สถานการณ์/ปรากฏการณ์ ที่มีหลักการ/ แนวคิด ที่ต้องการสอน</p>	<p>๑. มีตัวอย่าง/ ข้อมูล/ สถานการณ์ เหตุการณ์/ปรากฏการณ์/ ความคิด ที่เป็นลักษณะย่อยๆ ของสิ่งที่ต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ๒. มีการวิเคราะห์ตัวอย่างต่างๆ เพื่อหาหลักการที่ร่วมกัน ๓. มีการสรุปหลักการและข้อสรุปที่</p>	<p>๑. ผู้สอน และ/หรือผู้เรียน ยกตัวอย่าง/ ข้อมูล/ สถานการณ์ เหตุการณ์/ ปรากฏการณ์ ความคิด ที่มีลักษณะสำคัญของสิ่งที่จะเรียนรู้ ๒. ผู้เรียนศึกษาและวิเคราะห์หาหลักการที่แฝงอยู่ในตัวอย่างนั้น ๓. ผู้เรียนสรุปหลักการ/ แนวคิด ที่ได้จาก</p>	<p><b>ข้อดี</b> ๑. ผู้เรียนสามารถค้นพบการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง จึงทำให้เกิดความเข้าใจและจดจำได้ดี ๒. ช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์อันเป็นเครื่องมือสำคัญของการเรียนรู้</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p>ให้แก่ผู้เรียนแฝงอยู่มาให้ผู้เรียนศึกษาวิเคราะห์ จนสามารถดึงหลักการ/แนวคิดที่แฝงอยู่ออกมาเพื่อนำไปใช้ในสถานการณ์อื่นๆต่อไป กล่าวอย่างสั้นๆ ได้ว่า เป็นการสอนที่ให้ผู้เรียนสรุปหลักการจากตัวอย่างต่างๆ ด้วยตนเอง</p>	<p>มีลักษณะเป็นหลักการ/แนวคิด ซึ่งสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์อื่นๆต่อไปได้</p>	<p>ตัวอย่างนั้น</p>	<p>๓. ผู้เรียนได้ทั้งเนื้อหาความรู้ (ได้แก่ หลักการ/แนวคิด ฯลฯ) และกระบวนการ (ได้แก่ กระบวนการคิด) ซึ่งผู้เรียนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการเรียนรู้เรื่องอื่นๆ ได้</p> <p><b>ข้อเสีย</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ใช้เวลาค่อนข้างมาก</li> <li>๒. เป็นวิธีสอนที่อาศัยตัวอย่างที่ดีหากผู้สอนขาดความเข้าใจในการจัดเตรียมตัวอย่างที่ครอบคลุมลักษณะสำคัญๆ ของหลักการ/แนวคิดที่สอน การสอนจะไม่ประสบผลสำเร็จ</li> <li>๓. เป็นวิธีการสอนที่ผู้เรียนจะต้องคิดค้นหาคำตอบด้วยตนเอง หากผู้เรียนขาดทักษะพื้นฐานในการคิด และการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม อาจไม่เกิดผลสมบูรณ์ตามต้องการ</li> </ol>



กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p><b>๖. การไปทัศนศึกษา (Field Trip)</b></p> <p><i>ความหมาย</i> คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันวางแผนและเดินทางไปศึกษาเรียนรู้ ณ สถานที่อันเป็นแหล่งความรู้ในเรื่องนั้น (ซึ่งอยู่นอกสถานที่ที่เรียนกันอยู่เป็นปกติ) โดยมีการศึกษาสิ่งต่าง ๆ ในสถานที่นั้นตามกระบวนการหรือวิธีการที่ได้วางแผนไว้ และมีการอภิปรายสรุปการเรียนรู้จากข้อมูลที่ได้ศึกษามา</p>	<p>๑. มีการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้สอนและผู้เรียนในเรื่องวัตถุประสงค์ สถานที่ การเดินทาง เรื่องที่จะศึกษา วิธีศึกษา ค่าใช้จ่าย กำหนดการเดินทาง และหน้าที่ความรับผิดชอบ</p> <p>๒. มีการเดินทางออกไปยังสถานที่เป้าหมายซึ่งอยู่นอกโรงเรียน หรือนอกสถานที่ที่เรียนกันอยู่เป็นปกติ</p> <p>๓. มีกระบวนการในการศึกษาสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ในสถานที่นั้น</p> <p>๔. มีการสรุปผลการเรียนรู้ที่ผู้เรียนได้รับจากการไปทัศนศึกษา</p>	<p>๑. ผู้สอนและผู้เรียนวางแผนร่วมกันในเรื่องวัตถุประสงค์ สถานที่ที่จะไป การเดินทาง สิ่งที่จะไปศึกษา วิธีศึกษา ค่าใช้จ่าย กำหนดการเดินทาง และหน้าที่ความรับผิดชอบ</p> <p>๒. ผู้สอนและผู้เรียนเดินทางไปยังสถานที่เป้าหมาย</p> <p>๓. ผู้เรียนศึกษาสิ่งต่าง ๆ ในสถานที่นั้นตามกระบวนการหรือวิธีการศึกษาที่ได้วางแผนไว้</p> <p>๔. ผู้สอนและผู้เรียนเดินทางกลับ และสรุปผลการเรียนรู้ หรือผู้สอนและผู้เรียนสรุปผลการเรียนรู้ และเดินทางกลับ</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ช่วยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงได้เรียนรู้สภาพความเป็นจริง มีการเชื่อมโยงระหว่างการเรียนรู้ในห้องเรียนและความเป็นจริง</p> <p>๒. ส่งเสริมการใช้ทรัพยากรท้องถิ่นและชุมชนให้เป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน และช่วยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน</p> <p>๓. เอื้อให้ผู้เรียนมีโอกาสได้ฝึกทักษะต่างๆ จำนวนมากเช่น ทักษะการวางแผน ทักษะการประสานงาน ทักษะการทำงาน กลุ่ม ทักษะการแสวงหาความรู้ นอกจากนั้นยังส่งเสริมการพัฒนาคุณธรรมต่าง ๆ เช่น ความรับผิดชอบ ความสามัคคี ความเสียสละ เป็นต้น</p> <p>๔. ช่วยให้ผู้เรียนได้เปลี่ยนบรรยากาศในการเรียนรู้</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
			<p>ทำให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น และความสนใจในการเรียนเพิ่มขึ้น</p> <p><b>ข้อจำกัด</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ยุ่งยากสำหรับผู้สอน เนื่องจากต้องมีการเตรียมการติดต่อประสานงาน จัดการ และรับผิดชอบงานหลายด้าน</li> <li>มีค่าใช้จ่ายสูง ใช้เวลามาก และมีความเสี่ยง อาจเกิดอันตรายระหว่างการเดินทางได้</li> <li>อาจเกิดผลไม่คุ้มค่าหากการจัดการ และกระบวนการศึกษาไม่ดีเท่าที่ควร</li> </ol>
<p><b>๗. การอภิปรายกลุ่มย่อย</b></p> <p><i>ความหมาย</i> คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการจัดผู้เรียนเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ประมาณ ๔-๘ คน และให้ผู้เรียนในกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น และประสบการณ์ในประเด็นที่กำหนด</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อย ๆ กลุ่มละประมาณ ๔ - ๘ คน</li> <li>มีประเด็นในการอภิปราย</li> <li>มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก และประสบการณ์กันระหว่างสมาชิกในกลุ่มตามประเด็นการอภิปราย</li> <li>มีการสรุปสาระที่สมาชิกกลุ่มได้</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้สอนจัดผู้เรียนออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ กลุ่มละประมาณ ๔ - ๘ คน</li> <li>ผู้สอน/ ผู้เรียนกำหนดประเด็นในการอภิปราย</li> <li>ผู้เรียนพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันตามประเด็นอภิปราย</li> <li>ผู้เรียนสรุปสาระที่สมาชิกกลุ่มได้ อภิปรายร่วมกันเป็นข้อสรุปของกลุ่ม</li> </ol>	<p><b>ข้อดี</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ช่วยให้ผู้เรียนกลุ่มใหญ่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้อย่างทั่วถึง</li> <li>ช่วยให้ผู้เรียนและผู้สอนได้ข้อมูลและความคิดเห็นที่หลากหลาย ช่วยให้เกิดการ</li> </ol>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p>และสรุปผลการอภิปรายออกมาเป็นข้อสรุปของกลุ่ม</p>	<p>อภิปรายกันเป็นข้อสรุปของกลุ่ม ๕. มีการนำข้อสรุปของกลุ่มมาใช้ในการสรุปบทเรียน</p>	<p>๕. ผู้สอนและผู้เรียนนำข้อสรุปของกลุ่มย่อยมาใช้ในการสรุปบทเรียน</p>	<p>เรียนรู้ที่กว้างขึ้น ๓. ช่วยส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้เรียน ช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะต่าง ๆ จำนวนมาก เช่น ทักษะการพูด การแสดงความคิดเห็น การโต้แย้ง การวิพากษ์วิจารณ์ และทักษะการคิด เป็นต้น</p> <p><b>ข้อจำกัด</b></p> <p>๑. ใช้เวลามาก ๒. ต้องอาศัยสถานที่หรือบริเวณที่กว้างพอจะจัดกลุ่มให้อภิปรายกันได้ โดยไม่รบกวนกัน ๓. หากผู้เรียนไม่รู้หรือไม่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของสมาชิกกลุ่มที่ดี การอภิปรายอาจไม่ได้ผลดี ๔. หากสมาชิกกลุ่มและผู้สอนไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ดีอาจเกิดปัญหาการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มได้</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p><b>๘. การแสดงละคร (Dramatization)</b></p> <p><i>ความหมาย</i> คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ โดยการให้ผู้เรียนแสดงละคร ซึ่งเป็นเรื่องราวที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามเนื้อหาและบทละครที่ได้กำหนดไว้ตั้งแต่ต้นจนจบเรื่อง ทำให้เรื่องราวนั้นมีชีวิตขึ้นมา และสามารถทำให้ทั้งผู้แสดงและผู้ชมเกิดความเข้าใจและจดจำเรื่องนั้นได้นาน</p>	<p>๑. มีบทละคร คือเรื่องที่มีเนื้อหาและบทพูดหรือบทแสดงกำหนดไว้เรียบร้อยแล้วตั้งแต่ต้นจนจบ</p> <p>๒. มีการแสดงตามบทที่กำหนด และมีการชมและสังเกตการแสดง</p> <p>๓. มีการอภิปรายเกี่ยวกับเรื่องราวหรือเนื้อหาการแสดง การแสดงของผู้รับบทบาทต่าง ๆ</p> <p>๔. มีการสรุปการเรียนรู้ของผู้เรียนที่ได้จากการแสดงและชมการแสดง</p>	<p>๑. ผู้สอน/ ผู้เรียนเตรียมบทละคร</p> <p>๒. ผู้เรียนศึกษาบทละครและเลือก (หรือผู้สอนกำหนด) บทบาทที่จะแสดง</p> <p>๓. ผู้เรียนศึกษาบทที่จะแสดงและซ้อมการแสดง ผู้สอนให้คำแนะนำในการชมการแสดงแก่ผู้เรียนที่เป็นผู้ชม</p> <p>๔. ผู้สอนและผู้เรียนจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับการแสดง เช่น เครื่องแต่งกาย ฉาก เฟอร์นิเจอร์ ฯลฯ</p> <p>๕. ผู้เรียนแสดงหรือชมการแสดง</p> <p>๖. ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายเกี่ยวกับการแสดงของผู้เล่น เรื่องราวหรือเนื้อหาการแสดง และสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการแสดง</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ช่วยให้ผู้เรียนได้เห็นสิ่งที่เรียนมีชีวิตขึ้นมา ทำให้การเรียนรู้มีความเป็นจริง และมีความหมายสำหรับผู้เรียน</p> <p>๒. ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างสนุกสนาน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้สูง</p> <p>๓. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะต่าง ๆ จำนวนมากเช่น ทักษะการพูด การเขียน การแสดงออก การจัดการ การแสวงหาข้อมูลความรู้ และการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม เป็นต้น</p> <p><b>ข้อจำกัด</b></p> <p>๑. ใช้เวลามาก ต้องมีการจัดเตรียมบทละคร และการแสดงที่ยุ่งยาก</p> <p>๒. ต้องใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องแต่งกาย ประกอบการแสดง ซึ่งอาจทำให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น</p> <p>๓. ต้องอาศัยการแสวงหาข้อมูลที่ถูกต้องมาใช้ในการ</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
			เขียนบท หากผู้สอนไม่มีข้อมูลเพียงพอ หรือไม่สามารถแสวงหาข้อมูลที่ต้องการได้ จะทำให้เรื่องราวหรือการแสดงไม่สมบูรณ์
<p><b>๙. การแสดงบทบาทสมมติ (Role playing)</b></p> <p><i>ความหมาย</i> คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการให้ผู้เรียนสวมบทบาทในสถานการณ์ซึ่งมีความใกล้เคียงกับความเป็นจริง และแสดงออกตามความรู้สึกนึกคิดของตน และนำเอาการแสดงออกของผู้แสดง ทั้งทางด้านความรู้ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่สังเกตพบ มาเป็นข้อมูลในการอภิปราย เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้</p>	<p>๑. มีสถานการณ์สมมติและบทบาทสมมติ</p> <p>๒. มีการแสดงบทบาทสมมติ</p> <p>๓. มีการอภิปรายเกี่ยวกับความรู้ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้แสดง และสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ</p>	<p>๑. ผู้สอน/ ผู้เรียน นำเสนอสถานการณ์สมมติและบทบาทสมมติ</p> <p>๒. ผู้สอน/ ผู้เรียนเลือกผู้แสดงบทบาท</p> <p>๓. ผู้สอนเตรียมผู้สังเกตการณ์</p> <p>๔. ผู้เรียนแสดงบทบาทและสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออก</p> <p>๕. ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายเกี่ยวกับความรู้ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้แสดง</p> <p>๖. ผู้สอนและผู้เรียนสรุปการเรียนรู้ที่รับจากการแสดงและการชมการแสดง</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้อื่น ได้เรียนรู้การเอาใจเขามาใส่ใจเรา เกิดการเรียนรู้ที่ลึกซึ้ง</p> <p>๒. ช่วยให้ผู้เรียนมีความเข้าใจและเกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรมของตน</p> <p>๓. ช่วยพัฒนาทักษะในการเผชิญสถานการณ์ ตัดสินใจ และแก้ปัญหา</p> <p>๔. ช่วยให้การเรียนการสอนมีความใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริง</p> <p>๕. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนมาก ผู้เรียนได้</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
			<p>เรียนรู้อย่างสนุกสนาน และ การเรียนรู้มีความหมายสำหรับ ผู้เรียน เพราะข้อมูลมาจาก ผู้เรียนโดยตรง</p> <p><b>ข้อจำกัด</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ใช้เวลามากพอสมควร</li> <li>๒. ต้องอาศัยการเตรียมการ และการจัดการอย่างรัดกุม หากจัดการไม่ดีพอ อาจเกิด ความยุ่งยากสับสนขึ้นได้</li> <li>๓. ต้องอาศัยความไวในการ รับรู้ (sensitivity) ของผู้สอน หาก ไม่รับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับ ผู้เรียนบางคน และไม่ได้ แก้ปัญหาแต่ต้น อาจเกิดเป็น ปัญหาต่อเนื่องไปได้</li> <li>๔. ต้องอาศัยความสามารถของ ครูในการแก้ปัญหาเนื่องจาก การแสดงของผู้เรียนอาจไม่ เป็นไปตามความคาดหวังของ ผู้สอน ผู้สอนจะต้องสามารถ แก้ปัญหาหรือปรับสถานการณ์ และประเด็นให้ผู้เรียนเกิดการ เรียนรู้ได้</li> </ol>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p><b>๑๐. การใช้กรณีตัวอย่าง (Case)</b>  <i>ความหมาย</i> คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยให้ผู้เรียนศึกษาเรื่องที่สมมุติขึ้นจากความเป็นจริง โดยไม่ต้องรอให้เกิดปัญหาจริง และตอบประเด็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องนั้น แล้วนำคำตอบและเหตุผลที่มาของคำตอบนั้นมาใช้เป็นข้อมูลในการอภิปรายเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์</p>	<p>๑. มีกรณีเรื่องที่คล้ายกับเหตุการณ์จริง                  ๒. มีประเด็นคำถามให้คิดพิจารณาหาคำตอบ                  ๓. มีคำตอบที่หลากหลาย คำตอบไม่มีถูกผิดอย่างชัดเจนหรือแน่นอน                  ๔. มีการอภิปรายเกี่ยวกับสภาพการณ์ ปัญหา มุมมอง และวิธีแก้ปัญหาของผู้เรียน และสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ</p>	<p>๑. ผู้สอน/ ผู้เรียนนำเสนอกรณีตัวอย่าง                  ๒. ผู้เรียนศึกษากรณีตัวอย่าง                  ๓. ผู้เรียนอภิปรายประเด็นคำถามเพื่อหาคำตอบ                  ๔. ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายคำตอบ                  ๕. ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาวิธีแก้ปัญหาของผู้เรียน และสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการคิดแก้ปัญหา ช่วยให้ผู้เรียนมีมุมมองที่กว้างขึ้น                  ๒. ช่วยให้ผู้เรียนได้เผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริง และได้ฝึกแก้ปัญหาโดยไม่ต้องเสี่ยงกับผลที่จะเกิดขึ้น ช่วยให้เกิดความพร้อมที่จะแก้ปัญหาเมื่อเผชิญปัญหานั้นในสถานการณ์จริง                  ๓. ช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนสูงส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียน และส่งเสริมการเรียนรู้จากกันและกัน                  ๔. เป็นวิธีสอนที่ให้ผลดีมากสำหรับกลุ่มผู้เรียนที่มีความรู้และประสบการณ์หลากหลายสาขา</p> <p><b>ข้อจำกัด</b></p> <p>๑. หากกลุ่มผู้เรียนมีความรู้และ</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
			<p>ประสบการณ์ไม่แตกต่างกัน การเรียนรู้อาจไม่กว้างเท่าที่ควร เพราะผู้เรียนมักมีมุมมองคล้ายกัน</p> <p>๒. แม้ปัญหาและสถานการณ์จะใกล้เคียงกับความเป็นจริง แต่ก็ไม่ได้เกิดขึ้นจริงๆ กับผู้เรียน ความคิดในการแก้ปัญหาจึงมักเป็นไปตามเหตุผลที่ถูกที่ควร ซึ่งอาจไม่ตรงกับการปฏิบัติจริงได้</p>
<p><b>๑๑. การใช้เกม (Game)</b></p> <p>ความหมาย คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการให้ผู้เรียนเล่นเกมตามกติกา และนำเนื้อหาและข้อมูลของเกม พฤติกรรมการเล่น วิธีการเล่น และผลการเล่นเกมของผู้เรียนมาใช้ในการอภิปรายเพื่อสรุปการเรียนรู้</p>	<p>๑. มีเกม และกติกาการเล่น</p> <p>๒. มีการเล่นเกมตามกติกา</p> <p>๓. มีการอภิปรายเกี่ยวกับผลการเล่นวิธีการเล่น และพฤติกรรมการเล่นของผู้เล่นหลังการเล่น</p>	<p>๑. ผู้สอนนำเสนอเกม ชี้แจงวิธีการเล่น และกติกาการเล่น</p> <p>๒. ผู้เรียนเล่นเกมตามกติกา</p> <p>๓. ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายเกี่ยวกับผลการเล่นและวิธีการหรือพฤติกรรมการเล่นของผู้เรียน</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้สูง ผู้เรียนได้รับความสนุกสนาน และเกิดการเรียนรู้จากการเล่น</p> <p>๒. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ โดยการเห็นประจักษ์แจ้งด้วยตนเอง ทำให้การเรียนรู้ที่มีความหมาย และอยู่คงทน</p> <p>๓. ผู้สอนไม่เหนื่อยแรงมาก ขณะสอนและผู้เรียนชอบ</p>



กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
			<p><b>ข้อจำกัด</b></p> <p>๑. เป็นวิธีสอนที่ใช้เวลามาก</p> <p>๒. เป็นวิธีสอนที่มีค่าใช้จ่าย เนื่องจากเกมบางเกมต้องซื้อหา มาโดยเฉพาะ เกมจำลอง สถานการณ์บางเกมมีราคาสูง มาก เนื่องจากการเล่นเกมส่วนใหญ่ ผู้เรียนทุกคนต้องมีวัสดุ อุปกรณ์ในการเล่นเฉพาะตน</p> <p>๓. เป็นวิธีสอนที่ขึ้นกับ ความสามารถของผู้สอน ผู้สอน จำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการสร้างเกม จึงจะ สามารถสร้างได้</p> <p>๔. ต้องอาศัยการเตรียมการ มากเกมเพื่อการฝึกทักษะแม้จะ ไม่ยุ่งยากซับซ้อนนัก แต่ผู้สอน จำเป็นต้องจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ในการเล่นให้ผู้เรียน จำนวนมาก เกมการศึกษา และเกมจำลองสถานการณ์ ผู้สอนจำเป็นต้องศึกษาและ ทดลองใช้จนเข้าใจ ซึ่งต้อง อาศัยเวลามาก โดยเฉพาะเกม</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
			<p>ที่มีความซับซ้อนมาก และผู้เล่นจำนวนมากยิ่งต้องใช้เวลามากขึ้นอีก</p> <p>๕. ผู้สอนต้องมีทักษะในการนำการอภิปรายที่มีประสิทธิภาพจึงจะสามารถช่วยให้ผู้เรียนประมวลและสรุปการเรียนรู้ได้ตามวัตถุประสงค์</p>
<p><b>๑๒. การใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation)</b></p> <p><i>ความหมาย</i> คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยให้ผู้เรียนลงไปเล่นในสถานการณ์ที่มีบทบาท ข้อมูล และกติกาการเล่น ที่สะท้อนความเป็นจริงและมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่างๆที่อยู่ในสถานการณ์นั้น โดยใช้ข้อมูลที่มีสภาพคล้ายกับข้อมูลในความเป็นจริง ในการตัดสินใจ และแก้ปัญหาต่าง ๆ ซึ่งการตัดสินใจนั้นจะส่งผลถึงผู้เล่นในลักษณะเดียวกันกับที่เกิดขึ้นใน</p>	<p>๑. มีสถานการณ์ ข้อมูล บทบาท และกติกา ที่สะท้อนความเป็นจริง</p> <p>๒. ผู้เล่นในสถานการณ์ มีปฏิสัมพันธ์กันหรือมีปฏิสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆในสถานการณ์นั้น</p> <p>๓. ผู้เล่นหรือผู้สวมบทบาทมีการใช้ข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจ</p> <p>๔. การตัดสินใจส่งผลต่อผู้เล่นในลักษณะเดียวกันกับที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริง</p> <p>๕. มีการอภิปรายเกี่ยวกับสถานการณ์ ข้อมูล และกติกาของสถานการณ์ วิธีการเล่น พฤติกรรมการเล่น และผลการเล่น เพื่อการ</p>	<p>๑. ผู้สอนเตรียมสถานการณ์จำลอง</p> <p>๒. ผู้สอนนำเสนอสถานการณ์จำลอง บทบาท ข้อมูล และกติกาการเล่น</p> <p>๓. ผู้เรียนเลือกบทบาทที่จะเล่น หรือผู้สอนกำหนดบทบาทให้ผู้เรียน</p> <p>๔. ผู้เรียนเล่นตามกติกาที่กำหนด</p> <p>๕. ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับสถานการณ์ ข้อมูล และกติกาของสถานการณ์ วิธีการเล่น พฤติกรรมการเล่น และผลการเล่น</p> <p>๖. ผู้สอนและผู้เรียนสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับจากการเล่น</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องที่มีความสัมพันธ์ซับซ้อนได้อย่างเข้าใจ เกิดความเข้าใจ เนื่องจากได้มีประสบการณ์ที่เห็นประจักษ์ชัดด้วยตนเอง</p> <p>๒. ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้สูงมาก ผู้เรียนได้เรียนอย่างสนุกสนาน การเรียนรู้มีความหมายต่อตัวผู้เรียน</p> <p>๓. เป็นวิธีสอนที่ผู้เรียนมีโอกาสได้ฝึกทักษะกระบวนการต่างๆ จำนวนมาก เช่น กระบวนการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
สถานการณ์จริง	เรียนรู้		<p>กระบวนการสื่อสาร กระบวนการตัดสินใจ กระบวนการแก้ปัญหา และ กระบวนการคิด เป็นต้น</p> <p><b>ข้อจำกัด</b></p> <p>๑. ใช้ค่าใช้จ่ายสูง เพราะต้องมี วัสดุอุปกรณ์ และข้อมูลสำหรับ ผู้เล่นทุกคน และสถานการณ์ จำลองบางเรื่องมีราคาแพง</p> <p>๒. ใช้เวลามาก เพราะต้องให้ เวลาแก่ผู้เล่นในการเล่นและ การอภิปราย</p> <p>๓. ใช้เวลาในการเตรียมการ มาก ผู้สอนต้องศึกษา รายละเอียด และลองเล่นด้วย ตนเอง และในกรณีที่ต้องสร้าง สถานการณ์จำลองหรือเกม จำลองสถานการณ์เอง ยิ่งต้อง ใช้เวลาเพิ่มขึ้น</p> <p>๔. ต้องพึ่งสถานการณ์จำลอง ถ้าไม่มีสถานการณ์จำลองที่ตรง กับวัตถุประสงค์ หรือความ ต้องการ ผู้สอนต้องสร้างขึ้นเอง ถ้าผู้สอนไม่มีความรู้ความเข้าใจ</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
			<p>ในการสร้างสถานการณ์เพียงพอ ก็จะไม่สามารถสร้างได้</p> <p>๕. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เล่นและแสดงออกอย่างหลากหลาย จึงเป็นการยากสำหรับผู้สอนในการนำการอภิปรายให้ไปสู่การเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์</p>
<p><b>๑๓. การใช้ศูนย์การเรียนรู้ (Learning Center)</b></p> <p>ความหมาย คือกระบวนการในการสอนให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยผู้สอนให้ผู้เรียนศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองจากศูนย์การเรียนรู้หรือมุมความรู้ ซึ่งผู้สอนได้จัดเตรียมเนื้อหาสาระและกิจกรรมที่ใช้สื่อการสอนหลายๆ อย่างประสมกันเอาไว้ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง</p> <p>ปกติศูนย์การเรียนรู้จะมีหลายศูนย์ แต่ละศูนย์จะมีเนื้อหาสาระ</p>	<p>๑. มีชุดการเรียนการสอน ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาสาระ บัตรคำสิ่งในการทำกิจกรรม วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และสื่อที่จำเป็นสำหรับทำกิจกรรม รวมทั้งแบบวัดและประเมินผลการเรียนรู้</p> <p>๒. มีศูนย์การเรียนรู้ หรือมุมความรู้ หรือสถานที่สำหรับกลุ่มผู้เรียนในการศึกษาและทำกิจกรรมต่างๆ ตามที่ระบุไว้ในบัตรคำสั่ง</p> <p>๓. ผู้เรียนศึกษาและทำกิจกรรมตามศูนย์ต่างๆ ร่วมกันเป็นกลุ่มหรือเป็นรายบุคคล จนครบทุกศูนย์หรือ</p>	<p>๑. ครูควรทำข้อตกลงกับนักเรียนทั้งชั้นก่อนในลักษณะของวิธีเรียน และการปฏิบัติเกี่ยวกับเวลา ความรับผิดชอบ</p> <p>๒. แต่ละกลุ่มเข้าศึกษาประจำศูนย์ ฉะนั้นขั้นตอนนี้จะมีกลุ่มนักเรียนทุกศูนย์ ให้หัวหน้ากลุ่ม หยิบบัตรคำสั่ง และนักเรียนแต่ละคนหยิบเครื่องเขียนแล้วคอยปฏิบัติกิจกรรมตามบัตรคำสั่ง</p> <p>๓. เมื่อครบหนึ่งหน่วยเวลาครูบอกให้เปลี่ยนศูนย์ตามลำดับที่ไม่สับสน ซึ่งตกลงกันไว้แต่แรกแล้ว สำหรับพวกที่มีเวลาเหลืออาจเข้าศูนย์สำรองก่อนโดยไม่ต้องคอยเพื่อเพิ่มพูนความรู้พิเศษที่ได้จัดเตรียมไว้ให้</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง</p> <p>๒. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้นในการเรียนรู้</p> <p>๓. ช่วยให้ผู้เรียนทราบผลการเรียนรู้ทันทีที่เรียนจบ</p> <p>๔. ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่มย่อยได้</p> <p><b>ข้อจำกัด</b></p> <p>๑. ผู้สอนต้องใช้เวลาในการเตรียมการมาก กล่าวคือ</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p>เปิดเสรีใจในตัวเอง ผู้เรียนจะหมุนเวียนกันเข้าศูนย์ต่างๆ จนครบทุกศูนย์ โดยมีศูนย์สำรองไว้สำหรับผู้เรียนที่เรียนรู้ได้เร็วและทำกิจกรรมเสร็จก่อนคนอื่นๆ ผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้จัดเตรียมศูนย์การเรียนรู้ ให้คำแนะนำช่วยอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้แก่ผู้เรียน และประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน</p>	<p>ครบทุกเนื้อหา ๔. ผู้เรียนมีผลการเรียนรู้ที่เกิดจากการทำกิจกรรมต่างๆ ในศูนย์</p>	<p>เมื่อศึกษาจนครบศูนย์แล้วก็จัดการสอนโดยพบปะกันหมด เหมือนตอนแรกแล้วมีการอภิปราย ซักถามหรือเสนอรายงาน แล้วแต่จะกำหนดให้เหมาะสมสำหรับเครื่องมือที่ใช้เขียน ยกเว้นกระดาษที่แต่ละคนใช้จดบันทึก เมื่อเสร็จกระบวนการเรียนแล้วต้องเก็บเข้าที่ประจำศูนย์</p>	<p>ต้องจัดเตรียมชุดการเรียนการสอน จัดวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ให้พร้อมก่อนสอน ๒. เป็นวิธีสอนที่ต้องใช้สื่อ และวัสดุต่างๆ จำนวนมาก ใช้งบประมาณมาก</p>
<p><b>๑๔. การใช้บทเรียนแบบโปรแกรม</b> <b>(Programmed Instruction)</b> ความหมาย คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการให้ผู้เรียนศึกษาจากบทเรียนสำเร็จรูปด้วยตนเอง (ซึ่งมีลักษณะพิเศษที่แตกต่างไปจากบทเรียนปกติ กล่าวคือ เป็นบทเรียนที่นำเนื้อหาสาระที่จะให้ผู้เรียนได้เรียนรู้มาแตกเป็นหน่วยย่อย (small steps) เพื่อให้ง่ายแก่ผู้เรียนในการเรียนรู้ และนำเสนอ</p>	<p>๑. มีบทเรียนแบบโปรแกรมในเรื่องที่ตรงกับความต้องการและความสนใจของผู้เรียน ๒. มีผลการเรียนรู้ของผู้เรียนที่เกิดจากบทเรียนแบบโปรแกรม</p>	<p>๑. ผู้สอนศึกษาปัญหา ความต้องการและความสนใจของผู้เรียน ๒. ผู้สอนเลือก แสวงหา หรือสร้างบทเรียนแบบโปรแกรมในเรื่องที่ตรงกับปัญหาความต้องการหรือความสนใจของผู้เรียน ๓. ผู้สอนแนะนำการใช้บทเรียนแบบโปรแกรมให้ผู้เรียนเข้าใจ ๔. ผู้สอนให้ผู้เรียนศึกษาบทเรียนแบบโปรแกรมด้วยตนเอง ๕. ผู้เรียนทดสอบการเรียนรู้ของตนด้วยตนเอง หรือมารับการทดสอบจากผู้สอน</p>	<p><b>ข้อดี</b> ๑. ส่งเสริมให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเอง ๒. ช่วยให้ผู้เรียนเป็นรายบุคคล สามารถเรียนรู้ได้ตามความสามารถของตน เป็นการตอบสนองความแตกต่างระหว่างบุคคล ๓. ช่วยลดภาระครูและช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนครู <b>ข้อจำกัด</b> ๑. เป็นวิธีสอนที่พึ่งบทเรียนแบบโปรแกรม หากไม่มี</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p>แก่ผู้เรียนในลักษณะที่ให้ผู้เรียนสามารถตอบสนองต่อสิ่งที่เรียนและตรวจสอบการเรียนรู้ของตนเองได้ทันที (immediate feedback) ว่าผิดหรือถูก ผู้เรียนสามารถใช้เวลาในการเรียนรู้นานขึ้นตามความสามารถและสามารถตรวจสอบผลการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง เพราะบทเรียนจะมีแบบสอบทั้งแบบสอบก่อนการเรียน (pre-test) และแบบสอบหลังการเรียน (post-test) ไว้ให้พร้อม</p>			<p>บทเรียนหรือบทเรียนไม่มีคุณภาพดีพอ ก็ย่อมส่งผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน</p> <p>๒. การสร้างบทเรียนให้มีคุณภาพที่ดี เป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาและมีความยุ่งยากในการจัดทำ ผู้สร้างจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการสร้างบทเรียน</p> <p>๓. บทเรียนแบบโปรแกรมที่ดี ยังมีปริมาณน้อย บทเรียนแบบโปรแกรมที่มีคุณภาพไม่ดีพอจะไม่สนใจและไม่สามารถดึงดูดความสนใจของผู้เรียนและทำให้ผู้เรียนเบื่อหน่ายได้</p>
<p><b>๑๕. การเรียนรู้แบบโครงการ ( Project Method )</b>  <i>ความหมาย</i> คือวิธีการจัดการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนเป็นกลุ่ม หรือรายบุคคลก็ได้ มีการศึกษาค้นคว้าหรือปฏิบัติงานตามหัวข้อที่ผู้เรียนสนใจ ซึ่งผู้เรียนจะต้องฝึกกระบวนการทำงานอย่างมีขั้นตอน มีการวางแผนในการ</p>	<p>๑. กำหนด หรือตั้งปัญหา                  ๒. กำหนดจุดมุ่งหมายในการเรียนให้ชัดเจนว่าเรียนเพื่ออะไร จะทำโครงการนั้นเพื่อแก้ปัญหาอะไร                  ๓. วางแผนและวิเคราะห์โครงการ มีหัวข้อสำคัญ (ชื่อโครงการ หลักการและเหตุผลวัตถุประสงค์ หรือจุดมุ่งหมาย เจ้าของโครงการ</p>	<p>๑. ขึ้นกำหนดปัญหา หรือสำรวจความสนใจ ผู้สอนเสนอสถานการณ์หรือตัวอย่างที่เป็นปัญหาและกระตุ้นให้ผู้เรียนหาวิธีการแก้ปัญหาหรือช่วยผู้เรียนมีความต้องการใคร่เรียนใคร่รู้ ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง</p> <p>๒. ขึ้นกำหนดจุดมุ่งหมายในการเรียน ผู้สอนแนะนำให้ผู้เรียนกำหนดจุดมุ่งหมายให้ชัดเจนว่าเรียนเพื่ออะไร จะทำโครงการ</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. เป็นการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนมีบทบาท มีส่วนร่วมในการจัดกระบวนการเรียนรู้ได้ปฏิบัติจริง คิดเอง ทำเอง อย่างละเอียดรอบคอบ อย่างเป็นระบบ</p> <p>๒. ผู้เรียนรู้จักวิธีแสวงหาข้อมูล</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p>ทำงานหรือการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ จนการดำเนินงานสำเร็จ ลุล่วงตามวัตถุประสงค์ อันเป็นประสบการณ์ตรงที่มีคุณค่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานต่างๆ ได้ดี</p>	<p>ที่ปรึกษาโครงการ แหล่งความรู้ สถานที่ดำเนินการ ระยะเวลา ดำเนินการ งบประมาณ วิธีดำเนินการ เครื่องมือที่ใช้ ผลที่คาดว่าจะได้รับ)</p> <p>๔. ลงมือปฏิบัติหรือแก้ปัญหา ตามแผนการที่กำหนดไว้</p> <p>๕. ขึ้นประเมินผลระหว่างปฏิบัติงาน และหลังดำเนินการ</p> <p>๖. ขึ้นสรุป รายงานผล และเสนอผลงาน</p>	<p>นั้นเพื่อแก้ปัญหาอะไร ซึ่งทำให้ผู้เรียนกำหนดโครงการแนวทางในการดำเนินงานได้ตรงตามจุดมุ่งหมาย</p> <p>๓. ขึ้นวางแผนและวิเคราะห์โครงการ ให้ผู้เรียนวางแผนแก้ปัญหา ซึ่งเป็นโครงการเดี่ยวหรือกลุ่มก็ได้ แล้วเสนอแผนการดำเนินงานให้ผู้สอนพิจารณา ให้คำแนะนำช่วยเหลือและข้อเสนอแนะการวางแผนโครงการของผู้เรียน ผู้เรียนเขียนโครงการตามหัวข้อซึ่งมีหัวข้อสำคัญ (ชื่อโครงการ หลักการและเหตุผลวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมาย เจ้าของโครงการ ที่ปรึกษาโครงการ แหล่งความรู้ สถานที่ดำเนินการ ระยะเวลาดำเนินการ งบประมาณ วิธีดำเนินการ เครื่องมือที่ใช้ ผลที่คาดว่าจะได้รับ)</p> <p>๔. ขึ้นลงมือปฏิบัติหรือแก้ปัญหา ให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติหรือแก้ปัญหามาตามแผนการที่กำหนดไว้โดยมีผู้สอนเป็นที่ปรึกษา คอยสังเกต ติดตาม แนะนำให้ผู้เรียนรู้จักสังเกต เก็บรวบรวมข้อมูล บันทึกผลดำเนินการด้วยความมานะอดทน มีการประชุมอภิปราย ปรึกษาหารือกันเป็นระยะ ๆ ผู้สอนจะเข้าไปเกี่ยวข้องเท่าที่จำเป็น</p>	<p>สร้างองค์ความรู้และสรุปความรู้ได้ด้วยตนเอง</p> <p>๓. ผู้เรียนมีทักษะในการแก้ปัญหา มีทักษะกระบวนการในการทำงาน มีทักษะการเคลื่อนไหวทางกาย</p> <p>๔. ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ ทำงานร่วมกันกับผู้อื่นได้</p> <p>๕. ฝึกความเป็นประชาธิปไตย คือการรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีเหตุผล มีการยอมรับในความรู้ความสามารถซึ่งกันและกัน</p> <p>๖. ผู้เรียนได้ฝึกลักษณะนิสัยที่ดีในการทำงาน เช่น การจดบันทึกข้อมูล การเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ความรับผิดชอบ ความซื่อตรง ความเอาใจใส่ ความขยันหมั่นเพียรในการทำงาน รู้จักทำงานอย่างเป็นระบบ ทำงานอย่างมีแผนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์</p> <p>๗. ผู้เรียนเกิดความคิดริเริ่ม</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
		<p>ผู้เรียนเป็นผู้ใช้ความคิด ความรู้ ในการวางแผนและตัดสินใจทำด้วยตนเอง</p> <p>๕. ชั้นประเมินผลระหว่างปฏิบัติงาน ผู้สอนแนะนำให้ผู้เรียนรู้จักประเมินผลก่อนดำเนินการระหว่างดำเนินการและหลังดำเนินการ คือรู้จักพิจารณาว่าก่อนที่จะดำเนินการมีสภาพเป็นอย่างไร มีปัญหาอย่างไรระหว่างที่ดำเนินงานตามโครงการนั้น ยังมีสิ่งใดที่ผิดพลาดหรือเป็นข้อบกพร่องอยู่ ต่อแก้ไขอะไรอีกบ้าง มีวิธีแก้ไขอย่างไร เมื่อดำเนินการไปแล้วผู้เรียนมีแนวคิดอย่างไร มีความพึงพอใจหรือไม่ ผลของการดำเนินการตามโครงการผู้เรียนได้ความรู้อะไร ได้ประโยชน์อย่างไร และสามารถนำความรู้ที่ไปพัฒนาปรับปรุงงานได้อย่างดียิ่งขึ้น หรือเอาความรู้ที่ไปใช้ในชีวิตได้อย่างไร โดยผู้เรียนประเมินโครงการของตนเองหรือเพื่อนร่วมประเมิน จากนั้นผู้สอนจึงประเมินผลโครงการตามแบบประเมิน ซึ่งผู้ปกครองอาจจะมีส่วนร่วมในการประเมินด้วยก็ได้</p> <p>๖. ชั้นสรุป รายงานผล และเสนอผลงานเมื่อผู้เรียนทำงานตามแผนและเก็บข้อมูล</p>	<p>สร้างสรรค์ และสามารถนำความรู้ ความคิด หรือแนวทางที่ได้ไปใช้ในการแก้ปัญหาในชีวิต หรือในสถานการณ์อื่น ๆ ได้</p> <p><b>ข้อจำกัด</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. เสียเวลามากและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายสูง</li> <li>๒. ประสบการณ์ในชีวิตจริงหลายอย่างไม่สามารถจะวางแผนและทำกิจกรรมได้</li> <li>๓. ผู้สอนต้องมีความรู้และประสบการณ์มากพอในการเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา</li> </ol>



กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
		<p>แล้วต้องทำการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปและเขียนรายงานเพื่อนำเสนอผลงาน ซึ่งนอกเหนือจากรายงานเอกสารแล้ว อาจมีแผนภูมิ แผนภาพ กราฟ แบบจำลอง หรือของจริงประกอบการนำเสนอ อาจจัดได้หลายรูปแบบ เช่น จัดนิทรรศการ การแสดงละคร ฯลฯ</p>	
<p><b>๑๖. การใช้แผนที่ความคิด ( Mind Map )</b>  <i>ความหมาย</i> คือเครื่องมือช่วยสอนการคิดแบบมีกระบวนการ ที่นำเอาทักษะของสมองทั้งซีกซ้ายและซีกขวามาใช้ร่วมกัน ทำให้ใช้สมองได้อย่างสมดุล โดยเป็นการเชื่อมโยงทางความคิดจากประสบการณ์เดิม (ข้อมูล) และความคิดที่เป็นอิสระ (จินตนาการ) มากระตุ้นความคิดภายในสมองให้ถ่ายทอดสิ่งที่รู้และเข้าใจ ออกมาในลักษณะคล้ายแผนที่ แผนภาพที่แตกแขนงออกเหมือนกิ่งก้านของต้นไม้และเชื่อมโยงกัน เหมือนเซลล์ประสาทในสมอง โดยจะใช้</p>	<p>๑. มีการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูล                  ๒. มีประเด็นคำถามเพื่อกระตุ้นให้คิดและตอบโดยสะท้อนความรู้ จากประสบการณ์ของตนเอง                  ๓. แนวคิดและหัวข้อหลักจะต้องเชื่อมโยง กับกระบวนการคิดวิเคราะห์                  ๔. รูปแบบของโครงสร้าง แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่มีอยู่ระหว่างข้อมูลใน Map กับหัวข้อ ซึ่งจะอยู่เป็นแกนกลางหรือในวงกลมของแผ่นกระดาษ แล้วจะถูกล้อมไปด้วยความคิด คำถาม และคำพูดคำตอบในหัวข้อนั้น ๆ</p>	<p>๑. มีการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูล                  ๒. มีประเด็นคำถามเพื่อกระตุ้นให้คิดและตอบโดยสะท้อนความรู้ จากประสบการณ์ของตนเอง                  ๓. แนวคิดและหัวข้อหลักจะต้องเชื่อมโยงกับกระบวนการคิดวิเคราะห์                  ๔. รูปแบบของโครงสร้าง แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่มีอยู่ระหว่างข้อมูลใน Map กับหัวข้อ ซึ่งจะอยู่เป็นแกนกลางหรือในวงกลมของแผ่นกระดาษ แล้วจะถูกล้อมไปด้วยความคิด คำถาม และคำพูด คำตอบในหัวข้อนั้น ๆ</p>	<p><b>ข้อดี</b>                  ๑. ช่วยพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ แยกแยะ รู้จักวางแผนงานและง่ายต่อการจัดระบบความคิด                  ๒. ช่วยในการประเมินความคิดความเข้าใจในการเรียนรู้                  ๓. ช่วยนำข้อมูลมาเชื่อมโยงกับองค์ความรู้เก่าอย่างเป็นระบบเป็นขั้นตอน จดจำข้อมูลได้ง่ายแบบไม่ต้องท่องจำ                  ๔. ช่วยให้การทำงานของสมองทำงานควบคู่กันทั้งซีกซ้ายและซีกขวา จะได้ทั้งจินตนาการและวิชาการในการเรียนรู้สิ่ง</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p>ภาพ เส้น สี สัญลักษณ์ และคำสำคัญ มาใช้วาดจากตรงกลางแล้วกระจายความคิดออกไปเรื่อย ๆ จากการระดมหาข้อมูลความคิด (Brainstorm) ที่มีอยู่ในตัวของแต่ละคน จากประสบการณ์ตรงหรือประสบการณ์ใหม่ที่จะได้รับ</p>			<p>ต่าง ๆ ไปพร้อม ๆ กัน</p>
<p><b>๑๗. การใช้สัญญาการเรียน (Learning Contracts)</b>  <i>ความหมาย</i> เป็นเอกสารที่เขียนขึ้นโดยผู้เรียนและผู้สอน หรือผู้สอนให้คำแนะนำ ซึ่งเป็นการกำหนดลงไปว่า ผู้เรียนจะเรียนอย่างไร จะใช้วิธีการเรียนให้ประสบผลสำเร็จ หรือบรรลุจุดประสงค์ได้อย่างไร ในระยะเวลาเท่าใด และใช้เกณฑ์อะไรในการประเมินผล</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. มีพฤติกรรมเป้าหมาย</li> <li>๒. ระบุถึงสิ่งที่คุณจะต้องกระทำเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายนั้น</li> <li>๓. ระบุการเสริมแรงตนเอง เมื่อตนเองได้ดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่สัญญากับตนเองไว้และลงโทษตนเองเมื่อไม่สามารถดำเนินการได้ตามสัญญาที่ตนเองกำหนดไว้</li> <li>๔. อาจมีบุคคลอื่นมาเกี่ยวข้องด้วยซึ่งจะมีหน้าที่ในการให้ผลกรรมบางอย่าง ในกรณีที่บุคคลนั้นทำตามสัญญา และในกรณีที่บุคคลนั้นไม่ทำตามสัญญา</li> <li>๕. ควรมีการกำหนดวันเวลาที่จะมีการทบทวนสัญญาไว้ด้วย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ชัดเจน</li> <li>๒. บอกถึงสิ่งที่คุณจะต้องกระทำเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายนั้น</li> <li>๓. บอกถึงการเสริมแรงตนเอง เมื่อตนเองได้ดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่สัญญากับตนเองไว้และลงโทษตนเองเมื่อไม่สามารถดำเนินการได้ตามสัญญาที่ตนเองกำหนดไว้</li> <li>๔. ในกรณีที่มีบุคคลอื่นมาเกี่ยวข้องด้วยนั้น บุคคลนั้นควรจะมีหน้าที่ในการให้ผลกรรมบางอย่าง ในกรณีที่บุคคลนั้นทำตามสัญญา และในกรณีที่บุคคลนั้นไม่ทำตามสัญญา</li> <li>๕. สัญญานั้นควรที่จะเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ได้ ดังนั้น จึงควรมีการกำหนดวันเวลาที่จะมีการทบทวนสัญญาไว้ด้วย ทั้งนี้ เพื่อที่ว่าบุคคลจะ</li> </ol>	<p><b>ข้อดี</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ผู้เรียนมีโอกาสวางแผนการเรียนของตนเอง มีส่วนสำคัญในกระบวนการเรียน และมีส่วนรับผิดชอบในการเรียนของตนเองมากขึ้น</li> <li>๒. ผู้เรียนพัฒนาเจตคติเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเอง</li> <li>๓. ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้สิ่งที่ตนสนใจและมีความหมายต่อตนเองมากขึ้น</li> <li>๔. ในกระบวนการของสัญญาการเรียนจะมีการเจรจาตกลงเกี่ยวกับการเรียนร่วมกัน</li> </ol>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
		<p>สามารถพิจารณาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมาย และผลกรรมของตนเองใหม่ได้</p>	<p>ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน ลักษณะดังกล่าวเอื้อต่อการเกิดบรรยากาศที่ดีในการเรียน</p> <p>๕. ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้อย่างอิสระตามสัญญาการเรียนของตน</p> <p>๖. เอื้อต่อการค้นพบและสังเคราะห์ความรู้ด้วยตนเองมากขึ้น ซึ่งอาจเป็นความรู้ใหม่ จึงเป็นแนวทางและสิ่งจูงใจในการเรียนรู้ด้วยตนเอง</p> <p>๗. ผู้เรียนคงความสนใจโดยตลอดถือว่าสัญญาการเรียนเป็นสมบัติของตนเอง</p>
<p><b>๑๘. การเรียนรู้แบบร่วมมือ</b>  <b>Student Team</b>  <b>Achievement Division</b>  <b>(STAD)</b></p> <p><i>ความหมาย</i> คือการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ซึ่งกำหนดให้นักเรียนที่มีความสามารถแตกต่างกัน ทำงานร่วมกันโดยมุ่งเน้นทักษะการคิด การเรียนที่เป็น</p>	<p>๑. อาศัยหลักการพึ่งพากัน ( positive interdependence) โดยถือว่าทุกคนมีความสำคัญเท่าเทียมกันและจะต้องพึ่งพากันเพื่อความสำเร็จร่วมกัน</p> <p>๒. อาศัยการหันหน้าเข้าหากัน มีปฏิสัมพันธ์กัน (face to face interaction) เพื่อแลกเปลี่ยนความ</p>	<p>๑. การนำเสนอสิ่งที่ต้องเรียน</p> <p>๒. การทำงานเป็นกลุ่ม (Teams)</p> <p>-สมาชิกช่วยกันตอบคำถามทุกข้อให้ได้โดยไม่ต้องขอความช่วยเหลือจากเพื่อนนอกกลุ่มหรือขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ให้น้อยลง</p> <p>-ต้องให้แน่ใจว่าสมาชิกแต่ละคนสามารถอธิบายคำตอบแต่ละข้อได้ ถ้าคำถามแต่ละ</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ผู้เรียนมีความเอาใจใส่รับผิดชอบตนเองและกลุ่มร่วมกับเพื่อนสมาชิก</p> <p>๒. ส่งเสริมให้ผู้เรียนที่มีความสามารถต่างกันได้ร่วมมือกันเรียนรู้</p> <p>๓. ส่งเสริมให้ผู้เรียนผลัดกัน</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p>ระบบ สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้เรียน เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้คิดร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิด เหตุผลซึ่งกันและกันได้ เรียนรู้สภาพอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของคนในกลุ่ม เพื่อเป็นแนวคิดไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวัน ตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล ตลอดจนเรียนรู้และรับผิดชอบงานของผู้อื่นเสมือนงานของตน โดยมุ่งเน้นผลประโยชน์และความสำเร็จของกลุ่ม</p>	<p>คิดเห็น ข้อมูลและการเรียนรู้ต่าง ๆ</p> <p>๓. อาศัยทักษะทางสังคม (social skills) โดยเฉพาะทักษะในการทำงานร่วมกัน</p> <p>๔. การเรียนรู้ร่วมกันควรมีการวิเคราะห์กระบวนการกลุ่ม (group processing) ที่ใช้ในการทำงาน</p> <p>๕. การเรียนรู้ร่วมกันจะต้องมีผลงานหรือผลสัมฤทธิ์ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มที่สามารถตรวจสอบและวัดประเมินได้ (individual accountability) หากผู้เรียนมีโอกาสได้เรียนรู้แบบร่วมมือกัน นอกจากจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ทางด้านเนื้อหาสาระต่าง ๆ ได้กว้างขึ้นและลึกซึ้งขึ้นแล้ว ยังสามารถช่วยพัฒนาผู้เรียนทางด้านสังคมและอารมณ์มากขึ้นด้วย รวมทั้งมีโอกาสได้ฝึกฝนพัฒนาทักษะกระบวนการต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอีกมาก</p>	<p>ข้อเป็นแบบเลือกตอบ</p> <p>๓. การทดสอบย่อยรายบุคคล (Quizzes) หลังทำงานกลุ่มเสร็จเรียบร้อย</p> <p>๔. คะแนนพัฒนาการของนักเรียนแต่ละคน</p> <p>๕. การรับรองผลงานของกลุ่ม (Team Recognition) โดยการประกาศคะแนนของกลุ่มแต่ละกลุ่มให้ทราบพร้อมกันให้คำชมเชย หรือให้ประกาศนียบัตรหรือให้รางวัลกับกลุ่มที่มีคะแนนพัฒนาการของกลุ่มสูงสุด</p>	<p>เป็นผู้นำ ผู้เรียนได้ฝึกและเรียนรู้ทักษะทางสังคม</p> <p>๔. ผู้เรียนมีความตื่นตัวสนุกสนานกับการเรียนรู้</p> <p><b>ข้อจำกัด</b></p> <p>๑. ถ้าผู้เรียนขาดความรับผิดชอบจะส่งผลให้งานกลุ่มและการเรียนรู้ไม่ประสบความสำเร็จ</p> <p>๒. เป็นวิธีที่ผู้สอนจะต้องเตรียมการและดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจึงจะได้ผลทำให้ผู้สอนมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
<p><b>๑๙. การเรียนรู้แบบระดมสมอง ( Brainstorming Method)</b>  <i>ความหมาย</i> คือวิธีการจัดการเรียนรู้ที่ใช้ในการอภิปรายโดยทันที ไม่มีใครกระตุ้น เพื่อหาคำตอบหรือทางเลือกสำหรับปัญหาที่กำหนดอย่างรวดเร็ว ในระยะเวลาสั้น โดยในขณะนั้นจะไม่มี การตัดสินว่า คำตอบหรือทางเลือกใดดีหรือไม่อย่างไร</p>	<p>๑. แบ่งกลุ่มตามประเด็นปัญหา                  ๒. ช่วยกันคิดหาคำตอบหรือทางเลือก สำหรับปัญหาที่กำหนดให้มากที่สุดและเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้                  ๓. ช่วยกันพิจารณาเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด ซึ่งอาจมีมากกว่าหนึ่งทาง</p>	<p>๑. กำหนดปัญหา                  ๒. แบ่งกลุ่มผู้เรียน และอาจเลือกประธานหรือเลขา เพื่อช่วยในการอภิปรายและบันทึกผล                  ๓. สมาชิกทุกคนในกลุ่มช่วยกันคิดหาคำตอบหรือทางเลือกสำหรับปัญหาที่กำหนดให้มากที่สุดภายในเวลาที่กำหนด โดยปัญหาของแต่ละกลุ่มอาจเป็นปัญหาเดียวกันหรือต่างกันได้                  ๔. คัดเลือกเฉพาะทางเลือกที่น่าจะเป็นไปได้ หรือเหมาะสมที่สุด                  ๕. แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานของตน (ข้อ ๔ และ ๕ อาจสลับกันได้ )                  ๖. อภิปรายและสรุปผล</p>	<p><b>ข้อดี</b>                  ๑. ฝึกกระบวนการแก้ปัญหา และมีคุณค่ามากที่จะใช้เพื่อแก้ปัญหาหนึ่ง                  ๒. ก่อให้เกิดแรงจูงใจในตัวผู้เรียนสูง และฝึกการยอมรับความเห็นที่แตกต่างกัน                  ๓. ได้คำตอบหรือทางเลือกได้มาก ภายในเวลาอันสั้น                  ๔. ส่งเสริมการร่วมมือกัน                  ๕. ประหยัดค่าใช้จ่ายและการจัดหาสื่อเพิ่มเติมอื่น ๆ</p> <p><b>ข้อจำกัด</b>                  ๑. ประเมินผลผู้เรียนแต่ละคนได้ยาก                  ๒. อาจมีนักเรียนส่วนน้อยเพียงไม่กี่คนครอบครองการอภิปรายส่วนใหญ่                  ๓. เสียงมักจะดังรบกวนห้องเรียนข้างเคียง                  ๔. ถ้าผู้จดบันทึกทำงานได้ช้า การคิดอย่างอิสระก็จะช้าและจำกัดตามไปด้วย</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
			<p>๕. หัวเรื่องต้องชัดเจน รัดกุม และมี ปร ะ ธ า น ที่ มีความสามารถในการดำเนินการ และสรุปการอภิปราย ทั้งใน กลุ่มย่อย และรวมทั้งชั้น</p>
<p><b>๒๐. การใช้เทคนิคแม่แบบ (Modeling Technique)</b>  <i>ความหมาย</i> คือกลวิธีในการสร้างหรือสอนพฤติกรรมใหม่วิธีหนึ่ง โดยผู้สังเกตหรือผู้ประสงค์จะเลียนแบบจากตัวแบบ สังเกตพฤติกรรมจากตัวแบบที่ผู้สังเกตหรือผู้ที่ประสงค์เลียนแบบสนใจนำมาเป็นบรรทัดฐานและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน</p>	<p>๑. ต้องกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการจะให้ตัวแบบแสดงเพื่อให้บุคคลสังเกตและเลียนแบบให้ชัดเจน</p> <p>๒. ความชัดเจนของพฤติกรรมนั้นจะต้องหมายถึงการสังเกตเห็นวัดได้ โดยที่ใช้คนตั้งแต่สองคนสามารถสังเกตและวัดได้ตรงกัน</p> <p>๓. ต้องแน่ใจว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงนั้นจะต้องอยู่ภายในระดับความสามารถที่จะกระทำไม่เช่นนั้นจะก่อให้เกิดความคับข้องใจในการเรียนรู้</p> <p>๔. จะต้องแน่ใจว่าผู้สังเกตนั้นตั้งใจสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบอย่างแท้จริง</p> <p>๕. จะต้องแน่ใจเสมอว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกนั้นชัดเจนและ</p>	<p><u>๑.การคัดเลือกตัวแบบ</u></p> <p>๑.๑ ตัวแบบจะต้องมีชื่อเสียงมีความน่าเชื่อถือและเป็นตัวแบบที่ได้รับการคัดเลือกแล้วว่าเป็นตัวอย่างที่ดีเหมาะสมและสอดคล้องกับเป้าประสงค์ซึ่งจะทำให้ผู้เลียนแบบมั่นใจที่จะเลียนแบบตัวแบบนั้นมากยิ่งขึ้น</p> <p>๑.๒ ตัวแบบและผู้เลียนแบบหรือผู้สังเกตควรจะมีความคล้ายคลึงกันหรือมีลักษณะหรือคุณสมบัติร่วมกันซึ่งจะช่วยดึงดูดความสนใจของผู้สังเกตและจะช่วยให้ประสิทธิภาพของการเลียนแบบสูงขึ้น เช่น ผู้อยู่ในวัยเดียวกันเป็นเพื่อนกัน ฯลฯ</p> <p>๑.๓ ลักษณะของกิจกรรมที่เลียนแบบควรจะเป็นกิจกรรมที่ประกอบด้วยพฤติกรรมที่ไม่สลับซับซ้อนทั้งนี้ถ้าพฤติกรรมที่จะเลียนแบบไม่สลับซับซ้อนการเลียนแบบก็</p>	<p><b>ข้อดี</b></p> <p>๑. ลดระยะเวลาในการเรียนรู้ของบุคคล เพราะทำให้บุคคลไม่ต้องเรียนรู้ทุกอย่างโดยประสบการณ์ตรง และยังให้ความปลอดภัยแก่บุคคล เพราะพฤติกรรมบางประการไม่เหมาะแก่การเรียนรู้โดยประสบการณ์ตรง</p> <p>๒. สามารถปรับพฤติกรรมที่ต้องการได้เร็ว</p> <p>๓. สะดวกในการนำไปใช้ เพราะสามารถเลือกตัวแบบลักษณะต่างๆ ตามความมุ่งหมาย และยังสามารถควบคุมหรือจัดรูปแบบวิธีการเสนอให้เหมาะสมตามความต้องการได้</p>

