



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support



# หลักสูตร นวัตกรรมด้านสุขภาพ (Health Creator)



กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หลักสูตร

Health Creator นวัตกรรมด้านสุขภาพ

2569

กองสุขศึกษา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

## คำนำ

การสื่อสารข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นกระบวนการสำคัญในการสร้างระบบสุขภาพ ให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติตน เข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนสามารถสะท้อนข้อมูล หรือความต้องการที่จำเป็น ประเด็นปัญหาที่ ต้องการแก้ไข ได้อย่างเหมาะสม เท่าเทียม ทัวถึง สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ของปัจจัยแวดล้อมด้านสุขภาพ

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้จัดทำหลักสูตร 3H เพื่อพัฒนาศักยภาพการสื่อสาร ด้านสุขภาพสำหรับอาสาสร้างสุขภาพ (GEN-H) และผู้ที่สนใจ ให้รู้เท่าทันองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่อยู่บนสื่อ และช่องทางที่หลากหลายควบคู่กับทักษะในการสร้างสรรค์เนื้อหาสุขภาพ การวิเคราะห์เนื้อหา การวางแผน อย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นการยกระดับขีดความสามารถให้เป็นนักสื่อสารมืออาชีพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน ระดับทัศนคติและพฤติกรรม นำไปสู่การสร้างสุขภาพที่ดีทั้งของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

กองสุขศึกษา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหลักสูตร Health Creator หรือ นวัตกรรมด้านสุขภาพ หนึ่งในหลักสูตร 3H นี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับอาสาสร้างสุขภาพ หรือผู้ที่สนใจในการพัฒนาศักยภาพตนเอง และสื่อสาร สุขภาพได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมต่อไป ในโอกาสนี้ขอขอบคุณรศ.ดร.สมิทธิ บุญชูติมา อ.ดร.อนันต์ มาลาร์ตัน และเครือข่ายสุขภาพทุกท่าน ที่ร่วมให้ข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตร 3H ให้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

พฤษภาคม 2569

## สารบัญ

	หน้า
หลักสูตร นวัตกรรมด้านสุขภาพ (Health Creator)	1
1. แนวคิดรวบยอด	1
2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning Objectives)	1
3. เนื้อหาย่อย	1
3.1 การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย	1
3.2 การจัดการเนื้อหาและตรวจสอบความถูกต้อง	2
3.3 การออกแบบสื่อและกิจกรรม	3
3.4 การเลือกใช้แพลตฟอร์มและเครื่องมือสื่อสาร	7
3.5 จรรยาบรรณและกฎหมายในการผลิตสื่อสุขภาพ	8
4. วิธีการให้ความรู้	10
5. ระยะเวลาการเรียนรู้	10
6. การประเมินผล	10
แผนการสอนหลักสูตรนวัตกรรมด้านสุขภาพ (Health Creator)	11
เอกสารอ้างอิง	16
ภาคผนวก	21
แบบประเมินความรู้ หลักสูตรนวัตกรรมด้านสุขภาพ	28
แบบประเมินการมีส่วนร่วม	30

## หลักสูตร นักสร้างด้านสุขภาพ (Health Creator)

### 1. แนวคิดรวบยอด

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ให้กับผู้คนในยุคปัจจุบัน ไม่สามารถทำได้ด้วยการสั่ง สอน หรือให้ข้อมูลดิบตรง ๆ อีกต่อไป แต่นักออกแบบกิจกรรมและสื่อสุขภาพจำเป็นต้องมีทักษะ 3C เพื่อให้สามารถออกแบบสื่อและกิจกรรมที่ตรงกับความต้องการ ความสนใจ และการเรียนรู้ของผู้รับสาร คือ

Context เข้าใจบริบทและพฤติกรรมเชิงลึกของกลุ่มเป้าหมาย (Empathy)

Content & Creative Storytelling ย่อยเนื้อหาที่ยากและถูกต้องตามหลักวิชาการ ให้กลายเป็นเรื่องเล่าที่ทรงพลัง สนุก และเข้าใจง่าย

Channel Optimization เลือกใช้เครื่องมือดิจิทัลและแพลตฟอร์มที่เข้าถึงวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายอย่างถูกที่ ถูกเวลา

### 2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning Objectives)

2.1 Analyze ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายเพื่อคัดเลือกเนื้อหาสุขภาพที่น่าสนใจและสอดคล้องกับเทรนด์ความสนใจในปัจจุบันได้

2.2 Create Content สามารถสร้างและย่อยเนื้อหาสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ แต่ที่น่าสนใจและเข้าใจง่าย

2.3 Design & Produce ผู้เรียนสามารถออกแบบและผลิตสื่อสุขภาพ (คลิปวิดีโอสั้น/อินโฟกราฟิก) โดยใช้เทคนิคการเล่าเรื่อง (Storytelling) ที่ดึงดูดสายตาและสะกิดใจผู้ฟังได้

2.4 Platform & Tools ผู้เรียนสามารถเลือกใช้แพลตฟอร์มและเครื่องมือดิจิทัลในการเผยแพร่สื่อได้อย่างเหมาะสมกับพฤติกรรมของผู้บริโภคแต่ละกลุ่ม

### 3. เนื้อหาย่อย

#### 3.1 การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย

3.1.1 การประยุกต์ใช้เครื่องมืออัตลักษณ์บุคคลด้านสุขภาพ (Health Persona) และแผนผังการรับรู้ความรู้สึก (Empathy Map) เพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมเชิงลึก

กระบวนการทำความเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพเชิงลึกของประชากรเป้าหมาย อาศัยเครื่องมือสำคัญในกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) ได้แก่ “อัตลักษณ์บุคคลด้านสุขภาพ” (Health Persona) ซึ่งเป็นการสร้างตัวตนจำลองที่เป็นตัวแทนของกลุ่มเป้าหมาย โดยวิเคราะห์จากข้อมูลเชิงประชากรศาสตร์ วิถีชีวิต และปัจจัยกำหนดสุขภาพ ร่วมกับการใช้ Design Thinking (กระบวนการคิด

เชิงออกแบบ) ประกอบด้วย สิ่งในกลุ่มเป้าหมายได้ยื่น มองเห็น นึกคิด รวมถึงความกังวลใจ และความมุ่งหวัง ด้านสุขภาพ (Gains/Desires) การบูรณาการเครื่องมือทั้งสองนี้ ช่วยให้นักออกแบบกิจกรรมสามารถถอดรหัส พฤติกรรม และเข้าใจสภาวะจิตสังคม (Psychosocial Factors) ของผู้รับสารอันเป็นฐานรากสำคัญในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

3.1.2 การวิเคราะห์แนวโน้มสภาวะด้วยเครื่องมือติดตามบนสื่อสังคมออนไลน์ (Social Listening Tools & Health Trends)

ในยุคเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัล การติดตามและวิเคราะห์ความสนใจด้านสุขภาพของประชาชน จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนจากการสำรวจแบบดั้งเดิม สู่การเฝ้าระวังและสืบค้นข้อมูลอุบัติการณ์บนระบบเครือข่าย ผ่าน “เครื่องมือตรวจสอบสัญญาณบนสื่อสังคมออนไลน์” (Social Listening Tools) เครื่องมือทางเทคโนโลยี ดังกล่าว ทำหน้าที่ประมวลผลข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) จากการสนทนา ความคิดเห็น และการสืบค้นข้อมูล ทำให้สามารถวิเคราะห์ “แนวโน้มสภาวะร่วมสมัย” (Contemporary Health Trends) ได้อย่างเป็นปัจจุบัน (Real-time) ซึ่ง การวิเคราะห์สัญญาณเหล่านี้ช่วยให้นักสื่อสารสุขภาพสามารถคาดการณ์ความต้องการ ทางข้อมูล ป้องกันการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารที่เป็นเท็จ (Infodemic) และเตรียมความพร้อม ในการตอบสนองต่อประเด็นสภาวะที่กำลังเป็นที่สนใจของสังคมได้อย่างเท่าทันสถานการณ์

3.1.3 กลยุทธ์การกำหนดโจทย์และการคัดสรรประเด็นสภาวะให้สอดคล้องกับบริบทของ กลุ่มเป้าหมาย (Target-Centered Health Issue Prioritization)

หัวใจสำคัญของการสื่อสารที่มีประสิทธิผล คือกลยุทธ์การกำหนดโจทย์และการคัดสรร ประเด็นสภาวะให้มี ความสอดคล้องเชิงบริบทกับกลุ่มเป้าหมาย โดยหลีกเลี่ยงการใช้วิธีการสื่อสาร แบบครอบจักรวาล (One-Size-Fits-All) แต่เน้นกระบวนการจับคู่ (Matching Process) ระหว่างปัญหาอุบัติ โรคที่ทำลายทางระบาดวิทยา กับระดับความพร้อมในการรับรู้ของประชากรตามหลักพฤติกรรมศาสตร์ การกำหนดโจทย์ที่แม่นยำและถูกฝาถูกตัวนี้ จะช่วยลดช่องว่างการต่อต้านสาร (Message Resistance) เพิ่มความรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหาของผู้รับสาร และส่งผลให้การจัดสรรทรัพยากร รวมถึงเนื้อหาในการรณรงค์ ด้านสุขภาพเกิดความคุ้มค่าและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับปฏิบัติการได้อย่างแท้จริง

