

# A Guideline of Creating Easy-to-Understand Health Education Materials

**Leenawat Fakkheaw\***, **Jedsada Suwanwaree\***, **Yuwarat MOUNGNGERN\*\***, **Kanthika Thintip\*\*\***, **Supalak Mirattanaphrai\*\*\*\***

\*Division of Health Promotion, Department Office of Dean, \*\*Division of Out Patient, Department of Nursing, Siriraj Hospital, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, \*\*\*Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Nonthaburi, \*\*\*\*Institute of Dermatology, Department of Medical Service, Bangkok

Siriraj Medical Bulletin 2021;14(3) : 33-40

---

## Abstract

This article is intended to provide guidelines of developing the quality of health education materials leading to the improvement of health literacy. By applying the practice of health information communication, in addition to international principles of health material development into the guidelines, materials could effectively inform patients of Siriraj Hospital and the public. Healthcare materials should be academically accurate, direct and well designed in order to reach its maximize potential which is to influence healthy behaviors among the reader. The authors divided the guideline into two parts: creating appropriate scope of content and designing information to be easy to understand. The first part includes analyzing the target audience, factors and determining main points and contents. The second part includes designing central message through tailoring content, optimizing colors, fonts, sizes, pictures and composition. Despite the fact that this article's direct aim is print media, a diverse channel of health communication is also suggested to follow. Furthermore, organizations with missions involving creating the health education materials could adopt these guidelines to provide a better and more effective health communication between professionals and target groups.

**Keywords:** health education material; health literacy; health promotion.

---

Correspondence to: Leenawat Fakkheaw

Email: navut@outlook.com

Received: 17 February 2021

Revised: 5 May 2021

Accepted: 7 May 2021

<http://dx.doi.org/10.33192/Simedbull.2021.24>

# คำแนะนำในการผลิตสื่อความรู้ด้านสุขภาพ ให้ง่ายต่อการเข้าใจ

สินวัฒน์ พักแก้ว\*, เจษฎา สุวรรณวารี\*, ยุวรัตน์ ม่วงเงิน\*\*, ถันฐิกา ถันทิพย์\*\*\*, ศุภลักษณ์  
มรัตน์ไพโร\*\*\*\*

\*งานสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานคนบดี, \*\*งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลศิริราช, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร, \*\*\*กอง  
ระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค นครบุรี, \*\*\*\*สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

## บทคัดย่อ

บทความนี้มีจุดประสงค์เพื่อแสดงแนวทางการพัฒนาคุณภาพสื่อความรู้ผู้ป่วยให้อ่านและประชาชนสามารถนำความรู้จากสื่อไปใช้ในการดูแลสุขภาพ โดยนำหลักการสากลที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารด้านสุขภาพ และการจัดทำสื่อความรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพมาสังเคราะห์เป็นแนวทาง คำแนะนำดังกล่าวสามารถให้ความรู้แก่ผู้จัดทำสื่อความรู้ผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชรวมถึงผู้สนใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สื่อความรู้ที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพควรเป็นสื่อที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ผู้นิพนธ์ได้แบ่งคำแนะนำออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 การสร้างขอบเขตเนื้อหาที่เหมาะสม โดยการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย การกำหนดประเด็นการสื่อสารที่จำเป็น หัวข้อ และเนื้อหาเบื้องต้นที่เข้าถึงความสนใจ และส่วนที่ 2 การออกแบบให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ คือ การนำขอบเขตเนื้อหาที่เหมาะสมสู่กระบวนการออกแบบ เพื่อให้ผู้อ่านสามารถจดจำและนำข้อมูลสำคัญไปใช้ได้ถูกต้อง ด้วยการเลือกใช้ข้อความเล่าเรื่องที่กระชับและสื่อความหมายครบถ้วน เรียงลำดับเนื้อหาต่อเนื่องและเน้นย้ำประเด็นสำคัญได้ชัดเจน ใช้ขนาด สี และแบบตัวอักษร รวมถึงตำแหน่งการจัดวางที่อ่านง่าย มีรูปภาพช่วยอธิบาย ทั้งนี้ แม้ว่าบทความนี้จะมุ่งเน้นการนำไปใช้ประโยชน์กับสื่อความรู้ประเภทสิ่งพิมพ์เป็นสำคัญ แต่ผู้สนใจสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการจัดทำสื่อประเภทอื่น ๆ ได้ รวมถึงภาคส่วนที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับการจัดทำสื่อความรู้ด้านสุขภาพสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางเพื่อยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย มุ่งสู่ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่คาดหวังตามแนวทางของกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** สื่อความรู้ด้านสุขภาพ; ความรอบรู้ด้านสุขภาพ; การสร้างเสริมสุขภาพ

## บทนำ

สังคมไทยมีการใช้สื่อความรู้ด้านสุขภาพประกอบการให้สุขศึกษาเป็นระยะเวลานาน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการสื่อสารแตกต่างกันไปตามบริบท โดยในระบบบริการสาธารณสุขนั้น ส่วนมากนิยมใช้สื่อความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ทั้งนี้ ด้วยอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ประกอบกับความหลากหลายของแนวคิดการสื่อสาร ส่งผลให้สื่อความรู้ด้านสุขภาพในปัจจุบันนี้ได้รับการผลิตและเผยแพร่สู่ประชาชนมีความแตกต่างและหลากหลายในหลักการไม่สามารถบ่งบอกได้อย่างชัดเจนว่า สื่อด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ควรมีลักษณะเป็นอย่างไร การประเมินคุณภาพสื่อและวางแผนพัฒนา จึง

ได้รับการท้าทายด้วยประเด็นเหล่านี้

ปัจจุบัน แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) เป็นที่นิยมในกลุ่มนักวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากช่วยให้มองเห็นความเชื่อมโยงของปัจจัยที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ชัดเจนขึ้น รวมทั้งตระหนักถึงความสำคัญของกระบวนการสื่อสารและให้ข้อมูล โดยเฉพาะสื่อความรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการเกิดความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน จึงสามารถกำหนดทิศทางการทำสื่อด้านสุขภาพให้มีประโยชน์สูงสุดบนบรรทัดฐานของหลักการดังกล่าว

## การให้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ช่วยเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพ นำไปสู่ผลลัพธ์สุขภาพที่ดี