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	องค์ประกอบสำคัญ	ขั้นตอนสำคัญ	ข้อดี/ข้อจำกัด
	<p>กระทำอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>๖. เมื่อผู้สังเกตตัวแบบเลียนแบบพฤติกรรมของตัวแบบถูกต้องหรือใกล้เคียงแล้วผู้เลียนแบบต้องได้รับการเสริมแรงทันที</p> <p>๗. ผู้ดำเนินโปรแกรมจะต้องไม่ควบคุมความสนใจของผู้สังเกตตัวแบบด้วยวิธีการที่รุนแรงเช่นตีหรือด่าเป็นต้น</p> <p>๘. ควรมีการรวบรวมข้อมูลที่แสดงถึงความก้าวหน้าของผู้สังเกตด้วย เพราะจะทำให้ผู้สังเกตรู้ว่าตนเองก้าวหน้าจริงและเป็นตัวเสริมแรงที่ดีอีกด้วย</p> <p>๙. ในกรณีที่ผู้สังเกตไม่สามารถเลียนแบบพฤติกรรมของตัวแบบนั้น อาจจะใช้การชี้แนะเข้าช่วยด้วย เพราะจะทำให้เรียนรู้เร็วขึ้น</p> <p>๑๐. ควรเลือกตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกตพร้อมทั้งมีความเด่นชัดจนสามารถแสดงพฤติกรรมที่จะให้เลียนแบบอย่างคล่องแคล่วด้วย</p>	<p>จะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วดึงดูดความสนใจของผู้สังเกตหรือผู้เลียนแบบและจะทำให้เกิดการเลียนแบบได้ง่ายขึ้น</p> <p><u>๒. การเสนอตัวแบบ</u></p> <p>๒.๑ เสนอตัวแบบควบคู่กับการเสริมแรง โดยการให้แรงเสริมแก่ตัวแบบและให้แรงเสริมแก่ผู้เลียนแบบเมื่อแสดงพฤติกรรมเช่นเดียวกับตัวแบบหรือพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสม</p> <p>๒.๒ เสนอตัวแบบควบคู่กับสิ่งเร้าที่จำแนกความแตกต่างโดยสิ่งเร้าที่จำแนกความแตกต่างนี้จะทำหน้าที่เป็นสัญญาณบอกให้อินทรีย์รู้ว่าถ้าแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์แล้วจะได้รับการเสริมแรงผลจากการเสนอตัวแบบควบคู่กับสิ่งเร้าและการเสริมแรงจะช่วยให้การเลียนแบบเกิดขึ้นอย่างคงทนและมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒.๓ เสนอตัวแบบควบคู่กับสิ่งเร้าที่จำแนกความแตกต่างการเสริมแรงทางบวกและการให้ข้อมูลย้อนกลับที่ถูกต้อง (Corrective Feedback)</p>	<p>๔. มีลักษณะเป็นธรรมชาติกว่าวิธีอื่น การเรียนรู้ของบุคคลส่วนมากมาจากการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบในสภาพการณ์จริง ดังนั้นการนำวิธีการเสนอตัวแบบมาใช้ย่อมไม่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนถูกควบคุมหรือรู้สึกผิดแค้นไปมากนัก</p>

## บทที่ ๔

### กรอบแนวทางการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

เนื่องจากกิจกรรมการจัดการเรียนรู้มีหลายวิธี ทุกวิธีมีประโยชน์ในการนำมาใช้ทั้งสิ้น ข้อสำคัญในการนำมาใช้ต้องเลือกให้เหมาะสมจึงจะได้ผล กรอบแนวทางการจัดกิจกรรมเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มวัยทำงาน จึงมีเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกใช้กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ คือ

๑. กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ที่นำมาใช้เหมาะสมกับความสามารถ ความรู้ และความสนใจของผู้สอน เพื่อให้เกิดผลดีทั้งผู้เรียนและผู้สอน และจะทำให้เลื่อมใสศรัทธาในเจ้าหน้าที่ผู้สอนไปด้วย
๒. กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ที่พิจารณาเลือกมาใช้นั้นต้องเหมาะสมกับความสามารถของผู้เรียนเหมาะสมกับวัย วุฒิภาวะ ของผู้เรียนที่จะสอนหรือไม่
๓. กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ที่นำมาใช้ ต้องพิจารณาให้เหมาะสม สอดคล้องกับจุดประสงค์ของการสอน ถ้าผู้สอนไม่มีวิธีการที่ดีในการที่จะให้บรรลุจุดประสงค์ ก็จะทำให้ไม่ได้ผลเท่าที่ควร
๔. กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ต้องพิจารณาเลือกให้เหมาะสมกับเนื้อหา ระยะเวลา และสถานที่ที่จะใช้สอน เช่น วิธีสอนที่ต้องใช้เวลามาก แต่ผู้สอนมีเวลาจำกัดก็ไม่เหมาะที่จะนำมาใช้ หรือจะใช้วิธีสอนแบบสาธิต และหากสถานที่สอนไม่เหมาะ ผู้เรียนก็จะไม่สามารถมองเห็นการสาธิตได้อย่างทั่วถึง เป็นต้น
๕. เลือกใช้กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับอุปกรณ์และสภาพแวดล้อม ผู้เรียนจะเรียนได้ผลดีจากอุปกรณ์ที่มีอยู่ในท้องถิ่น หาได้ง่าย การสำรวจค้นหาอุปกรณ์ต่างๆที่มีอยู่จึงเป็นสิ่งสำคัญกับการเลือกใช้วิธีสอนให้เหมาะสมกับอุปกรณ์ต่างๆให้เกิดผลการเรียนรู้อย่างเต็มที่

กองสุศึกษา ได้รวบรวมองค์ความรู้ การปฏิบัติ และงานวิจัยที่ใช้กลยุทธ์ต่างๆ มาใช้เป็นกรอบแนวทางการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มวัยทำงาน ทั้ง ๖ องค์ประกอบ แสดงรายละเอียดดังตาราง ต่อไปนี้



ความรู้ด้านสุขภาพ	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ตัวอย่างเทคนิค/กิจกรรมที่ใช้	แนวคิดด้านพฤติกรรมสุขภาพและการจัดการเรียนรู้
<p>๑. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (เข้าถึง) จากทุกสื่อ และทุกแหล่ง</p>	<p>๑. เลือกแหล่งข้อมูลและบริการสุขภาพที่น่าเชื่อถือได้</p> <p>๒. รู้วิธีการค้นหาข้อมูล/สืบค้นแหล่งข้อมูลและบริการสุขภาพ และสามารถใช้อุปกรณ์ในการค้นหาได้</p> <p>๓. ค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้ทันที และเพียงพอต่อความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ</p> <p>๔. จดจำในข้อความหรือเนื้อหาสาระที่สำคัญทางสุขภาพที่ต้องตามหลักเหตุและผลได้</p>	<p>๑. เทคนิคการใช้แผนที่ความคิด(mind map) สํารวจแหล่งข้อมูลในชุมชน</p> <p><u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมกันค้นหาแหล่งข้อมูลในชุมชนผ่าน mind map</li> <li>- รวบรวมและจัดเก็บข้อมูล/แหล่งบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ทะเบียน/แฟ้ม</li> <li>- เปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากการค้นหาจากแหล่งอื่นเช่นฐานข้อมูลในหน่วยงานราชการ และ เว็บไซต์ต่างๆที่เกี่ยวข้อง</li> </ul> <p>๒. เทคนิคสาริตและฝึกปฏิบัติการค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต</p> <p><u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝึกปฏิบัติ วิธีค้นหาข้อมูลที่เป็นปัญหาทางสุขภาพที่พบบ่อย โดยใช้โปรแกรมที่ช่วยในการสืบค้นหาข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต และแอปพลิเคชันบนสมาร์ตโฟน</li> </ul>	<p>๑. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยตามทฤษฎีของ Bloom ในระดับความจำ(ขั้นที่๑)</p> <p>๒. แนวคิดทฤษฎีปัญญาสังคม</p> <p>๓. การจัดการเรียนรู้โดยใช้ mind map</p> <p>๔. การจัดการเรียนรู้แบบสาริต</p> <p>๕. การจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือ</p> <p>๖. การจัดการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มย่อย</p>
<p>๒. ความเข้าใจ (เข้าใจ)</p>	<p>๑. ตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง เพื่อยืนยันความเข้าใจที่ถูกต้องของตนเองได้</p> <p>๒. อธิบายถึงประเด็นเนื้อหาสาระด้านสุขภาพที่ได้จากการอ่านหรือฟังมาได้อย่างถูกต้อง และเพียงพอต่อความจำเป็นใน</p>	<p>๑. เทคนิคการอ่านและจับใจความสำคัญ</p> <p><u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝึกการอ่านจับใจความสำคัญของใบความรู้ และ อินโฟกราฟฟิค</li> <li>- ฝึกอ่านคำศัพท์ทางการแพทย์ที่ใช้บ่อย หรือควรรู้</li> </ul> <p>๒. เทคนิคสอนและฝึกทักษะการอ่าน ค้นหาความหมายจากตัวเลข ภาพกราฟ และสัญลักษณ์</p> <p><u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝึกหัดอ่านและตีความ ภาพกราฟ ฉลากยา หรือฉลาก</li> </ul>	<p>๑. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยตามทฤษฎีของ Bloom ชั้นระดับความเข้าใจ (ขั้นที่ ๒)</p> <p>๒. เทคนิคจัดการเรียนรู้โดยการบรรยาย</p>

ความรู้ด้านสุขภาพ	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ตัวอย่างเทคนิค/กิจกรรมที่ใช้	แนวคิดด้านพฤติกรรมสุขภาพและการจัดการเรียนรู้
	<p>การดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันได้</p> <p>๓. ศึกษาข้อมูล เนื้อหา หรือแนวทางการปฏิบัติด้านสุขภาพอย่างเข้าใจ เช่น อ่านฉลากยา อาหาร เอกสาร รูปภาพ กราฟ ตารางข้อมูล กิจกรรมรณรงค์ เป็นต้น</p> <p>๔. กรอกข้อมูล หรือแบบฟอร์มด้านสุขภาพของหน่วยงานหรือสถานบริการสุขภาพต่างๆได้ถูกต้อง</p>	<p>อาหาร รวมถึงภาพสัญลักษณ์ที่พบบ่อยในสถานบริการสุขภาพ</p>	
<p>๓. ทัก ษ ะ ก า ร สื่ อ ส า ร ( ตั ด ต อ บ ชั ก ถ า ม )</p>	<p>๑. บอกเล่าเรื่องราวสุขภาพของตนเองให้ผู้อื่นเข้าใจได้</p> <p>๒. ชั ก ถ า ม พู ด คุ ย แล ก เปร ลี ย น เ พื่ อ ให้ ได้ รับ ข้อมูล ด้าน สุข ภาพ ที่ ถูก ต อ ง และ เ พื่ ย ง พ อ ต่ อ การ ดู แล สุข ภาพ เ ต น เอง และ อื่ น ได้</p> <p>๓. เ จ ร จ า ต่ อ ร อ ง เ พื่ อ ให้ ได้ ข้อมูล และ บ ริ ก า ร สุข ภาพ ที่ เ หมาะ ส ม กั บ เ ต น เอง และ บ ริ บ ท ของ เ ก ร อ บ ค ร วั หรือ ชุมชนได้</p>	<p><b>๑. เทคนิคการจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองฝึกทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ</b>  <u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อ่านใบความรู้การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการพูดเพื่อโน้มน้าวใจ</li> <li>- จับฉลากออกมาแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดฝึกทักษะการเจรจาต่อรอง ได้ตอบ ถ้อยทอดประสบการณ์กับผู้อื่นเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน</li> </ul> <p><b>๒. เทคนิคการจัดการเรียนรู้โดยใช้บทบาทสมมติ ฝึกทักษะการสื่อสาร ได้ตอบ ถ้อยทอดประสบการณ์กับผู้รู้เพื่อให้ได้ข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ</b></p>	<p>๑. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยตามทฤษฎีของ Bloom ชั้นระดับประยุกต์ใช้ (ขั้นที่ ๓)</p> <p>๒. เทคนิคการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือ</p> <p>๓. เทคนิคการจัดการเรียนรู้แบบระดมพลังสมอง</p> <p>๔. เทคนิคจัดการเรียนรู้โดยการลงมือปฏิบัติ</p> <p>๕. เทคนิคจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลอง</p>

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ตัวอย่างเทคนิค/กิจกรรมที่ใช้	แนวคิดด้านพฤติกรรมสุขภาพและการจัดการเรียนรู้
	๔. ติดต่อสื่อสารกับบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพเป็นอย่างดีได้	<p><u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงบทบาทสมมติ เทคนิค Ask me๓ และผลของการไม่สื่อสารกับคนในครอบครัวจากสถานการณ์ที่กำหนด</li> <li>- สนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงประโยชน์ของการสื่อสารเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องข้อมูลสุขภาพหรือข้อมูลอื่นๆที่ต้องการอย่างแท้จริง</li> </ul>	
๔. การ(ตัดสินใจ)เลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	<p>๑. เปรียบเทียบผลดี-ผลเสียภายใต้ข้อมูลที่มีอยู่ได้อย่างมีเหตุผลก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อและทำตาม</p> <p>๒. วิเคราะห์เพื่อกำหนดทางเลือกวิธีการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี</p> <p>๓. แสดงข้อมูลเพื่อหักล้างความเชื่อ ความเข้าใจผิดที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสมกับความรู้และประสบการณ์ตามหลักวิชาการ</p> <p>๔. ไตร่ตรองเหตุผลพิจารณาคุณค่าแท้ตามความเป็นจริงของข้อมูลและแหล่งข้อมูล</p>	<p><b>๑. เทคนิคฝึกปฏิบัติเปรียบเทียบและตรวจสอบข้อมูลที่นำเชื่อถือ</b></p> <p><u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝึกทักษะการวิเคราะห์และประเมินข้อมูลหรือทางเลือกและความพร้อมในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องจากการสืบค้นข้อมูลบนเว็บไซต์ต่างๆ ซึ่งมีหลากหลาย</li> <li>- ฝึกทักษะการวิเคราะห์เปรียบเทียบ และตรวจสอบข้อมูลที่นำเชื่อถือ เพื่อตัดสินใจเลือกที่เหมาะสมจากสถานการณ์ที่กำหนด</li> </ul> <p><b>๒. เทคนิคการระดมสมองเพื่อกำหนดทางเลือกการตัดสินใจ</b></p> <p><u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝึกปฏิบัติเปรียบเทียบและตรวจสอบข้อมูลที่นำเชื่อถือ</li> </ul>	<p>๑. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยตามทฤษฎีของ Bloom ระดับขั้นการวิเคราะห์/ประเมินค่า(ขั้นที่๔-๕)</p> <p>๒. เทคนิคการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือ</p> <p>๓. เทคนิคจัดการเรียนรู้โดยการลงมือปฏิบัติ</p> <p>๔. เทคนิคจัดการเรียนรู้โดยระดมสมอง</p>

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ตัวอย่างเทคนิค/กิจกรรมที่ใช้	แนวคิดด้านพฤติกรรมสุขภาพและการจัดการเรียนรู้
๕. ทักษะการจัดการตนเอง (การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)	<p>๑. กำหนดเป้าหมายระยะสั้น-ระยะยาว และวางแผนการปฏิบัติตนด้านสุขภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย</p> <p>๒. การสังเกต การเตือนตนเอง กำกับตนเองและติดตามการปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด</p> <p>๓. การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของตนเอง</p> <p>๔. ประเมิน ทบทวนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้บรรลุตามเป้าหมาย</p>	<p>๑. <b>เทคนิคการเรียนรู้แบบโครงการในการฝึกจัดการตนเองเพื่อควบคุมโรค</b> <u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้จริงในการควบคุมสุขภาพ</li> <li>- วางแผน และ ปฏิบัติการ ประเมินผล</li> </ul> <p>๒. <b>เทคนิคสาธิตและฝึกปฏิบัติการประเมินและบันทึกกำกับสถานะสุขภาพตนเอง</b> <u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝึกการสังเกต บันทึกผลลัพธ์สุขภาพและการกำกับการกระทำในการป้องกันโรคของตนเองและชุมชน</li> <li>- ฝึกการแปลผลความเสี่ยงการติดเชื้อโคโรนาไวรัสจากแบบฟอร์มเฝ้าระวังความเสี่ยง เพื่อให้ทราบสถานการณ์และแนวโน้มทางสุขภาพ</li> <li>- ฝึกประเมินภาวะสุขภาพจากแอปพลิเคชันในสมาร์ตโฟน</li> </ul> <p>๓. <b>เทคนิคการกำกับตนเองด้วยสมุดบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ</b> <u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝึกตั้งเป้าหมาย และวางแผนกิจกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพที่ต้องการ</li> </ul>	<p>๑. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยตามทฤษฎีของ Bloom ชั้นประเมินและสร้างสรรค์</p> <p>๒. แนวคิดทฤษฎีการวางเงื่อนไขการกระทำ</p> <p>๓. เทคนิควิธีการจัดการเรียนรู้โดยการลงมือปฏิบัติ</p> <p>๔. เทคนิควิธีจัดการเรียนรู้แบบสาธิตและปฏิบัติ การสังเกต บันทึกและแปลผล</p>

ความรู้ด้านสุขภาพ	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ตัวอย่างเทคนิค/กิจกรรมที่ใช้	แนวคิดด้านพฤติกรรมสุขภาพและการจัดการเรียนรู้
<p>๖. (การบอกต่อ) และเผยแพร่ข้อมูลที่ต้องการ</p>	<p>๑. จูงใจให้ผู้อื่นหลีกเลี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ และปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเอง</p> <p>๒. เสนอทางเลือกให้ผู้อื่นมีส่วนร่วมในกิจกรรมดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน</p> <p>๓. เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพให้กับผู้อื่นได้</p> <p>๔. ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ในด้านพฤติกรรมที่ถูกต้องให้กับผู้อื่นได้</p> <p>๕. โต้ตอบสื่อโฆษณา หรือเรียกร้องสิทธิเพื่อปกป้องและคุ้มครองสุขภาพตนเองและผู้อื่นตามช่องทางที่ถูกต้องได้</p>	<p>๑. เทคนิคแม่แบบบอกต่อถ่ายทอดความรู้/ประสบการณ์ในการปฏิบัติตนให้กับเวทีสาธารณะ</p> <p><u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คัดเลือกแม่แบบผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการควบคุมโรคที่ดีในกลุ่มสมาชิก ถ่ายทอดความรู้/ประสบการณ์ในการปฏิบัติตนป้องกันโรคให้กับเวทีสาธารณะ</li> </ul> <p>๒. เทคนิคเกมส์กระซิบบอกต่อเพื่อสร้างความตระหนักตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องก่อนนำไปใช้หรือส่งต่อให้ผู้อื่น</p> <p><u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เล่นเกมส์กระซิบบอกต่อ วิทียากรสรุปปัญหาของการสื่อสาร</li> </ul> <p>๓. เทคนิคการใช้นิทานเพื่อการส่งต่อข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์</p> <p><u>ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฟังนิทานเครือข่ายสังคมออนไลน์และวิเคราะห์ตัวละคร วิทียากรสรุป การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ควรตรวจสอบข้อมูลก่อนจะนำข้อมูลไปใช้หรือส่งต่อเพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายต่อตนเองและผู้อื่น</li> <li>- อ่านใบแถลงข่าวที่เกี่ยวกับการแชร์ fake news วิทียากรและสมาชิกสรุปอภิปรายร่วมกัน</li> </ul>	<p>๑. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยตามทฤษฎีของ Bloom ชั้นสร้างสรรค์</p> <p>๒. เทคนิคการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือ</p> <p>๓. เทคนิคการจัดการเรียนรู้แบบระดมพลังสมอง</p> <p>๔. เทคนิคจัดการเรียนรู้โดยการลงมือปฏิบัติ</p> <p>๕. วิธีจัดการเรียนรู้โดยใช้แม่แบบ</p> <p>๖. วิธีจัดการเรียนรู้โดยนิทาน</p> <p>๗. วิธีจัดการเรียนรู้โดยใช้เกมส์</p>

## ก. เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ”

### ๑. เทคนิคการใช้แผนที่ความคิด (mind map) สํารวจแหล่งข้อมูลในชุมชน

#### ขั้นตอน

๑. วิทยากรอธิบายความหมาย และหลักการทําคํา mind map
๒. ให้สมาชิกร่วมกันค้นหาแหล่งข้อมูลในชุมชนผ่าน mind map ตามใบงานที่๑ “แหล่งข้อมูลในชุมชน”
๓. แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรม เป็นกลุ่มๆละ ๓-๕ คน ลงสํารวจข้อมูลตามใบงานที่๒ “แบบฟอร์มสํารวจข้อมูล”
๔. รวบรวมและจัดเก็บข้อมูล/แหล่งบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ทะเบียน/แฟ้ม เป็นต้น
๕. นำข้อมูลที่ได้มาแลกเปลี่ยนในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรม เปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากการค้นหาจากแหล่งอื่น เช่น ฐานข้อมูลในหน่วยงานราชการ และ เว็บไซต์ต่างๆที่เกี่ยวข้อง พร้อมส่งต่อข้อมูลที่ได้ให้สถานบริการสุขภาพ ใกล้บ้าน
๖. วิทยากรสรุปข้อมูล ทรัพยากร แหล่งเรียนรู้ และแหล่งบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่มีและสามารถใช้ประโยชน์ได้ในชุมชน

#### ขั้นตอนการค้นหา และเข้าถึงข้อมูล

๑. ขึ้นกำหนดหัวข้อ เพื่อจะได้ค้นหาข้อมูลได้ถูกต้อง (ทําคํา mind map)
๒. ขึ้นค้นหาข้อมูล สามารถค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆทั้งจากในชุมชน ห้องสมุด Social Media ฯลฯ
๓. ขึ้นเลือกแหล่งข้อมูล เลือกแหล่งข้อมูลที่สามารถค้นหาข้อมูลเจอได้
๔. ขึ้นเตรียมอุปกรณ์ เป็นขั้นตอนการเลือกเตรียมอุปกรณ์ ที่ใช้ในการค้นหาข้อมูล
๕. ขึ้นการค้นหาและรวบรวมข้อมูล สามารถค้นหาสอบถามจากผู้รู้ หรือเอกสารที่มีความเชื่อถือได้ จากนั้นจึงจะสามารถรวบรวม จัดบันทึกข้อมูลได้
๖. ขึ้นพิจารณาและสรุป เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการค้นหาข้อมูล เมื่อนำข้อมูลที่ค้นหาได้แล้ว และทำการรวบรวมจัดบันทึก เราก็ต้องนำข้อมูลนั้นมาพิจารณาและสรุปสิ่งที่เราต้องการค้นหา ตามหัวข้อที่เรากำหนด จากนั้นจึงจะนำเสนอข้อมูลได้

## ๒. เทคนิคสาคิตและฝึกปฏิบัติกรค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต

### ขั้นตอน

๑. วิทยาการสาคิตและแจกใบความรู้ที่๑ “วิธีสืบค้นหาข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต” (search engine)
๒. วิทยาการนำกรฝึกปฏิบัติ วิธีค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคในชุมชนโดยใช้โปรแกรมที่ช่วยในการสืบค้นหาข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต โดยครอบคลุมทั้งข้อความ รูปภาพ ภาพเคลื่อนไหว เพลง ซอฟต์แวร์ แผนที่ ข้อมูลบุคคล กลุ่มข่าว และอื่นๆ ซึ่งแตกต่างกันไปแล้วแต่โปรแกรมหรือผู้ให้บริการแต่ละราย search engine ส่วนใหญ่จะค้นหาข้อมูลจากคำสำคัญ ที่ผู้ใช้ป้อนเข้าไป จากนั้นก็จะแสดงรายการผลลัพธ์ที่มันคิดว่าผู้ใช้น่าจะต้องการขึ้นมาตัวอย่างที่ใช้กันบ่อยๆ คือ ๑) <https://www.google.co.th> ๒) <https://www.bing.com> ๓) <https://www.yahoo.com> และ ๔) <https://www.Ask.com>
๓. แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรม เป็นกลุ่มๆละ ๑๐ คนและแจกใบงานที่๓ “คำค้นหา” ที่เป็นปัญหาทางสุขภาพที่พบบ่อยในผู้ใหญ่ หรือคำสำคัญ (๖๖Key message) ข่าวสารที่กระทรวงสาธารณสุขนำเสนอข้อมูลสุขภาพที่ประชาชนควรรู้
๔. ฝึกปฏิบัติ “ค้นหาข้อมูล” โดย ให้แต่ละกลุ่มฝึกสืบค้นหาข้อมูล และแหล่งเผยแพร่ข้อมูลจาก google ให้ได้ข้อมูลให้มากที่สุดและเร็วที่สุด กลุ่มที่ได้ข้อมูลมากที่สุดเป็นผู้ชนะ
๕. วิทยาการสรุปกรค้นหาและเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพหรือข้อมูลอื่นๆ มีได้หลายช่องทาง ทั้งจากข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากชุมชน ห้องสมุด สถานที่ราชการ หรือสถาบันความรู้ทางการศึกษาต่างๆ นอกจากนี้เทคโนโลยีโปรแกรมที่ช่วยในการสืบค้นหาข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต ก็เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่เราสามารถค้นหาข้อมูลได้หลากหลาย ซึ่งข้อมูลสุขภาพทางออนไลน์ที่ได้อาจมีทั้งข้อมูลที่เป็นจริง หรือเท็จ จำเป็นต้องเปรียบเทียบและตรวจสอบที่มาเพื่อให้ได้แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ตัวอย่างแหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือ ได้แก่

### เว็บไซต์ทั่วไป

- <https://www.tkc.go.th>
- <https://www.royin.go.th>
- <https://www.educationworld.com>
- <https://www.truelookpanya.com>
- <https://www.vcharkarn.com>
- <https://www.nectec.or.th>

### เว็บไซต์ทางสุขภาพ

- <https://www.si.mahidol.ac.th/>
- <https://www.thaihealth.or.th/>
- <https://multimedia.anamai.moph.go.th/>
- <https://ddc.moph.go.th/>
- <https://www.anamai.moph.go.th/>
- <http://www.fda.moph.go.th/>

### แนะนำแอปพลิเคชันสุขภาพ ทางสมาร์ทโฟน

- AirVisual ช่วยบอกความเข้มข้นของมลพิษในอากาศ
- Seven แนะนำวิธีออกกำลังกายที่ใช้เวลาเพียงแค่๗นาทีต่อวันโดยที่จะมีคำอธิบายและท่าทางประกอบเป็นตัวอย่างให้ทำตาม
- Daylio ไดอารี่บันทึกเรื่องราวส่วนตัวของเรา เหมือนปรึกษาจิตแพทย์ส่วนตัว
- DoctorMe เหมาะสำหรับคนยุคนี้ที่ชอบเสิร์ชหาอาการป่วยของตัวเองบนอินเทอร์เน็ต ก่อนไปพบแพทย์
- Calorie Counter by FatSecret มีฟังก์ชันการควบคุมการออกกำลังกาย ติดตามการรับประทานอาหาร ช่วยวางแผนการลดน้ำหนักและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง
- Diet Point Weight Loss สำหรับผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก โดยภายในแอปฯจะมีแผนการควบคุมน้ำหนักที่หลากหลาย
- iTriage ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นซึ่งจะบอกว่าอาการเจ็บป่วยดังกล่าวเสี่ยงเป็นโรคอะไรได้บ้าง วิธีการรักษามีวิธีพร้อมแนะนำสถานที่ตรวจรักษาโรคที่ใกล้ที่สุด

## ใบความรู้ที่ ๑ “วิธีสืบค้นหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ต”



### การสืบค้นหาข้อมูลด้วย Search Engine

คือ โปรแกรมที่ช่วยในการสืบค้นหาข้อมูล โดยเฉพาะข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต โดยครอบคลุมทั้งข้อความ รูปภาพ ภาพเคลื่อนไหว เพลง ซอฟต์แวร์ แผนที่ ข้อมูลบุคคล กลุ่มข่าว และอื่น ๆ ซึ่งแตกต่างกันไปแล้วแต่โปรแกรมหรือผู้ให้บริการแต่ละราย