3.2 การจัดการเนื้อหาและตรวจสอบความถูกต้อง

3.2.1 หลักการตรวจสอบข้อเท็จจริงด้านสุขภาพและการประยุกต์ใช้ระบบข้อมูลเชิงประจักษ์ทาง การแพทย์ (Fact-Checking & Evidence-Based Health Information)

ท่ามกลางภาวะการระบาดของข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่เกินขอบเขต (Health Info demic) กระบวนการกลั่นกรองเนื้อหาจำเป็นต้องยึดถือ “หลักการตรวจสอบข้อเท็จจริง” (Fact-Checking) อย่างเคร่งครัด โดยบูรณาการร่วมกับแนวคิด “สุขภาพบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์” (Evidence-Based Health) ซึ่งหมายถึงการสืบค้น คัดกรอง และอ้างอิงข้อมูลที่ผ่านกระบวนการระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือในระดับสูง เช่น ผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) หรือแนวทางเวชปฏิบัติปัจจุบัน (Clinical Practice Guidelines) การตรวจสอบและประเมินระดับ

ความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์นี้ เป็นกลไกสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารที่เป็นเท็จข้อมูลที่บิดเบือน หรือการโฆษณาชวนเชื่ออันเกินความเป็นจริง เพื่อให้มั่นใจว่าเนื้อหาด้านสุขภาพที่สื่อสารมีความถูกต้อง ปลอดภัย และสามารถอ้างอิงตามหลักวิชาการได้อย่างแท้จริง

### 3.2.2 กลวิธีการลดทอนความซับซ้อนของรหัสคำศัพท์เฉพาะทางการแพทย์สู่ภาษาการสื่อสารสาธารณะ

อุปสรรคสำคัญประการหนึ่งในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ ช่องว่างทางภาษาที่เกิดจาก "คำศัพท์เฉพาะทางการแพทย์" (Medical Jargon) ซึ่งมีความซับซ้อนและเข้าใจยากสำหรับประชากรทั่วไป นักออกแบบกิจกรรมสื่อสารสุขภาพจึงต้องประยุกต์หลักการใช้ “ภาษาที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจ” หรือเรียกว่า “แปลไทยเป็นไทย” หน้าที่ของนักออกแบบสื่อสุขภาพ คือ การแปลภาษาวิชาการให้กลายเป็นภาษาชีวิตประจำวัน โดยที่ยังรักษาความถูกต้องทางการแพทย์ไว้ โดยมีหลักการคือ

Access	: เข้าถึงง่าย (สื่อกระจายไปถูกที่)
Understand	: เข้าใจง่าย (ใช้ภาษาชาวบ้าน ลดภาษาทฤษฎี/ภาษาแพทย์)
Evaluate	: ตรวจสอบได้ (มีแหล่งอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ ป้องกัน Fake News)
Apply	: นำไปปรับใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน

ซึ่งมี 3 เทคนิคปรับคำศัพท์ ให้เป็นคำง่าย ๆ คือ

#### 1) ตัดศัพท์เทคนิค แล้วแทนด้วย “ภาพจำ” เช่น

- ภาษาวิชาการ : หลีกเลี่ยงอาหารที่มีโซเดียมสูงเพื่อป้องกันภาวะความดันโลหิตสูง
- ภาษาชาวบ้าน : ลดการชดน้ำแกง-น้ำส้มตำลงครึ่งหนึ่ง ช่วยให้ไตไม่ต้องทำงานหนัก

#### 2) ใช้การ “เปรียบเทียบเปรย” (Metaphor) กับสิ่งที่เขาคุ่นเคย

- ภาษาวิชาการ : กลไกของวัคซีนชนิด mRNA จะเข้าไปสั่งการให้เซลล์สร้างโปรตีนหนาม...
- ภาษาชาวบ้าน : คิดซะว่าวัคซีนคือ “ใบสั่งจ้าง” หรือพิมพ์เขียวที่ส่งไปให้ร่างกายดู เพื่อให้ร่างกายหัดซ่อมรบและสร้างเกราะป้องกันไว้ก่อน พอเชื้อโรคตัวจริงมาจะได้เตะสกัดได้ทัน"

#### 3) เปลี่ยนจากคำสั่ง/คำนิยาม เป็น “วิธีการลงมือทำ” (Actionable)

- ภาษาวิชาการ : ผู้ป่วยเบาหวานควรทำ Intermittent Fasting (IF) แบบ 16/8 เพื่อควบคุมระดับอินซูลิน
- ภาษาชาวบ้าน: สูตรคุมเบาหวานง่าย ๆ วันหนึ่งมี 24 ชั่วโมง ให้เรา กิน 8 ชม. และหยุดกิน 16 ชม. เช่น เริ่มกินมื้อแรกตอน 10 โมงเช้า และกินมื้อสุดท้ายให้เสร็จก่อน 6 โมงเย็น หลังจากนั้นดื่มได้แค่ น้ำเปล่า เพื่อปล่อยให้ร่างกายได้พักและเผาผลาญน้ำตาลเก่าออกไป

### 3.2.3 กลยุทธ์การปรับอารมณ์ของสารให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การสื่อสารสุขภาพ (Mood & Tone Optimization in Health Communication)

การออกแบบสารสุขภาพที่มีประสิทธิผล ต้องอาศัยกลยุทธ์การบริหารจัดการ “อารมณ์และน้ำเสียงของสาร” (Mood & Tone) ให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เฉพาะของเนื้อหาแต่ละประเภทในกรณีของการสื่อสารเพื่อเตือนภัยสุขภาพ (Health Risk Communication) สารต้องมุ่งเน้นความกระชับหนักแน่น และแสดงถึงความเร่งด่วน เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักรู้และระมัดระวังภัยตามแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ

สำหรับการสื่อสารเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational & Health Promotion Communication) ควรปรับเปลี่ยนเนื้อหาสาร ให้มีความเป็นมิตร สร้างสรรค์ และเปี่ยมด้วยพลังบวก เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกถึงความสามารถในตนเอง (Self-Efficacy) ของผู้รับสาร การปรับเปลี่ยนอารมณ์ของสารอย่างเหมาะสมนี้ จะช่วยลดแรงต้านเชิงจิตวิทยา และเพิ่มประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาว

### 3.3 การออกแบบสื่อและกิจกรรม

การทำให้คนจำข้อมูลสุขภาพได้ ไม่ใช่การท่องจำ แต่คือการสร้างอารมณ์ร่วม (Emotional Connection) ทฤษฎีการใช้การเล่าเรื่อง (Narrative Transportation Theory)

เมื่อนักช้ถูกดึงเข้าไปในเรื่องราว (Story) กลไกการต่อต้านหรือจับผิดจะลดลง ทำให้เปิดใจรับข้อคิดด้านสุขภาพได้ง่ายขึ้น โดยมีโครงสร้างสำคัญคือ “The Hero's Journey (ฉบับย่อสำหรับสื่อสุขภาพ)”

- The Status Quo* : ชีวิตปกติของตัวละครที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (เช่น กินหวานจัด ฟักผ่อนน้อย)
- The Crisis* : จุดเปลี่ยนหรือวิกฤตสุขภาพที่เกิดขึ้น (เช่น วูบกลางงาน, ตรวจเจอโรคร้าย)
- The Guide & Tool* : ตัวช่วยหรือความรู้สุขภาพที่ถูกต้องเข้ามาแนะนำวิธีการแก้ปัญหา
- The Transformation* : ผลลัพธ์หลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีชีวิตที่ดีขึ้น

#### 3.3.1 กรอบแนวคิดการเล่าเรื่องเชิงโครงสร้าง

ปรากฏการณ์ช่วงความสนใจที่สั้นลงของมนุษย์ในสิ่งแวดล้อมดิจิทัลร่วมสมัย (Contemporary Digital Attention Span) ส่งผลให้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพดั้งเดิมที่เน้นการอธิบายเชิงนิยามไม่ประสบความสำเร็จ การแก้ปัญหานี้อาศัย “กรอบแนวคิดการเล่าเรื่องเชิงโครงสร้างสามตอน” (The Three-Stage Narrative Structural Model) ซึ่งประยุกต์มาจากจิตวิทยาการรับรู้และทฤษฎีวาทวิทยา ดังนี้

ดึงดูดความสนใจ (The Hook Phase) เป็นกระบวนการคัดเลือกตัวกระตุ้น (Stimuli Selection) ภายใน 3 วินาทีแรก เพื่อสร้างความขัดแย้ง หรือการจับจุด ของผู้รับสาร ซึ่งกลยุทธ์นี้จะยับยั้งพฤติกรรมการปิดผ่านสื่อและกระตุ้นการเปิดรับสารอย่างมีจุดมุ่งหมาย

กระบวนการเนื้อหาหลัก (The Narrative Body) การเรียบเรียงเนื้อหาโดยใช้วิธีวิทยา ปัญหา-ทางออก-ผลลัพธ์ (Problem-Solution-Result Framework) เพื่อเปลี่ยนข้อมูลการแพทย์ที่เป็นนามธรรมให้มีรูปธรรมและเกิดความคล้อยตามผ่านอารมณ์ความรู้สึก

กระตุ้นพฤติกรรมเป้าหมาย (The Call to Action) การประยุกต์ใช้จิตวิทยาพฤติกรรมศาสตร์เพื่อลดความซับซ้อนของการตัดสินใจ โดยสรุปแนวทางปฏิบัติทางสุขอนามัยให้เหลือเพียงหนึ่งปฏิบัติการหลักที่มีความเฉพาะเจาะจง (Single Actionable Behavior) ซึ่งช่วยเพิ่มความรู้สึกสามารถในตนเอง (Self-Efficacy) ของผู้รับสารในการเริ่มต้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันที

### 3.3.2 การเขียนบทและลำดับภาพสำหรับสื่อวิดีโอ (Short-Form Video)

สื่อวิดีโอขนาดสั้น (Short-Form Video) บนแพลตฟอร์มดิจิทัลถูกควบคุมด้วยระบบอัลกอริทึมที่วัดอัตราการรับชมจนจบ (Completion Rate) การวางโครงสร้างบท (Scriptwriting) และลำดับภาพ (Storyboarding) จึงต้องอาศัย “60 วินาที” เพื่อรักษาระดับการตื่นตัวทางอารมณ์ของผู้รับชม (Emotional Arousal) การออกแบบจำเป็นต้องใช้กลยุทธ์ประสาน คือการจับคู่ระหว่างสารทางอรรถรสเสียง (Audio Channel) และสารทางทัศนภาพภาพเคลื่อนไหว (Visual Channel) ให้มีความสอดคล้องกันและเปลี่ยนมุมมองเชิงมิติภาพทุก 3 ถึง 5 วินาที เพื่อป้องกันสภาวะความล้าทางสายตาและรักษาระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมของผู้บริโภคตลอดความยาวของคลิปวิดีโอ

### 3.3.3 หลักทัศนศิลป์และการจัดการภาระทางพุทธิปัญญาในการออกแบบอินโฟกราฟิกสุขภาพ (Visual Design Principles and Cognitive Load Management in Health Infographics)

ปัญหาสำคัญในการสื่อสารสารสนเทศทางสาธารณสุข คือ สภาวะข้อมูลความรู้ ที่มากเกินไป (Cognitive Overload) ซึ่งเกิดจากการอัดแน่นของข้อมูล นักออกแบบจึงต้องประยุกต์ใช้หลักการออกแบบทัศนศิลป์เพื่อสร้างระบบระเบียบในการประมวลผลข้อมูลของสมองผ่าน 3 หลักการ

1) หลักจิตวิทยาสีตามกฎ 60-30-10 การจัดสรรสัดส่วนสีผิวพื้นกระตุ้นความสบายตา 60% สีอัตลักษณ์องค์กรเพื่อความน่าเชื่อถือวิชาการ 30% และการใช้สีคู่ตรงข้ามที่มีความเด่นชัดสูง (High Contrast Color) เพียง 10% เพื่อระบุข้อมูลวิกฤตหรือแนวทางรอดทางสุขภาพ

2) หลักลำดับชั้นทัศนภาพและพื้นที่ การจัดวางองค์ประกอบตามรูปแบบการกวาดสายตาธรรมชาติของมนุษย์ ควบคู่กับการเหลือพื้นที่ว่าง (Negative Space) ไม่น้อยกว่า 30% เพื่อเป็นตัวนำสายตาและลดความเหนื่อยล้าในการถอดรหัสสาร

3) กระบวนการรื้อสร้างและลดทอนข้อความ การแปลงประโยคความซ้อนเชิงวิชาการ สาธารณสุข ให้กลายเป็นระบบสัญลักษณ์สากล โดยการบูรณาการ “สัญลักษณ์ภาพ (Icon) + ดัชนีตัวเลข (Metrics) + คำหลักเชิงกลยุทธ์ (Keywords)” เพื่อเพิ่มความเร็วในการทำความเข้าใจความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy Speed)

กรณีตัวอย่าง : มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก (Dengue Prevention)

ข้อความเชิงวิชาการสาธารณสุข (ประโยคความซ้อน/ศัพท์ทางการแพทย์)

“ตามมาตรการควบคุมพาหะนำโรคติดต่อวิทยากระทรวงสาธารณสุข ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายบ้าน (Aedes aegypti) ซึ่งเป็นพาหะหลักของโรคไวรัสเดงกี แนะนำให้เจ้าหน้าที่และประชาชนร่วมมือกันดำเนินการตามหลักการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ โดยการทำการปิดฝาภาชนะกักเก็บน้ำอุปโภคบริโภคให้มิดชิดเพื่อป้องกันการวางไข่ การทำการเปลี่ยนถ่ายน้ำในภาชนะเปิดขนาดเล็ก เช่น แจกันดอกไม้ จานรองกระถางต้นไม้ ทุกๆ รอบระยะเวลา 7 วันเพื่อตัดวงจรชีวิตของตัวอ่อนลูกน้ำ และการปล่อยปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง หรือปลาซอด ลงในภาชนะที่ไม่สามารถปิดฝาได้ ตลอดจนการทำความสะอาดขั้วล่างภาชนะเพื่อขจัดไข่ยุงที่อาจติดค้างอยู่ตามผนังภาชนะ”

กระบวนการรื้อสร้างและลดทอน (Deconstruction Process)

สกัดเนื้อหาแกนกลาง : วิธีการจัดการน้ำในบ้านไม่ให้ยุงไข่ (หลัก 3 ป. ตั้งแต่เริ่มต้นนำมาจัดกลุ่มใหม่ให้กระชับ)

คัดเลือกดัชนีตัวเลข (Metrics) : เลข 7 วัน (รอบการตัดวงจรชีวิตลูกน้ำยุงลาย)

คัดเลือกคำหลักเชิงกลยุทธ์ (Keywords) : ปิดฝา, เปลี่ยนน้ำ, ปล่อยปลา

#### พาดหัวเด่น : ตัดวงจรยุงลาย สยบไข้เลือดออก

Icon : โถงมีฝาปิด	Icon: แจกันมีลูกศรหมุนเปลี่ยน	Icon: ปลาวายในอ่าง
[ ปิดฝามิดชิด ]	[ เปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน ]	[ ปล่อยปลากินลูกน้ำ ]
(ภาชนะเก็บน้ำใน-นอกบ้าน)	(แจกัน, จานรองกระถาง)	(ภาชนะที่ไม่มีฝาปิด)

#### 3.3.4 การสร้างสรรค์สื่อสุขภาพ

การพัฒนานักออกแบบกิจกรรมเรียนรู้ด้านสุขภาพในศตวรรษที่ 21 จำเป็นต้องใช้วิธีวิทยาการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning Theory) ร่วมกับ เทคโนโลยีดิจิทัล โดยแบ่งกระบวนการเรียนรู้ตามขั้นตอนการคิดเชิงสร้างสรรค์ออกเป็น 3 ขั้นตอน

1) ขั้นตอนการสังเคราะห์และแปรสัญญาณข้อมูลด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI-Driven Content Synthesis) การใช้แบบจำลองภาษาขนาดใหญ่ (Large Language Models) เป็นเครื่องมือร่วมคิด (Co-creator) เพื่อสกัดข้อมูลทางการแพทย์ที่ซับซ้อนให้กลายเป็นบทพูดโครงสร้างสากล ภายใต้คำสั่งควบคุมบริบท (Prompt Engineering) ที่จำเพาะต่อประชากรเป้าหมาย

2) ขั้นตอนการออกแบบ (Visual Information Architecture): การประยุกต์ใช้แพลตฟอร์มการออกแบบสำเร็จรูปเพื่อฝึกฝนการควบคุมขนาดตัวอักษรตามหลักเกณฑ์การรับรู้ (Visual Scale Rules) เพื่อสร้างความเชี่ยวชาญด้านการจัดสัดส่วนและการจัดลำดับความสำคัญของเนื้อหา

3) ขั้นตอนการตัดต่อและทำเทคนิค (Audiovisual Behavioral Editing) เป็นการใช้ซอฟต์แวร์โมบายล์แอปพลิเคชันเพื่อจัดการความเร็วและจังหวะของภาพ การสร้างคำบรรยายอัตโนมัติ (Auto Captions) เพื่อรองรับพฤติกรรมผู้บริโภคที่แบบปิดเสียง (Silent Viewing Behavior) และการใช้สิ่งเร้าทางเสียง (Sound Effects) ในจังหวะสำคัญ เพื่อกระตุ้นระบบประสาทและการจดจำระยะยาวของผู้บริโภคสื่อสาธารณะ

### 3.4 การเลือกใช้แพลตฟอร์มและเครื่องมือสื่อสาร

3.4.1 ทฤษฎีและกรอบแนวคิดเชิงวิชาการในการเลือกสรรแพลตฟอร์ม (Theoretical Frameworks)

การสื่อสารและการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในยุคดิจิทัลให้ประสบความสำเร็จ ไม่สามารถใช้กลยุทธ์แบบเหวี่ยงแหได้ แต่ต้องอาศัยการบูรณาการทฤษฎีทางนิเทศศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ 3 ทฤษฎีหลัก ดังนี้

1) ทฤษฎีการแสวงหาประโยชน์และการตอบสนองความพึงพอใจ (Uses and Gratifications Theory - UGT)

ผู้บริโภคยุคใหม่ไม่ได้เป็นฝ่ายรับสารอย่างราบเรียบ (Passive Audience) แต่เป็นผู้เลือกเสพสื่ออย่างมีจุดมุ่งหมาย (Active Audience) เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง นักออกแบบกิจกรรมสุขภาพจึงต้องทำความเข้าใจ “จริต” และวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้แต่ละแพลตฟอร์มของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อออกแบบสารให้ตรงกับความต้องการ เช่น ผู้ใช้เข้า TikTok เพื่อความบันเทิง (Entertainment) แต่เข้า LINE เพื่อหาข้อมูลที่น่าไปใช้ได้จริง (Information)