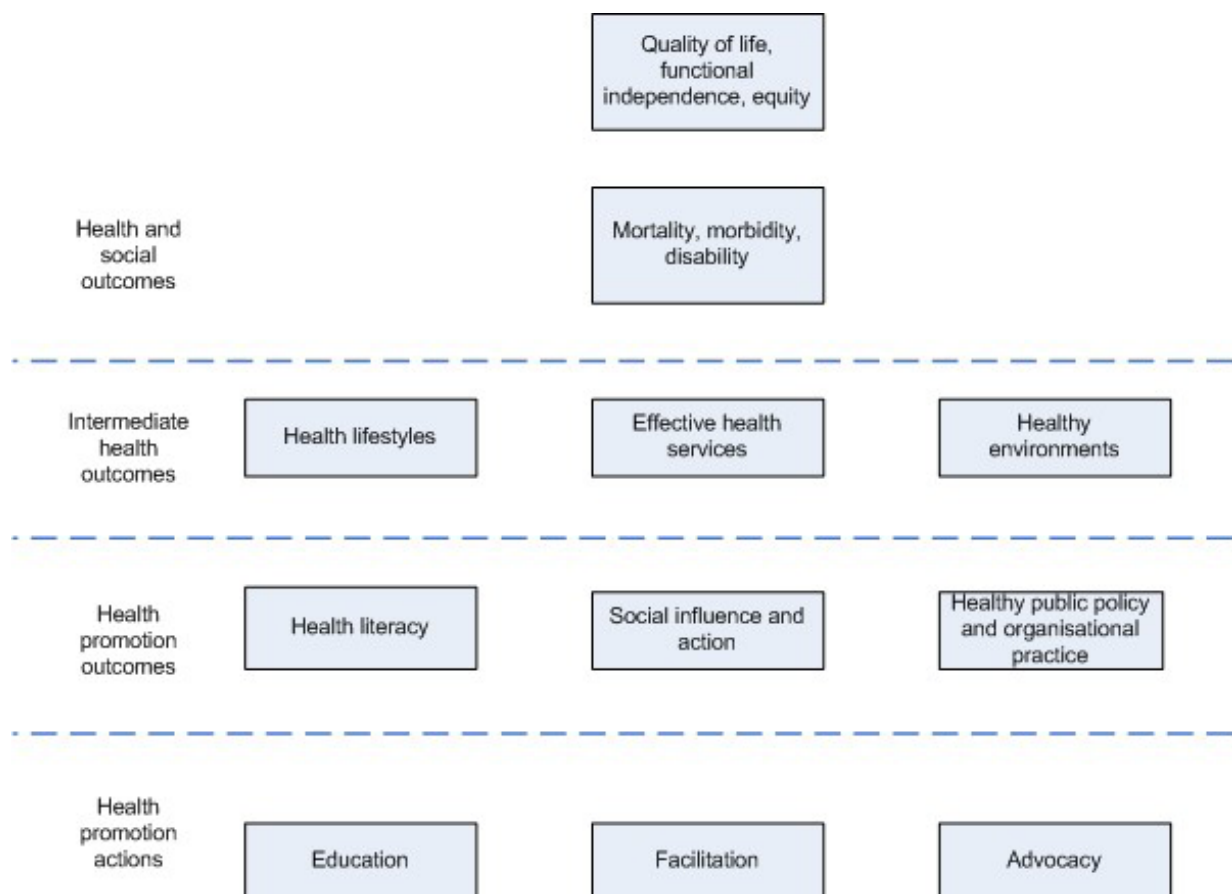
กรอบการประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพ (outcome model for health promotion)<sup>1</sup> (ภาพที่ 1) ได้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความรู้ด้านสุขภาพ และผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงแต่ละระดับที่จะเกิดขึ้น จากการสร้างเสริมสุขภาพวิธีต่างๆ โดยแบ่งผลลัพธ์เป็น 3 ระดับ อธิบายเพิ่มเติม โดยไล่เรียงจากผลลัพธ์ระดับสูงสุดมายังปัจจัยองค์ประกอบแต่ละระดับ ดังนี้

- ผลลัพธ์ระดับสูงสุด คือ ผลลัพธ์ที่เกิดต่อสุขภาพและสังคม ได้แก่ อัตราป่วย ตาย ทุพพลภาพ ของประชาชน ซึ่งสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพชีวิต และ ความเท่าเทียมต่างๆ
- ผลลัพธ์ระดับกลาง โดยแบ่งออกเป็นปัจจัย 3 ด้าน ที่จะทำให้

ผลลัพธ์ทางสุขภาพและสังคมสัมฤทธิ์ผล ได้แก่ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ, ระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

- ผลลัพธ์ระดับกิจกรรม ที่ส่งผลต่อ 3 ปัจจัยข้างต้น ได้แก่ บุคคลจะมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ ต้องมีความรู้ด้านสุขภาพ (เพราะจะทำให้บุคคลนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ปฏิบัติตัว), กระแสสังคม กระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการสุขภาพ, การมีนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ และกฎระเบียบองค์กร นำไปสู่การจัดสรรสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

- วิธีการสร้างเสริมสุขภาพแต่ละด้าน ที่ส่งผลผ่านผลลัพธ์ระดับกิจกรรม สู่ผลลัพธ์ระดับกลาง (ปัจจัย 3 ด้าน) กล่าวคือ กระบวนการให้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพจะช่วยสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้บุคคล, กระบวนการจัดหา กระตุ้น สนับสนุน ส่งเสริม จะช่วยสร้างให้เกิดการเคลื่อนไหวทางสังคม, กระบวนการขึ้นทะเบียนสาธารณะแก่ผู้มีอำนาจใน



ภาพที่ 1 กรอบการประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพ (outcome model for health promotion)<sup>1</sup> โดย Nutbeam (ค.ศ. 2000)  
 ที่มา: Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century

การตัดสินใจ จะช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหวเชิงนโยบาย

ดังนั้น จะพบว่า การให้ข้อมูลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพเป็นกลไกสำคัญหนึ่งของการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน เพราะจะช่วยสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และนำไปสู่ผลลัพธ์ในระดับที่กว้างขึ้นต่อไป