### ขั้นตอนการสืบค้นหาข้อมูลด้วย Search Engine

๑. ทำการเปิดเว็บไซต์ที่ให้บริการ <http://www.google.co.th/>
๒. เลือกหัวข้อที่ต้องการค้น (เวปไซต์ข้อมูล รูปภาพ แผนที่ วิดีโอ คำศัพท์) ดังภาพตัวอย่าง สาธิตวิธีค้นหา “อาการของวัณโรค” โดยการเลือกหัวข้อทั้งหมด วิดีโอ หรือรูปภาพ
๓. พิมพ์ ข้อความ/keyword ที่ต้องการสืบค้นลงในช่อง text box
๔. กดที่ปุ่ม “ค้นหา”
๕. ระบบจะทำการค้นหาข้อมูลที่ตรงกับ keyword ที่ต้องการ และแสดงผลออกมาในรูปแบบของลิงค์พร้อมคำอธิบายประกอบ รวมถึงชี้ให้เห็นแหล่งผู้ผลิตข้อมูลนั้นว่าน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใด



ที่มา: <http://portal.edu.chula.ac.th/>



## ใบงานที่ ๑

### “แหล่งข้อมูลในชุมชน”

คำชี้แจง ให้สมาชิกร่วมกันทำ mind map ค้นหาแหล่งข้อมูลในชุมชนโดยใช้ ๖ ขั้นตอนวิธีการเขียน Mind Map ดังตัวอย่าง ดังนี้

๑. เริ่มวาดที่จุด “กึ่งกลาง” ของกระดาษก่อน เพราะว่าการเริ่มต้นที่จุดกึ่งกลางจะทำให้สมองของเราเป็นอิสระ พร้อมทั้งแตกหน่อความคิดออกไปยังทุกทิศทาง

๒. ใช้รูปภาพ หรือวาดรูปประกอบไอเดียที่คุณเพิ่งจะเขียนไปตรงจุดกึ่งกลาง เพราะว่ารูปภาพมีความหมายนับล้านคำ และยังช่วยให้เราได้ใช้จินตนาการไปในตัวด้วย ภาพที่อยู่ตรงกึ่งกลางจะดูน่าสนใจเพิ่มขึ้นทำให้เรามีจุดโฟกัสที่แน่นอน

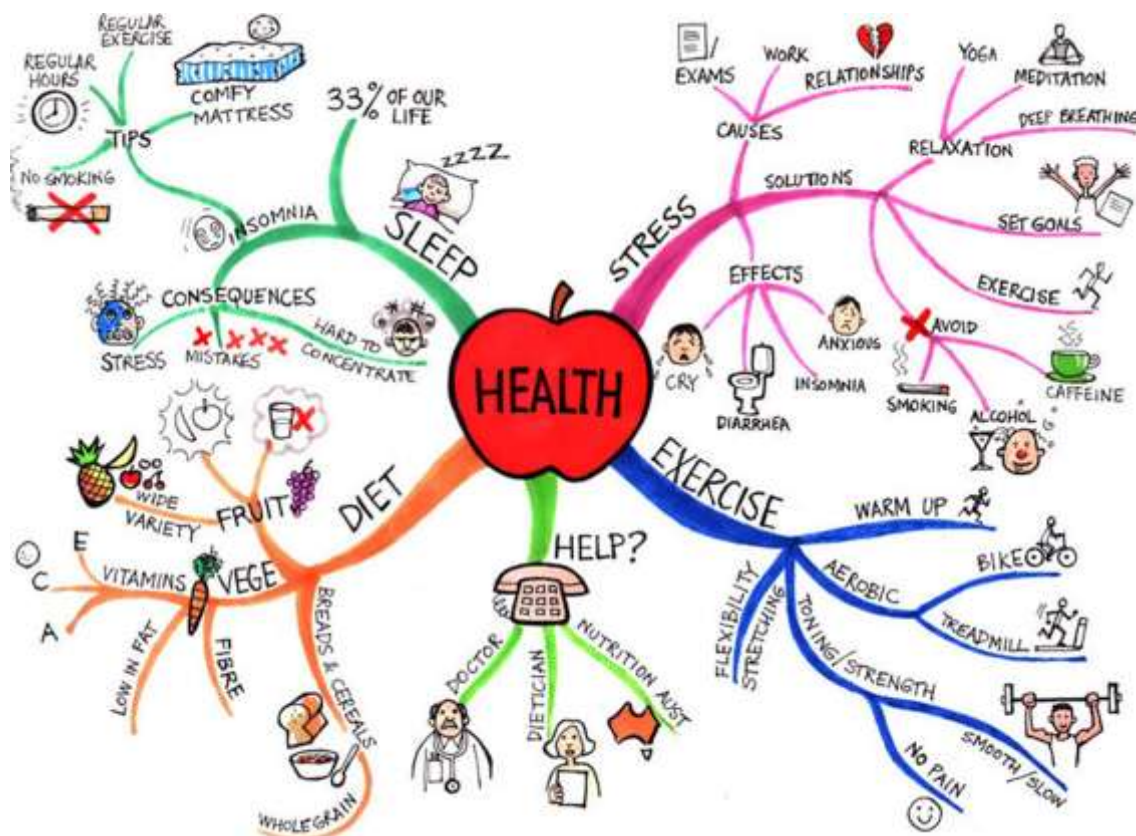
๓. ใช้สีหลากหลายสี สีสันจะทำให้สมองของคุณได้ตื่นตัว สีสันจะทำให้คุณมีชีวิตชีวาอ่านมากยิ่งขึ้น แฉกการนั่งวาดภาพระบายสีมันก็ได้ฝึกความคิดสร้างสรรค์ด้วยนะ

๔. วาด “กิ่ง” ออกมาจากภาพตรงกลางแล้วแตกกิ่งก้านสาขาออกมาตามที่สมองเราจะคิดได้ ต้องให้เส้นเชื่อมต่อกัน เพราะวามมองของมนุษย์ทำงานแบบเชื่อมโยงเข้าหากัน

๕. วาดเส้นกิ่งให้ “โค้ง” ดีกว่าวาดแบบ “เส้นตรง” เพราะเส้นตรงมันดูน่าเบื่อ และไม่น่าสนใจ

๖. ใช้เพียงแค่ “คีย์เวิร์ด” เท่านั้น สำหรับเส้นกิ่งแต่ละเส้นและคีย์เวิร์ดต้องอยู่บนเส้น เหตุผลที่เขียนเฉพาะคีย์เวิร์ดก็เพราะว่า คีย์เวิร์ดแบบโดดๆ จะทำให้แม่ทัพของคุณดูมีพลัง และยืดหยุ่นได้นั่นเอง

#### ตัวอย่างการเขียน Mind Map



## ใบงานที่ ๒

## แบบฟอร์มสำรวจข้อมูล

**คำชี้แจง** ให้สมาชิกร่วมกันสำรวจข้อมูลพื้นฐานชุมชน รวมถึงค้นหาข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน และกรอกข้อมูลที่ได้ลงในช่องว่างตามแบบฟอร์มที่กำหนด

๑. แผนที่หมู่บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

## ระบุตำแหน่ง

บ้านตนเอง โรงพยาบาล หอกระจายข่าวสารในชุมชน  
ศูนย์การเรียนรู้ ศาสนสถาน/วัด,โรงเรียน  
บ้าน อสม แกนนำชุมชน สถานที่ออกกำลังกาย/  
ชมรมต่างๆในชุมชน ฯลฯ

๒. แหล่งบริการสุขภาพ .....แห่ง (รพ/รพสต.....แห่ง) (ร้านขายยา.....ร้าน) (ร้านขายยาโชห่วย.....ร้าน)

๓. ศูนย์การเรียนรู้.....แห่ง

๔. วัด/มัสยิด/โบสถ์ .....แห่ง

๕. ชมรม และกลุ่มต่างๆ.....ชมรม/กลุ่ม ได้แก่.....

๖. แหล่งชุมนุม/สถานบันเทิง.....แห่ง ได้แก่.....

๗. สถานที่ออกกำลังกาย/ลานออกกำลังกาย จำนวน .....แห่ง ได้แก่.....

๘. จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขในละแวกบ้าน.....คน

๙. อื่นๆ ระบุ.....

## ใบงานที่ ๓

## “คำค้นหา”

**คำชี้แจง** ให้สมาชิกร่วมกันฝึกค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต ตาม Key word ที่กำหนดให้ แล้วบันทึกผลลงในแบบฟอร์ม ค้นหาข้อมูลให้ได้เร็วที่สุด และมากที่สุดจากหลายแหล่งในเวปไซต์

คำค้นหา	ผลลัพธ์ หรือจำนวน Website ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล
๑. การกินอาหารสุขภาพ	๑. ๒.
๒. การดูแลและประเมินสุขภาพตนเอง	๑. ๒. ๓.
๓. การดูแลสุขภาพเบื้องต้น	๑. ๒.
๔. การป้องกันโรคติดต่อ	๑. ๒. ๓. ๔.
๕. การใส่หน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี	๑. ๒.
๖. การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	๑. ๒. ๓.
๗. การดูแลผู้สูงอายุ	๑. ๒. ๓. ๔.
๘. การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๑. ๒. ๓.

## ข. เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ (เข้าใจ)”

### ๑. เทคนิคการอ่านและจับใจความสำคัญ

#### ขั้นตอน

๑. วิทยากรแจกใบความรู้ที่ ๑ “ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙”

- วิทยากรให้สมาชิกอ่าน จับใจความสำคัญ ให้เวลา ๕ นาที
- ให้ตัวแทนกลุ่มออกมาสรุปใจความสำคัญหน้าห้อง

- วิทยากรให้สมาชิกแสดงความคิดเห็น แล้วสรุปว่าการได้รับข้อมูลหรืออ่านข่าวสารจำนวนมาก อาจทำให้เกิดความสับสน เราสามารถจับใจความที่สำคัญที่ผู้สื่อต้องการถ่ายทอดให้กับผู้อ่านได้อย่างชัดเจน ถูกต้องโดยใช้หลักการจับใจความสำคัญคือ

๑) ตั้งจุดมุ่งหมายในการอ่านหรือฟังให้ชัดเจน

๒) อ่านเรื่องราวอย่างคร่าวๆ พอเข้าใจ และเก็บใจความสำคัญของแต่ละย่อหน้า

๓) เมื่ออ่านจบให้ตั้งคำถามตนเองว่า เรื่องที่อ่าน มีใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไหร่ อย่างไร

๔) นำสิ่งที่สรุปได้มาเรียบเรียงใจความสำคัญใหม่ด้วยสำนวนของตนเองเพื่อให้เกิดความสละสลวยเพื่อการนำไปใช้ใน

#### ชีวิตประจำวัน

๒. วิทยากรแจกตัวอย่างใบความรู้ที่ ๒ “อินโฟกราฟิก” เรื่อง “โรคโควิด-๑๙”

- ให้สมาชิกอ่านข้อมูลจากใบความรู้
- ให้สมาชิกระดมความคิด อภิปราย แล้วนำเสนอ

- วิทยากรสรุปให้สมาชิกฟังว่า การสื่อสารความรู้ในยุคปัจจุบันนิยมสรุปใจความสำคัญให้สั้นกระชับ เข้าใจง่ายในกระดาษแผ่นเดียวที่เรียกว่า “อินโฟกราฟิก” หรืออาจออกแบบเป็นภาพนิ่งหรือเคลื่อนไหว ดูแล้วเข้าใจง่ายในเวลาอันรวดเร็ว สามารถสื่อให้ผู้ชมเข้าใจได้โดยไม่ต้องมีผู้นำเสนอมาช่วยขยายความเข้าใจ

๓. วิทยากรแจกใบความรู้ที่ ๓ “คำศัพท์ทางการแพทย์ที่ใช้บ่อย หรือควรรู้” และให้สมาชิกจับคู่กันฝึกอ่าน และทำความเข้าใจร่วมกันโดยวิทยากรช่วยอธิบายหน้าชั้นเรียน

### ๒. เทคนิคสอนและฝึกทักษะการอ่าน ค้นหาความหมาย จากตัวเลข ภาพกราฟ และสัญลักษณ์

#### ขั้นตอน

๑. วิทยากร กล่าวนำความสำคัญของการอ่าน และการค้นหาความหมาย จากกราฟหรือสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพที่พบในเอกสาร แผ่นพับในชีวิตประจำวัน

๒. วิทยากร แจกใบงานที่ ๑ “แบบฝึกหัดการอ่าน และตีความภาพกราฟ” สอนและให้ทำแบบฝึกหัดการอ่าน และตีความตัวเลขจากกราฟ

๓. วิทยากร แจกใบงานที่ ๒ “อ่านฉลากอย่างฉลาด” ให้สมาชิกอ่าน จากนั้นสุ่มให้สมาชิกออกมาอ่านฉลากยา หรือฉลากอาหารที่นำมาเป็นตัวอย่าง ๒-๓ คน วิทยากรแนะนำเสริมเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด

๔. วิทยากร แจกใบงานที่ ๓ “ภาพสัญลักษณ์ที่พบบ่อยในสถานบริการสุขภาพ” วิทยากรให้สมาชิกร่วมศึกษา และช่วยกันอธิบายความหมายเมื่อวิทยากรสุ่มถาม

๕. วิทยากร สรุปสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม ว่าเป็นทักษะที่สร้างความสามารถในการตีความข้อมูล/สัญลักษณ์ต่างๆ ที่ได้พบเห็นในหนังสือ เอกสาร แผ่นพับในโรงพยาบาล หรือป้ายสาธารณะต่างๆ ทำให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถอธิบายความรู้ที่ได้รับต่อผู้อื่นเพื่อการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ได้อย่างถูกต้อง

## ใบความรู้ที่ ๑

### “ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙”

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

#### ๑. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัส

##### ๑.๑ เชื้อไวรัสโคโรนา คืออะไร

ไวรัสโคโรนา เป็นกลุ่มของเชื้อไวรัสที่สามารถก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจในคน ซึ่งไวรัสที่อยู่ในกลุ่มนี้มีหลายสายพันธุ์ส่วนใหญ่ ทำให้เกิดอาการไม่รุนแรง คือ เป็นไข้หวัดธรรมดา ในขณะที่บางสายพันธุ์อาจก่อให้เกิดอาการรุนแรงเป็นปอดอักเสบได้ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (เมอร์ส) หรือ โรคซาร์ (SARS) ซึ่งเคยมีการระบาดในอดีตที่ผ่านมา

##### ๑.๒ ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ คืออะไร

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ คือ ไวรัสในกลุ่มโคโรนาที่เพิ่งมีการค้นพบใหม่ (ไม่เคยมีการพบเชือนี้ในคนมาก่อน) โดยพบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี ๒๐๑๙

#### ๒. การติดต่อและอาการ

##### ๒.๑ คนสามารถติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ นี้ได้หรือไม่

คนสามารถติดเชื้อได้ นอกจากนี้ไวรัสสามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ ผ่านทางการไอ จาม สัมผัสน้ำมูก น้ำลาย ดังนั้น จึงต้องระมัดระวังไม่ให้ผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจ สงสัยจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ไปสัมผัสใกล้ชิดหรือใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ

##### ๒.๒ อาการป่วยที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ เป็นอย่างไร

ผู้ป่วยที่ต้องสงสัยโรคปอดอักเสบจากไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ จะมีการใช้ ร่วมกับ อาการทางเดินหายใจ เช่น ไอจาม มีน้ำมูก เหนื่อยหอบ และมีประวัติเดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน หรือเมืองที่มีการประกาศเป็นพื้นที่ระบาด ภายใน ๑๔ วันก่อนเริ่มมีอาการป่วย

#### ๓. คำแนะนำในการป้องกันตนเอง

##### ๓.๑ หากมีอาการป่วย

หากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล หายใจเหนื่อย ภายใน ๑๔ วัน หลังกลับมาจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน โปรดไปพบแพทย์และยื่นบัตรคำแนะนำด้านสุขภาพสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในประเทศไทย กับแพทย์ผู้ทำการรักษาพร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง ท่านอาจได้รับเชื้อโรคก่อนเดินทางมายังประเทศไทย กรุณาแจ้งรายละเอียดต่างๆ กับแพทย์ผู้ทำการรักษา เช่น อาการป่วย วันที่เริ่มมีอาการป่วย วันเดินทางมาถึงประเทศไทย สถานที่พัก เพื่อแพทย์จะได้วินิจฉัยได้ถูกต้องและรักษาได้ทันทั่วทั้งที่ แพทย์ผู้ทำการรักษาจะรายงานต่อหน่วยงาน

สาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการป้องกันควบคุมโรคโดยเร็ว

### ๓.๒ การล้างมือ

- Normal hand washing (การล้างมือทั่วไป) การล้างมือเพื่อขจัดสิ่งสกปรกต่างๆ เหงื่อ ไขมัน ที่ออกมาตามธรรมชาติ และลด จำนวนเชื้อโรคที่อาศัยอยู่ชั่วคราวบนมือ การล้างมืออย่างถูกวิธีต้องล้างด้วยสบู่ก้อนหรือสบู่เหลว ใช้เวลาในการฟอกมือนานประมาณ ๑๕ วินาที
- การล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล (Alcohol gel) การล้างมือในกรณีรีบด่วน ไม่สะดวกในการล้างมือด้วยน้ำ และมือไม่ปนเปื้อนสิ่งสกปรก หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย ให้ทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล การล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลประมาณ ๑๐ มิลลิลิตร ใช้เวลาประมาณ ๑๕-๒๕ วินาที (ในกรณีใช้แอลกอฮอล์เจล ไม่ต้องล้างมือซ้ำด้วยน้ำ และไม่ต้องเช็ดด้วยผ้าเช็ดมือ)

๓.๓ การสวมใส่หน้ากากอนามัย วิธีการใส่หน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ควรให้ด้านสีเข้มออกด้านนอกเสมอ คลุมให้ปิดจมูก ปาก คาง คล้องหู ขยับให้พอดีกับใบหน้า กดลวดขอบบนให้สนิทกับสันจมูก โดยเปลี่ยนทุกวันและทิ้งลงในภาชนะที่มีฝาปิด เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ทั้งจากตนเองและผู้อื่น

### ๓.๔ การไอ จาม ที่ถูกวิธี

- เมื่อรู้สึกว่าจะไอ จาม ควรหากระดาษชำระ หรือทิชชู มาปิดปาก เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรคกระจาย แล้วนำไปทิ้งในถังขยะปิดให้เรียบร้อย
- เมื่อรู้สึกว่าจะไอ จาม แล้วไม่มีกระดาษชำระ ควรใช้การไอ จามใส่ข้อศอก โดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่งมาจับไหล่ตัวเองฝั่งตรงข้าม และยกมุมข้อศอกปิดปากและจมูกตนเองก่อนจาม ไอทุกครั้ง ไม่ควรไอ จามใส่มือ
- หลังจากไอ จามเสร็จแล้ว ควรรีบล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง ด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ เพื่อกำจัดเชื้อโรคไม่ให้แพร่กระจาย

ใบความรู้ที่ ๒  
“โรคโควิด-๑๙”

www.kapook.com

# โรค COVID-19

## อันตรายจากโคโรนาไวรัส ร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ **โรคโควิด 19** เป็นโรคติดต่ออันตราย มีความรุนแรงถึงขั้น**เสียชีวิต**ได้ เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ที่ระบวมมาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน

### กลุ่มเสี่ยง

- ▶ เด็กเล็ก ▶ ผู้สูงอายุ
- ▶ ผู้ที่มีโรคประจำตัว
- ▶ ผู้ที่มีภาวะคุ้มกันบกพร่อง
- ▶ คนดูแลหรือใกล้ชิดผู้ป่วย
- ▶ บุคลากรทางการแพทย์

หากพบผู้ป่วย หรือผู้ต้องสงสัยที่ติดเชื้อ ต้องแจ้งพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ภายใน 3 ชม.  
ฝ่าฝืนมีโทษ ปรับไม่เกิน 20,000 บาท

### อาการ



ปวดหัว มีไข้

ไอ จาม มีน้ำมูก

เจ็บคอ

คลื่นไส้ อาเจียน

ท้องเสีย

หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ

เจ็บหน้าอก

เมื่อยตัว อ่อนเพลีย

มีระยะฟักตัวของโรค อย่างน้อย 14 วัน แต่ไม่เกิน 28 วัน

วิธีป้องกัน



ล้างมือให้สะอาด ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์



สวมหน้ากากอนามัย อย่างถูกต้อง



เช็ดแอลกอฮอล์ พื้นผิวที่สัมผัสบ่อย



ปิดฝาชักโครก ทุกครั้งที่กดน้ำ



เลี่ยงพื้นที่แออัด

เบอร์สายด่วน COVID-19

- ☎ **1422** สายด่วนกรมควบคุมโรค หากมีข้อสงสัย หรือพบผู้ต้องสงสัยติดเชื้อ
- ☎ **1323** สายด่วนสุขภาพจิต หากเครียด วิตกกังวล
- ☎ **1569** กรมการค้าภายใน หากพบการกักตุน หรือขายหน้ากากอนามัยเกินราคา

ข้อมูลจาก กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข, องค์การอนามัยโลก, แพทยสภา, กรมการค้าภายใน

### ใบความรู้ที่ ๓

#### คำศัพท์ทางการแพทย์ที่ใช้บ่อย หรือควรรู้

๑. Ambulance (แอม บิวเลน) รถพยาบาล	๒๑. Gown (กาว) เสื้อคลุมยาว
๒. Antibiotic (แอนทีไบโอท ทิค) ยาปฏิชีวนะ	๒๒. Mask (แมส) ผ้าปิดจมูกและปาก
๓. Emergency Room (อีเมอร์เจนซี) ERห้องฉุกเฉิน	๒๓. Doctor (ดอคเตอร์) หมอ
๔. Operating Room (โอเปอร์ทีง) OR ห้องผ่าตัด	๒๔. Nurse (เนิร์ซ) นางพยาบาล
๕. Medicine (เมดิซิน) ยา	๒๕. BP ย่อมาจาก Blood Pressure ความดันโลหิต
๖. Pill (พิล) ยาเม็ด	๒๖. PR ย่อมาจาก Pulse Rate อัตราชีพจร
๗. eye drops (อาย-ดรอพส์) ยาหยอดตา	๒๗. wheelchair (วีล'แชร์) เก้าอี้รถเข็น (สำหรับคนป่วยหรือคนพิการ)
๘. vaccine (แวกซีน) วัคซีน	๒๘. respirator (เรส'พิเรเตอร์) เครื่องช่วยหายใจ
๙. syringe (ซี'ริงจ) เข็มฉีดยา, กระบอกฉีดยา	๒๙. sling (สลิง) ผ้าคล้องแขน
๑๐. X-ray (เอ็กซ์-เรย์) เอกซเรย์	๓๐. gauze (กอส) ผ้าพันแผล, ผ้าก๊อซ
๑๑. stethoscope (สเตทโรสโคป) หูฟังของแพทย์	๓๑. bandage (แบน'ดิจ) ผ้าพันแผล
๑๒. ice pack (ไอซ์-แพค) แผ่นประคบเย็น	๓๒. walker (วอล์ค'เคอะ) อุปกรณ์ช่วยเดิน ช่วยพยุงตัว
๑๓. T ย่อมาจาก Temperature อุณหภูมิ	๓๓. crutches (ครัทเชส) ไม้ค้ำยัน
๑๔. pulse (พัลซ) ชีพจร, อัตราการเต้นของหัวใจ	๓๔. cast (คาสท) เปลือก
๑๕. plastic surgery (พลาสติก-เซอร์เจอรี) ศัลยกรรมตกแต่ง	๓๕. Swelling (สวอลลิง) อาการบวม
๑๖. BW ย่อมาจาก Body Weight น้ำหนัก	๓๖. Intensive Care Unit (ICU) (อินเทนซีฟ-แคร์-ยูนิต) (ไอซียู) ห้องผู้ป่วยหนัก
๑๗. CVA ย่อมาจาก Cerebro Vascular Accident โรคทางหลอดเลือดสมอง	๓๗. Abrasion (อะเบรชัน) แผลถลอก
๑๘. CA ย่อมาจาก Cancer โรคมะเร็ง	๓๘. Puncture/ Penetrations (พังก์เจอร์/ เพนเนตชัน) แผลจากการแทง
๑๙. HT ย่อมาจาก Hypertension โรคความดันโลหิตสูง	๓๙. Burns (เบิร์น) แผลไหม้
๒๐. DM ย่อมาจาก Diabetes Mellitus โรคเบาหวาน	๔๐. I/O ย่อมาจาก Intake/Outtake ปริมาณน้ำเข้าออกจากร่างกายในแต่ละวัน

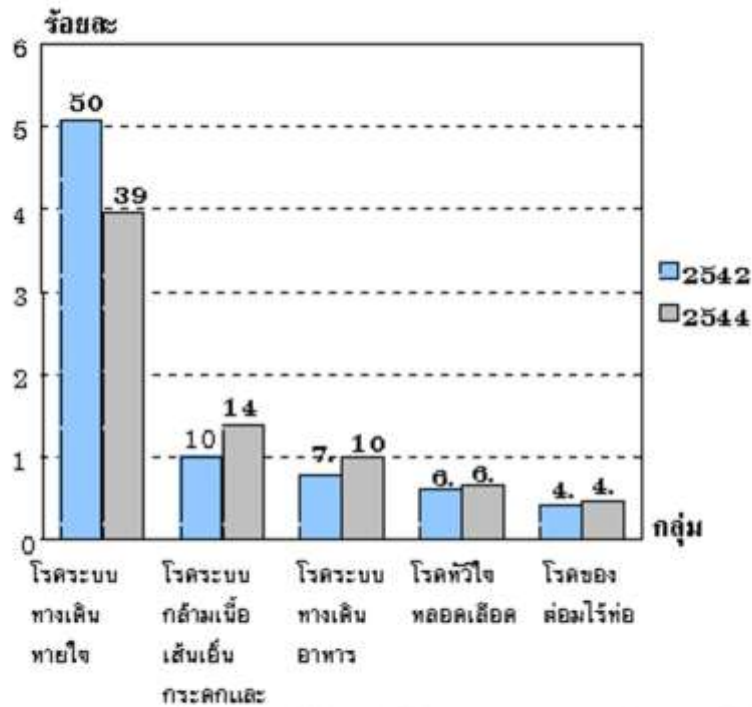


## ใบงานที่ ๑

### “แบบฝึกหัดการอ่าน และตีความภาพกราฟ”

คำชี้แจง ให้สมาชิกอ่านและทำความเข้าใจ “กราฟแท่งแสดงร้อยละของประชากรจำแนกตามกลุ่มโรค” จากตัวอย่างที่กำหนดให้

แผนภูมิ 3 ร้อยละ ของประชากร จำแนกตามกลุ่มโรค พ.ศ. 2542 และ 2544



ที่มา: 1.รายงานการเจ็บป่วยและสวัสดิการข้าราชการพยาบาล การสำรวจข้อมูลทางสถิติ พ.ศ. 2542 สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
2.การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2544 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

#### การอ่านแปลผลกราฟ

เมื่อต้องการหาว่า ๑. พ.ศ ๒๕๔๔ ประชากรป่วยเป็นโรคอะไรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละเท่าใด?