2) ความสอดคล้องระหว่างสื่อกับงาน สื่อแต่ละประเภทมีความเข้มข้นของช่องสัญญาณ (Media Richness) ไม่เท่ากัน

(1) สื่อที่มีความเข้มข้นสูง (Rich Media) : เช่น วิดีโอสด หรือกิจกรรมไลฟ์สด (Live Streaming) เหมาะสำหรับเนื้อหาที่มีความซับซ้อน อารมณ์อ่อนไหว หรือต้องการการสาธิต (เช่น วิธีการกู้ชีพ CPR)

(2) สื่อที่มีความเข้มข้นต่ำ (Lean Media) : เช่น ข้อความสั้น หรือภาพอินโฟกราฟิกเดี่ยว เหมาะสำหรับเนื้อหาที่เป็นข้อเท็จจริงสากล แจ่มเจื่อนภัย หรือข้อปฏิบัติที่ไม่ซับซ้อน

(3) แบบจำลองพฤติกรรม การที่บุคคลจะเกิดพฤติกรรมใหม่ ต้องเกิดจาก 3 ปัจจัยที่พร้อมกันในเวลาเดียว คือ แรงจูงใจ ความสามารถที่จะทำได้ง่าย และ ตัวกระตุ้นที่ถูกที่ถูกลงเวลา แพลตฟอร์มดิจิทัลในปัจจุบันทำหน้าที่เป็น “Prompt” ดิจิทัล หากเลือกแพลตฟอร์มที่อยู่ใกล้ตัวกลุ่มเป้าหมายใน

จังหวะเวลาที่เหมาะสม (Contextual Trigger) จะช่วยลดอุปสรรคและเพิ่มโอกาสในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ทันที

### 3.5 การวิเคราะห์จำแนกแพลตฟอร์มดิจิทัลตามพฤติกรรมผู้รับสาร

เพื่อให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรอย่างคุ้มค่า นักออกแบบกิจกรรมสุขภาพต้องเข้าใจสถาปัตยกรรม อัลกอริทึม และประชากรศาสตร์ของแต่ละแพลตฟอร์ม

#### 3.5.1 แพลตฟอร์มวิดีโอสั้นและการสร้างการรับรู้ในวงกว้าง (TikTok, Instagram Reels, YouTube Shorts)

พฤติกรรม : เน้นการเสพเพื่อความเพลิดเพลิน ความผ่อนคลาย และการค้นหาแรงบันดาลใจแบบรวดเร็ว สมมติในการรับชมต่ำ

กลุ่มเป้าหมายหลัก: กลุ่มคนรุ่นใหม่ (Generation Z) และกลุ่มวัยทำงานตอนต้น (Generation Y) รวมถึงผู้สูงอายุยุคใหม่ (Silver Surfer) ที่ชอบเนื้อหาเข้าใจง่าย

กลยุทธ์การออกแบบสื่อ/กิจกรรม

- ใช้อัลกอริทึมระบบแนะนำ (Recommendation Engine) ให้เป็นประโยชน์ โดยการเกาะกระแส (Trending Audio) และแฮชแท็กสุขภาพที่กำลังเป็นประเด็น

- เนื้อหาต้องไม่เป็นทางการ (Informal Tone) เน้นการสร้างอารมณ์ร่วม (Emotional Connection) มากกว่าการให้สถิติตัวเลข หรือใช้กิจกรรมประเภท Challenge (เช่น Challenge อวดเมนูผักสร้างสรรค์) เพื่อเปลี่ยนผู้ดูให้เป็นผู้ลงมือทำ (User-Generated Content)

#### 3.5.2 แพลตฟอร์มชุมชนและการสื่อสารแนวตั้ง (Facebook Groups & LINE Open Chat)

พฤติกรรมผู้รับสาร : มุ่งเน้นการค้นหากลุ่มเพื่อนที่มีประสบการณ์ หรือประสบปัญหาเดียวกัน (Peer Support) เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ค้นหาข้อมูลเชิงลึก และต้องการพื้นที่ปลอดภัยในการระบายความกังวล

กลุ่มเป้าหมายหลัก : กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCDs) กลุ่มคุณแม่มือใหม่ และกลุ่มผู้สูงอายุ

กลยุทธ์การออกแบบสื่อ/กิจกรรม : ใช้รูปแบบการสื่อสารสองทาง (Two-Way Communication) กิจกรรมสุขภาพบนช่องทางนี้ควรเป็นกิจกรรมประเภทเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer-to-Peer Support Program) หรือโรงเรียนออนไลน์ เช่น ชุมชนเบาหวานวิทยา สื่อที่ใช้ควรเป็นรูปแบบคู่มืออินโฟ

กราฟิกแบบอัลบั้มภาพที่สามารถเซฟเก็บไว้ดูซ้ำได้ หรือลิงก์บทความที่มีแหล่งอ้างอิงชัดเจนเพื่อสร้างความมั่นใจ

แพลตฟอร์มการเข้าถึงเฉพาะบุคคล (LINE Official Account - LINE OA)

พฤติกรรมผู้รับสาร : ต้องการความอุ่นใจ ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นทางการจากหน่วยงาน และความเป็นส่วนตัวสูงในการสอบถามปัญหา

กลุ่มเป้าหมายหลัก : ประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มที่ต้องการการดูแล ต่อเนื่อง หรือกลุ่มครอบครัว

กลยุทธ์การออกแบบสื่อ/กิจกรรม

- ประยุกต์ใช้ระบบ Rich Menu และ Chatbot ในการคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพด้วยตนเอง (Self-Screening Tool) เพื่อให้ข้อมูลการดูแลตัวเองเบื้องต้นแบบเฉพาะบุคคล (Personalized Health Information) ตามคำตอบของผู้ใช้งาน

- ใช้ฟังก์ชันการ broadcast (Broadcast) ส่งสารเตือนภัยสุขภาพที่เร่งด่วน (เช่น ดัชนีความร้อนสูง หรือแจ้งเตือนฝุ่น PM 2.5) ในช่วงเวลาเช้าตรู่ก่อนกลุ่มเป้าหมายออกจากบ้าน เพื่อให้สารทำหน้าที่เป็นตัวกระตุ้น (Trigger) พฤติกรรมการป้องกันตัวที่ถูกเวลา

### 3.6 จรรยาบรรณและกฎหมายในการผลิตสื่อสุขภาพ

ภายใต้อำนาจในการสื่อสารที่ไร้พรมแดน ย่อมมาพร้อมกับความรับผิดชอบ ภาระป้องกันภัยให้กับนวัตกรรมสุขภาพ โดยเน้นย้ำหลักการไม่ทำอันตรายในโลกไซเบอร์ ครอบคลุมความรู้เท่าทันกฎหมายที่สำคัญ เช่น พ.ร.บ.คอมพิวเตอร์ กฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) และระเบียบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถผลิตสื่อที่สร้างสรรค์ได้อย่างปลอดภัย โปร่งใส เพื่อสร้างมาตรฐานการทำงานที่รัดกุม ถูกต้องตามกฎหมาย ผู้เรียนจะได้รับการถ่ายทอดแนวปฏิบัติที่สำคัญใน 3 ประเด็น

#### 3.6.1 การเขียนคำเตือนในเนื้อหาสุขภาพที่ถูกต้อง (เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง)

การปฏิบัติตาม พ.ร.บ. อาหารและยา มาตราที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา และการเขียนข้อความปฏิเสธความรับผิดชอบ เพื่อป้องกันการตีความผิดว่าเป็นคำแนะนำทางการแพทย์โดยตรง

#### 3.6.2 การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)

แนวปฏิบัติในการขอความยินยอม (Informed Consent) ก่อนการถ่ายภาพหรือเผยแพร่เรื่องราวของผู้ป่วย ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

#### 3.6.3 วิธีตรวจสอบข้อมูลก่อนแชร์เพื่อไม่ให้ตกเป็นผู้เผยแพร่ข่าวปลอม

กระบวนการคัดกรองข้อมูลข่าวสารด้วยหลักการ SURE (Source, Understand, Research, Evaluate) เพื่อสกัดกั้นข่าวลวง (Fake News) และข้อมูลบิดเบือน (Disinformation)

การเลือกแพลตฟอร์มที่ถูกต้องจะช่วยลดระยะห่างระหว่าง “การมีความรู้สุขภาพ” (Health Knowledge) ไปสู่ “การลงมือทำจริง” (Health Behavior) โดยอาศัยธรรมชาติของเทคโนโลยีที่กลุ่มเป้าหมายเปิดรับอยู่แล้วในชีวิตประจำวัน

#### 4 วิธีการให้ความรู้

เน้นการเรียนรู้แบบ **Active Learning** ประกอบด้วย

- 4.1 บรรยายสั้นๆ พร้อมยกตัวอย่างเคสที่ประสบความสำเร็จและเคสที่ล้มเหลว (Case Studies)
- 4.2 ฝึกใช้เครื่องมือวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายและระดมความคิด
- 4.3 ฝึกเขียนบท ออกแบบอินโฟกราฟิก และตัดต่อคลิปสั้นจริงในห้องเรียน โดยมีวิทยากรให้คำแนะนำเป็นรายกลุ่ม (Coaching & Feedback)
- 4.4 นำเสนอผลงานร่วมกันเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนมุมมอง

#### 5 ระยะเวลาการเรียนรู้

3 ชั่วโมง

#### 6 การประเมินผล

- 6.1 ผ่านแบบทดสอบประเมินความรู้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 6.2 หลักฐานผลการดำเนินงาน

## แผนการสอนหลักสูตรวัดกรดด้านสุขภาพ (Health Creator)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
1. วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายเชิงลึกและจัดลำดับประเด็นสุขภาพได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Health Persona &amp; Empathy Map</li> <li>- Social Listening &amp; เทรนด์สุขภาพร่วมสมัย</li> <li>- Target-Centered Prioritization เพื่อลด Message Resistance</li> </ul>	<p>1. บรรยายสรุปแนวคิด : วิทยาการบรรยายการใช้เครื่องมือถอดพฤติกรรมจิตสังคม พร้อมยกตัวอย่างเคสขานมไข่มุก (เคสที่สำเร็จจากการเข้าใจ Insight) และเคสแจกแผ่นพับข้อมูลดิบเตือนภัยโรค (เคสที่ล้มเหลวเพราะเกิดแรงต้านสาร)</p> <p>2. ฝึกปฏิบัติกิจกรรมกลุ่ม : ผู้เรียนแบ่งกลุ่ม 5-6 คน เลือกกลุ่มเป้าหมายจำลองร่วมกันวิเคราะห์และลงมือทำ</p>	40	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สไลด์บรรยายโมดูล 1</li> <li>- ตัวอย่างข้อมูลสรุปจำลองจาก Social Listening Tools</li> <li>- ใบงานที่ 1 (Health Persona &amp; Empathy Map Canvas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจประเมินความสมบูรณ์ของใบงานที่ 1 ของกลุ่ม</li> <li>- การสังเกตพฤติกรรมการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและการทำงานร่วมกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการระบุข้อมูล อัดลักษณะสภาพแวดล้อมพฤติกรรม และสิ่งที่มุ่งหวังด้านสุขภาพ ได้ชัดเจนแล้วเหมาะสม</li> <li>- ประเด็นสุขภาพสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายและสอดคล้องกับสถานการณ์</li> </ul>
2. ย่อยเนื้อหาวิชา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fact-Checking &amp;</li> </ul>	1. บรรยายและแนะนำเทคนิค :	30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สไลด์บรรยายโมดูล 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการกำหนด</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
การและแปลงศัพท์แพทย์เป็นภาษาชาวบ้านตามหลัก Health Literacy	Evidence-Based Health - หลักการ Health Literacy (Access, Understand, Evaluate, Apply) - 3 เทคนิคแปลงคำศัพท์การแพทย์ (ภาพจำ, Metaphor, Actionable)	วิทยากรบรรยายหลักการตรวจสอบข้อเท็จจริงเพื่อป้องกันข่าวลวง และสอนเทคนิค "แปลไทยเป็นไทย" เพื่อย่อยภาษาแพทย์ให้กลายเป็นภาษาชีวิตประจำวัน การปรับอารมณ์สารตามวัตถุประสงค์ 2. ฝึกปฏิบัติกิจกรรมกลุ่ม : ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันหรือสร้างข้อความโจทย์วิชาการสาธารณสุขเรื่องมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยลงมือทำ		- ตัวอย่างประโยคเปรียบเทียบก่อน-หลังปรับภาษาการแพทย์  - ใบงานที่ 2 (แบบฝึกหัดหรือสร้างข้อความวิชาการ ไข่เลือดออก)	ประเมินผลลัพธ์ การปรับภาษา และสกัดคำในใบงานที่ 2	กลยุทธ์ ได้ สอดคล้องกับ เป้าหมายสาร - สามารถสกัดพาดหัวเด่น คำหลัก (Keywords) และดัชนีตัวเลข (Metrics) ได้ ถูกต้องครบถ้วน
3. ออกแบบและผลิตสื่อสุขภาพโดยใช้การเล่าเรื่องเชิงโครงสร้างและการจัดการ Cognitive Load	- Narrative Transportation Theory & ตัวแบบโครงสร้างบทสามตอน (The Hook, The Story, CTA) - เทคนิค Short-Form Video (A/V Channel Coordination 3-5 วินาที)	1. บรรยายและสาธิตเทคนิค : วิทยากรบรรยายการจัดวางโครงสร้างเรื่องเล่าเพื่อดึงดูดใจดิจิทัลสมาธิสั้น วิธีการบริหารสีและพื้นที่ว่างในอินโฟกราฟิกเพื่อลด Cognitive Overload พร้อมสาธิตการใช้ปัญญาประดิษฐ์เป็นเครื่องมือร่วมสร้างสรรค์บท (AI Co-creator)	55	- ตัวอย่างคลิปสั้นและอินโฟกราฟิกสุขภาพที่ดีตามหลักเกณฑ์ - สมาร์ทโฟน/คอมพิวเตอร์ของผู้เรียน	คำแนะนำเชิงรุก ระหว่างทำกิจกรรม (Coaching & Feedback)	- มีการจัดสรรองค์ประกอบภาพและเสียง สอดคล้องกัน (สำหรับวิดีโอ) หรือคัมโตนีและพื้นที่ว่างได้

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- หลักอินโฟกราฟิก (กฎสี 60-30-10, Negative Space, Icon+Metrics+Key words)</li> <li>- เทคโนโลยีร่วมผลิต (AI Co-creator, แอปพลิเคชันตัดต่อ , Auto Captions)</li> </ul>	<p>2. ฝึกปฏิบัติสตูดิโอสุขภาพ : ผู้เรียนแต่ละกลุ่มเลือกผลิตสื่อตามความสนใจ (คลิปวิดีโอสั้น หรือ อินโฟกราฟิก) ลงมือเขียนบทพูดและร่างองค์ประกอบภาพลงใน</p> <p><b>ใบงานที่ 3: การเขียนบทและการออกแบบสื่อสุขภาพ โดยใช้สมาร์ทโฟนฝึกถ่ายทำ/ตัดต่อ หรือใช้เครื่องมือออกแบบสำเร็จรูปร่วมกัน</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใบงานที่ 3 (Storyboarding Canvas โครงสร้างสามตอน)</li> </ul>		ดี (สำหรับอินโฟกราฟิก)
4.เลือกแพลตฟอร์มเผยแพร่ได้สอดคล้องกับพฤติกรรม UGT, Media Richness และกระตุ้นพฤติกรรมได้ถูกเวลา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรอบแนวคิด UGT (Active Audience จริตการเสฟสื่อ)</li> <li>- ทฤษฎี Media Richness (ความเข้มข้นของสัญญาณสื่อ)</li> <li>- แบบจำลองพฤติกรรมและระบบ Contextual Trigger/Prompt</li> </ul>	<p>1. สรุปทเรียนแพลตฟอร์ม : วิทยากรบรรยายการจับคู่ชิ้นงานสื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้รับสารและธรรมชาติของอัลกอริทึมในแต่ละแพลตฟอร์ม เพื่อเปลี่ยนความรู้สุขภาพไปสู่การลงมือทำจริง</p> <p>2. ฝึกปฏิบัติวางแผนกระจายสื่อ : ให้แต่ละกลุ่มนำชิ้นงานที่ร่างไว้จากโมดูล 3 มา</p>	35	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สไลด์บรรยาย</li> <li>- แผนภาพเปรียบเทียบประชากรศาสตร์และอัลกอริทึมของแพลตฟอร์มต่างๆ</li> <li>- ใบงานที่ 4 (ตาราง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจประเมินความสมเหตุสมผลของการวางแผนสื่อสารในใบงานที่ 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถเลือกแพลตฟอร์มหลักได้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและระดับความเข้มข้นของสื่อได้</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
	- กลยุทธ์สถาปัตยกรรมดิจิทัล (TikTok, Facebook Groups, LINE OA)	ทำแบบฝึกหัดปฎิบัติตามแผนสื่อสารลงใน ใบงานที่ 4: การวางกลยุทธ์แพลตฟอร์มตามพฤติกรรม เพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องเชิงพฤติกรรมศาสตร์และกำหนดเวลาปล่อยสื่อ		วิเคราะห์การเลือกช่องทางและ Trigger เชิงรุก)		อย่างถูกต้อง
5. ระบุหลักจรรยาบรรณ เขียน Disclaimer ปฏิบัติตามกฎหมาย PDPA และกรองข่าวลวง ด้วยหลัก SURE	- ข้อกำหนด PDPA & การขอความยินยอม (Informed Consent) - วิธีสกัดกั้นข่าวลวง (Fake News) ด้วยกระบวนการ SURE	1. สรุปข้อกำหนดและ Show & Share : วิทยากรสรุปแนวปฏิบัติกฎหมายสื่อและจรรยาบรรณที่สำคัญเพื่อเป็นเกราะป้องกันนวัตกรรมสุขภาพ จากนั้นให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอผลงานสื่อและแผนการเลือกช่องทางของกลุ่มตนเองร่วมกันในห้องเรียนเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนมุมมอง 2. ตรวจสอบและประเมินผลท้ายบทเรียน : ผู้เรียนแต่ละกลุ่มตรวจสอบชิ้นงานตนเองผ่าน ใบงานที่ 5: เกราะป้องกันจรรยาบรรณและข้อกำหนด (Ethical Checklist)	30	- สไลด์สรุปกฎหมายและเกราะป้องกันจรรยาบรรณ นวัตกรรมสุขภาพ - ลิงก์ระบบแบบทดสอบออนไลน์ (เช่น Google Forms/Kahoot) - ใบงานที่ 5 (Ethical Checklist)	- การตรวจใบตรวจเช็คความปลอดภัย - ผลคะแนนจากแบบทดสอบประเมินความรู้รายบุคคล - การประเมินหลักฐานผลการดำเนินงานรวมของกลุ่ม	ความรับผิดชอบ (Disclaimer) และอ้างอิงแหล่งข้อมูลเชิงประจักษ์ทางวิชาการที่น่าเชื่อถือได้ ถูกต้อง - ผู้เรียนรายบุคคลทำแบบทดสอบ