ทั้งนี้ กรมอนามัยได้บัญญัติความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือ Health Literacy หมายถึง ทักษะ หรือ ความสามารถของบุคคล ในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ทำความเข้าใจ กลั่นกรอง ประเมินและตัดสินใจนำข้อมูลนั้นไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงการเลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม<sup>2</sup> ดังโมเดลรูปตัวอักษรวี (V-shape model) ซึ่งอธิบายกระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในตัวบุคคลเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ (ภาพที่ 2) โดยจะพบว่าการเรียนรู้ของบุคคลจะเปลี่ยนแปลงเป็นลำดับขั้นตอน การที่บุคลากรด้านสุขภาพจะสร้างให้ประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ จึงต้องทำการให้ข้อมูลอย่างมีหลักการ และเข้าใจธรรมชาติของกระบวนการเรียนรู้ ดังนี้

**การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ** ความสามารถในการค้นหาข้อมูลสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ และพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลนั้น ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพจึงควรสร้างช่องทางการเผยแพร่ที่เอื้อให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้อย่างเหมาะสม

**ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ** ความสามารถในการสรุปใจความอธิบาย เปรียบเทียบ หรือแปลความหมายเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์พิจารณาข้อมูล ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพจึงควรจัดทำสื่อความรู้ในการให้ข้อมูลที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจของประชาชน

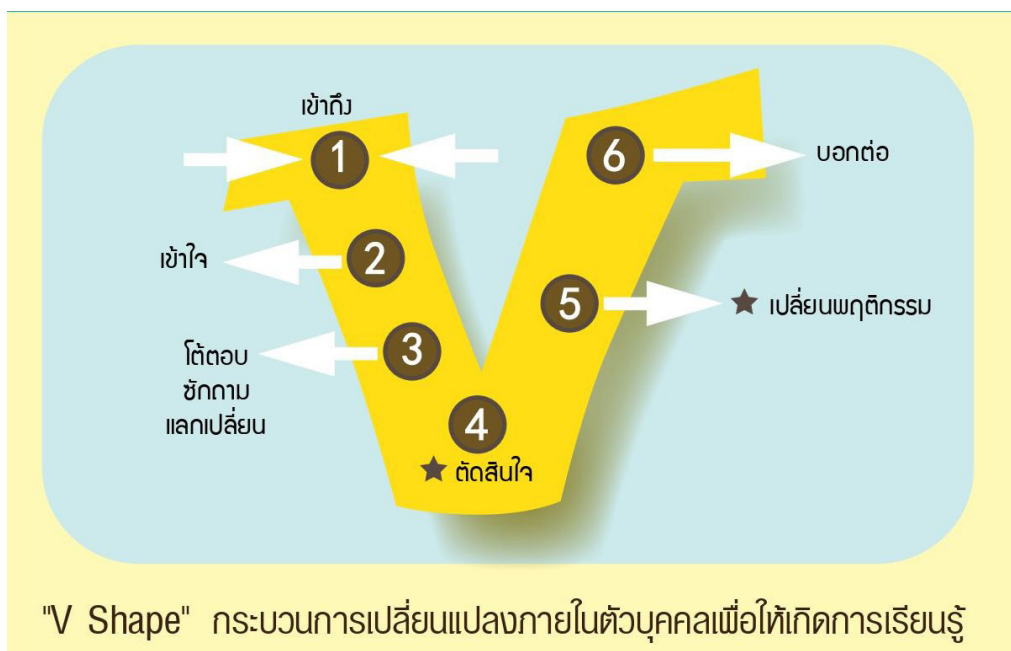
**โต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน** ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วยข้อมูลที่รับมา เช่น การตั้งคำถาม โต้ตอบ แลกเปลี่ยนอภิปราย ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพจึงควรสร้างกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการใช้ข้อมูลระหว่างบุคคล เช่น ทำศูนย์ข้อมูลถาม-ตอบ

**ตัดสินใจ** ความสามารถในการนำข้อมูลที่ถูกต้องมาใช้เป็นทางเลือกในการแก้ปัญหาเมื่ออยู่ในภาวะที่ต้องใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพจึงควรทำกระแสดังคมหรือสร้างกฎกติกาให้เกิดการตัดสินใจ

**เปลี่ยนพฤติกรรม** ความสามารถในการประยุกต์การเรียนรู้สู่การปฏิบัติตัวตามแนวทางของข้อมูลที่นำมาใช้ตัดสินใจ ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพจึงควรสร้างกลุ่มหรือเครือข่ายให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรม

**บอกต่อ** ความสามารถในการถ่ายทอดประสบการณ์สู่บุคคลอื่น หลังจากที่ได้ตนเองได้รับประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมแล้ว ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพจึงควรสร้างบรรยากาศให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

นอกจากความสำคัญตามหลักวิชาการแล้ว ประเด็นความรอบรู้ด้านสุขภาพยังได้รับการกำหนดให้เป็น 1 ใน 10 ประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ซึ่งได้รับการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 6 เมษายน พ.ศ.2561<sup>3</sup> จากนั้นได้มีการขับเคลื่อนนโยบายและดำเนินงานในระดับประเทศเรื่อยมา โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป้าหมายสำคัญคือการสร้างสังคมไทยรอบรู้สุขภาพ ภายในปี พ.ศ.2579 โดยมีหลักการสำคัญคือ ทุกภาคส่วนในสังคมต้องเป็นองค์กรส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literate organization, HLO) ด้วยเหตุนี้ หน่วยงานต่างๆ จึงทำการศึกษาความเกี่ยวข้อง และนำหลักการมาประยุกต์ใช้ภายในองค์กรของตนเอง



ภาพที่ 2 โมเดลรูปตัวอักษรวี (V-shape model)<sup>2</sup> โดย นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ (พ.ศ. 2560)