๒. พ.ศ. ๒๕๔๒ มีผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหาร คิดเป็นร้อยละเท่าใด

**วิธีทำ** ดูที่จุดตัด แกนนอน และแกนตั้ง

แกนนอน เราดูไปที่โรกระบบทางเดินหายใจ พ.ศ. ๒๕๔๔

แกนตั้ง ดูแนวเส้นที่ตัดตั้งฉากกับแกนนอนที่ใด ที่นั่นคือคำตอบ

คำตอบที่ได้ คือ พ.ศ. ๒๕๔๔ มีผู้ป่วยโรกระบบทางเดินหายใจสูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๓๙

ทำนองเดียวกัน พ.ศ. ๒๕๔๒ มีผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหาร คิดเป็นร้อยละ ๗

## ใบงานที่ ๒

### อ่านฉลากอย่างฉลาด

**คำชี้แจง** ให้สมาชิกอ่านและทำความเข้าใจ จากนั้นให้ออกมาอธิบายตัวอย่างฉลากสินค้าหรือยาที่หน้าห้อง

การอ่านฉลากก่อนซื้อเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ได้รับอาหารสำเร็จรูป/กึ่งสำเร็จรูปตรงตามความต้องการ เนื่องจากฉลากอาหารเป็นแหล่งข้อมูลพื้นฐานที่จะบอกว่าอาหารนั้นผลิตที่ใด มีส่วนประกอบ วิธีการปรุง การเก็บรักษาอย่างไร ผลิต และ/หรือหมดอายุเมื่อใด รวมถึงข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร คำเตือนที่ควรระวัง และที่สำคัญได้รับอนุญาตจาก อย.หรือไม่ โดยดูจากเลขสารบบอาหาร xx-x-xxxxx-y-yyyy ซึ่งจะมีตัวเลข ๑๓ หลักอยู่ภายในกรอบเครื่องหมาย อย. อีกส่วนที่ผู้บริโภคควรให้ความสนใจเนื่องจากเป็นแหล่งข้อมูลที่จะช่วยให้เราดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม นั่นก็คือ “ฉลากโภชนาการ”

#### ตัวอย่างฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยว

ฉลากโภชนาการ ก็คือ ฉลากอาหารที่มีการแสดงข้อมูลโภชนาการของอาหารนั้นอยู่ในกรอบสี่เหลี่ยมหรือที่ภาษาอังกฤษเรียกว่า “Nutrition Facts” ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อผู้ใส่ใจสุขภาพ หรือ ผู้สูงวัยที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เพราะจะช่วยให้ทราบถึงชนิดและปริมาณสารอาหารที่จะได้รับจากการบริโภคอาหารนั้น ๆ ทำให้เลือกบริโภคอาหารได้เหมาะสมกับความต้องการ อีกทั้งสามารถนำมาเปรียบเทียบ เพื่อเลือกอาหารยี่ห้อที่ให้ประโยชน์มากที่สุดได้อีกด้วย ที่สำคัญยังช่วยให้ผู้บริโภคหลีกเลี่ยงสารอาหารที่ไม่ต้องการได้ เช่น เป็นโรคไตต้องควบคุมปริมาณโซเดียม หรือต้องการควบคุมโคเลสเตอรอล เป็นต้นปัญหาที่แก้ไขได้ เพียงแค่อ่านฉลากโภชนาการ

#### การอ่านฉลากโภชนาการ ทำได้ง่ายๆ เพียงแค่ทราบหลัก ดังนี้

ถ้าบริโภคอาหารตามปริมาณที่ระบุใน “หนึ่งหน่วยบริโภค” ก็จะได้รับพลังงานและสารอาหารต่าง ๆ ตามข้อมูลที่แสดงใน “คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค”

ถ้าภาชนะบรรจุขนาดใหญ่ ไม่ควรบริโภคหมดในวันเดียว ควรสังเกต “จำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ” ด้วย ซึ่งจะมีข้อเสนอแนะว่าควรแบ่งบริโภคกี่ครั้ง และบริโภคตามข้อเสนอแนะที่ระบุไว้

ต้องการทราบว่าอาหารนั้นให้พลังงานเท่าไร และให้สารอาหารอะไรบ้าง อาทิ โปรตีน โซเดียม โคเลสเตอรอล ฯลฯ ในปริมาณเท่าไร ให้ดูที่ “คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค” โดยเมื่อบริโภคตามปริมาณที่ระบุไว้ในหนึ่งหน่วยบริโภคก็จะได้รับสารอาหารตามนั้น เช่น จากตัวอย่าง หนึ่งหน่วยบริโภค คือ ๑/๘ ของ (๒๕ กรัม) ถ้าบริโภคตามปริมาณดังกล่าวจะได้รับพลังงาน ๒๑๐ กิโลแคลอรี ต้องการทราบว่าบริโภคอาหารนั้นแล้วจะได้รับสารอาหาร อาทิ ไขมัน แคลเซียม ฯลฯ คิดเป็นร้อยละเท่าไรของปริมาณที่แนะนำให้คนไทยรับประทาน ให้ดูที่ “ร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้รับประทานต่อวัน”

ทั้งนี้พบว่าผู้ที่ต้องการควบคุมน้ำหนักหรือต้องการลดการบริโภคไขมัน โซเดียม โดยใช้ประโยชน์จากฉลากโภชนาการ มักเข้าใจผิดว่าเมื่อบริโภคอาหารนั้นหมดทั้งซอง หรือทั้งกล่อง จะได้รับพลังงานและสารอาหารเท่ากับจำนวนตัวเลขที่แสดงอยู่ใน “คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค” ซึ่งไม่แน่นอนไป โปรดสังเกต

“จำนวนหน่วยบริโภคต่อซอง หรือ ต่อกล่อง” ด้วย หากระบุตัวเลขมากกว่า ๑ เช่น จากตัวอย่างระบุว่า “จำนวนหน่วยบริโภคต่อซอง : ๘” ถ้าบริโภคหมดซองในครั้งเดียว ก็จะได้รับพลังงานและสารอาหารต่าง ๆ ถึง ๘ เท่าของตัวเลขที่แสดงใน “คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค” โดยหากบริโภคขนมซอง ที่แสดงเป็นตัวอย่าง หมดทั้งซองจะได้พลังงานจากขนมซองนั้นถึง ๑,๖๘๐ กิโลแคลอรี ซึ่งถ้าเพิ่มการบริโภคขนมซองนี้โดยบริโภคหมดทั้งซองติดต่อกันเป็นเวลา ๗ วัน ในขณะที่ยังคงบริโภคอาหารในปริมาณใกล้เคียงกับที่เคยบริโภค และมีกิจวัตรประจำวันเหมือนเช่นที่เคยปฏิบัติ จะทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นถึง ๑.๕ กิโลกรัม และหากบริโภคติดต่อกันทุกวันเป็นเวลา ๑ เดือน น้ำหนักตัวจะขึ้นประมาณ ๖ กิโลกรัม

ดังนั้นเมื่อมองเห็นอาหารที่มีบรรจุภัณฑ์ขนาดกลางและขนาดใหญ่แสดงตัวเลขพลังงาน ไขมัน โซเดียม ที่ดูน้อย อย่าเพิ่งตัดสินใจเลือกซื้อและบริโภคแบบเพลิดเพลินหมดทั้งซอง ควรต้องดูให้แน่ใจตามข้อมูลที่กล่าวไว้ข้างต้นด้วย สิ่งเหล่านี้เป็นเคล็ดลับการเลือกซื้อดี ๆ ที่ผู้รักสุขภาพควรบอกต่อกัน

### เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย,สำนักโภชนาการ (๒๕๕๗). พิชิตอ้วน พิชิตฟุง.กรุงเทพมหานคร:ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ.วี โพรเกรสซีฟ.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา,กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค. (๒๕๕๙). หนังสือเสริมสร้างพฤติกรรมกรบริโภค โครงการอาหารปลอดภัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙. กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา,กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค. (๒๕๖๐). คู่มือความรู้ทางเลือกสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท.

**อ่านฉลาก อย่างฉลาด**  
ถอดสูตรอ่านฉลาก เพื่อการเลือกกับอย่างฉลาด

“จำนวนตัวเลข สารตัวคูณ คุณภาพรวม แล้วตามตัวคูณ”

**1. จำนวนตัวเลข** (ดูจากตัวเลขหลักตั้งสูง ลงมาดังนี้)

เลขหลักสูง	เลขหลักสูง	เลขหลักสูง
2,000	1,600	2,000
แคลอรี	แคลอรี	แคลอรี
65	20	24
หน่วยกรัม	หน่วยกรัม	หน่วยกรัม

**2. สารตัวคูณ**  
ใช้พิจารณาปริมาณไขมันอิ่มตัวและโซเดียมในฉลากอาหารและเครื่องดื่มที่เรากำลังบริโภค

x1 (ไขมันอิ่มตัว) x2 (โซเดียม) x3 (น้ำตาล)

**3. เอา “ตัวเลข x ตัวคูณ” มาประเมินดังนี้**

สูตรคูณ	ทางเดิน
ไขมันอิ่มตัว x 2	ไขมันอิ่มตัวสูงเกินไปหรือไม่?
โซเดียม x 2	โซเดียมสูงเกินไปหรือไม่?
น้ำตาล x 3	น้ำตาลสูงเกินไปหรือไม่?

greenery.



## อ่านฉลาก อย่างฉลาด

ผลิตภัณฑ์อาหาร

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

**อ่านฉลาก อย่างฉลาด ได้ประโยชน์อย่างไร**

การอ่านสัญลักษณ์บนฉลาก ช่วยจำแนกประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อในความรับผิดชอบของสำนักมาตรฐานกรรมการอาหารและยา (อย.) ทำให้ได้รับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ และทำให้อ่านได้เข้าใจอย่างปลอดภัย

สุขภาพดี เริ่มต้นที่นี่

## สิ่งควรอ่านบนฉลากยา +

**ชื่อยา**  
ชื่อการค้า  
ชื่อยา

**ส่วนประกอบของยา**  
แสดงสูตรเคมีในยา  
สารสำคัญรวมยา มากกว่า 1 ชนิด

**วันผลิต (mfd.)**  
วันที่ เดือน และปีผลิต

**วันหมดอายุ (Exp.)**  
วันที่ เดือน และปีหมดอายุ

**ชื่อสามัญของยา**  
ชื่อตามเคมี/สารสำคัญของยา

**เลขทะเบียนตำรับยา (Reg.)**  
เป็นเลขที่ใบอนุญาตผลิตยา  
เช่น Reg. No. 82/90  
หรือ Reg. No. ๓๐ 301/98 เป็นต้น

**คำเตือน!**  
- ระวังยาพิษ  
- ระวังแพ้ยา  
- ระวังอันตราย  
- ระวังการแพ้ยา  
- ระวังการแพ้ยา  
- ระวังการแพ้ยา  
- ระวังการแพ้ยา

หมายเหตุ : วันผลิตและวันหมดอายุ โดยทั่วไปจะอยู่บนฉลากยาในบริเวณเดียวกัน

THE ISLAMIC COMMITTEE OFFICE OF THAILAND

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
กระทรวงสาธารณสุข

การสร้างวินัยทางการเงิน - Financial Literacy

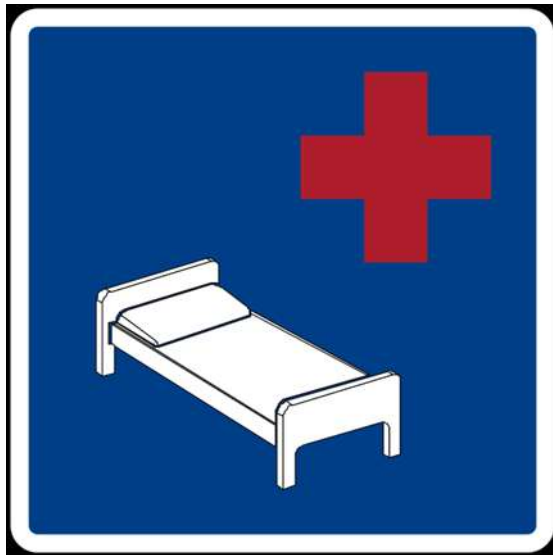
## เครื่องหมายมาตรฐานสินค้า

**ไอศิว**

**ปลาชารุณ**

น้ำหนักสุทธิ 140 กรัม  
น้ำหนักเนื้อ 84 กรัม

ใบงานที่ ๓  
“ภาพสัญลักษณ์ที่พบบ่อยในสถานบริการสุขภาพ”





คุณพลาทอชอริระพามาธนาธิณี ส่วนกิจ สสจ.  
เพื่อลดโอกาสให้ทำงานส่วนนี้เป็นปฏิปธานคุณพลาทอชอริระพามาธนาธิณี  
**ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ: 100%**

1. คุณพลาทอชอริระพามาธนาธิณี มีนโยบายปฏิปธานคุณพลาทอชอริระพามาธนาธิณี 100%
2. ส่วนนี้คืออาคาร หรือสถานที่ที่มีนโยบายปฏิปธานคุณพลาทอชอริระพามาธนาธิณี 100%
3. ยินยอมเป็นส่วนหนึ่งของนโยบาย "ท้วงสิทธิ์ ห้ามสูบบุหรี่" ห้ามทำผิดที่ส่วนนี้ซึ่งมีโทษตามกฎหมายที่บังคับใช้กับทุกคน

ติดต่อขอข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่วนงานฯ กับคุณพลาทอชอริระพามาธนาธิณี โทร 2326-1



# ป้ายความปลอดภัย SAFETY SIGNS

อ้างอิง มอก. ๘35-2554

เครื่องหมายสารนิเทศเกี่ยวกับสภาวะปลอดภัย ขนาด 20x30, 30x45 cm. Safety Condition Signs



ขนาด 30x90 cm



ขนาด 30x240 cm

## ค. เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “ทักษะการสื่อสารข้อมูลและบริการสุขภาพ (โต้ตอบ ชักถาม)”

### ๑. เทคนิคการจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองฝึกทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

#### ขั้นตอน

๑. วิทยากรแจกใบความรู้ที่ ๑ และ ๒ สอนโดยใช้ Power point และให้สมาชิกทำความเข้าใจ “ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ” “หลักการพูดโน้มน้าวใจ”
๒. วิทยากรแจกใบงานที่ ๑ “การสื่อสารเชิงบวกเพื่อการโน้มน้าวใจ” แบ่งสมาชิกเป็น ๕ กลุ่ม จับฉลากตามหัวข้อสถานการณ์ที่กำหนดและให้ตัวแทนกลุ่มออกมาเจรจาโน้มน้าวให้ผู้อื่นเข้าใจ ยอมรับ และปฏิบัติตาม พร้อมเขียนสรุปลงในกระดาษ
๓. อัดเทปจากการทำกิจกรรมที่ผ่านมา แล้วมาเปิดให้กลุ่มได้แลกเปลี่ยนและประเมินว่าเป็นทักษะการสื่อสารที่เป็นประโยชน์และมีประสิทธิภาพหรือไม่อย่างไร ถ้าไม่ควรสื่อสารแบบใดจึงจะมีประสิทธิภาพ
๔. วิทยากรเปิดโอกาสให้สมาชิก และผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้อภิปรายร่วมกัน และทบทวนวิธีการปฏิบัติทั้งในอดีตและปัจจุบัน ถึงประสบการณ์สื่อสารที่ประสบความสำเร็จ และไม่สำเร็จ โดยมีเจ้าหน้าที่คอย ให้ข้อมูลย้อนกลับ และกลุ่มช่วยกันแสดงความคิดเห็น

### ๒. เทคนิคการจัดการเรียนรู้โดยใช้บทบาทสมมติ ฝึกทักษะการสื่อสาร โต้ตอบ ถ่ายทอดประสบการณ์กับผู้รู้เพื่อให้ได้ข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

#### ขั้นตอน

๑. วิทยากรแจกใบความรู้ที่ ๓ “ทักษะการสื่อสารเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค “I message” “Ask me ๓” และเทคนิค Teach-back” พร้อมสอน และให้สมาชิกทำความเข้าใจ ชักถาม
๒. วิทยากรขออาสาสมัครจำนวน ๔ คน แสดงบทบาทสมมติจากสถานการณ์ที่กำหนด ให้เวลาพูดคนละไม่เกิน ๓ นาที ดังนี้
  - บทสนทนาโต้ตอบระหว่างคนไข้กับคุณหมอ โดยคนไข้กล้าซักถามในสิ่งที่ตนเองต้องการรู้อย่างชัดเจน ใน ๓ ประเด็น คือ ปัญหาโรคนี้คืออะไร ต้องทำอะไรกับมันบ้าง ที่ต้องทำอย่างนั้นมันดีอย่างไร ทำให้คนไข้ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ สามารถปฏิบัติตนที่บ้านได้อย่างถูกต้อง และมีความสบายใจมากขึ้น
  - บทสนทนาที่เป็นสถานการณ์ที่คุณพ่อขาดการสื่อสารพูดคุยกับคนในครอบครัว โดยไม่ยอมบอกคนในบ้านว่าตนเองป่วย เพราะความเกรงใจ จนวันหนึ่งขณะขับรถเกิดเส้นเลือดในสมองแตกเสียชีวิต ทำให้ลูกๆ ต้องออกจากโรงเรียน แม่บ้านต้องออกไปหางานทำ ครอบครัวได้รับความเดือดร้อน
๓. วิทยากรสรุปสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม ถึงประโยชน์ของการสื่อสารพูดคุย แลกเปลี่ยนกับผู้ที่มีความรู้มากกว่า รวมถึงกล้าซักถามทวนข้อมูลซ้ำเพื่อให้แน่ใจ จะทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องข้อมูลสุขภาพหรือข้อมูลอื่น ๆ ที่ต้องการอย่างแท้จริง และโทษของการขาดปฏิสัมพันธ์ไม่สื่อสารให้คนอื่นรับรู้ถึงโรคที่เป็นอยู่ จึงทำให้เกิดความเสียหายใหญ่หลวงตามมา
๔. เปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม และซักถามในเรื่องที่ต้องการรู้ รวมถึงให้สมาชิกหมั่นฝึกการแสดงออก ไม่เก็บความรู้ไว้คนเดียว ให้ก้าวข้ามความกลัวหรือไม่กล้าแสดงออกให้ใครเห็นว่าเราอ่อนแอ ซึ่งจะช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพสูงสุด



## ใบความรู้ที่ ๑ ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทางเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรมและสถานการณ์ต่างๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การขอร้อง การเตือน และการขอความช่วยเหลือได้

### ทักษะการสื่อสารที่ดีจำเป็นต้องเรียนรู้

๑. การเป็นผู้พูดที่ดีและการเป็นผู้ฟังที่ดี เป็นผู้พูดที่ดีโดยใช้ถ้อยคำให้เหมาะสมกับคนที่เราพูดด้วย ใช้ถ้อยคำให้เหมาะสมกับสถานที่ ควรดูว่าเป็นที่ส่วนตัว ที่สาธารณะ หรือ อยู่ในพิธีการ พูดเวลาใด พูดในโอกาสใด การพูด ให้ผู้ฟังรู้สึกชอบใจ ยังต้องใช้คำพูดที่สุภาพนุ่มนวล ไม่หยาบคาย เป็นคำพูดในเชิงบวก ไม่พูดติเตียนให้ร้ายผู้อื่น รวมถึงใช้ คำพูดที่ไพเราะพูดด้วยความจริงใจไม่เสแสร้ง การเป็นผู้ฟังที่ดี ควรคำนึงถึงตั้งใจฟังคิดตามไปกับเรื่องที่กำลังฟังนั้นด้วย การใช้วิจลารณญาณอย่างมีเหตุมีผลไม่ขัดจังหวะผู้พูด คือ ไม่พูดสอดแทรก โต้แย้ง หรือซักถาม เมื่อผู้พูดยังพูดไม่จบ ควบคุมอารมณ์ในการฟังเมื่อไม่พอใจในคำพูดหรือไม่อยากฟังผู้พูดต้องรู้จักเก็บอารมณ์ที่ไม่ดีไว้ แสดงความสนใจผู้พูด ซึ่งทำได้โดยการมองสบตาผู้พูดในบางจังหวะ พยักหน้าเมื่อเห็นด้วย ซึ่งจะทำให้ผู้พูดมีกำลังใจในการพูด

๒. การสร้างสัมพันธภาพ มีความเอื้ออาทร ห่วงใยซึ่งกันและกันให้ความร่วมมือช่วยเหลือกัน ไม่เอาเปรียบ และทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด เด็กต้องเคารพผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่เองก็ควรรับฟังความคิดเห็นของเด็ก โดยเด็กจะต้องพูดหรือชี้แจงกับผู้ใหญ่อย่างสุภาพ ไม่ก้าวร้าว

๓. การต้อรอง หมายถึง กระบวนการติดต่อสื่อสารเพื่อร่วมกันตัดสินใจและแก้ไขปัญหาโดยแต่ละฝ่ายจะแสดงความต้องการ ความรู้สึก ความคิดเห็น ตลอดจนความคาดหวังของตนเองให้ทราบ และร่วมกันตัดสินใจ ยอมลดระดับความต้องการ เพื่อการคลี่คลายปัญหาที่เกิดขึ้น โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากความสำเร็จของการต้อรองนี้ จะต้องเป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่าย

๔. การปฏิเสธเป็นทักษะสื่อสารเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้และยอมรับว่าตนเองไม่เห็นด้วย โดยไม่เสียสัมพันธภาพอันดีต่อกัน โดยมีหลักการปฏิเสธ ดังนี้

- ๑) ควรปฏิเสธด้วยคำพูด น้ำเสียง ท่าทางที่จริงจังแต่มีความสุขภาพ เพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนในการปฏิเสธ
- ๒) แสดงความรู้สึกและพฤติกรรมประกอบไปกับเหตุผล
- ๓) การขอความเห็นส่วนร่วมกับการแสดงการขอบคุณ การขอโทษ เพื่อรักษาน้ำใจและสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
- ๔) มีสิทธิในการปฏิเสธเมื่อถูกรบเร้าไม่ควรหวั่นไหวหรือลั้งเล ควรยืนยันการปฏิเสธ และหาทางออกโดยวิธีการ

ดังนี้

- ควรปฏิเสธซ้ำโดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งกล่าวคำอำลา โดยไม่ฟังคำพูดอื่นใดอีก เพื่อไม่ให้เกิดความลั้งเลใจ หรือขาดความเชื่อมั่นในตนเอง
- มีการต้อรองหรือผัดผ่อน โดยการหากิจกรรมอื่นมาทดแทน
- มีการผัดผ่อน โดยยืดระยะเวลาออกไป เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนใจ

## ใบความรู้ที่ ๒

### เรื่อง “หลักการพูดโน้มน้าวใจ”

**ความหมายของการพูดโน้มน้าวใจ** หมายถึง การพูดเชิญชวน เกี้ยยกล่อม ชักจูงให้ผู้ฟังเกิดความเชื่อถือ ศรัทธา มีความคิดเห็น คล้อยตาม และปฏิบัติตาม เช่น การพูดโฆษณา การพูดหาเสียง การพูดเชิญชวนให้ปฏิบัติตามการพูดชักจูงให้เปลี่ยนแปลงทัศนคติ การพูดปลุกเร้าให้เกิดปฏิกิริยาต่างๆ ผู้พูดที่ดีย่อมจะพูดโน้มน้าวใจให้ผู้ฟังเปลี่ยนแปลงทัศนคติและความเชื่อไปในทางที่ดีอันจะเป็นประโยชน์แก่ตนเองและสังคม โดยการใช้ความสามารถในการพูดชี้แนะให้ผู้ฟังเห็นสิ่งดีงามตระหนักถึงคุณค่าของสิ่งนั้น และช่วยกันรักษาสิ่งที่ดีงามนั้นไว้ เช่น พูดเชิญชวนให้รักภาษาไทย ใช้ภาษาไทยให้ถูกต้อง พูดให้ทันสมัยยอมรับประทานอาหารไทยแทนอาหารฟาสต์ฟูดของต่างชาติ พูดแนะนำให้เห็นความสำคัญของการเกณฑ์ทหารเพื่อรับใช้ชาติ

การพูดโน้มน้าวใจให้ผู้ฟังเชื่อถือหรือกระทำตามนั้น ควรจะต้องเป็นไปโดยความสมัครใจหรือความยินยอมพร้อมใจของผู้ฟัง มิใช่การบีบบังคับหรือการใช้อุบายอย่างอื่น เช่น แจกเงินให้รางวัลหรือการข่มขู่ ทั้งนี้เพราะความเชื่อที่ถูกบังคับให้เชื่อหรือทำตามนั้น เป็นความเชื่อที่อยู่ได้ไม่นาน ย่อมสลายหายไปเมื่อขาดแรงจูงใจ การพูดโน้มน้าวใจที่ดีและมีประสิทธิภาพจึงไม่ควรบังคับ แต่จะต้องพูดให้ผู้ฟังตระหนักถึงความจริง แล้วเกิดความเชื่อถือที่จะกระทำตามด้วยความสมัครใจ

#### กลวิธีการโน้มน้าวใจ

- ๑) แสดงให้เห็นความหนักแน่นของเหตุผล การแสดงเหตุผลเป็นส่วนหนึ่งในการจูงใจ ซึ่งสามารถดึงดูดความสนใจทำให้เกิดความเชื่อถือและคล้อยตามได้ การให้เหตุผลจะต้องสมเหตุสมผล
- ๒) เร้าให้เกิดความรู้สึกหรืออารมณ์ร่วมกัน บุคคลที่มีความรู้สึกหรือมีอารมณ์ร่วมกันเป็นแรงผลักดันสำคัญของมนุษย์ที่จะนำไปสู่เป้าหมายหรือประสบผลสำเร็จร่วมกัน
- ๓) แสดงให้เห็นถึงความน่าเชื่อถือของผู้โน้มน้าวใจ บุคลิกภาพหรือชื่อเสียงของผู้พูดเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ทำให้การโน้มน้าวใจสัมฤทธิ์ผล
- ๔) เสนอแนะเพื่อโน้มน้าวใจ การโน้มน้าวใจโดยการเสนอแนะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ฟัง ผู้อ่าน ใช้ความคิดก่อนที่จะเชื่อถือหรือกระทำตาม

#### ภาษาเพื่อการโน้มน้าวใจ

- ๑) ผู้โน้มน้าวใจควรใช้ภาษาที่มีน้ำเสียงในเชิงเสนอแนะ ขอร้อง วิงวอน เร้าใจ โดยคำนึงถึงจังหวะและความนุ่มนวล
- ๒) ผู้พูดต้องหาวิธีโน้มน้าวใจคนฟังให้เอนเอียงมาฝ่ายตน ให้ผู้ฟังเกิดศรัทธา ไม่ควรใช้คำพูดและน้ำเสียงเด็ดขาด แข็งกระด้าง หรือกล่าวตรงไปตรงมาในเชิงตำหนิ ไม่ควรใช้น้ำเสียงในลักษณะของคำสั่งหรือการแสดงอำนาจ ซึ่งจะกระทบกระเทือนใจผู้รับสาร ทำให้การโน้มน้าวใจไม่บรรลุผลตามต้องการ

#### มารยาทในการพูดโน้มน้าวใจ

- ๑) ให้ความสนใจต่อผู้ฟังและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้ฟังอย่างจริงจัง
- ๒) สร้างความประทับใจให้แก่ผู้ฟังด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส
- ๓) เป็นนักฟังที่ดี ก่อนพูดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผู้ฟังให้มากที่สุด และนำข้อมูลที่ผู้ฟังสนใจมาประกอบการพูด
- ๔) ทำให้ผู้ฟังรู้สึกว่าเป็นคนสำคัญหรือชี้จุดเด่นในตัวผู้ฟัง

## ใบความรู้ที่ ๓

### “ทักษะการสื่อสารเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค “I message” “Ask me3” และเทคนิค Teach-back”

#### เทคนิค “I - message”

เป็นรูปแบบและเทคนิคการสื่อสารเชิงสร้างสรรค์วิธีหนึ่ง ในการสร้างความรู้สึกความสัมพันธที่ดี ทำให้เกิดความเข้าใจ จูงใจให้ร่วมมือ ยอมรับและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นิยมใช้ในการการซักถาม พูดคุย แลกเปลี่ยนกับแพทย์พยาบาลหรือผู้ที่มีความรู้มากกว่าเมื่อเกิดข้อสงสัย จะทำให้รับรู้ข้อมูลตามที่ต้องการได้อย่าง/ครบถ้วนชัดเจน

**หลักการ** คือ การสื่อสารที่ดีให้เปลี่ยนประโยค เป็นคำที่ขึ้นต้นด้วย “ฉัน” หรือ “ผม” I - message ที่สร้างความรู้สึกนุ่มนวลกว่าแทนประโยคที่ขึ้นต้นด้วย “เธอ” หรือ “คุณ” You-messageซึ่งมักแฝงความรู้สึกด้านลบ คุกคาม และตำหนิ ยกตัวอย่าง เช่น

๑) “ฉันอยากเห็นคุณทานยาวันโรครครบทุกมื้อ” (I - message) ดีกว่า “ทำไมคุณไม่ยอมทานยา” (You - message)

๒) “แม่ไม่ชอบเวลาเห็นลูกไอไม่ปิดปาก จมูก” ดีกว่า “ทำไมลูกไอแล้วไม่ปิดปาก จมูก”

๓) “ผมอยากให้คุณจัดบ้านให้สะอาดผึ่งที่นอนตากแดดบ้าง” ดีกว่า “คุณปล่อยให้บ้านให้รกอับชื้น แบบนั้นไม่ดีเลย”

๔) “ดิฉันเสียใจที่คุณไม่ไปหาหมอทั้งที่ไอ น้ำหนักลดมาสองสัปดาห์แล้ว” ดีกว่า “ทำไมคุณไม่ไปหาหมอทั้งที่ไอ น้ำหนักลดมาสองสัปดาห์แล้ว ”

ก่อนจะเริ่มพูดกับใคร ลองฝึกนึกในใจว่าจะพูดประโยคใด เป็น You หรือ I - message แล้วเปลี่ยนคำพูดใหม่จาก You - message ให้เป็น I - message จะน่าฟัง และผู้อื่นรู้สึกด้านบวกและอยากพูดคุย หรืออยากตอบคำถามมากกว่า

#### เทคนิค “Ask me ๓”

เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยหรือญาติซักถามหลังจากได้รับคำแนะนำเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน เนื่องจากผู้ป่วยหรือญาติบางคนอาจายไม่กล้าซักถามแพทย์/พยาบาลหรือผู้ที่มีความรู้มากกว่าเมื่อเกิดข้อสงสัยหรือเข้าใจไม่ชัดเจน

**หลักการ** คือ บุคลากรทางการแพทย์จะกระตุ้นให้ผู้ป่วยถามคำถาม ๓ ข้อ เพื่อให้ผู้ป่วยทบทวนการรับรู้และการปฏิบัติตัวภายหลังจากรับบริการแล้ว ดังนี้

๑) ปัญหาสุขภาพของฉันคืออะไร? (What is my medical problem?)

๒) ฉันต้องทำอะไรบ้าง? (What do I need to do?)

๓) ทำไมฉันจึงต้องทำอะไรต่าง ๆ เหล่านี้มันสำคัญอย่างไร (Why is it important for me to do this?)

ความสำคัญของการสื่อสารแบบสองทาง (two-way communication) ด้วยเทคนิค “Ask me ๓” นี้ จะช่วยให้ผู้ป่วยกล้าพูดคุยซักถามแพทย์/พยาบาลหรือผู้ที่มีความรู้มากกว่าเพื่อให้ได้สาระสำคัญที่ต้องการอย่างชัดเจน

## เทคนิค Teach-back

เป็นการประเมินประสิทธิภาพของการสื่อสารเพื่อให้แน่ใจว่า ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วย เมื่อแพทย์อธิบายในเรื่องแผนการรักษาให้กับผู้ป่วย โดยทำการสื่อสารในหัวข้อที่สำคัญและสั้นกระชับแล้ว ให้ถามผู้ป่วยกลับว่าเข้าใจอย่างไร หลังจากที่ผู้ป่วยได้พูด ให้พิจารณาว่า ผู้ป่วยเข้าใจในสิ่งที่แพทย์ได้สื่อสารหรือไม่ มีประเด็นที่ยังไม่เข้าใจให้ทำการอธิบายซ้ำ และถามผู้ป่วยอีกครั้งว่าเข้าใจที่หมดพอดีอย่างไร จากการเทคนิคนี้จะเพิ่มประสิทธิภาพของการสื่อสารระหว่างแพทย์และผู้ป่วยได้ดีขึ้น

**หลักการ** คือ

๑) ตั้งคำถามผู้ป่วยเป็น คำถามปลายเปิด เช่น “กรุณาอธิบายว่าท่านเข้าใจในเรื่องนี้อย่างไร?” “ท่านบอกได้ไหมว่า จะรับประทานยาตัวนี้อย่างไร?”