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม การเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียน การสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การ ประเมิน
		และทำแบบทดสอบประเมินความรู้ รายบุคคลผ่านระบบออนไลน์				ประเมินความรู้ ผ่านเกณฑ์ไม่ น้อยกว่าร้อยละ 80 ของคะแนน เต็ม



- ไพลิน ลิ้มถาวรนนท์. (2563). *การศึกษาพฤติกรรมสื่อสารเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนาตนเอง ด้านการทำงานในองค์กรของไลฟ์โค้ช บนสื่อสังคมออนไลน์*. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เมธประจักษ์ เต็มกิจจรสุข. (2563). รูปแบบเทคนิคการพูดสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานจิตอาสาโดยพุทธสันติวิธี. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 8(3), 870-881
- เมธาวี จำเนียร. (2560). การสื่อสารเพื่อการรณรงค์กิจกรรมทางสังคมในชุมชน. *วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์*, 6(2), 383-391.
- วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนาผล. (2563). *การเรียนรู้เชิงสร้างสรรค์* (พิมพ์ครั้งที่ 1). จรัสสินทวงษ์การพิมพ์ จำกัด.
- ศศิมา สุขสว่าง. (2563). *5 ขั้นตอนในกระบวนการคิดสร้างสรรค์*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://www.sasimasuk.com/17260872/5>
- สถาบันสอนภาษาสำหรับเด็ก. (2568). *เทคนิคการเล่าเรื่อง Storytelling คืออะไร ฝึกยังไงให้เล่าอย่างสร้างสรรค์*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://speakuplanguagecenter.com/what-is-storytelling/>
- สภาองค์กรของผู้บริโภค. (2567). อ.นิติฯ มธ. แนะนำ 5 แนวทาง ออกกฎหมายควบคุมอินฟลูเอนเซอร์. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://www.tcc.or.th/influencer-law/#:~:text=%E0>
- โสภณ หนูรัตน์. (2568). ถึงเวลาจัดระเบียบจริยธรรม อินฟลูเอนเซอร์. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://theactive.thaipbs.or.th/news/culture-20251113#:~:text=%E0>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). *5 องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสื่อ*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://www.thaihealth.or.th/5->
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2566). *คู่มือหลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร*. กระทรวงสาธารณสุข.
- สมिता บุญวาศ. (2546). เทคโนโลยีการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- สุกัญญา สุระโส. (2568). การรู้เท่าทันสื่อ ทักษะสำคัญยุคดิจิทัลที่ทุกคนต้องมี. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://knowledgeportal.okmd.or.th/knowledge/688141fd88c1d>
- สุทธญาณันท์ บุญเต็ม และ พรทิพย์ เยนจะบก. (13 สิงหาคม 2563). การสื่อสารเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนาตนเอง (Life Coach) ผ่านสื่อสังคมออนไลน์. *การประชุมนำเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ 15 ประจำปีการศึกษา 2563*. งานประชุมวิชาการระดับชาติมหาวิทยาลัยรังสิต ประจำปี 2563, มหาวิทยาลัยรังสิต.
- ฐิติพร ศุภสิทธิ์ธำรง. (2566). *ความฉลาดทางอารมณ์*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://www.medparkhospital.com/lifestyles/eq-emotional-quotient>

- ทวีศักดิ์ จินตานุรักษ์. (2559). การพัฒนาและประเมินความคิดสร้างสรรค์ในสถานศึกษา. *วารสารศึกษาศาสตร์*, 27(1), 1-14.
- ทรูปลูกปัญญา. (2564). *การพูดโน้มน้าวใจ*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2569] เข้าถึงได้จาก <https://www.truelookpanya.com/learning/detail/34238#:~:text>
- ทรูปลูกปัญญา. (2566). *การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://www.truelookpanya.com/knowledge/content/94466-cul->
- ทรูปลูกปัญญา. (2566). *ทักษะการรับรู้อารมณ์ตนเอง*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://www.truelookpanya.com/knowledge/content/93413>
- ฉันทพร จารุไพศาล. (ม.ป.ป.). *การตระหนักรู้ตนเองคืออะไรและพัฒนาอย่างไร*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://www.workwithpassiontraining.com>
- วทิธา หิริบุญธนะ. (2562). *อิทธิพลและกลยุทธ์การสื่อสารของผู้ทรงอิทธิพลทางความคิดด้านสุขภาพบนสื่อสังคมออนไลน์*. [วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อนุสรณ์ เสาร์ศรี. (2561). *การตัดต่อวิดีโอแบบง่าย ๆ บนแพลตฟอร์มออกแบบกราฟิกออนไลน์ Canva*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2568] <https://shorturl.asia/um24K>
- อภัยลักษณ์ ต้นตระกูลจิตต์. (2565). *การพูดในที่สาธารณะ และการนำเสนองานต่อที่ประชุมอย่างมืออาชีพ*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก [http://www1.ddd.go.th/WEB\\_PSD/PDF/Knowledge%202-65/d1/n2.pdf#:~:text=](http://www1.ddd.go.th/WEB_PSD/PDF/Knowledge%202-65/d1/n2.pdf#:~:text=)
- Amy Agarwal. (2021). Why Our Words Matter - And Five Approaches to Intentionally Employing Inclusive, Respectful Language. Retrieved December 15, 2025, from <https://www.engenderhealth.org/article/why-our-words-matter-and-five-approaches-to-intentionally-employing-inclusive-respectful-language>
- Borkowski, N. (2005). *Conflict management, decision making, and negotiation skills*. Jones and Bartlett Publishers.
- Buapian, P. (1994). *Speech Communication: Strategy to speak effectively...in every occasion*. Pathumthani: Rangsit University Publishing.
- CW Tower. (2567). 9 เทคนิคสร้าง Personal Branding ยังไงให้แบรนด์เป็นที่รู้จักในวงกว้าง. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://cwtower.com/th/lifestyle/personal-branding/>
- Digitv. (2565). *การตัดต่อสำคัญ 8 รูปแบบที่นักตัดต่อทุกคนควรรู้จัก*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2568] <https://www.shutterstock.com/th/blog/8-essential-cuts-every-editor-should-know/>
- Freberg, K. (2021). *Social media for strategic communication: Creative strategies and research-based applications*. SAGE Publications.

- Goman, C. K. (2008). *The nonverbal advantage: Secrets and science of body language at work*. Berrett-Koehler Publishers.
- HelpGuide.org. (2025, November 14). *Body language and nonverbal communication*. Retrieved December 15, 2025, from <https://www.helpguide.org/relationships/communication/nonverbal-communication>
- Igniyte. (2024, September 5). *How to notice negative content on social media and what you should do about it*. Igniyte International; Igniyte. <https://www.igniyte.com/blog/social-media-noticing-negative-content-and-what-to-do-about-it/>
- Lou, C., & Yuan, S. (2019). Influencer marketing: How message value and credibility affect consumer trust of branded content on social media. *Journal of Interactive Advertising*, 19(1), 58–73.
- Lewicki, R. J., Saunders, D. M., & Barry, B. (2015). *Negotiation* (7th ed.). McGraw-Hill Education.
- Mehrabian, A. (1971). *Silent messages*. Wadsworth.
- Miller, L. M. (2017). Negotiating conflict resolution from “the eye of the storm”. *International Journal of Conflict Management*, 28(2), 166–181.
- Nutbeam, D., & Muscat, D. M. (2021). *Health promotion glossary 2021*. Health Promotion International.
- Pease, A., & Pease, B. (2006). *The definitive book of body language*. Bantam.
- Posanakul, H. (n.d.). *วิธีค้นหา Niche Keywords ที่ไร้คู่แข่ง แต่ Conversion สูงในยุค AI 2026*. Minimice Group. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://minimicegroup.co.th/how-to-find-niche-keyword-with-high-conversion/>
- Pural, A. (2023, April 5). *The many benefits of niche marketing: A guide*. Grow Team. <https://www.growteam.com/blog/the-many-benefits-of-niche-marketing-a-guide/>
- Parrott, R. (2017). *Encyclopedia of health and risk message design and processing*. Oxford University Press.
- Trans cosmos. (2025). *กฎหมายและจรรยาบรรณ KOL Marketing*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://www.trans-cosmos.co.th/th/blog/detail/117/kol-marketing-laws-ethics-what-brands-must-know-to-avoid-problems>
- WposFoodstory. (2565). *วิธีการรับมือความคิดเห็นด้านลบของลูกค้า*. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2568] เข้าถึงได้จาก <https://foodstory.co/2022/04/09/bad-comment-customer/>

- Wood, J. T. (2015). *Interpersonal communication: Everyday encounters* (8th ed.). Cengage Learning.
- Liggett, S., Earnshaw, R., & Townsley, J. (2023). *Digital Communication as a Creative Tool*. Springer.
- Rogers, E. M., & Storey, J. D. (1987). Communication campaigns. In C. R. Berger & S. H. Chaffee (Eds.), *Handbook of communication science* (pp. 817–846). Sage Publications, Inc.
- Zartman, I. W. (2008). *Negotiation and conflict management: Essays on theory and practice*. Routledge.