ที่มา: สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

## สื่อความรู้ที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ควรเป็นสื่อที่ง่ายต่อการเข้าใจ

วัตถุประสงค์ของการค้นคว้า เพื่อการพัฒนาคุณภาพสื่อความรู้ผู้ป่วยภายในร.พ.ศิริราช ให้เป็นสื่อความรู้ที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข เรื่องการปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพ ผู้นิพนธ์ได้ค้นคว้าข้อมูลจากหลายแหล่งทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่ Simply put; a guide for creating easy-to-understand materials, CDC Clear Communication Index A Tool for Developing and Assessing CDC Public Communication Products User Guide, Health Literacy Guidebook, สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น จากการทบทวนแนวคิด หลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า สื่อความรู้ที่จะช่วยส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ควรเป็นสื่อที่เข้าใจง่าย เพราะเอื้อให้ผู้อ่านทุกระดับการเรียนรู้สามารถเข้าถึงเนื้อหา เข้าใจประเด็นที่ต้องการสื่อ เกิดการนำข้อมูลไปใช้อย่างเหมาะสมเมื่อต้องตัดสินใจด้านสุขภาพ ผู้นิพนธ์ได้สังเคราะห์ข้อมูลและเรียบเรียงขึ้นใหม่ พร้อมปรับให้เหมาะสมกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม โดยได้รับคำแนะนำเพิ่มเติมจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการผลิตสื่อการแพทย์และการสื่อสารสาธารณสุข ทั้งนี้ได้แบ่งข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

### ส่วนที่ 1. การสร้างขอบเขตเนื้อหาที่เหมาะสม

ผู้ผลิตสื่อส่วนหนึ่งมีความเชื่อว่า การบรรจุเนื้อหาในสื่อความรู้หลายประเด็น จะทำให้ผู้อ่านได้ประโยชน์มาก แต่ทว่าในความเป็นจริงแล้ว จะส่งผลให้ผู้อ่านที่มีข้อจำกัดในการเรียนรู้ สับสนต่อการทำความเข้าใจกับ

ข้อมูล ไม่สามารถจับใจความในประเด็นสำคัญได้ และอาจเลือกนำไปใช้ไม่ตรงกับสิ่งที่ผู้ทำสื่อต้องการสื่อสาร ดังนั้น การสร้างขอบเขตเนื้อหาที่จะสื่อสารให้เหมาะสมจึงมีความสำคัญ ทั้งนี้วิธีการสร้างเนื้อหาอาจมีแนวทางที่แตกต่างกันไป โดยในที่นี้ผู้นิพนธ์จะนำเสนอแนวทางที่ได้จากการสังเคราะห์องค์ความรู้ ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

**1.1 วิเคราะห์ความต้องการข้อมูลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่สนใจ** โดยพิจารณาความจำเป็นของข้อมูลที่ได้รับประกอบกับพื้นฐานความรู้ทางสุขภาพ ตลอดจนแง่มุมความสนใจ เพื่อช่วยให้สามารถออกแบบข้อมูลการสื่อสารที่จำเป็นต่อสุขภาพและเข้าถึงความสนใจของกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น

**1.2 ร่างตัวอย่างสื่อ** การนำประเด็นจากการวิเคราะห์มาสู่การจัดกลุ่มความคิด แบ่งตามประเภทสื่อ ดังนี้

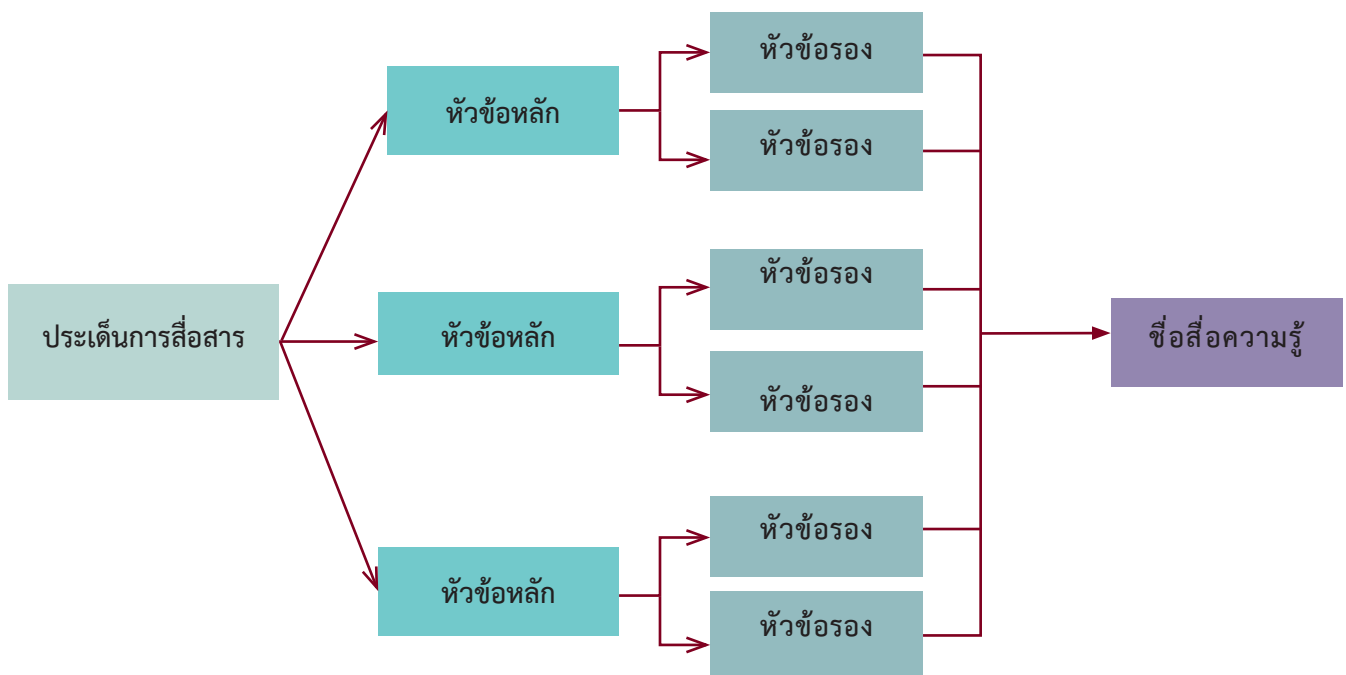
1.2.1 สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์

**ร่างผังความคิด (ภาพที่ 3)**

- กำหนดประเด็นสำคัญของการสื่อสาร ควรกระชับ ตรงประเด็น และมีเพียง 1 ประเด็น ต่อสื่อความรู้ 1 เรื่องเท่านั้น
- กำหนดหัวข้อหลักที่สัมพันธ์กับประเด็นสำคัญ และควรมีหัวข้อหลักไม่เกิน 3 – 4 หัวข้อ ต่อสื่อความรู้ 1 เรื่อง
- กำหนดหัวข้อรอง หรือ เนื้อหาแบบย่อ ของหัวข้อหลัก
- ตั้งชื่อสื่อความรู้ ให้มีความน่าสนใจ