๒) ให้ผู้ป่วยอธิบายสิ่งที่ได้รับคำแนะนำด้วยคำพูดของผู้ป่วยเอง

๓) และอธิบายซ้ำเมื่อพบว่าผู้ป่วยยังเข้าใจไม่ถูกต้อง

การใช้เทคนิคนี้ให้เกิดประสิทธิภาพ ผู้ถามจะต้องมีน้ำเสียงที่เป็นมิตรและเอื้ออาทร ใช้ภาษาพูดที่เรียบง่าย ระมัดระวังการใช้คำพูดหรือภาษาที่อาจทำให้ผู้ตอบรู้สึกอึดอัดหรือกระตาคาย และพึงระลึกว่าผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการอธิบายให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเกิดความเข้าใจอย่างถูกต้อง (Agency for health care and research)

## ใบงานที่ ๑

## “การสื่อสารเชิงบวกเพื่อการโน้มน้าวใจ”

**คำชี้แจง** แบ่งสมาชิกเป็น ๕ กลุ่ม จับฉลากตามหัวข้อที่กำหนดและให้ตัวแทนกลุ่มออกมาแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้ เพื่อที่จะสื่อออกไปให้คนอื่นเข้าใจ ยอมรับและปฏิบัติตาม พร้อมเขียนสรุปลงในกระดาษ

สถานการณ์	ข้อความที่เป็นการสื่อสารเชิงบวก
๑. อยากบอกให้สมาชิกในครอบครัวล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	
๒. สามีหรือภรรยาป่วยอยากบอกให้เขาลุกขึ้นมาดูแลตัวเองด้วยการกินอาหาร และ ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายที่เป็นอยู่เพื่อจะได้หายป่วยไวๆ	
๓. เมื่อต้องรับประทานอาหารร่วมกับคนอื่นแต่มีสมาชิกบางท่านไม่ยอมใช้ช้อนกลางตักอาหาร	
๔. ในการทำกิจกรรมกลุ่มหรือกิจกรรมของชุมชนที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วม แต่มีสมาชิกบางคนไม่ให้ความร่วมมือ	
๕. กรณีที่เราทำงานร่วมกับเพื่อน แต่งานในส่วนที่เพื่อนรับผิดชอบนั้นมีส่วนที่ผิด อยากบอกเพื่อนให้แก้ไขงาน	

## ง. เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “การ(ตัดสินใจ)เลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง”

### เทคนิคฝึกปฏิบัติเปรียบเทียบและตรวจสอบข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

#### ขั้นตอน

๑. วิทยากรแจกใบความรู้ที่ ๑ “การเปรียบเทียบและตรวจสอบข้อมูลที่น่าเชื่อถือ” สมาชิกอ่านและทำความเข้าใจ
๒. วิทยากรแบ่งผู้เข้าประชุมเป็นกลุ่มๆ ละ ๑๕ คน แจกใบงานที่๑ “ตารางวิเคราะห์ คัดกรองข้อมูลที่น่าเชื่อถือ”
๓. ให้แต่ละกลุ่ม
  - พิจารณาข้อมูลที่ได้มาจากหลากหลายแหล่ง
  - ให้กลุ่มคัดกรองข้อมูลที่กำหนดให้ตามตารางใบงานที่กำหนด
  - นำเสนอข้อมูล และเหตุผลที่คัดเลือกข้อมูลนั้น
๔. วิทยากรแจกใบงานที่๒ “ตารางคิดวิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจ ๑” ให้สมาชิกอ่านและทำความเข้าใจสถานการณ์ที่กำหนด เมื่อเข้าใจแล้วประเมินทางเลือกที่เหมาะสม พร้อมอธิบายเหตุผลประกอบ
๕. วิทยากรสอน “การเปรียบเทียบและตรวจสอบข้อมูลที่น่าเชื่อถือ” พร้อมแจกใบความรู้ที่๑ และสรุปการเปรียบเทียบและตรวจสอบข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
  - มักได้มาจากแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพโดยตรง เช่นกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาล หรือสถาบันทางวิชาการที่ตรวจสอบได้
  - ข้อมูลซ้ำๆตรงกันจากหลายแหล่ง มีความทันสมัย
  - เป็นข้อมูลที่ผ่านการยอมรับของสมาชิกที่มีความเห็นตรงกันมากที่สุด

**สรุป** ในชีวิตประจำวันของทุกคนมักต้องเผชิญสถานการณ์ต่างๆที่ต้องตัดสินใจและแก้ปัญหาอยู่เสมอ กระบวนการตัดสินใจจำต้องฝึกค้นหาความเข้าใจตนเอง รู้ข้อดีข้อเสีย รู้ความต้องการและไม่ต้องการของตัวเอง มี ๖ ขั้นตอน คือ ๑) กำหนดหรือระบุปัญหา ๒) รวบรวมข้อมูลเพื่อตัดสินใจ ๓) หาหนทางเลือกมีกี่หนทาง ๔) หาข้อดีข้อเสียแต่ละหนทาง ๕) ตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสม และ ๖) ประเมินผลจากการตัดสินใจ

### เทคนิคการระดมสมองเพื่อกำหนดทางเลือกการตัดสินใจ

#### ขั้นตอน

๑. วิทยากรแจกใบงานที่๓ “ตารางคิดวิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจ ๒” ให้สมาชิกระดมความคิด กรอกข้อมูลในตารางคิดวิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจ
๒. เกริ่นนำโดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนำความรู้ ประสบการณ์ที่ทุกคนในกลุ่มมีอยู่มาระดมความคิด ใช้ประกอบการตัดสินใจ โดยทำในกลุ่มเล็กก่อนว่าตัดสินใจตรงกันหรือไม่ และเมื่อมารวมกลุ่มใหญ่ยังคงตัดสินใจตรงกันอีกหรือไม่ และให้เหตุผลของการอภิปรายประกอบการตัดสินใจร่วมด้วย
  - กรอกข้อมูลในตาราง
  - สมาชิกร่วมพิจารณากำหนดทางเลือก และตัดสินใจ เลือกปฏิบัติ หลีกเลี่ยง หรือปฏิเสธ
๓. วิทยากรสรุปสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม ว่า
 

การตัดสินใจเลือกปฏิบัติหรือแก้ปัญหาใดๆ จำเป็นต้องใช้ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสียอย่างรอบคอบ ไม่ควรเร่งกระทำอย่างรีบด่วน จึงจะสามารถกำหนดทางเลือก /ตัดสินใจ (เลือกปฏิบัติ หลีกเลี่ยง หรือปฏิเสธ) ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม รวมถึงบอกเหตุผลประกอบการตัดสินใจได้

## ใบงานที่ ๑

### “ตารางวิเคราะห์ คัดกรองข้อมูลที่น่าเชื่อถือ”

**คำชี้แจง** ให้สมาชิกร่วมกันพิจารณาข้อมูลที่ได้มาจากคำค้นหาในอินเทอร์เน็ตว่า “ยาลดความอ้วน” ใส่เครื่องหมาย/ ในช่องว่าง ตามความเป็นจริง

คำค้นหา  “ยาลดความอ้วน”	แหล่งข้อมูล		ข้อมูลซ้ำๆตรงกัน กับหลายแหล่ง			การยอมรับของ สมาชิก			สรุปอันดับความ น่าเชื่อถือ
	หน่วยงาน ด้านสุขภาพ	อื่นๆ	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
แหล่งข้อมูล <a href="http://www.superlean๒๔.com">http://www.superlean๒๔.com</a>									
แหล่งข้อมูล <a href="https://sfactor-thai.com">https://sfactor-thai.com</a>									
แหล่งข้อมูล <a href="https://tripplesphyteney.com">https://tripplesphyteney.com</a>									
แหล่งข้อมูล <a href="http://pca.fda.moph.go.th">http://pca.fda.moph.go.th</a>									

ข้อมูลที่ได้มาจากการสืบค้นบนเว็บไซต์ต่างๆ ซึ่งมีจำนวนมากมายนั้น ก่อนจะนำไปประมวลผลเพื่อจัดทำสารสนเทศ ควรมีการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ และเลือกเฉพาะข้อมูลที่ตรงกับเป้าหมายการนำไปใช้เท่านั้น การตรวจสอบข้อมูลมีประเด็นที่ควรคำนึงดังนี้

- มีการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูลที่น่าเชื่อถือกำกับไว้
- ผู้เขียนเนื้อหาเป็นใคร เป็นหน่วยงานภาคการศึกษา หน่วยงานรัฐ หรือบุคคลทั่วไป
- ถ้าเป็นข้อมูลเรื่องเดียวกัน หากหลายๆแหล่งข้อมูลกล่าวไว้ตรงกัน ก็ถือว่ามีความน่าเชื่อถือมากขึ้น
- ข้อมูลมีความถูกต้องและทันสมัย ได้รับการยอมรับจากสมาชิกส่วนใหญ่

สรุปข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ได้แก่.....

## ใบงานที่ ๒

### “ตารางคิดวิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจ ๑”

**คำชี้แจง** ให้สมาชิกอ่านและทำความเข้าใจสถานการณ์ที่กำหนด เมื่อเข้าใจแล้ว ให้แต่ละกลุ่มประเมินทางเลือกที่เหมาะสมในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น พร้อมอธิบายเหตุผล

**สถานการณ์** สิ่งแปลกปลอมเข้าตา

ผู้บาดเจ็บ : “มีอะไรไม่รู้ในตาผม รู้สึกเคืองตาและเจ็บมากครับ”

ผู้ช่วยเหลือคนที่ ๑ : “ขยี้ตา เดี่ยวก็หลุดออกมา”

ผู้ช่วยเหลือคนที่ ๒ : “ล้างตาด้วยน้ำสะอาด กรอกตาไปมาหรือเทน้ำให้ไหลผ่าน จะดีกว่า”

ผู้ช่วยเหลือคนที่ ๓ : “ใช้ข้อมือหรือไม้เขี่ยสิ หลุดออกแน่นอน”

ท่านคิดว่า ข้อมูลของผู้ช่วยเหลือคนใดเหมาะสม เพราะเหตุใด

ข้อมูล	เป็นทางเลือกที่		เหตุผล
	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	
คนที่ ๑ : “ขยี้ตา เดี่ยวก็หลุดออกมา”			
คนที่ ๒ : “ล้างตาด้วยน้ำสะอาด กรอกตาไปมาหรือเทน้ำให้ไหลผ่าน จะดีกว่า”			
คนที่ ๓ : “ใช้ข้อมือหรือไม้เขี่ยสิ หลุดออกแน่นอน”			

สรุปทางเลือกที่ดีที่สุด คือ.....



### ใบงานที่ ๓

#### “ตารางคิดวิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจ ๒”


**คำชี้แจง** ให้สมาชิกกระตมความคิด กรอกข้อมูลในตารางคิดวิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจเลิกบุหรี่/สุราให้ได้มากที่สุด ทั้งในแง่สุขภาพ เศรษฐกิจ รวมถึงผลกระทบต่อสังคม

<u>ไม่ยอมเลิกเพราะ(ตัวอย่าง)</u>	<u>ยอมเลิกเพราะ(ตัวอย่าง)</u>
คลายเครียด มีความสุข คิดได้ดีขึ้น	ฟัน เล็บมือเหลือง ลมหายใจและตัวมีกลิ่นบุหรี่/สุรา หนื่อยง่าย สุขภาพไม่ดี
ถ้าหยุดจะเครียด หงุดหงิด สมองตื้อ	ผิวพรรณดีขึ้น สุขภาพแข็งแรง ไม่เหนื่อยง่าย หายใจโล่ง ลมหายใจไม่เหม็น มีเงินเหลือ ไม่ต้องเสียค่าบุหรี่/สุรา
เหตุที่ไม่เลิก เพราะเคยเลิกแล้วทำไม่สำเร็จ กลัวอ้วนหลังเลิกบุหรี่/สุรา	เหตุผลที่เลิก เพราะอยากมีอายุยืน เพื่อดูความสำเร็จของลูกหลาน ไม่อยากทำลายสุขภาพของคนในครอบครัวที่มาได้รับควันบุหรี่มือสอง ไม่อยากทรมาณจากโรคถุงลมโป่งพอง ไม่อยากเสียชีวิต หรือทำผู้อื่นเสียชีวิตเพราะเหตุจากสุรา
<b>สรุปการกำหนดทางเลือก</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ปฏิบัติต่อไป</li> <li>๒. หลีกเลี้ยงเป็นครั้งคราว</li> <li>๓. เลิก</li> </ol>	
สรุปการตัดสินใจ.....	

## ใบความรู้ที่ ๑

### การเปรียบเทียบและตรวจสอบข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

ข้อมูลด้านสุขภาพหาได้ไม่ยาก มีอยู่รอบตัวมากมาย แต่ก็ควรเลือกค้นหาจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ ต้องมีลักษณะที่เป็นการรวบรวมอย่างมีหลักเกณฑ์ มีเหตุผล และมีการอ้างอิง จึงจะทำให้ข้อมูลมีความถูกต้อง ตรงตามความเป็นจริง และ เชื่อถือได้ โดยแหล่งข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ได้ มีดังนี้

<p>๑. เจ้าของข้อมูล เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับข้อมูลนั้นๆ สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้องตามความเป็นจริงมากกว่าบุคคลอื่นที่รับฟังข้อมูลมาแล้วต่อ ซึ่งอาจจดจำมาผิด และอาจเสริมเติมแต่งทำให้ข้อมูลผิดเพี้ยนไปได้</p>	
<p>๒. หน่วยงานหรือผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเป็นหน่วยงาน บุคคลที่ทำงานหรือศึกษาค้นคว้าใน ด้านใดด้านหนึ่ง ทำให้มีความรู้จากประสบการณ์ในการทำงานหรือการศึกษาค้นคว้าอย่างจริงจัง ลึกซึ้ง จึงมีข้อมูลที่ถูกต้องตรงความเป็นจริง</p>	
<p>๓. หน่วยงานของรัฐ เป็นหน่วยงานที่มีข้อมูลซึ่งมีผลต่อความเป็นอยู่ของประชาชนและการพัฒนาประเทศ เนื่องจากข้อมูลจากหน่วยงานของรัฐจะถูกนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผน ลงมือปฏิบัติงาน และใช้อ้างอิง จึงเป็นข้อมูลสำคัญที่ต้องมีการรวบรวม เก็บรักษา หรือสร้างข้อมูลขึ้นอย่างรอบคอบและระมัดระวัง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงความเป็นจริงเสมอ</p>	

### การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

พิจารณาข้อมูลด้านสุขภาพที่ค้นหาว่ามีความน่าเชื่อถือหรือไม่ ซึ่งมีหลักการในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือที่ควรพิจารณา ดังนี้

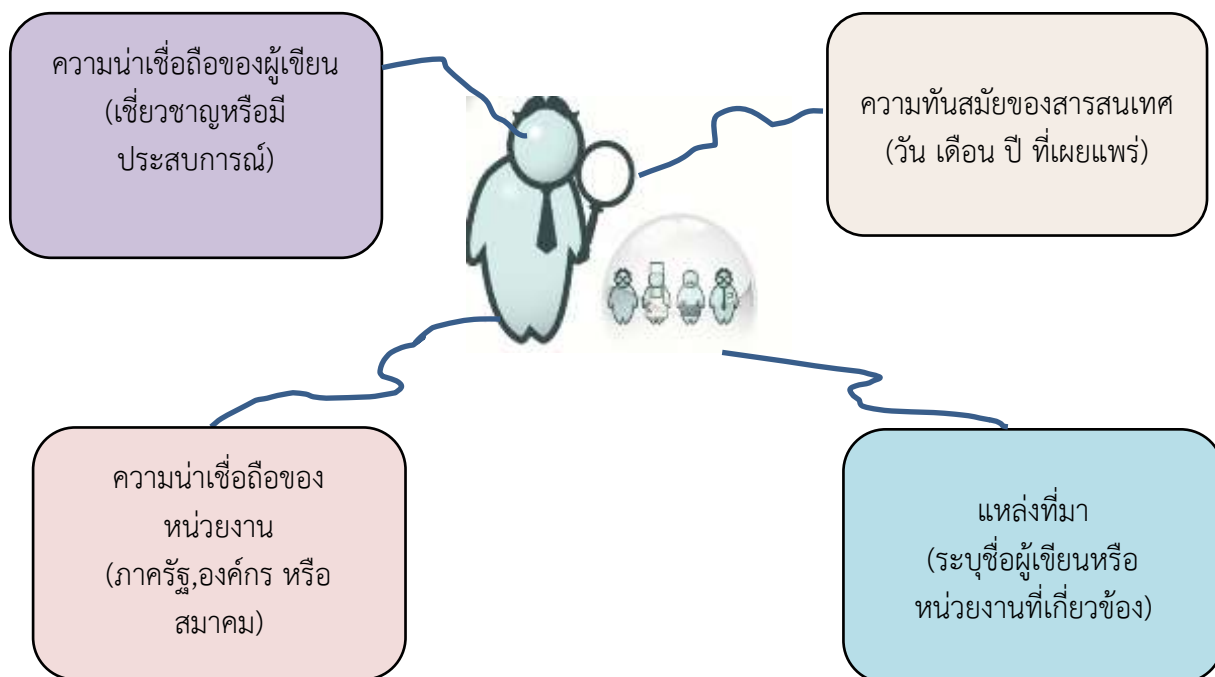
การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแหล่งสารสนเทศ โดยพิจารณาว่าสารสนเทศนั้นได้มาจากแหล่งสารสนเทศใด โดยส่วนใหญ่แหล่งสารสนเทศที่น่าเชื่อถือนั้นเป็นแหล่งสารสนเทศสถาบัน เช่น ห้องสมุด เนื่องจากสารสนเทศที่อยู่ในห้องสมุดได้ผ่านกระบวนการกลั่นกรองเนื้อหาจากบรรณารักษ์และผู้ที่เกี่ยวข้อง ส่วนแหล่งสารสนเทศในรูปแบบอื่นๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อไม่ตีพิมพ์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จะมีความน่าเชื่อถือน้อยกว่าหรือไม่มีความน่าเชื่อถือเลย ต้องใช้วิจารณญาณในการกลั่นกรองเนื้อหาเองว่าเนื้อหาใดที่น่าเชื่อถือ โดยมีหลักในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือ ดังนี้

๑. ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผู้เขียน โดยพิจารณาว่า ผู้เขียนมีคุณวุฒิ ความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ตรงหรือสอดคล้องกับเรื่องที่เขียนหรือไม่

๒. ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผู้จัดทำ สำนักพิมพ์ ที่มีประสบการณ์ในเนื้อหาเฉพาะด้าน หน่วยงานที่รับผิดชอบวิชาการที่เป็นภาครัฐบาล องค์กร สมาคม มักจะมีความน่าเชื่อถือมากกว่าหน่วยงานภาคเอกชน ตัวอย่างเช่น กรณีที่เป็นบทความวิชาการ ให้พิจารณาว่าตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อวารสารที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชานั้นๆ มีชื่อเสียงในทางวิชาการ เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายหรือไม่ ผู้จัดทำ/สำนักพิมพ์มีความน่าเชื่อถือหรือไม่ และต้องมีความต่อเนื่องในการเผยแพร่

๓. ตรวจสอบความทันสมัยของสารสนเทศ โดยหากเป็นสื่อสิ่งพิมพ์พิจารณาความทันสมัย จากวัน เดือน ปีที่พิมพ์ หากเป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ พิจารณาจาก วัน เดือน ปีที่เผยแพร่ เป็นต้น

๔. ตรวจสอบแหล่งที่มา มีการระบุชื่อผู้เขียนบทความหรือระบุแหล่งที่มาว่ามาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาเฉพาะด้านหรือไม่



## จ. เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “ทักษะการจัดการตนเอง (การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)”

### ๑. เทคนิคการเรียนรู้แบบโครงการในการฝึกจัดการตนเองเพื่อควบคุมโรค

#### ขั้นตอน

๑. วิทยากรเสนอสถานการณ์หรือตัวอย่างที่เป็นปัญหา และ กระตุ้นให้ผู้เรียนหาวิธีการแก้ปัญหาหรือช่วยผู้เรียนมีความต้องการใคร่เรียนใคร่รู้ ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ตัวอย่างเช่น การควบคุมโรคเบาหวาน

๒. ให้สมาชิกร่วมกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้จริง และหาวิธีสื่อสารด้วยภาพหรือสัญลักษณ์เพื่อให้เข้าใจได้ง่าย เช่น เป็นสื่อภาพต้นไม้ (ใบไม้) และกำหนดเป้าหมายการควบคุมโรคเป็นสีใบไม้ ที่แสดงถึงระดับความสามารถในการควบคุมโรค (สีเขียว คือ FBS๙๐-๑๓๐mg% หมายถึงควบคุมโรคได้ดี) (สีเหลือง คือ FBS๑๓๑-๑๘๐mg% หมายถึงควบคุมโรคได้ระดับพอใช้ ต้องควบคุมโรคให้เข้มงวดมากขึ้น) (สีแดง คือ FBSมากกว่าmg% หมายถึงควบคุมโรคไม่ได้ และมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนต้องรีบแก้ไข) โดยให้สมาชิกตั้งเป้าหมายสีของใบไม้ตนเองในการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดครั้งต่อไป

๓. ให้สมาชิกวางแผนแก้ปัญหาโดยวิทยากรให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะการวางแผนโครงการของสมาชิก (ชื่อโครงการ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมาย เจ้าของโครงการ ที่ปรึกษาโครงการ แหล่งความรู้ สถานที่ดำเนินการ ระยะเวลาดำเนินการ งบประมาณ วิธีดำเนินการ เครื่องมือที่ใช้ ผลที่คาดว่าจะได้รับ)

๔. ขั้นลงมือปฏิบัติหรือแก้ปัญหา ให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติหรือแก้ปัญหตามแผนการที่กำหนดไว้อาจเป็นกลุ่มหรือรายบุคคล - ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

- กิจกรรมฝึกทักษะที่จำเป็น ซึ่งกิจกรรมในแต่ละครั้งเนื้อหาไม่แน่นเกินไป ฝึกง่ายและมีการทบทวนจนแน่ใจว่าทำได้จริง

๕. มีระบบการติดตามและกระตุ้นเตือนเป็นระยะด้วยวิธีที่ง่ายตามระยะของการดำเนินงาน หรืออย่างน้อยทุก ๓ เดือน เพื่อป้องกันการกลับไปกระทำตามความเคยชินอีกหากไม่มีแรงจูงใจเพียงพอ เช่น ทำเอกสารประเมินที่สามารถแปลผลได้ด้วยตนเอง และให้แนวทางแก้ปัญหาที่ชัดเจนนำสู่การปฏิบัติได้ทันที

๖. ขั้นประเมินผลระหว่างปฏิบัติงาน (ก่อนดำเนินการระหว่างดำเนินการ และหลังดำเนินการ) ผลของการดำเนินการตามโครงการ ผู้เรียนพึงพอใจหรือได้ประโยชน์อย่างไร และสามารถนำความรู้ไปพัฒนาปรับปรุงเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายได้แค่ไหนอย่างไร

๗. ขั้นสรุป รายงานผล และเสนอผลงาน

### ๒. เทคนิคสาธิตและฝึกปฏิบัติการประเมินและบันทึกกำกับสภาวะสุขภาพตนเอง

ขั้นตอน ๑. วิทยากรสอนและฝึกให้สมาชิกชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว วัดชีพจร วัดความดันโลหิต เพื่อเป็นการสังเกตดูแลสุขภาพตนเองตนเองทุกเดือน

๒. วิทยากรแจกใบงานที่ ๑ “แบบฟอร์มเฝ้าระวังการติดเชื้อโคโรนาไวรัสด้วยตนเอง”

- สอนและฝึกการแปลผลความเสี่ยงการติดเชื้อโคโรนาไวรัส เพื่อให้ทราบสถานการณ์ และแนวโน้มทางสุขภาพ รวมถึงสร้างความตระหนักในสำคัญและเตือนตนเองให้รู้ว่าตนเองมีพฤติกรรมเสี่ยงในลักษณะใดบ้าง

๓. วิทยากรแนะนำแอปพลิเคชันสำหรับประเมินภาวะสุขภาพในสมาร์ตโฟน และสาธิตฝึกปฏิบัติการใช้แอปพลิเคชันดังนี้ ๑) แอป MY health first ๒) แอปเครื่องนับก้าว ๓) แอปเครื่องคำนวณ BMI ๔) แอปตรวจสอบอัตราการเต้นของหัวใจ เป็นต้น

### ๓. เทคนิคการกำกับตนเองด้วยสมุดบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ

**ขั้นตอน ๑.** วิทยากร เกริ่นนำ “การกำกับตนเอง” หมายถึง การที่บุคคลตั้งเป้าหมายสำหรับตนเอง และคิดกลวิธีให้บรรลุเป้าหมายด้วยตนเอง โดยจะเป็นผู้ควบคุมกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนี้ด้วยตนเอง ขั้นตอนการกำกับตนเองที่จะฝึกปฏิบัติมี ๔ ขั้นตอนคือ

- การกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายให้ชัดเจน และวางแผนการปฏิบัติ
- การเตือนตนเองด้วยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมด้วยตนเอง
- การประเมินผล การให้ข้อมูลย้อนกลับกับตนเองถึงความเป็นไปได้ที่จะสำเร็จ
- การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองในทางบวกด้วยการให้แรงเสริมตนเอง

๒. วิทยากรแจกใบงานที่๒ (ตัวอย่าง) “แผนการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัส” ให้สมาชิกศึกษา และฝึกตั้งเป้าหมาย และกิจกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพที่ต้องการ เช่นการเลิกบุหรี่ การลดระดับน้ำตาลในเลือด การควบคุมน้ำหนัก เป็นต้น (ตามแบบฟอร์มสมุดบันทึกพฤติกรรมสุขภาพในใบงานที่๒)

๓. วิทยากรสุ่มสมาชิกให้ออกมานำเสนอพฤติกรรมเป้าหมาย และแผนการปฏิบัติที่ตนเองตั้งใจจะทำ รวมทั้งรางวัลเสริมแรง ให้สมาชิกที่ตั้งเป้าหมายไว้ใกล้เคียงกันจับคู่/จับกลุ่มกันเพื่อจะได้ช่วยเหลือ/กำกับ/ตรวจสอบ ว่าได้ทำตามแผนที่วางไว้หรือไม่ในชีวิตประจำวันจริงๆ

๔. สร้างแรงจูงใจ (ภายใน/ ภายนอก) ด้วยการให้รางวัลตนเอง คนในบ้านพูดคุย ให้คำชมเชยให้กำลังใจ เมื่อทำตามแผนได้สำเร็จ หากพบว่าสามารถทำได้ตามเป้าหมายหรือแผนที่วางไว้ (อาจให้ดูกราฟแสดงการเปลี่ยนแปลงของบุคคลประกอบด้วย) วิทยากรจะให้ข้อมูลย้อนกลับโดยแจกสติ๊กเกอร์ที่มีข้อความกล่าวชื่นชมในความสำเร็จ เช่น “ฉันทำได้เยี่ยมมากในครั้งนี้นี่ แสดงให้เห็นว่าที่ผ่านมฉันสามารถกำกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้แล้ว ซึ่งฉันหวังว่าจะทำได้ดีเช่นนี้อีก ในสัปดาห์ต่อไป” หากพบว่าไม่สามารถทำได้ตามเป้าหมายหรือแผนที่วางไว้ วิทยากรจะให้ข้อมูลย้อนกลับโดยแจกสติ๊กเกอร์เช่นเดียวกัน แต่มีข้อความที่สะท้อนถึงผลการกำกับตนเองในระดับที่แตกต่างกันไป เช่น “ฉันเกือบควบคุมตนเองให้รับประทานอาหารตามที่วางแผนไว้ได้แล้ว ในครั้งหน้าฉันหวังว่าจะทำได้ดีกว่านี้แน่นอน” หรือ “ฉันทำได้ไม่ค่อยดีเท่าไรในครั้งนี้นี้ แต่ฉันจะพยายามให้มากขึ้นในสัปดาห์ต่อไป”

๕. มีการติดตามที่บ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับแกนนำสุขภาพให้กำลังใจชื่นชมในความสำเร็จ และพูดกระตุ้นให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และเปิดช่องทางในการให้คำปรึกษาารายกลุ่ม รายบุคคล ทั้งทางโทรศัพท์และออนไลน์ เช่น line , Facebook

## ใบงานที่ ๑

### “แบบฟอร์มเฝ้าระวังการติดเชื้อโคโรนาไวรัสด้วยตนเอง”

**คำชี้แจง** ๑) เช็คข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงการติดเชื้อโคโรนาไวรัส

๒) ทำเครื่องหมาย ✓ พฤติกรรมที่คุณทำในแต่ละวัน

๓) ข้อ ๑-๔ ยังมีเครื่องหมาย ✓ มากขึ้นเท่าไร นั่นแสดงว่าคุณกำลังค่อยๆมีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคระบบทางเดินหายใจโดยเฉพาะโคโรนาไวรัส ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่กำลังระบาดอยู่ในขณะนี้ เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในอนาคตมากยิ่งขึ้น และเงินเก็บของตัวเองก็จะลดลงเรื่อยๆ และเป็นภาระการดูแลต่อคนใกล้ชิด หากไม่ยอมป่วย เสียชีวิต หรือแบกภาระค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลในบ้านปลายชีวิต ก็ควรเริ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสียแต่ตอนนี้

๔) ข้อ ๕-๑๐ ยังมีเครื่องหมาย ✓ มากขึ้นเท่าไร นั่นแสดงว่าคุณมีการจัดการป้องกันดูแลสุขภาพตนเองได้เป็นอย่างดี คุณกำลังมีความสุขในอนาคตที่แข็งแกร่งขึ้น ไม่เป็นภาระของลูกหลาน สมควรยกย่องและเป็นแบบอย่างทางด้านพฤติกรรมสุขภาพกับประชาชนทั่วไป

เดือน.....

ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงการติดเชื้อโคโรนาไวรัส	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	.....	๓๑
๑. ไม่ชอบสวมหน้ากากอนามัยไปในที่ชุมชนแออัด หรืออากาศถ่ายเทไม่สะดวก												
๒. บ้านรกทึบ ที่นอนอับชื้น ไม่เคยผึ่งแดด												
๓. สัมผัสใกล้ชิดกับคนที่ไม่สบาย มีเสมหะ หรือไอ จาม รดกัน โดยไม่ปิดปากจมูก												
๔. ไม่ใช้ผ้าปิดปาก จมูกเวลา ไอ จาม												
๕. เมื่อไม่สบาย ไอ จาม ใช้ผ้าหรือกระดาษปิดปาก จมูก และนำทิ้งลงถังไม่วางทิ้งในที่สาธารณะ												
๖. ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำ และสบู่หรือแอลกอฮอล์ เจลล้างมือ												
๗. ไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น												
๘. หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง หรือมีการระบาดของใช้หวัดทุกชนิด												
๙. หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด เช่นตลาดสด โรงภาพยนตร์												
๑๐. ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่นผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว												

## ใบงานที่ ๒

### (ตัวอย่าง)แผนการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัส

**คำชี้แจง** ให้สมาชิกอ่านและทำความเข้าใจแบบฟอร์มสมุดบันทึกพฤติกรรมสุขภาพและกรอกข้อมูลในช่องว่างที่กำหนดให้ ดังนี้

ปัญหาและอุปสรรค.....  
 วิธีการแก้ไข.....  
 ผลการแก้ไข.....

๑. ตั้งจุดมุ่งหมายจะป้องกันดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัสเพื่ออะไร

.....  
 (หาแรงจูงใจเพื่อป้องกันดูแลตนเอง เช่นมีชีวิตที่ยืนยาวเพื่อชื่นชมความสำเร็จของลูกหลาน โดยเขียนเป็นบันทึกและลงลายมือไว้เป็นหลักฐานกับเพื่อนหรือหน่วยงานสาธารณสุข)

๒. กำหนดวันเริ่มปฏิบัติ .....

ลำดับ	กิจกรรม	มกราคม				กุมภาพันธ์				มีนาคม ฯลฯ			
		๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๔
๑	สวมหน้ากากอนามัยไปในที่ชุมชนแออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก												
๒	เก็บบ้านให้โปร่งสะอาด ตากที่นอนให้ถูกแดดเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละครั้ง๒-๑												
๓	หลีกเลี่ยงสัมผัสใกล้ชิดกับคนที่ไม่สบาย ระวังเสมหะหรือไอ จาม รดกัน												
๔	ใช้ผ้าปิดปาก จมูกเวลา ไอ จาม												
๕	เมื่อเป็นหวัดบ้วนเสมหะในภาชนะที่มีฝาปิด หรือทิ้งลงถังให้เรียบร้อย												
๖	เมื่อเป็นหวัดควรกินยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด ไม่หยุดยาเอง จะทำให้เชื้อโรคติดต่อยาได้												
๗	ไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น												
๘	หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง หรือมีการระบาดของไข้หวัดทุกชนิด												
๙	หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด เช่นตลาดสด โรงภาพยนตร์												
๑๐	ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่นผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว												

## ฉ. เทคนิคการจัดการเรียนรู้ “(การบอกต่อ) และเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง”

### ๑. เทคนิคแม่แบบบอกต่อถ่ายทอดความรู้/ประสบการณ์ในการปฏิบัติตนให้กับเวทีสาธารณะ

**ขั้นตอน ๑.** วิทยากรคัดเลือกบุคคลแม่แบบผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการควบคุมโรคที่ดีในกลุ่มสมาชิก เช่น ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับคงที่(เกณฑ์ค่อนข้างปกติ) ในระยะเวลา ๖ เดือนขึ้นไป

๒. ให้บุคคลผู้มีประสบการณ์ได้เล่าความรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลสุขภาพของตนเองเรื่อง “การปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำตาลในเลือด” ในเวทีสาธารณะ อาทิเช่น ตลาดนัดสุขภาพ บุคลากรสุขภาพ โดยให้แสดง อธิบาย บอกต่อ/ถ่ายทอดความรู้/ประสบการณ์

๓. เปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมกิจกรรม /ซักถามในเรื่องที่ต้องการรู้

๔. วิทยากรชมเชยแม่แบบ สรุปและย้ำเน้นให้เห็นว่า หากสมาชิกประยุกต์ตามพฤติกรรมที่ถูกต้องของแม่แบบจะ ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่ดีขึ้นได้

๕. วิทยากรให้ความรู้เสริมเรื่องการบอกต่อ ควรส่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง นอกจากได้ข้อมูลจากแม่แบบซึ่งปฏิบัติเห็นผลจริงแล้ว ข้อมูลควรได้จากแพทย์ จากโรงพยาบาล แหล่งข้อมูลอินเทอร์เน็ตที่ค้นหา ความสำเร็จจากหน่วยให้บริการด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ เป็นต้น

### ๒. เทคนิคเกมส์กระซิบบอกต่อเพื่อสร้างความตระหนักตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องก่อนนำไปใช้หรือส่งต่อให้ผู้อื่น

**ขั้นตอน ๑.** วิทยากรกล่าวนำ สังคมออนไลน์มีความสำคัญต่อการสื่อสารในยุคปัจจุบัน หากไม่มีการคัดกรองข้อมูลอย่างถี่ถ้วนจะทำให้เกิดความเสียหายในวงกว้าง การตรวจสอบข้อมูลก่อนจะนำข้อมูลไปใช้หรือส่งต่อให้คนอื่นจึงมีความสำคัญที่ทุกคนควรตระหนักและพิจารณาให้รอบคอบก่อนดำเนินการเสมอ

๒. วิทยากรแบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มกลุ่มละประมาณ ๕ ถึง ๑๐ คนแล้วให้เข้าแถวเรียงหนึ่ง

๓. วิทยากรแจกใบงานที่ ๑ เกมส์กระซิบบอกต่อ“ข่าวเด่นเย็นนี้” ที่เขียนข้อความเหมือนกันให้กับหัวหน้าทีมอย่าเพิ่งให้อ่านจนกว่าผู้นำกิจกรรมจะนับ ๑-๒-๓ จึงเปิดอ่านได้ แล้วให้หัวหน้าทีมรีบกระซิบต่อไป คนที่ ๑ ที่ ๒ ที่ ๓ จนกระทั่งถึงคนสุดท้าย ให้เขียนข้อความที่ได้รับลงในกระดาษ ทีมที่ความถูกต้องและเร็วที่สุดเป็นฝ่ายชนะ

๔. วิทยากรสรุปสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม ว่าได้เรียนรู้เนื้อหาสาระอะไรจากเกมบ้าง รู้ได้อย่างไร ด้วยวิธีใด มีความเข้าใจในเนื้อหาสาระนั้นอย่างไร เช่น ตัวอย่างจากกรณีนี้ แสดงให้เห็นปัญหาของการสื่อสาร

- ความบิดเบือนของข่าวสารเบื้องต้นผ่านหลายขั้นตอน หลายคน หลายปาก

- ซึ่ให้เห็นปัญหาข่าวลือข่าวกรองที่รวดเร็วก็มีข้อผิดพลาด จึงควรตรวจสอบข้อมูลให้รอบคอบทุกครั้ง ก่อนนำไปใช้

หรือส่งต่อให้ผู้อื่น มิเช่นนั้นอาจเกิดความเสียหาย และมีความผิดตามพรบ.คอมพิวเตอร์ ๒๕๖๐



### ๓. เทคนิคการใช้นิทานเพื่อการส่งต่อข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์

- ขั้นตอน** ๑. วิทยากรนำอภิปราย โดยตั้งคำถามต่อไปนี้ ๑) สมาชิกใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทำกิจกรรมอะไรบ้าง ๒) เครือข่ายสังคมออนไลน์มีประโยชน์อย่างไร ๓) การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ไปใช้ในทางที่ผิด หรือใช้อย่างไม่เหมาะสม จะก่อให้เกิดปัญหาต่อตนเองและสังคม อย่างไร
๒. วิทยากรแจกใบงานที่ ๒ “นิทานเครือข่ายสังคมออนไลน์” ให้ตัวแทนสมาชิกอ่านให้เพื่อนฟัง แล้วกลุ่มช่วยกัน วิเคราะห์ พร้อมส่งตัวแทนนำเสนอ ดังนี้ ๑) ลักษณะและบุคลิกของตัวละครแต่ละตัว ๒) การกระทำที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เกิดขึ้นในนิทานคืออะไร ๓) จุดสำคัญ หรือจุดเน้นของเรื่องคืออะไร
๔. วิทยากรเฉลย และให้สมาชิกออกมาอ่านใบแถลงข่าวของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี และแถลงการณ์ศูนย์การค้าอิมพีเรียล เวิลด์ สำโรง
๕. วิทยากรสรุปข้อคิดที่ได้จากนิทาน และ ใบแถลงข่าว ซึ่งสอนให้รู้ว่าการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ควร ตรวจสอบข้อมูลก่อนจะนำข้อมูลไปใช้หรือส่งต่อเพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายต่อตนเองและผู้อื่น และยังมีอาจมีความผิดพลาด พบ.คอมพิวเตอร์ ๒๕๖๐ และเสียหายด้านอื่นๆตามมามากมาย

**แถลงข่าว (๔ มีนาคม ๒๕๖๓)**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

กรณีมีผู้ขายไทย อาชีพขับรถบรรทุกผักผลไม้ เสียชีวิตในรถ จนทำให้มีข่าวลือว่า “ติดเชื้อไวรัสโคโรนา แล้วเสียชีวิต” ซึ่งแชร์กัน Online อย่างกว้างขวาง ต้องขอ ยืนยันว่า ไม่ได้เสียชีวิตด้วยเชื้อไวรัสดังกล่าว จากการประเมินประวัติความเสี่ยงเบื้องต้นผู้เสียชีวิต มักมี อาการหนักมาก่อนทั้งสิ้น เช่น หอบ เหนื่อยมาก เนื่องจากเชื้อทำลายเนื้อปอด แต่ผู้เสียชีวิตรายนี้ไม่พบ อาการดังกล่าว แต่เพื่อความสบายใจของญาติญาติและ เพื่อนร่วมงาน รวมทั้งประชาชนทั่วไปที่ได้รับข่าวสาร จึงมี การส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการไปแล้ว และผลตรวจ ก็ไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา

โลกออนไลน์ไม่ได้ให้ข่าวหรือคำตอบที่ถูกต้องเสมอไป ในทางตรงกันข้ามอาจสร้างความเสียหาย และมี ผลกระทบต่อคนรอบข้าง สังคม เศรษฐกิจที่จะตามมาอีก มากมาย

ลงชื่อ นายแพทย์อภิรักษ์ พิศุทธิ์อรภรณ์  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

**ข่าว อิมพีเรียล สำโรง ชี้แจงด่วน ข่าวลือผู้ป่วยโควิด-๑๙ มาเดินห้างฯ ก่อนซื้อบัตรรถไฟฟ้า**

จากกรณีข่าวลือในโลกโซเชียลระบุว่า มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ อยู่ใน ย่านสำโรงเหนือ จ.สมุทรปราการ โดยผู้ป่วยมีอาการซื้อบัตรรถไฟฟ้า ก่อนนำตัวส่ง โรงพยาบาลปากน้ำ ซึ่งก่อนหน้านี้ผู้ป่วยได้เข้าไปใช้บริการในห้างอิมพีเรียล เวิลด์ สำโรง ทำให้ประชาชนในย่านนั้นเกิดความตื่นตระหนกและวิตกกังวลถึงการแพร่ระบาดของ ไวรัส (๔ มีนาคม ๒๕๖๓)

ล่าสุดทาง ศูนย์การค้าอิมพีเรียล เวิลด์ สำโรง ได้ออกหนังสือแถลงการณ์ด่วน ทันที โดยมีเนื้อหาดังต่อไปนี้

**แถลงการณ์ ศูนย์การค้าอิมพีเรียล เวิลด์ สำโรง เรื่อง**

“ข่าวลือและความกังวลของลูกค้า , มิตรร่วมธุรกิจ เกี่ยวกับผู้ป่วยไวรัส COVID-๑๙” สืบเนื่องจากข่าวลือต่างๆใน Social Media ที่รายงานว่ามีประชาชนได้รับเชื้อไวรัส COVID-๑๙ ได้เดินทางมาใช้บริการภายในศูนย์การค้าอิมพีเรียล เวิลด์ สำโรง ก่อนถูก นำส่งโรงพยาบาลสมุทรปราการ (หรือโรงพยาบาลปากน้ำตามปรากฏในข่าวลือ) จนทำให้เกิดความไม่สบายใจแก่ลูกค้าที่มาใช้บริการ , มิตรร่วมธุรกิจและผู้ประกอบการใน ศูนย์การค้า เบื้องต้น ศูนย์การค้า ได้ทำการตรวจสอบกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สมุทรปราการยืนยันแล้วว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาดังกล่าวไม่ได้ติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ แต่อย่างใด

ศูนย์การค้าอิมพีเรียล เวิลด์ สำโรง ตระหนักถึงสุขอนามัยและความปลอดภัย ของลูกค้าเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งศูนย์การค้า ยังมีมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันให้กับลูกค้า อาทิเช่น จัดให้มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์ล้างมือกว่า ๔๐ จุดทั่วศูนย์การค้า , เพิ่มการทำ ความสะอาดจุดสัมผัสร่วม ราวบันไดเลื่อน , ปุ่มกดลิฟท์ , ตู้เอทีเอ็มและบริเวณต่างๆ ภายในศูนย์การค้า ให้มากขึ้น

ทั้งนี้ ศูนย์การค้าอิมพีเรียล เวิลด์ สำโรง ขอความกรุณาจัดส่งต่อข้อความที่ไม่เป็นจริงตามข่าวลือและขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ ศูนย์การค้าอิมพีเรียล เวิลด์ สำโรง

## ใบงานที่ ๑

### เกมส์กระซิบบอกต่อ“ชาวเด่นเย็นนี้”

- คำชี้แจง**
๑. แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มๆละประมาณ ๕ ถึง ๑๐คน
  ๒. ให้แต่ละกลุ่มเข้าแถวเรียงหนึ่ง (ประมาณ ๕ แถว)
  ๓. หัวหน้าทีมคนแรก ของทุกแถวเปิดอ่านใบงาน”ชาวเด่นเย็นนี้”พร้อมกัน
  ๔. หัวหน้าทีมกระซิบต่อไปยังคนที่ ๒ คนที่ ๒ กระซิบต่อไปยังคนที่ ๓ และกระซิบต่อไปจนกระทั่งถึงคนสุดท้าย
  ๕. ให้คนสุดท้ายเขียนข้อความที่ได้รับจากการกระซิบให้มากที่สุดและถูกต้องที่สุดลงในกระดาษ
- ทีมที่เขียนข้อความได้ถูกต้องและเร็วที่สุดเป็นฝ่ายชนะ

.....

“เย็นวันศุกร์ท้องฟ้ามีดครีမ် ฝนใกล้จะตกหนัก  
รถเก๋งสองคันที่วิ่งมาด้วยความเร็วชนกันอย่างรุนแรงใกล้สี่แยกอสมท.  
คนขับทั้งสองเสียชีวิต เครื่องยนต์ระเบิดดังสนั่น มีคนมุงดูนับร้อย  
แฟนสาวของคนขับคอพับ ภายในรถมีขวดสุรา และเลือดนองเต็มคัน  
คนที่เห็นเหตุการณ์ช่วยโทรศัพท์เรียกรถพยาบาลพระรามเก้า  
เมื่อตำรวจทางหลวงมาถึงที่เกิดเหตุ  
ปรากฏว่าทรัพย์สินส่วนตัวของเจ้าของรถหายหมด”

## ใบงานที่ ๒

### “นิทานเครือข่ายสังคมออนไลน์”

**คำชี้แจง** ให้สมาชิกทุกคนจับใจความจากการฟังนิทานเครือข่ายสังคมออนไลน์ จากนั้นให้ช่วยกันวิเคราะห์ตัวละคร ตามโจทย์ที่ให้ไว้

นิทาน.... ลุงนึมชอบส่งข้อมูลต่างๆไปให้เพื่อนผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งในข้อความเหล่านั้นมักจะอ้างว่าส่งมาจากบุคคลที่อยู่ในหน่วยงาน หรือ เป็นผู้ที่มีชื่อเสียง วันหนึ่งลุงนึมได้รับข้อความ แนะนำการปรุงยาผีบอกช่วยให้คนเล็กติดสุรา โดยใส่ดอกหญ้าและผลไม้กับผักรวม ๕ ชนิดผสมน้ำส้มสายชูและน้ำผึ้งน้ำหมักไว้ ๑ สัปดาห์แล้วจึงทาน ลุงนึมจึงรีบส่งข้อมูลนี้ให้กับเพื่อนๆใน facebook /line ด้วยความหวังดีทันที เมื่อป้าดาวได้รับข้อความก็สนใจได้นำสูตรยาผีบอกนั้นไปทดลองทำให้หลานชายทันที ส่วนลุงหมายได้รับข้อความนี้ มีความสนใจในสูตรยานี้เช่นกัน จึงไปค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมและสอบถามกับผู้เชี่ยวชาญทำให้พบว่าสูตรยานั้นเป็นเพียงข้อความที่บอกต่อกันและอาจมีอันตรายเมื่อรับประทานเนื่องจากกรรมวิธีที่ไม่สะอาด ดังนั้นลุงหมายจึงรีบส่งข้อมูลไปให้เพื่อนทุกคนได้รับทราบ โชคดีที่ป้าดาวยังไม่ได้ให้หลานชายรับประทานยาที่ทำ จึงปลอดภัย

ลูกหลานของป้าดาวเมื่อทราบเรื่องจึงพากันมาขอบคุณลุงหมายเป็นการใหญ่ รวมทั้งเพื่อนคนอื่นๆในเฟซบุ๊ก/ไลน์ ก็พากันชื่นชม ที่ลุงหมายรู้จักตรวจสอบข้อมูลก่อน ทำให้ไม่เกิดความเสียหายบานปลาย และยังเป็นการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ในทางที่สร้างสรรค์และเป็นประโยชน์

คติสอนใจนิทานเรื่องนี้สอนให้รู้ว่า การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ควรตรวจสอบข้อมูลก่อนจะนำข้อมูลไปใช้หรือส่งต่อให้คนอื่น

**คำถาม** ๑. เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เกี่ยวข้องในนิทานคืออะไร?

๒. จงวิเคราะห์ตัวละคร

### เฉลยใบงานที่ ๓ “นิทานเครือข่ายสังคมออนไลน์”

๑. เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เกี่ยวข้อง ในนิทาน คือเฟซบุ๊ก และไลน์

๒. วิเคราะห์ตัวละคร มีตัวละครที่สำคัญ ๓ ตัว ได้แก่ลุงนึม ป้าดาว และลุงหมาย

๒.๑ ลักษณะและบุคลิกของตัวละครแต่ละตัว

ลุงนึม : เชื้อคนง่าย ชอบส่งข้อมูลโดยไม่ตรวจสอบ

ป้าดาว : เชื้อคนง่าย

ลุงหมาย: มีเหตุผล ช่างสงสัย

๒.๒ การกระทำที่เหมาะสม และไม่เหมาะสม เกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เกิดขึ้นในนิทาน คืออะไร

การกระทำที่เหมาะสม คือ ค้นหาและตรวจสอบข้อมูลก่อนนำไปใช้

การกระทำที่ไม่เหมาะสม คือ เชื้อง่าย ไม่ตรวจสอบข้อมูล

๒.๓ จุดสำคัญ หรือจุดเน้นของเรื่องคืออะไร

ป้าดาวนำสูตรยาผีบอกไปทำตาม แต่ลุงหมายตรวจสอบข้อมูลก่อน

## บรรณานุกรม

- กรมอนามัย,สำนักโภชนาการ (๒๕๕๗). พิชิตอ้วน พิชิตฟุง.กรุงเทพมหานคร:ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ.วี โปรเกรสซีฟ. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา,กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค. (๒๕๕๙). หนังสือเสริมสร้างพฤติกรรมผู้บริโภค โครงการอาหารปลอดภัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙. กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท.
- กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๕๙)หลักสูตร "การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง" กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๖๑)กลยุทธ์การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ.กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพานิชย์(กรุงเทพ)จำกัด.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๖๒)เครื่องมือสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพ Health Literacy Toolkit in Health Care Services.(พิมพ์ครั้งที่๑) นนทบุรี: บริษัท ๒๕ มีเดีย จำกัด.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๖๓) แนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓. นนทบุรี : กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๖๒) โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผล.นนทบุรี : กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.การสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต. Retrieved on Dec ๒,๒๐๑๙,fromwebsite:<http://portal.edu.chula.ac.th/sathita/blog/view.php?bid=๑๒๗๗๑๒๖๐๘๙๑๙๖๒๖>
- คณะพัฒนาหลักสูตรความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับอสม.๔.๐ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (๒๕๖๑).หลักสูตรการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับอสม.๔.๐. นนทบุรี: กองสุขศึกษา
- ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์.(๒๕๕๒) ๘๐ นวัตกรรมจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ . กรุงเทพมหานคร: Pro-texts บริษัทแดนเนกซ์ อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น

ชาตรี เกิดธรรม.(๒๕๔๒).*การเรียนรู้การสอนวิทยาศาสตร์ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง*.กรุงเทพมหานคร:คอมแพคท์พรีนธ์.

ชดช้อย วัฒนะ.*การสนับสนุนการจัดการตนเอง:กลยุทธ์ในการส่งเสริมการควบคุมโรค Self-management Support:Strategies for Promoting Disease control*. Journal of phrapokkiao Nursing College .๒๐๑๕;๒๖(๑):๑๑๗-๑๒๗

ทศนา แชมณี (๒๕๕๗) *๑๔วิธีสอนสำหรับครูมืออาชีพ* .กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัชรพร เขยสุวรรณ.*ความรอบรู้ด้านสุขภาพ:แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล Health Literacy:Concept and Application for Nursing Practice*. วารสารแพทยนาวิ (Royal thai Navy Medical Journal) ๒๕๖๐;๔๔(๓):๑๘๓-๑๘๗

สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี . *กิจกรรมพัฒนาทักษะ ICT ระดับประถมศึกษา* Retrieved on Nov ๒๒,๒๐๑๙, from website: [http://oho.ipst.ac.th/download/document/primary-ict\\_activity/act๑.pdf](http://oho.ipst.ac.th/download/document/primary-ict_activity/act๑.pdf)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา,กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค. (๒๕๖๐). *คู่มือความรู้ทางเลือกสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท.

สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค.(๒๕๖๐)*แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน*.กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์อักษรกราฟิคแอนด์ดีไซน์.

สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ (สวน.) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. ( ๒๕๕๗) *สมุดต้นทุนสุขภาพ* . นนทบุรี แผนงานเครือข่ายควบคุมโรคไม่ติดต่อ (Thai NCD Network) .

อภิัญญา อินทรรัตน์.*ความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ Health Literacy of health Professional*.วารสารพยาบาลทหารบก ๒๕๕๗;๑๕(๓):๑๗๔-๘

อังคินันท์ อินทรกำแหง.(๒๕๖๐).*ความรอบรู้ด้านสุขภาพ:การวัดและการพัฒนา* .กรุงเทพมหานคร:บริษัทสุขุมวิทการพิมพ์ จำกัด.

อุทัย สงวนพงศ์.(๒๕๕๕)*หนังสือเรียนรายวิชาพื้นฐานสุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖*. กรุงเทพมหานคร :

บริษัทพัฒนาคุณภาพวิชาการ(พว.) จำกัด

Doak CC,Doak,LG,&Root JH.(๑๙๙๖)*Teaching patients with Low literacy skills*, ๒nd ed.Harvard University School of Public Health's Health Literacy Studies. Retrieved on Jan ๒๐,๒๐๒๐ from <http://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy/resources/doak-book/>.

Hersh L,Salzman B,Synderman D.*Health literacy in primary care practice*.Am Fam physician ๒๐๑๕;๙๒(๒)๑๑๘-๒๔.

WHO.(๑๙๙๘)Health promotionGlossar. Geneva:WHO Publications.

WHO.(๒๐๐๙).Global HealthRisks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva : WHO Press. Retrieved on Nov๒๒,๒๐๑๙, from [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_GlobalHealthRisks\\_report\\_full.pdf?ua=๑&ua=๑](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_GlobalHealthRisks_report_full.pdf?ua=๑&ua=๑).

WHO.(๒๐๑๖).The mandate for health literacy.๙th Global Conference on Health Promotion.Shanghai Retrieved on Jan ๒๐,๒๐๒๐ from <http://who.int/healthPromotion/Conference/๙gchp/healthliteracy/n/>.

## ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก :



### แบบประเมิน

### ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

**คำชี้แจง** แบบประเมินนี้มีจุดมุ่งหมาย ใช้เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถ ทักษะ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่อยู่ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย ๓ ตอน จำนวน ๔๙ ข้อ

- |                                       |              |
|---------------------------------------|--------------|
| ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบ  | จำนวน ๗ ข้อ  |
| ตอนที่ ๒ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ         | จำนวน ๒๔ ข้อ |
| ตอนที่ ๓ พฤติกรรมสุขภาพ ๗ ประเด็นหลัก | จำนวน ๑๘ ข้อ |

ข้อมูลที่ได้จะนำมารวบรวมและวิเคราะห์ผล เพื่อให้ทราบระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมตามหลัก ๓๐.๒๕. ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบ จึงขอให้ท่านตอบข้อคำถามตามความเป็นจริง เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนากิจกรรมด้านสุขภาพให้กลุ่มวัยทำงานเกิดทักษะและมีการปฏิบัติทางสุขภาพได้ถูกต้องต่อไป

#### คำนิยาม :

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง กลุ่มวัยทำงานมีความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจ กล้าซักถาม ตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพต่อบุคคลรอบครัว และชุมชนนำไปปฏิบัติตามเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง หมายถึง กลุ่มวัยทำงานมีการปฏิบัติตัวเพื่อการดูแลสุขภาพตามหลัก ๓๐.๒๕. ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา และต้านป้องกันโรค และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ได้อย่างถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนด

#### ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

- ชื่อหมู่บ้าน.....  ชื่อตำบล.....  
 ชื่ออำเภอ.....  ชื่อจังหวัด.....