ภาคผนวก

## คู่มือกิจกรรม สำหรับหลักสูตรนวัตกรรมด้านสุขภาพ

### กิจกรรม : ส่องโลกผู้รับสาร

ระยะเวลา 25 นาที

อุปกรณ์: 1) สไลด์ 2) ใบงาน

วัตถุประสงค์: วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายและจัดลำดับความสำคัญของประเด็นสุขภาพ

ขั้นตอน:

1. แบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 5-6 คน
2. แจกใบงาน "Health Persona & Empathy Map Canvas"
3. ให้แต่ละกลุ่มเลือกหรือสุ่มรับกลุ่มเป้าหมายจำลอง เช่น "กลุ่มวัยทำงานตอนต้นที่นอนน้อยและติดโซเชียล" หรือ "กลุ่มผู้สูงอายุ Silver Surfer ที่ชอบแชร์ข้อมูลสุขภาพใน LINE"
4. ให้ผู้เรียนในกลุ่มร่วมกันระดมสมองวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายผ่าน 4 มิติ คือ
  - สิ่งที่กลุ่มเป้าหมายได้ยิน
  - มองเห็น
  - นึกคิด/ความกังวล
  - ความมุ่งหวังด้านสุขภาพ
5. ให้แต่ละกลุ่มเปิดสืบค้นเทรนด์สุขภาพปัจจุบัน หรือวิเคราะห์ข้อมูลสมมติจาก Social Listening Tools เพื่อเลือกประเด็นสุขภาพหลัก 1 ประเด็น ที่สอดคล้องกับบริบทของคุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ

คำถามสะท้อนผล:

ประเด็นสุขภาพกับกลุ่มเป้าหมายสอดคล้องกันอย่างไร

## ใบงานที่ 1: การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย

ช่วยกันคัดเลือกประเด็นสุขภาพที่สอดคล้องกับเทรนด์ในปัจจุบัน

กิจกรรม : ย่อยให้ง่าย สื่อสารให้ชัด

ระยะเวลา 15 นาที

อุปกรณ์: ใบงาน

วัตถุประสงค์: ย่อยเนื้อหาวิชาการให้ง่าย

ขั้นตอน:

1. ย่อยข้อมูลกรณีศึกษา: มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก

ข้อความโจทย์วิชาการ : ตามมาตรการควบคุมพาหะนำโรคติดต่อวิทยากระทรวงสาธารณสุข ในการจำกัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายบ้าน (Aedes aegypti) แนะนำให้ประชาชนร่วมมือกันดำเนินการโดยการทำการปิดฝาภาชนะกักเก็บน้ำอุปโภคบริโภคให้มิดชิดเพื่อป้องกันการวางไข่ การทำการเปลี่ยนถ่ายน้ำในภาชนะเปิดขนาดเล็ก เช่น แจกันดอกไม้ จานรองกระถางต้นไม้ ทุกๆ รอบระยะเวลา 7 วันเพื่อตัดวงจรชีวิตของตัวอ่อนลูกน้ำ และการปล่อยปลากินลูกน้ำ...”

2. ช่องเติมคำตอบของผู้เรียน

- Mood & Tone ที่เลือกใช้ (เตือนภัย/สร้างแรงบันดาลใจ):

.....

- ผลลัพธ์การรื้อสร้างเนื้อหาเชิงกลยุทธ์:

- พาดหัวเด่น (The Hook):

.....

- คำหลักเชิงกลยุทธ์ (Keywords ที่จำง่าย):

.....

- ดัชนีตัวเลข (Metrics ที่ต้องจำ):

.....

- ข้อความภาษาชาวบ้านหลังปรับเปลี่ยนแล้ว (Actionable Language):

.....

.....

คำถามสะท้อนผล:

ข้อความที่ปรับ สะท้อน 3 ประเด็นหลักหรือไม่

1) แทนด้วยภาพจำ

2) ใช้การเปรียบเทียบ (Metaphor)

3) เปลี่ยนเป็นวิธีการลงมือทำ (Actionable)

## ใบงานที่ 2 : การจัดการเนื้อหาและการสกัดรหัสคำศัพท์

### “ย่อยให้ง่าย สื่อสารให้ชัด”

ผลลัพธ์การจัดการเนื้อหา : มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก

พาดหัวเด่น (The Hook):

.....

คำหลักเชิงกลยุทธ์ (Keywords ที่จำง่าย):

.....

ดัชนีตัวเลข (Metrics ที่ต้องจำ):

.....

## กิจกรรมที่ 3 : ออกแบบและผลิตสื่อ

ระยะเวลา 35 นาที

อุปกรณ์: ใบงาน

วัตถุประสงค์: การเลือกสื่อ ช่องทางและการผลิต

ขั้นตอน:

1. แบ่งผู้เรียนออกเป็น คู่ (2คน)
2. แจกใบงาน เลือกรูปแบบสื่อที่กลุ่มต้องการผลิต คือ วิดีโอสั้น (Short-Form Video) หรือ อินโฟกราฟิก (Infographic)
3. เลือกเรื่อง หรือประเด็นที่จะนำเสนอ
4. วางโครงสร้างการเล่าเรื่องตามกรอบ 3 ตอนดังนี้
  - 4.1 ส่วนของโครงสร้าง
  - 4.2 ภาพในคลิป

### ใบงานที่ 3 : ออกแบบและผลิตสื่อ

1. เลือกประเด็นที่ต้องการสื่อสาร
2. วางโครงสร้างการเล่าเรื่องตามกรอบ 3 ตอนดังนี้

ส่วนของโครงสร้าง	ภาพ	เสียง
ดึงดูดความสนใจ (3 วินาทีแรก)		
เนื้อหาหลัก (ปัญหา - ทางออก - ผลลัพธ์)		
กระตุ้นพฤติกรรม (Call to Action) (1 พฤติกรรมที่เน้นให้ทำทันที)		

### กิจกรรมที่ 4 : เลือกแพลตฟอร์มตามพฤติกรรม

ระยะเวลา 15 นาที

อุปกรณ์: ใบงาน

วัตถุประสงค์: ผู้รับสารกับการเลือกใช้สื่อ

ขั้นตอน:

1. นำสื่อที่วางแผนไว้ในใบงานที่ 3 มาป้อนเลือกแพลตฟอร์มที่สอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้รับสาร ในใบงานที่ 1
2. กำหนดกลยุทธ์การเผยแพร่สื่อเพื่อทำหน้าที่เป็นตัวกระตุ้นพฤติกรรมสุขภาพ
3. เต็มคำตอบ

แพลตฟอร์มหลักที่เลือกเผยแพร่:

.....  
เหตุผลเชิงทฤษฎี (ทำไมสื่อและแพลตฟอร์มนี้ จึงตรงจริตความพึงพอใจและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

.....  
กลยุทธ์เสริมในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเชิงรุก

.....  
ช่วงเวลาที่จะเผยแพร่

.....  
แฮชแท็ก (#) หรือกิจกรรมความร่วมมือ (Challenge)

.....

#### ใบงานที่ 4 : เลือกแพลตฟอร์มตามพฤติกรรม

##### 1. เติมคำตอบ

แพลตฟอร์มหลักที่เลือกเผยแพร่:

.....  
เหตุผลเชิงทฤษฎี (ทำไมสื่อและแพลตฟอร์มนี้ จึงตรงจริตความพึงพอใจและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

.....  
กลยุทธ์เสริมในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเชิงรุก

.....  
ช่วงเวลาที่จะเผยแพร่

.....  
แฮชแท็ก (#) หรือกิจกรรมความร่วมมือ (Challenge)

ระยะเวลา 15 นาที

อุปกรณ์: ใบงาน

วัตถุประสงค์: ผู้รับสารกับการเลือกใช้สื่อ

ขั้นตอน:

1. ให้กลุ่มตรวจสอบสื่อ/ชิ้นงานของตนเอง/กลุ่ม ตามหลักการ
  - 1.1 การเขียนคำเตือน (Disclaimer) : เพื่อป้องกันการฟ้องร้องและไม่ให้ตีความผิดว่าเป็นคำแนะนำทางการแพทย์โดยตรง
  - 1.2 การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) : ต้องมีแนวปฏิบัติในการขอความยินยอม (Informed Consent) ก่อนนำเรื่องราวหรือภาพผู้ป่วยมาเผยแพร่
  - 1.3 การเช็กข่าวปลอม (SURE) : ตรวจสอบผ่านหลัก Source (แหล่งที่มา) Understand (ทำความเข้าใจ) Research (สืบค้นคว้า) Evaluate (ประเมิน) ก่อนแชร์ข้อมูล
2. ให้ระบุว่า ชิ้นงานของกลุ่มมีครบ 3 ประเด็นนี้หรือไม่

### ใบงานที่ 5 : จรรยาบรรณนักวิจัย

ตรวจสอบชิ้นงานและแผนการสื่อสารของกลุ่มตนเองในใบงานที่ 3 และ 4 ว่าสอดคล้องกับหลักจรรยาบรรณกฎหมายหรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย และเติมข้อความลงใน “ใบตรวจเช็ค (Checklist)” ด้านล่างนี้ให้สมบูรณ์

#### 1. การปฏิเสธความรับผิดชอบ (Disclaimer)

คำสั่ง : ชิ้นงานของคุณต้องระบุคำเตือนเพื่อไม่ให้เข้าใจผิดว่าเป็นใบสั่งยาหรือคำวินิจฉัยโรคโดยตรง

จงเขียนข้อความคำเตือนที่จะใส่ท้ายสื่อของกลุ่มท่าน:

“.....”