**ร่างเนื้อหา:** นำข้อมูลจากผังความคิดมาร่างสื่อความรู้แบบง่ายที่ยังไม่ได้ตกแต่ง แต่มีการจัดวางหัวข้อและระบุเนื้อหา เห็นภาพรวมของสื่อในระดับหนึ่ง

1.2.2 สื่อวีดิทัศน์ ร่างเป็นภาพประกอบข้อความ (story board) เพื่อใช้วางแผนระหว่างขั้นตอนการออกแบบ



ภาพที่ 3 ผังความคิด ซึ่งเชื่อมโยงองค์ประกอบต่างๆ ของเนื้อหา

**1.3 การทดลองใช้** นำสื่อตัวอย่างมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มเป้าหมาย 10 – 20 คน

- ให้กลุ่มตัวอย่างอ่านข้อมูลในสื่อฉบับร่าง
- พูดคุยด้วยวิธีสนทนากลุ่ม (focus group) หรือ ทำเป็นแบบทดสอบสั้นๆ ในประเด็นที่ต้องการวัดสิ่งที่ผู้อ่านสามารถจดจำและนำข้อมูลไปใช้ให้กลุ่มตัวอย่างตอบ

**1.4 การปรับปรุง** นำคำแนะนำจากการทดลองใช้สื่อฉบับร่างมาวิเคราะห์และปรับปรุงหัวข้อหลัก หัวข้อรอง เนื้อหา ตลอดจนองค์ประกอบอื่นๆ จากนั้นนำเนื้อหาไปสู่ขั้นตอนการออกแบบต่อไป การทดลองในขั้นตอนที่ยังเป็นฉบับร่างมีความสำคัญ เพราะจะช่วยให้ผู้จัดทำสื่อสามารถค้นพบประเด็นและเนื้อหาที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและยังคงไว้ซึ่งเนื้อหาที่ต้องการสื่อ รวมถึงสามารถแก้ไขงานได้ในขั้นตอนที่ยังไม่สูญเสียค่าใช้จ่ายมากนัก

## ส่วนที่ 2. การออกแบบจัดวางให้ง่ายต่อการเข้าใจ

เมื่อทราบขอบเขตของเนื้อหาที่จะใช้สื่อสารแล้ว การนำเนื้อหาเหล่านั้น มาสู่กระบวนการออกแบบจัดวางให้ง่ายต่อการเข้าใจ ก็เป็นอีกขั้นตอนที่มีความสำคัญ ผู้นิพนธ์ได้สรุปหลักการในการออกแบบสื่อให้ง่ายต่อการเข้าใจ ดังนี้

**2.1 ประเด็นช่วยสื่อ** คือ การนำเนื้อหาที่ได้จากขั้นตอนข้างต้น มาเรียบเรียงและนำเสนอให้ชัดเจน

### 1. ชื่อเรื่องและชื่อหัวข้อ

- การตั้งชื่อสื่อความรู้ หรือ ชื่อหัวข้อต่างๆ ควรกระชับ น่าสนใจ คำนึงถึงความสนใจของกลุ่มเป้าหมายเป็นสำคัญ ซึ่งการใช้ชื่อเรื่องเป็นประโยค จะให้ข้อมูลได้ชัดเจนกว่าชื่อเรื่องที่เป็นเพียงคำสั้นๆ เช่น แผ่นพับเรื่อง “นมสูตรโฟลิก กิน 3:2 ลูกแข็งแรง” ให้ข้อมูลได้ชัดเจนกว่า แผ่นพับเรื่อง “โฟลิก” เพราะสื่อถึงสาระสำคัญที่จะนำข้อมูลไปใช้ต่อได้
- สามารถตั้งชื่อหัวข้อด้วยประโยคคำถาม ซึ่งเป็นการเอื้อให้ผู้อ่านเกิดปฏิสัมพันธ์กับข้อมูล และกระตุ้นให้เกิดความสงสัยอยากรู้ ทั้งนี้ควรใช้คำถามที่สามารถชี้เข้าไปสู่เนื้อหาที่ต้องการสื่อ

### 2. สร้างปก/หน้าแรกที่ดึงดูดใจ

- ระบุประโยคสั้นๆ ที่สื่อถึงสาระสำคัญ เพื่อให้ผู้ที่เห็นปกสามารถเดาได้ว่าสื่อฉบับนี้มีเนื้อหาเกี่ยวกับอะไร (ส่วนนี้ไม่ใช่ชื่อเรื่อง)
- เลือกใช้ภาพปกและสีสรรที่สื่อถึงเรื่องราวและอารมณ์ของเนื้อหา เช่น เนื้อหาเกี่ยวกับเด็กใช้สีสดใส
- ไม่ควรใช้หลายสีเกินไป สามารถไล่ระดับสีได้ (อาจเลือกสีประจำองค์กร)

### 3. เนื้อเรื่อง

- นำเสนอข้อความหลัก (key message) เพียง 1 ประเด็นต่อสื่อความรู้ 1 เรื่อง เช่น “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ป้องกันโรคติดต่อ”
- กล่าวถึงข้อความหลักตอนต้นของเนื้อหา เช่น ด้านบน ย่อหน้าแรก และ เน้นให้เด่นชัดด้วยลักษณะอักษรที่แตกต่างกับเนื้อหา สีที่สะดุดตา ขนาดตัวอักษรที่ใหญ่กว่าเนื้อหา เป็นต้น
- บอกประโยชน์ที่จะได้รับ หากทำตามคำแนะนำ
- บอกความเสี่ยงและอันตรายที่จะได้รับ หากไม่ทำตามคำแนะนำ