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

๑. เพศ  ๑.ชาย  ๒. หญิง
๒. ปัจจุบันท่านอายุ  ๑. อายุ ๑๕-๑๙ ปี  ๒. อายุ ๒๐-๒๙ ปี  ๓. อายุ ๓๐-๓๙ ปี  
 ๔. อายุ ๔๐-๔๙ ปี  ๕. อายุ ๕๐-๕๙ ปี  ๖. อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป
๓. ท่านจบการศึกษาสูงสุดหรือกำลังศึกษาระดับชั้นใด  
 ๑. ไม่ได้เรียนหนังสือ  ๒. ประถมศึกษา  ๓. มัธยมศึกษาตอนต้น  
 ๔. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.  ๕. อนุปริญญา/ปวส.  ๖. ปริญญาตรีขึ้นไป
๔. ท่านมีสถานะทางสังคมแบบใด  
 ๑. อสม. อสค.  ๒. แกนนำชุมชน  ๓. แกนนำกลุ่มต่างๆ ในชุมชน  
 ๔. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  ๕. ประชาชนในชุมชน  ๖. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข



๕. ท่านมีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ (เฉพาะผู้ที่ยังคงสูบบุหรี่)

๑. ไม่เคยคิดจะเลิกสูบบุหรี่       ๒. ไม่แน่ใจที่จะเลิก       ๓. คิดจะเลิกสูบบุหรี่

๖. ท่านเลิกสูบบุหรี่มานานแค่ไหน (เฉพาะผู้ที่เคยสูบบุหรี่แล้วหยุดสูบบุหรี่)

๑. น้อยกว่า ๑ เดือน       ๒. ๑-๖ เดือน       ๓. ๗-๑๒ เดือน       ๔. ๑-๒ ปี       ๕. ๒ ปี ขึ้นไป

๗. ท่านซื้อยาปฏิชีวนะมากินเอง เมื่อมีอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นหวัด เจ็บคอ ท้องเสีย

๑. ทุกครั้ง       ๒. บ่อยครั้ง       ๓. น้อยครั้ง       ๔. ไม่ปฏิบัติ

ตอนที่ ๒ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ข้อความถามประเมินจากการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับท่าน				
	มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
<b>การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ</b>					
๑. ท่านสามารถไปพบแพทย์ บุคลากรสาธารณสุข หรือผู้ ให้บริการด้านสุขภาพ					
๒. ท่านสามารถสืบค้นหาแหล่งบริการสุขภาพได้ตรงกับ สภาพปัญหาที่ท่านและคนในครอบครัวของท่านเป็นอยู่					
๓. ท่านมั่นใจว่าแหล่งบริการสุขภาพที่ท่านเลือกใช้นั้น สามารถให้ความช่วยเหลือได้ตรงกับความต้องการของท่าน					
๔. ท่านตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลเพื่อ ยืนยันความน่าเชื่อถือ					
<b>ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการ ปฏิบัติ</b>					
๕. ท่านสามารถรอกข้อมูลด้านสุขภาพถูกต้องตาม แบบฟอร์มของแหล่งบริการสุขภาพนั้นได้					
๖. ท่านรู้และเข้าใจคำอธิบายต่างๆ ที่เกี่ยวกับข้อมูลเรื่อง โรค อาการหรือการดูแลสุขภาพและบริการจากผู้ให้บริการ สุขภาพได้					
๗. ท่านอ่านด้วยความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตาม คำแนะนำในคู่มือ เอกสารหรือแผ่นพับ โปสเตอร์ ที่เกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพและป้องกันโรคได้					
๘. ท่านอ่านและเข้าใจในผลการตรวจสุขภาพที่จำเป็นต่อ สุขภาพ เช่น ดัชนีมวลกาย (BMI), ระดับความดันโลหิต (HT), ระดับน้ำตาลในเลือด (DM) เป็นต้น					

ข้อคำถามประเมินจากการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับท่าน				
	มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ					
๙. ท่านสามารถบอกเล่าข้อมูลสุขภาพของท่านให้หมอ พยาบาล หรือคนอื่นรับรู้และเข้าใจสุขภาพของท่านได้					
๑๐. ท่านซักถามข้อมูลทางสุขภาพกับผู้ให้บริการสุขภาพเพื่อ นำมาดูแลสุขภาพของท่านให้ดียิ่งขึ้น					
๑๑. ท่านสามารถติดต่อขอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้รู้ด้าน สุขภาพเพื่อให้หายสงสัยได้					
๑๒. ท่านแลกเปลี่ยนความรู้หรือแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับผู้ ให้บริการด้านสุขภาพได้					
<b>การตัดสินใจด้านสุขภาพ</b>					
๑๓. ท่านมักเปรียบเทียบข้อมูลด้านสุขภาพจากหลายแหล่งนั้น ก่อนตัดสินใจทำตาม					
๑๔. ท่านนำข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งต่างๆ ที่น่าเชื่อถือมาใช้ ประกอบการยืนยันข้อมูลนั้นก่อนตัดสินใจทำตาม					
๑๕. ท่านไตร่ตรองถึงเหตุผลความเป็นจริงของประโยชน์และโทษ ของผลิตภัณฑ์หรือบริการด้านสุขภาพก่อนตัดสินใจใช้ตาม					
๑๖. ท่านใช้เหตุผลในการพิจารณาข้อดีข้อเสียของข้อมูลสุขภาพที่ ได้รับถึงแม้จะมีคนที่ใช้แล้วได้ผล ก่อนที่จะนำมาใช้ตาม					
<b>การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง</b>					
๑๗. ท่านควบคุม กำกับสุขภาพตนเอง เช่น น้ำหนัก ตรวจสุขภาพ ประจำปี มองโลกในแง่บวก ลดอาหารทำลายสุขภาพ ออกกำลังกาย เป็นต้น					
๑๘. ท่านวางแผนทำกิจกรรมที่จำเป็นเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของ ท่าน					
๑๙. ถึงแม้จะมีงานเยอะ ท่านสามารถแบ่งเวลาเพื่อดูแลสุขภาพ ตนเองได้					
๒๐. ท่านเตือนตนเองให้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกับครอบครัว คนใน ชุมชนหรือผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่มีผลดีต่อสุขภาพ					

ข้อคำถามประเมินจากการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับท่าน				
	มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
การบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ					
๒๑. ท่านชักชวนให้ผู้อื่นเพิ่มการกระทำที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ ของเขาได้					
๒๒. ท่านกล้าเตือนผู้อื่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น ไม่ให้สูบบุหรี่ ในที่สาธารณะ ลดรับประทานอาหาร หวาน มัน เค็ม เป็นต้น					
๒๓. ท่านเสนอทางเลือกเพื่อสุขภาพที่ดีให้กับผู้อื่น เช่น เพิ่มผัก ผลไม้ลดโรค เลิกสูบบุหรี่ลดความเสี่ยงป่วยโรคหัวใจ เป็นต้น					
๒๔. ท่านเป็นแบบอย่างให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญที่จะดูแลสุขภาพ ตนเองให้ได้อยู่เสมอ					

ตอนที่ ๓ พฤติกรรมสุขภาพ

ตอนที่ ๓.๑ พฤติกรรมสุขภาพ ๒ อ. ๒ ส.

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ที่ตรงกับกรปฏิบัติของท่านในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมา

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติเฉลี่ยต่อสัปดาห์				
	๖-๗ วัน (๕)	๔-๕ วัน (๔)	๓ วัน (๓)	๑-๒ วัน (๒)	ไม่ปฏิบัติ (๑)
<b>การบริโภคอาหาร</b>					
๑. ท่านกินผักและผลไม้สด ที่หลากหลาย อย่างน้อยวันละครั้ง กิโลกรัม					
๒. ท่านกินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด กะทิ เนื้อมี มัน มีไขมันผสม เป็นต้น					
๓. ท่านกินอาหารหวาน หรือผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง					
๔. ท่านกินอาหารรสเค็ม หรือเติมน้ำปลาเพิ่มในอาหาร					
๕. ท่านกินอาหารปรุงสุก สะอาด					
<b>การออกกำลังกาย</b>					
๖. ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องประมาณ ๓๐ นาที จน รู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออก					
๗. ท่านได้เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องจากการทำกิจวัตร ประจำวันประมาณ ๓๐ นาที เช่น เดินไปทำงาน ทำงานบ้าน ทำงานโดยใช้แรง เป็นต้น					

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติเฉลี่ยต่อสัปดาห์				
	๖-๗ วัน (๕)	๔-๕ วัน (๔)	๓ วัน (๓)	๑-๒ วัน (๒)	ไม่ปฏิบัติ (๑)
การสูบบุหรี่					
๘. ท่านสูบบุหรี่หรือยาสูบ					
๙. ท่านอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่กำลังสูบบุหรี่หรือยาสูบ					
การดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
๑๐. ท่านดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					

**ตอนที่ ๓.๒ พฤติกรรมสุขภาพการจัดการความเครียด ด้านการป้องกันโรค และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล**

โปรดทำเครื่องหมาย  ในช่อง  ของแต่ละข้อความที่ตรงกับกรปฏิบัติของท่านในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมา

- ทุกครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นทุกครั้ง ร้อยละ ๑๐๐
- บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นมากกว่าร้อยละ ๕๐
- น้อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นน้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นเลย

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติ			
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	น้อยครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
<b>การจัดการความเครียด</b>				
๑๑. เมื่อเครียด วิตกกังวล หรือหงุดหงิดแล้วท่านอยากที่จะผ่อนคลายลงได้				
๑๒. มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
<b>การป้องกันโรค</b>				
๑๓. ฉันใช้ผ้าปิดปาก จมูก เวลาไอ จาม เพื่อป้องกันไม่ให้เสมหะ หรือไอจามรดกัน				
<b>การใช้ยาอย่างสมเหตุผล</b>				
๑๖. ฉันอ่านฉลากยาให้เข้าใจทุกครั้ง ก่อนตัดสินใจใช้ยา				
๑๗. เมื่อป่วย ฉันกินยาของผู้อื่นที่มีอาการคล้ายกัน โดยไม่มีคำสั่งจากแพทย์				
๑๘. ฉันหยุดกินยาปฏิชีวนะเมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น แม้ว่าจะยังกินยาไม่ครบตามกำหนดก็ตาม				

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

## ภาคผนวก ข :

### คู่มือรหัสบันทึกข้อมูล

#### แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แบบประเมิน ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ๗ ประเด็นหลัก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ๗ ประเด็นหลักของประชาชน มี ๔๙ ข้อ จำนวน ๓ ตอนได้แก่ ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับประชาชนผู้ตอบ จำนวน ๗ ข้อ

ตอนที่ ๒ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน ๒๔ ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประเมินค่า ๕ ระดับที่วัดความถี่ของการกระทำตั้งแต่ปฏิบัติน้อยที่สุดให้ ๑ คะแนนจนถึงปฏิบัติมากที่สุด ๕ คะแนน เป็นแบบประเมินที่มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item - Total Correlation) หรือ ค่า r อยู่ระหว่าง .๘๐๒ - ๙๑๗ และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha) ทั้งฉบับ = .๙๐๖

ตอนที่ ๓ พฤติกรรมสุขภาพ ๗ ประเด็นหลัก ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๑๐ ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับวัดความถี่ของการปฏิบัติต่อสัปดาห์ ตั้งแต่ระดับไม่เคยปฏิบัติให้ ๑ คะแนน จนถึงปฏิบัติทุกวัน ให้ ๕ คะแนน เป็นแบบประเมินที่มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item - Total Correlation) หรือค่า r อยู่ระหว่าง .๗๙๗ - .๙๙๒ และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha) ทั้งฉบับ = .๘๗๐ และด้านพฤติกรรมกรรมการจัดการความเครียด การป้องกันวันโรค และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จำนวน ๘ ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับวัดความถี่ของการปฏิบัติต่อสัปดาห์ ตั้งแต่ระดับไม่เคยปฏิบัติให้ ๑ คะแนน จนถึงปฏิบัติทุกวัน ให้ ๕ คะแนน เป็นแบบประเมินที่มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item - Total Correlation) หรือค่า r อยู่ระหว่าง .๘๕๐ - .๙๘๙ และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha) ทั้งฉบับ = .๘๒๙

### วิธีการประมวลผลวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิเคราะห์ ควรเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

สถิติที่ใช้ จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

การใช้โปรแกรมการวิเคราะห์และแปลผลคือ Microsoft Excel ซึ่งคำนวณด้วยสูตรสมการ

### การลงรหัสบันทึกข้อมูลที่ได้จากแบบประเมินลงตารางในโปรแกรม Microsoft Excel

#### ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชุมชน/หมู่บ้าน ระบุ..... ตำบล ระบุ.....

อำเภอ ระบุ..... จังหวัด ระบุ.....

**๑. เพศ (sex)**

- ๑) ชาย = ๑  
๒) หญิง = ๒

**๒. ปัจจุบันท่านอายุ (old)**

- ๑) อายุ ๑๕-๑๙ ปี = ๑      ๒) อายุ ๒๐-๒๙ ปี = ๒  
๓) อายุ ๓๐-๓๙ ปี = ๓      ๔) อายุ ๔๐-๔๙ ปี = ๔  
๕) อายุ ๕๐-๕๙ ปี = ๕      ๖) อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป = ๖

**๓. ท่านจบการศึกษาสูงสุดหรือกำลังศึกษาระดับชั้นใด (edu)**

- ๑) ไม่ได้เรียนหนังสือ = ๑  
๒) ประถมศึกษา = ๒  
๓) มัธยมศึกษาตอนต้น = ๓  
๔) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. = ๔  
๕) อนุปริญญา/ปวส. = ๕  
๖) ปริญญาตรีขึ้นไป = ๖

**๔. ท่านมีสถานะทางสังคมแบบใด**

- ๑) อสม. อสค. = ๑  
๒) แกนนำชุมชน = ๒  
๓) แกนนำกลุ่มต่างๆ ในชุมชน = ๓  
๔) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น = ๔  
๕) ประชาชนในชุมชน = ๕  
๖) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข = ๖

**๕. ท่านมีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ (เฉพาะผู้ที่ยังคงสูบบุหรี่) (iqs)**

- ๑) ไม่เคยคิดจะเลิกสูบบุหรี่ = ๑  
๒) ไม่แน่ใจที่จะเลิก = ๒  
๓) คิดจะเลิกสูบบุหรี่ = ๓

**๖. ท่านเลิกสูบบุหรี่มานานแค่ไหน (เฉพาะผู้ที่เคยสูบบุหรี่แล้วหยุดสูบบุหรี่) (qsm)**

- ๑) น้อยกว่า ๑ เดือน = ๑  
๒) ๑-๖ เดือน = ๒  
๓) ๗-๑๒ เดือน = ๓  
๔) ๑-๒ ปี = ๔  
๕) ๒ ปีขึ้นไป = ๕

**๗. ท่านซื้อยาปฏิชีวนะมากินเอง เมื่อมีอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นหวัด เจ็บคอ ท้องเสีย**

- ๑) ทุกครั้ง = ๑  
๒) บ่อยครั้ง = ๒  
๓) น้อยครั้ง = ๓  
๔) ไม่ปฏิบัติ = ๔

ตอนที่ ๒ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ที่ตรงกับตัวท่าน (HL๑-HL๒๔)

ข้อความประเมินจากการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับท่าน				
	มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
<b>การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ</b>					
๑. ท่านสามารถไปพบแพทย์ บุคลากรสาธารณสุข หรือผู้ให้บริการด้านสุขภาพ	๕	๔	๓	๒	๑
๒. ท่านสามารถสืบค้นหาแหล่งบริการสุขภาพได้ตรงกับสภาพปัญหาที่ท่านและคนในครอบครัวของท่านเป็นอยู่	๕	๔	๓	๒	๑
๓. ท่านมั่นใจว่าแหล่งบริการสุขภาพที่ท่านเลือกใช้นั้นสามารถให้ความช่วยเหลือได้ตรงกับความต้องการของท่าน	๕	๔	๓	๒	๑
๔. ท่านตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลเพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือ	๕	๔	๓	๒	๑
<b>ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ</b>					
๕. ท่านสามารถรอกข้อมูลด้านสุขภาพถูกต้องตามแบบฟอร์มของแหล่งบริการสุขภาพนั้นได้	๕	๔	๓	๒	๑
๖. ท่านรู้และเข้าใจคำอธิบายต่างๆ ที่เกี่ยวกับข้อมูลเรื่องโรค อาการหรือการดูแลสุขภาพและบริการจากผู้ให้บริการสุขภาพได้	๕	๔	๓	๒	๑
๗. ท่านอ่านด้วยความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในคู่มือ เอกสารหรือแผ่นพับ โปสเตอร์ ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคได้	๕	๔	๓	๒	๑
๘. ท่านอ่านและเข้าใจในผลการตรวจสุขภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ เช่น ดัชนีมวลกาย (BMI), ระดับความดันโลหิต (HT), ระดับน้ำตาลในเลือด (DM) เป็นต้น	๕	๔	๓	๒	๑
<b>การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ</b>					
๙. ท่านสามารถบอกเล่าข้อมูลสุขภาพของท่านให้หมอพยาบาล หรือคนอื่นรับรู้และเข้าใจสุขภาพของท่านได้	๕	๔	๓	๒	๑
๑๐. ท่านซักถามข้อมูลทางสุขภาพกับผู้ให้บริการสุขภาพเพื่อนำมาดูแลสุขภาพของท่านให้ดียิ่งขึ้น	๕	๔	๓	๒	๑

ข้อคำถามประเมินจากการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับท่าน				
	มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
๑๑. ท่านสามารถติดต่อขอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้รู้ด้านสุขภาพเพื่อให้หายสงสัยได้	๕	๔	๓	๒	๑
๑๒. ท่านแลกเปลี่ยนความรู้หรือแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับผู้ให้บริการด้านสุขภาพได้	๕	๔	๓	๒	๑
<b>การตัดสินใจด้านสุขภาพ</b>					
๑๓. ท่านมักเปรียบเทียบข้อมูลด้านสุขภาพจากหลายแหล่งนั้นก่อนตัดสินใจทำตาม	๕	๔	๓	๒	๑
๑๔. ท่านนำข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งต่างๆ ที่น่าเชื่อถือมาใช้ประกอบการยืนยันข้อมูลนั้นก่อนตัดสินใจทำตาม	๕	๔	๓	๒	๑
๑๕. ท่านไตร่ตรองถึงเหตุผลความเป็นจริงของประโยชน์และโทษของผลิตภัณฑ์หรือบริการด้านสุขภาพก่อนตัดสินใจใช้ตาม	๕	๔	๓	๒	๑
๑๖. ท่านใช้เหตุผลในการพิจารณาข้อดีข้อเสียของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับถึงแม้จะมีคนที่ใช้แล้วได้ผล ก่อนที่จะนำมาใช้ตาม	๕	๔	๓	๒	๑
<b>การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง</b>					
๑๗. ท่านควบคุม กำกับสุขภาพตนเอง เช่น น้ำหนัก ตรวจสุขภาพประจำปี มองโลกในแง่บวก ลดอาหารทำลายสุขภาพ ออกกำลังกาย เป็นต้น	๕	๔	๓	๒	๑
๑๘. ท่านวางแผนทำกิจกรรมที่จำเป็นเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของท่าน	๕	๔	๓	๒	๑
๑๙. ถึงแม้จะมีงานเยอะ ท่านสามารถแบ่งเวลาเพื่อดูแลสุขภาพตนเองได้	๕	๔	๓	๒	๑
๒๐. ท่านเตือนตนเองให้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกับครอบครัว คนในชุมชนหรือผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่มีผลดีต่อสุขภาพ	๕	๔	๓	๒	๑
<b>การบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ</b>					
๒๑. ท่านชักชวนให้ผู้อื่นเพิ่มการกระทำที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของเขาได้	๕	๔	๓	๒	๑



ข้อคำถามประเมินจากการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับท่าน				
	มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
๒๒. ท่านกล้าเตือนผู้อื่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น ไม่ให้สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ลดรับประทานอาหาร หวาน มัน เค็ม เป็นต้น	๕	๔	๓	๒	๑
๒๓. ท่านเสนอทางเลือกเพื่อสุขภาพที่ดีให้กับผู้อื่น เช่น เพิ่ม ผักผลไม้ลดโรค เลิกสูบบุหรี่ลดความเสี่ยงป่วยโรคหัวใจโรค เป็นต้น	๕	๔	๓	๒	๑
๒๔. ท่านเป็นแบบอย่างให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญที่จะดูแล สุขภาพตนเองให้ดีอยู่เสมอ	๕	๔	๓	๒	๑

ตอนที่ ๓ พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย และการสูบบุหรี่

ตอนที่ ๓.๑ พฤติกรรมสุขภาพ ๒. อ. ๒ ส.

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  ของแต่ละข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมา  
(beh๑ – beh๑๐)

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติเฉลี่ยต่อสัปดาห์				
	๖-๗ วัน (๕)	๔-๕ วัน (๔)	๓ วัน (๓)	๑-๒ วัน (๒)	ไม่ปฏิบัติ (๑)
<b>การบริโภคอาหาร</b>					
๑. ท่านกินผักและผลไม้สด ที่หลากหลาย อย่างน้อยวันละครั้ง กิโลกรัม	๕	๔	๓	๒	๑
๒. ท่านกินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด กะทิ เนื้อติด มัน มีไขมันผสม เป็นต้น	๑	๒	๓	๔	๕
๓. ท่านกินอาหารหวาน หรือผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง	๑	๒	๓	๔	๕
๔. ท่านกินอาหารรสเค็ม หรือเติมน้ำปลาเพิ่มในอาหาร	๑	๒	๓	๔	๕
๕. ท่านกินอาหารปรุงสุก สะอาด	๕	๔	๓	๒	๑
<b>การออกกำลังกาย</b>					
๖. ฉันออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องประมาณ ๓๐ นาที จนรู้สึก เหนื่อยหรือมีเหงื่อออก	๕	๔	๓	๒	๑
๗. ฉันได้เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องจากการทำกิจวัตร ประจำวันประมาณ ๓๐ นาที เช่น เดินไปทำงาน ทำงานบ้าน ทำงานโดยใช้แรง เป็นต้น	๕	๔	๓	๒	๑

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติเฉลี่ยต่อสัปดาห์				
	๖-๗ วัน (๕)	๔-๕ วัน (๔)	๓ วัน (๓)	๑-๒ วัน (๒)	ไม่ปฏิบัติ (๑)
<b>การสูบบุหรี่</b>					
๘.ฉันสูบบุหรี่หรือยาสูบ	๑	๒	๓	๔	๕
๙. ฉันอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่กำลังสูบบุหรี่หรือยาสูบ	๑	๒	๓	๔	๕
<b>การดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์</b>					
๑๐.ฉันดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	๑	๒	๓	๔	๕

ตอนที่ ๓.๒ พฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด การป้องกันวินโรค และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล  
โปรดทำเครื่องหมาย  ในช่อง  ของแต่ละข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมา  
(beh๑๑ - beh๑๘)

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติ			
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	น้อยครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
<b>การจัดการความเครียด</b>				
๑๑.เมื่อเครียด วิตกกังวล หรือหงุดหงิดแล้วท่านอยากที่จะผ่อนคลายลงได้	๑	๒	๓	๔
๑๒.มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก	๑	๒	๓	๔
<b>การป้องกันวินโรค</b>				
๑๓.ฉันใช้ผ้าปิดปาก จมูก เวลาไอ จาม เพื่อป้องกันไม่ให้เสมหะ หรือไอจามรดกัน	๔	๓	๒	๑
๑๔. เมื่อป่วย ฉันสวมหน้ากากอนามัยในที่ชุมชนแออัด หรือสถานที่ถ่ายเทไม่สะดวก	๔	๓	๒	๑
๑๕. ฉันล้างมือด้วยสบู่ ก่อนกินอาหาร และหลังจับของสาธารณะ เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู ที่จับรถเข็น ราวจับรถยนต์สาธารณะ เป็นต้น	๔	๓	๒	๑
<b>การใช้ยาอย่างสมเหตุผล</b>				
๑๖.ฉันอ่านฉลากยาให้เข้าใจทุกครั้ง ก่อนตัดสินใจใช้ยา	๔	๓	๒	๑
๑๗.เมื่อป่วย ฉันกินยาของผู้อื่นที่มีอาการคล้ายกัน โดยไม่มีคำสั่งจากแพทย์	๔	๓	๒	๑
๑๘.ฉันหยุดกินยาปฏิชีวนะเมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น แม้ว่าจะยังกินยาไม่ครบตามกำหนดก็ตาม	๔	๓	๒	๑

**เกณฑ์ให้คะแนนจำแนก ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน  
สำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ**

**๑. สรุปคะแนนรวมแต่ละองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ**

องค์ประกอบการวัด	ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
๑.การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (๔ ข้อๆ ละ ๕คะแนนเต็ม ๒๐ คะแนน)	< ๑๒ คะแนน หรือ < ๖๐% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-ยังมีปัญหาในการแสวงหาข้อมูลบริการสุขภาพจากหลายแหล่งที่น่าเชื่อถือเพียงพอต่อการตัดสินใจ
	≤ ๑๒-๑๓ คะแนน หรือ ≥ ๖๐ - < ๗๐ % ของคะแนนเต็ม	พอใช้	- แสวงหาข้อมูลและบริการสุขภาพจากหลายแหล่งที่น่าเชื่อถือได้บ้างแต่ยังไม่สามารถนำมาใช้ได้ถูกต้อง
	≤ ๑๔-๑๕ คะแนน หรือ ≥ ๗๐ - < ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดี	- แสวงหาข้อมูลและบริการสุขภาพจากหลายแหล่งที่น่าเชื่อถือได้มากพอต่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง
	≤ ๑๖-๒๐ คะแนน หรือ ≥ ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-สามารถแสวงหาข้อมูลและบริการสุขภาพจากหลายแหล่งที่น่าเชื่อถือได้มากพอต่อการตัดสินใจที่ถูกต้องแม่นยำได้
๒.ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ (๔ ข้อๆ ละ ๕ คะแนนเต็ม ๒๐ คะแนน)	< ๑๒ คะแนน หรือ < ๖๐% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-ยังมีปัญหาความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ
	≤ ๑๒-๑๓ คะแนน หรือ ≥ ๖๐ - < ๗๐ % ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-รู้และเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพไม่ถูกต้องเพียงพอต่อการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพ
	≤ ๑๔-๑๕ คะแนน หรือ ≥ ๗๐ - < ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดี	-รู้และเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพเพียงพอต่อการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพ
๓.การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ	< ๑๒ คะแนน หรือ < ๖๐% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-ยังมีปัญหาไม่กล้าซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ
	≤ ๑๒-๑๓ คะแนน หรือ ≥ ๖๐ - < ๗๐ % ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-กล้าโต้ตอบซักถามเล็กน้อยแต่ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ
	≤ ๑๔-๑๕ คะแนน หรือ ≥ ๗๐ - < ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดี	-กล้าโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ

องค์ประกอบการวัด	ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
	≤ ๑๖-๒๐ คะแนน หรือ ≥ ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-กล้าโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอต่อการปฏิบัติได้ดี
<b>๔.การตัดสินใจด้านสุขภาพ</b> (๔ ข้อๆละ ๕ คะแนนเต็ม ๒๐ คะแนน)	< ๑๒ คะแนน หรือ < ๖๐% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-ไม่สนใจสุขภาพตนเอง ยึดมั่นทำตามตัวตามสบายโดยไม่คำนึงถึงผลดีผลเสียต่อสุขภาพตนเอง
	≤ ๑๒-๑๓ คะแนน หรือ ≥ ๖๐ - < ๗๐ % ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีการตัดสินใจที่ถูกต้องบางเรื่องโดยให้ความสำคัญต่อข้อมูลที่เกิดผลดีต่อสุขภาพของตนเองเท่านั้น
	≤ ๑๔-๑๕ คะแนน หรือ ≥ ๗๐ - < ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีการตัดสินใจที่ถูกต้องโดยให้ความสำคัญต่อข้อมูลสุขภาพที่เกิดผลดีต่อสุขภาพตนเองเท่านั้น
	≤ ๑๖-๒๐ คะแนน หรือ ≥ ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีการตัดสินใจที่ถูกต้องโดยให้ความสำคัญต่อข้อมูลสุขภาพที่เกิดผลดีและผลเสียต่อสุขภาพตนเอง
<b>๕.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง</b> (๔ ข้อๆละ ๕ คะแนนเต็ม ๓๐ คะแนน)	< ๑๒ คะแนน หรือ < ๖๐% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-ไม่มีการวางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง
	≤ ๑๒-๑๓ คะแนน หรือ ≥ ๖๐ - < ๗๐ % ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีการวางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองบางเรื่อง
	≤ ๑๔-๑๕ คะแนน หรือ ≥ ๗๐ - < ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีการวางแผน กำหนดเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองได้เป็นอย่างดี
	≤ ๑๖-๒๐ คะแนน หรือ ≥ ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีการวางแผน กำหนดเป้าหมาย และสังเกตความผิดปกติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองได้เป็นอย่างดี
<b>๖.การบอกต่อและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพ</b>	< ๑๒ คะแนน หรือ < ๖๐% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-ไม่เคยแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพที่เป็นผลดีต่อผู้อื่น
	≤ ๑๒-๑๓ คะแนน หรือ ≥ ๖๐ - < ๗๐ % ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพที่เป็นผลดีต่อผู้อื่นบางเรื่อง
	≤ ๑๔-๑๕ คะแนน หรือ ≥ ๗๐ - < ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดี	-สามารถชักจูงให้ผู้อื่นปฏิบัติตามเพื่อผลดีต่อสุขภาพได้
	≤ ๑๖-๒๐ คะแนน หรือ ≥ ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-สามารถชักจูงให้ผู้อื่นปฏิบัติตามเพื่อผลดีต่อสุขภาพได้เป็นอย่างดี

๑. สรุปคะแนนรวมความรู้ด้านสุขภาพ (องค์ประกอบที่ ๑ - ๖ ข้างต้น) รวมจำนวน ๒๔ ข้อ คะแนนรวมเต็ม ๑๒๐

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ < ๗๒ คะแนน หรือ < ๖๐% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
ถ้าได้ ๗๒-๘๓.๙๙ คะแนนหรือ ≥ ๖๐ - < ๗๐ % ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเล็กน้อยและอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
ถ้าได้ ๘๔-๙๕.๙๙ คะแนนหรือ ≥ ๗๐ - < ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดี	-เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง
ถ้าได้ ๙๖ - ๑๒๐ คะแนน หรือ ≥ ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่มากเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

๓. สรุปคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพ ๗ ประเด็นหลัก รวมจำนวน ๑๘ ข้อ คะแนนรวมเต็ม ๘๒

ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ < ๔๙ คะแนนหรือ < ๖๐% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองด้านการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย สืบบุหรี การป้องกันวัณโรค และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ไม่ถูกต้อง
๕๐ - ๕๗ คะแนน หรือ ≥ ๖๐ - < ๗๐% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองด้านการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย สืบบุหรี การป้องกันวัณโรค และการใช้ยาอย่างสมเหตุผลได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
๕๘ - ๖๕ คะแนน หรือ ≥ ๗๐ - < ๘๐% ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองด้านการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย สืบบุหรี การป้องกันวัณโรค และการใช้ยาอย่างสมเหตุผลได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
๖๖ - ๘๒ คะแนน หรือ ≥ ๘๐ % ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองด้านการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย สืบบุหรี การป้องกันวัณโรค และการใช้ยาอย่างสมเหตุผลได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

## ที่ปรึกษา

ดร.นายแพทย์ภาณุวัฒน์	ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายชาญยุทธ์	พรหมประพัฒน์	ผู้อำนวยการกองสุขศึกษา
รศ.ดร.อังคินันท์	อินทรกำแหง	สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

## คณะผู้จัดทำ

นางพิศมัย	สุขอมรรรัตน์	กองสุขศึกษา
นางสาวมะลิ	ไพฑูรย์เนรมิต	กองสุขศึกษา
นางสุภัชญา	ยศประกอบ	กองสุขศึกษา

### ผู้จัดพิมพ์

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี  
๑๑๐๐๐