#### 2. การเคารพสิทธิส่วนบุคคล (PDPA & Informed Consent)

คำสั่ง : สื่อของท่านมีการใช้ภาพ บุคคลของผู้ป่วยจริงหรือไม่ หากมี ได้ทำการขอความยินยอมตามกฎหมายแล้วหรือไม่

แนวทางปฏิบัติของกลุ่ม

มีการขอความยินยอมแล้ว

ไม่ใช่ภาพ/ข้อมูลที่ระบุตัวตนบุคคลอื่นเลย

#### 3. ความถูกต้องเชิงวิชาการ (Evidence-Based Reference)

คำสั่ง : ระบุแหล่งอ้างอิงที่ตรวจสอบได้ที่กลุ่มใช้ยืนยันความถูกต้องทางการแพทย์ เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

แหล่งข้อมูลอ้างอิงของกลุ่มคือ :

.....

## แบบประเมินความรู้ หลักสูตรนวัตกรรมด้านสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. แนวคิดหลักของการเป็น “นวัตกรด้านสุขภาพ (Health Creator)” ที่ประสบความสำเร็จคือการผสมผสานสิ่งใดเข้าด้วยกัน

- 1. ศิลปะการเล่าเรื่อง + การตัดต่อวิดีโอ + การใช้ปัญญาประดิษฐ์
- 2. ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม + การยิงแอดโฆษณาบนโซเชียลมีเดีย
- 3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ + พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง + การสื่อสารและการตลาดดิจิทัล\*
- 4. ความรู้ด้านสุขภาพ + การตลาดดิจิทัล

2. ในการสร้างแบรนด์บุคคล (Personal Branding) การวิเคราะห์ Niche Market มีประโยชน์อย่างไร

- 1. เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกตรวจสอบจากแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย
- 2. เพื่อให้สามารถเข้าถึงคนทุกเพศทุกวัยในเวลาเดียวกัน
- 3. เพื่อสร้างความแตกต่างและกำหนดกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน\*
- 4. เพื่อให้สามารถขายผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ในราคาสูงขึ้น

3. ตามกฎ 3 วินาทีแรก (The 3-Second Rule) เทคนิคใดที่ช่วยดึงดูดความสนใจของกลุ่มเป้าหมายได้ดีที่สุด

- 1. การใส่เพลงประกอบที่กำลังเป็นกระแสในระดับเสียงที่ดังที่สุด
- 2. การใช้ศัพท์ทางการแพทย์ที่ซับซ้อนเพื่อให้ดูน่าเชื่อถือ
- 3. การเขียนพาดหัวโดยใช้หลัก Curiosity Gap และ Pain Point\*
- 4. การแนะนำประวัติส่วนตัวและวุฒิการศึกษาอย่างละเอียด

4. กฎเหล็กที่สำคัญที่สุดในการสื่อสารวิทยาศาสตร์สุขภาพให้กับประชาชนทั่วไปคืออะไร

- 1. ต้องแปลศัพท์เทคนิคเป็นภาษาง่าย ๆ โดยไม่สูญเสียความถูกต้องทางวิชาการ\*
- 2. ต้องใส่อารมณ์ราฆ่าลงไป ข้อมูลทางสถิติเสมอ
- 3. ต้องตัดข้อมูลที่ซับซ้อนทิ้งไปทั้งหมดเพื่อให้คลิปลื่นที่สุด
- 4. ต้องอ้างอิงงานวิจัยภาษาอังกฤษในทุกประโยคที่พูด

5. เหตุใดการใส่คำบรรยาย (Subtitle) ในคลิปวิดีโอสั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่หลักสูตรเน้นย้ำ

- 1. เพื่อให้คลิปดูมีความเป็นมืออาชีพเหมือนภาพยนตร์
- 2. เพื่อปิดบังความผิดพลาดจากการตัดต่อวิดีโอ
- 3. เพื่อเพิ่มพื้นที่ในการใส่โฆษณาแฝง
- 4. เพื่อช่วยให้ผู้บกพร่องทางการได้ยินสามารถเข้าถึงข้อมูลได้\*

6. วิธีการใช้งาน AI (เช่น ChatGPT) ในการสร้างเนื้อหาสุขภาพที่ถูกต้องและปลอดภัยที่สุดคือข้อใด
- 1. ใช้ AI เขียนบทความทั้งหมดและเผยแพร่ทันทีเพื่อความรวดเร็ว
  - 2. ห้ามใช้ AI โดยเด็ดขาด เพราะถือว่าผิดจรรยาบรรณของนักข่าวด้านสุขภาพ
  - 3. ใช้ AI ช่วยร่างโครงสร้างเนื้อหา และต้องตรวจสอบความถูกต้องโดยมนุษย์เสมอ\*
  - 4. ใช้ AI เป็นผู้ตอบคำถามทางการแพทย์ให้กับผู้ป่วยในคอมเมนต์
7. การเขียนข้อความปฏิเสธความรับผิดชอบ (Disclaimer) ในสื่อสุขภาพมีวัตถุประสงค์หลักเพื่ออะไร
- 1. เพื่ออนุญาตให้ผู้อื่นนำคลิปไปตัดแปลงได้โดยไม่ผิดลิขสิทธิ์
  - 2. เพื่อรับประกันผลการรักษาโรกว่าหายขาด 100%
  - 3. เพื่อแสดงว่าผู้จัดทำสื่อมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
  - 4. เพื่อป้องกันการตีความผิดว่าเนื้อหานั้นเป็นคำแนะนำทางการแพทย์โดยตรง\*
8. ก่อนที่จะนำเรื่องราวหรือภาพถ่ายของผู้ป่วยมาใช้เป็นกรณีศึกษาในการเล่าเรื่อง สิ่งแรกที่ต้องทำตามกฎหมาย PDPA คืออะไร
- 1. เบลอน้ำผู้ป่วยในวิดีโอด้วยโปรแกรม CapCut
  - 2. ดำเนินการขอความยินยอม (Informed Consent) จากผู้ป่วยอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร\*
  - 3. แจ้งโรงพยาบาลหรือต้นสังกัดให้รับทราบด้วยวาจา
  - 4. แต่งเรื่องขึ้นมาใหม่ให้คล้ายคลึงกับความจริงมากที่สุด
9. เมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤต (Crisis) เช่น มีคอมเมนต์เชิงลบโจมตีข้อมูลในคลิป กลยุทธ์ที่ดีที่สุดคืออะไร
- 1. ลบคอมเมนต์นั้นทิ้งทันทีและบล็อกผู้ใช้งานรายนั้น
  - 2. ปิดช่องทางการคอมเมนต์ในทุกแพลตฟอร์ม
  - 3. ตอบโต้กลับด้วยถ้อยคำรุนแรงเพื่อปกป้องภาพลักษณ์ของตนเอง
  - 4. สื่อสารสองทางด้วยความเข้าใจ (Empathy) และชี้แจงข้อเท็จจริง\*
10. หลักการ SURE ที่ใช้ในการคัดกรองข้อมูลก่อนแชร์เพื่อป้องกันข่าวปลอม (Fake News) ประกอบด้วยอะไรบ้าง
- 1. Share (แชร์), User (ผู้ใช้), Read (อ่าน), Engagement (การมีส่วนร่วม)
  - 2. Source (แหล่งที่มา), Upload (อัปโหลด), Record (บันทึก), Edit (แก้ไข)
  - 3. Source (แหล่งที่มา), Understand (ความเข้าใจ), Research (ค้นคว้า), Evaluate (ประเมิน)\*
  - 4. Science (วิทยาศาสตร์), Useful (มีประโยชน์), Real (เรื่องจริง), Empathy (ความเข้าใจ)

## แบบประเมินการมีส่วนร่วม

## แบบประเมินการมีส่วนร่วม

กลุ่ม.....

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางตามความเป็นจริง

พฤติกรรม	คะแนน		
	1	2	3
1.มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น			
2.มีความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรม			
3.รับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย			
4.มีขั้นตอนในการทำงานอย่างเป็นระบบ			
5.บริหารจัดการเวลาได้อย่างเหมาะสม			
รวม			

## เกณฑ์การให้คะแนน

พฤติกรรมที่ทำเป็นประจำ	ให้ 3 คะแนน
พฤติกรรมที่ทำเป็นบางครั้ง	ให้ 2 คะแนน
พฤติกรรมที่ทำน้อย	ให้ 1 คะแนน

## เกณฑ์คุณภาพ

ช่วงคะแนน	ระดับคุณภาพ
11 - 15	ดี
6 - 10	พอใช้
1 - 5	ปรับปรุง

### ที่ปรึกษา

นางสาวมะลิ ไพฑูรย์เนรมิต

ผู้อำนวยการกองสุศึกษา

นายยุทธพงษ์ ขวัญชื่น

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

รศ.ดร.สมิทธิ์ บุญชุติมา

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ.ดร.อนันต์ มาลารัตน์

คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

### คณะผู้จัดทำ

นางสาววิภาวีน โมสูงเนิน

กองสุศึกษา

นายธนวรรณ ยุทธชัย

กองสุศึกษา

นางสาววิระยา ทัพเจริญ

กองสุศึกษา