อาจใช้สถิติประกอบการนำเสนอความเสี่ยง และมีแผนภาพหรือข้อความอธิบายสถิติเพิ่มเติม

- บอกวิธีการปฏิบัติตัว โดยเล่าเป็นลำดับขั้นตอน แจ้งว่าควรกระทำเมื่อใดและบ่อยแค่ไหน
- นำเสนอข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ ผ่านการตรวจสอบ มีเหตุผลตามหลักวิทยาศาสตร์ หากข้อมูลใดที่ยังไม่มีความชัดเจนหรืออยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง ควรหมายเหตุแจ้งให้ทราบ
- แจ้งอาการสำคัญที่ควรติดต่อเจ้าหน้าที่ และช่องทางการติดต่อที่ชัดเจน

### 4. การเลือกใช้คำ

- ใช้คำที่เข้าใจง่าย อาจเป็นคำพื้นฐานระดับประถมศึกษา (สืบค้นได้จาก บัญชีคำพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ) เพื่อให้ผู้อ่านทุกระดับการศึกษาสามารถอ่านผ่านๆ ได้เข้าใจ
- เรียบเรียงประโยคให้ซับซ้อนน้อยที่สุด
- สร้างเนื้อหาเป็นกลุ่มข้อความ โดยในแต่ละกลุ่มข้อความ ควรกล่าวถึงเพียง 1 ประเด็น
- กลุ่มข้อความควรกระชับ อาจใช้แนวทางดังนี้ แต่ละกลุ่มข้อความ มี 3-5 ประโยค, แต่ละประโยค มี 8-10 คำ, เลือกใช้คำสั้นๆ ที่มี 1-2 พยางค์ เป็นต้น เช่น “การล้างมือที่ถูกวิธีจะช่วยป้องกันเชื้อโรค จึงควรล้างมือให้ครบ 6 ขั้นตอนพร้อมฟอกสบู่ ช่วงเวลาที่ควรล้างมือได้แก่ ก่อนรับประทานอาหาร หลังเข้าห้องน้ำ และทุกครั้งที่มีมือสกปรก”
- หลีกเลี่ยงการใช้ข้อความยาว ๆ ควรทำเป็นจุดนำ (bullet) ประมาณ 3-7 ข้อ หากข้อมูลยาวกว่านั้น ควรตัดเป็นหัวข้อย่อยถัดไป
- ไม่ใช้ข้อความเชิงตำหนิ ควรใช้ข้อความเชิงส่งเสริมโน้มน้าว อาจยกตัวอย่างผู้ที่ประสบความสำเร็จหลังปฏิบัติตามคำแนะนำ
- หลีกเลี่ยงคำศัพท์เฉพาะ หากจำเป็นต้องใช้ ควรอธิบายเพิ่มเติมด้วยข้อความที่เข้าใจได้ง่าย สำหรับคำศัพท์ทางการแพทย์หรือทางด้านสุขภาพ ควรพิจารณาใช้คำที่มีแปลเป็นภาษาไทยตามพจนานุกรมศัพท์แพทย์ แต่ถ้ายังมีความยากที่จะเข้าใจ อาจต้องมีการอธิบายเพื่อให้ผู้รับสารเข้าใจ รวมถึงเขียนศัพท์ภาษาต้นฉบับไว้ด้วยในหมายเหตุ
- หลีกเลี่ยงข้อความที่มีลักษณะเป็นความหมายแฝงหรือมีความหมายกำกวม เพราะอาจสร้างความเข้าใจผิดให้ผู้รับสารได้
- หลีกเลี่ยงการใช้ตัวย่อ หากจำเป็นต้องใช้ ควรระบุชื่อเต็มและย่อในวงเล็บด้านหลัง เช่น Human immunodeficiency virus (HIV)
- หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์ทางสถิติ ควรใช้คำที่เข้าใจง่ายและสามารถช่วยให้เห็นภาพได้ชัดเจน เช่น ส่วนใหญ่ บางส่วน กว่าครึ่งหนึ่ง เป็นต้น หากจำเป็นต้องใช้ ให้ระบุในวงเล็บ เช่น คนไทยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90)
- การนำเสนอข้อมูลในรูปแบบของตัวเลข ตาราง กราฟ หรือ แผนภูมิรูปภาพ ควรตัดส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่จะสื่อสารออก
- ไม่ควรมีตัวเลขที่ให้อ่านต้องคำนวณเอง
- ระวังการตัดคำ โดยเฉพาะภาษาไทย คำเดียวกันควรอยู่ติดกัน และไม่ทับศัพท์
- หลีกเลี่ยงภาษาพูด ควรใช้ภาษาเขียนเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ

## 2.2 ตัวหนังสืออ่าน

### 1. ขนาดตัวอักษร (กรณีแผ่นพับ คู่มือ)

- เนื้อหา ใช้ขนาด 14-18 พอยน์ (point)
- หัวข้อ ใช้ขนาดใหญ่กว่าเนื้อหา อย่างน้อย 2 พอยน์ (point)

### 2. การเลือกใช้ลักษณะอักษร

- ใช้อักษรชนิดมีหัว (Serif) จะอ่านง่ายกว่าอักษรชนิดไม่มีหัว (Sans Serif)

• หลีกเลี่ยงการใช้ฟอนต์ที่แปลกตาจนเกินไป และไม่ควรใช้รูปแบบฟอนต์มากเกินไป 3 ฟอนต์

• กรณีภาษาอังกฤษ ไม่ควรใช้พิมพ์ใหญ่ทุกตัวอักษร เนื่องจากยากต่อการอ่าน

• ใช้โทนสีตัวอักษรและพื้นหลังที่ตัดกัน สามารถอ่านได้ชัดเจนสบายตา

### 3. จัดวางข้อความในตำแหน่งที่มองเห็นง่าย

• หลีกเลี่ยงการจัดขอบด้านขวาด้วยฟังก์ชันชิดขอบ (Justify) เนื่องจากจะทำให้เกิดวรรคตอนในเนื้อหาที่มีระยะห่างไม่สม่ำเสมอ ทำให้อ่านยาก

• สามารถเน้นข้อความสำคัญด้วยฟังก์ชันต่าง ๆ เช่น **ตัวอักษรหนา** กล่องข้อความ ในส่วนข้อมูลที่สำคัญที่อยากสื่อถึงผู้รับสาร

• หลีกเลี่ยงการใช้ **ตัวอักษรเอียง** และ **ขีดเส้นใต้** เพราะจะทำให้อ่านยาก

• คำนึงถึงองค์ประกอบศิลป์ ตำแหน่งการจัดวางข้อความ รวมถึงภาพต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสมดุล

• จัดระยะห่างระหว่างบรรทัดให้เหมาะสม ไม่แคบหรือกว้างจนเกินไป

• มีพื้นที่ว่างสีขาวในสัดส่วน ร้อยละ 10 - 35 ของพื้นที่แต่ละหน้า การอัดเนื้อหาที่มากเกินไป จะทำให้สื่อดูแคบ อึดอัด แฉก ไม่มีจังหวะพักสายตา และส่งผลให้สื่อความรู้ลดความน่าเชื่อถือลง

## 2.3 ภาพที่ใช้เหมาะกับงาน

### 1. การเลือกชนิดของภาพ

• ภาพถ่าย เหมาะสำหรับเล่าเรื่องเกี่ยวกับสถานการณ์จริง และสื่อถึงอารมณ์ความรู้สึก ภาพถ่ายที่ใช้ไม่ควรมีพื้นหลังหรือองค์ประกอบอื่น ๆ ในภาพที่โดดเด่นกว่าภาพที่เป็นสาระสำคัญ เพราะอาจนำไปสู่ความเข้าใจผิด

• ภาพวาด เหมาะสำหรับเล่าเรื่องที่เป็นนามธรรม เข้าใจยาก เช่น การทำงานของเชื้อโรค กลไกภายในร่างกาย หน้าตาของเชื้อโรค ภาพวาดที่ใช้ ควรเลือกใช้ภาพที่เข้าใจได้ง่าย และหลีกเลี่ยงรายละเอียดที่ไม่จำเป็น

การใช้ภาพวาดมีประโยชน์ในกรณีที่กลุ่มผู้อ่านมีความหลากหลาย และแตกต่างทางสังคมวัฒนธรรม

• ภาพประกอบพร้อมข้อมูล (Infographic) เป็นการนำเสนอข้อมูล (Information) ร่วมกับภาพประกอบ (Graphic) เหมาะสำหรับนำเสนอข้อมูลที่ ต้องมีการจัดการกับตัวเลข โดยเฉพาะข้อมูลที่มีความซับซ้อน เช่น สถิติ จำนวนผู้ป่วย ความชุกของโรค สาเหตุของโรค เป็นต้น

ข้อดี คือ ดึงดูดความสนใจ เข้าใจง่าย จดจำได้ง่าย ประหยัดเวลาในการศึกษาข้อมูล

ข้อจำกัด คือ ผู้สร้างสื่อจำเป็นต้องใช้เวลาวิเคราะห์ เรียบเรียงข้อมูล พร้อมทำความเข้าใจ ก่อนออกแบบตัวงาน

• การเลือกสีภาพ ควรคำนึงถึงขั้นตอนการเผยแพร่ เช่น เมื่อสื่อความรู้พิมพ์เป็นสีขาวดำหรือถูกนำไปสแกนต่อ ภาพที่เลือกใช้จะยากต่อการทำความเข้าใจของผู้อ่านหรือไม่ หรือ หากต้องการเล่าเรื่องความคล้าของสื่อที่ผิดปกติกติ ก็ควรเลือกการพิมพ์สี เป็นต้น

• การใช้ภาพถ่ายผู้ป่วย ต้องได้รับอนุญาตจากผู้ป่วยเสมอ ในอดีตอาจมีการคาดแถบดำปิดหน้าผู้ป่วย แต่ปัจจุบันสามารถเปิดเผยใบหน้าผู้ป่วยได้ ถ้ามีการพูดคุยและขออนุญาตผู้ป่วยก่อนการใช้ภาพประกอบสื่อ แนะนำให้เินเอกสารให้ผู้ป่วยอ่านและลงลายมือรับทราบว่ามีกรนำภาพถ่ายผู้ป่วยไปใช้ประกอบการทำสื่อ

### 2. นำเสนอภาพให้เข้าใจง่าย

• กำกับหมายเลขประจำภาพ พร้อมคำอธิบายภาพที่กระชับและตรงประเด็น

• จัดวางภาพ ในตำแหน่งที่ใกล้กับใจความที่กล่าวถึง หลีกเลี่ยงการใช้ภาพที่เป็นนามธรรมเกินไป และไม่ควรใช้ภาพเพียงเพื่อตกแต่ง โดยไม่ช่วยสื่อความหมาย

• เลือกใช้ภาพที่แนะนำให้ทำ เนื่องจากภาพที่เป็นลักษณะห้าม มักไม่ได้ให้ข้อมูลต่อว่าผู้อ่านควรทำอะไร

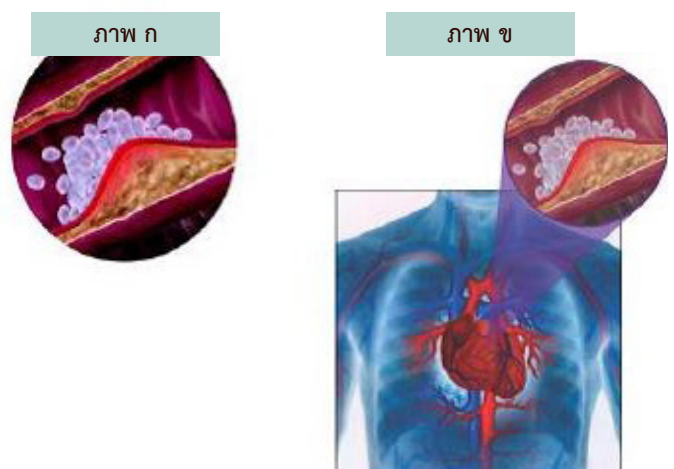
• เมื่อเป็นภาพแสดงขั้นตอนที่ต่อเนื่อง ควรกำกับหมายเลขย่อยของแต่ละภาพ เช่น ขั้นตอนการล้างมือ

• ใช้สัญลักษณ์ชี้แนะเพิ่มเติมในจุดสำคัญของภาพ เช่น ลูกศร วงกลม

### 3. คำนึงถึงความสมจริง

• หลีกเลี่ยงการตกแต่งภาพจนเกินความเป็นจริง ไม่ย่อหรือขยายจนผิดสัดส่วน

• เมื่อต้องใช้ภาพอธิบายเกี่ยวกับอวัยวะภายในร่างกาย จะเห็นว่าภาพ ข. เป็นภาพที่นำเสนอข้อมูลได้ชัดเจนมากกว่าภาพ ก. เพราะแสดงให้เห็นถึงตำแหน่งเมื่อเทียบกับอวัยวะข้างเคียง



ภาพที่ 4. การใช้ภาพอธิบายเกี่ยวกับอวัยวะภายในร่างกาย เมื่อไม่มี (ก) และมี (ข) การเทียบกับอวัยวะข้างเคียง<sup>6</sup>

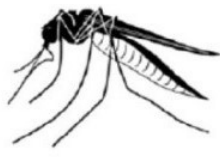
ที่มา: Simply put; a guide for creating easy-to-understand materials

• หากต้องการนำเสนอสัดส่วนจริงของวัตถุ สามารถใช้วิธีการเปรียบเทียบกับวัตถุที่ผู้อ่านคุ้นเคย ดังตัวอย่างในภาพ ค. หรืออาจมีมาตรวัดเปรียบเทียบกรณีที่ต้องการความแม่นยำ

• ในกรณีที่ต้องการนำเสนอความชัดเจนของวัตถุ สามารถขยายขนาดได้ ดังตัวอย่างในภาพ ง.



ภาพ ค



ภาพ ง

**ภาพที่ 5. การใช้ภาพเพื่ออธิบายสัดส่วนจริงของวัตถุ (ค) หรือนำเสนอความชัดเจนของวัตถุ (ง)<sup>6</sup>**

ที่มา: ดัดแปลงบางส่วนจาก Simply put; a guide for creating easy-to-understand materials

#### 4. คุณภาพของรูปภาพและลิขสิทธิ์

- ใช้ภาพที่คมชัด สีสันสมจริง และองค์ประกอบภาพเหมาะสมจะส่งผลให้สื่อมีความน่าเชื่อถือและน่าสนใจมากขึ้น
- ใช้ภาพถูกลิขสิทธิ์ มีการอ้างอิงถูกต้องตามหลักการ
- สามารถใช้ภาพจากเว็บไซต์แจกภาพที่คมชัดและมีรายละเอียดสูง (High-Definition, HD) ต่างๆ ได้

### 2.4 คำสื่อสารเหมาะกับคน

ใช้สำนวนภาษาของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนภาพประกอบและการยกตัวอย่างที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม นอกจากนี้ อาจนำสื่อที่ได้รับการออกแบบสมบูรณ์แล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายอีกครั้ง และสอบถามความเข้าใจของผู้อ่านเพื่อเป็นการตรวจสอบว่าสื่อความรู้มีประสิทธิภาพตรงตามวัตถุประสงค์ของผู้จัดทำหรือไม่ ก่อนนำคำแนะนำที่ได้รับกลับมาปรับปรุงอีกครั้ง

## สรุป

บุคลากรที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชน สามารถนำหลักการเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสื่อ

ความรู้ เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจของผู้อ่าน โดยเฉพาะผู้ที่มิชอบจำกัดในการเรียนรู้จะสามารถทำความเข้าใจข้อมูล และเกิดกระบวนการเรียนรู้ในลำดับถัดไป นำไปสู่การตัดสินใจด้วยข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง และเกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผศ.ดร.มลินี สมภพเจริญ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ดร.โสภิตา สุวณฺโฑ รศ.นพ.จตุรงค์ พรรัตน์มณีวงศ์ ผศ.นพ.ยุทธนา อุดมพร รศ.พญ.สุพร อภิวันทเวช และ ดร.ภาวิไล พิทักษ์วงศ์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

## เอกสารอ้างอิง

1. Nutbeam D: Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International [Internet]. 2000. [cited 2018 Oct 20];15(3):[262]. Available from: <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
2. สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. HLO Fact Sheet [อินเทอร์เน็ต]. 2017. [เข้าถึงเมื่อ 10 กันยายน 2561]. เข้าถึงได้จาก: [http://dohhl.anamai.moph.go.th/download/2561/HLO\\_fact%20sheet\\_oct2017.pdf](http://dohhl.anamai.moph.go.th/download/2561/HLO_fact%20sheet_oct2017.pdf)
3. ชนวนทอง ธนสุกาญจน์. บทบรรณาธิการ บทเรียนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจากนานาชาติ สู่แผนการพัฒนารูปแบบประเทศไทย. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2561. [เข้าถึงเมื่อ 15 ต.ค. 2561];48(1):[หน้า 1-4]. เข้าถึงได้จาก [https://www.ph.mahidol.ac.th/thjph/journal/48\\_1/00.pdf](https://www.ph.mahidol.ac.th/thjph/journal/48_1/00.pdf)
4. McGuire WJ. Attitudes and attitude change. In Lindzey, G., Aronson, E. (Eds.), Handbook of social psychology (3rd ed., Vol. 2, pp. 233–346). New York, NY: Random House; 1985
5. สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แบบประเมินตนเองในการเป็นองค์กรความรู้ด้านสุขภาพ รศ. ดร. ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ [อินเทอร์เน็ต]. 2017. [เข้าถึงเมื่อ 30 ม.ค. 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://dohhl.anamai.moph.go.th/download/2561/แบบประเมิน%20HLO%20สำหรับหน่วยงานด้านสุขภาพและหน่วยงานอื่นๆ.pdf>
6. CDC. Simply put; a guide for creating easy-to-understand materials. 3rd ed. Atlanta, GA: Strategic and Proactive Communication Branch, Division of Communication Services, Office of the Associate Director for Communication, Centers for Disease Control and Prevention; 2010.
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). CDC Clear Communication Index A Tool for Developing and Assessing CDC Public Communication Products User Guide. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention Office of the Associate Director for Communication; 2019.
8. Abrams M, Kurtz-Rossi S, Riffenburgh A, Savage B. Health Literacy Guidebook | UnityPoint Health [Internet]. Healthliterateorganization.org. 2014 [cited 8 July 2019]. Available from: <http://www.HealthLiteracyOrganization.org>
9. Helen Osborne. Health Literacy Consulting : Can They Understand? Testing Patient Education Material With Intended Readers [Internet]. 2001. [cited 2020 Nov 10]. Available from: <https://healthliteracy.com/2001/11/01/testing-materials-with-readers/>