



การพัฒนาเครื่องมือ วัดความรู้แจ้งแแตกฉานด้านสุขภาพ (Health Literacy) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
ร่วมกับ มหาวิทยาลัยมหิดล

พฤษภาคม 2558

โดยทีมวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวนทอง ธนสุกาญจน์
ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์ ดร.นริมาลย์ นิลไพจิตร
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

สารบัญ

	หน้า
ความเป็นมา	1
การพัฒนาเครื่องมือวัดระดับความรู้แจ้งแตกฉาน สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	1
ผลการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ และการวิเคราะห์องค์ประกอบของข้อคำถาม	6
ผลการวิเคราะห์ความไว (sensitivity) และความจำเพาะ (specificity)	14
คำแนะนำในการใช้เครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน	18
ความดันโลหิตสูง	
แบบวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	19
แบบคัดกรองการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้	33
แบบวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง (ฉบับเฉลี่ย)	35
คู่มือการให้คะแนนและประเมินระดับความรู้แจ้งแตกฉาน	42
ตัวอย่างตารางเพื่อใช้ในการนำเสนอ	45
ภาคผนวก	
• ผลการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือและการวัดการรู้แจ้งแตกฉาน	47
เอกสารอ้างอิง	52

ความเป็นมา

เป้าหมายการให้สุขศึกษาคือเพื่อให้เกิดการรู้แจ้งแตกฉาน ซึ่งเป็นเป็นสิ่งจำเป็นและทำได้ยาก เพราะการได้รู้แจ้งแตกฉานหมายถึงการที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าใจข้อมูลที่ได้รับ เรียนรู้และแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมจนเกิดการรู้แจ้ง แล้วนำข้อมูลไปใช้ปฏิบัติในชีวิตจริงได้จนเกิดเป็นความแตกฉาน

การที่กลุ่มเป้าหมายรู้แจ้งแตกฉาน จะส่งผลให้ลดการเจ็บป่วยทั้งในเชิงปริมาณหรือจำนวนครั้ง และเชิงคุณภาพ คือ ความรุนแรง หรือการเกิดโรคแทรกซ้อน ดังนั้นการมีเครื่องมือที่กิจกรรมที่ช่วยสร้างทักษะการดูแลตนเองจะช่วยให้เกิดการรู้แจ้งแตกฉานได้แค่ไหน ยังขาดข้อมูลสนับสนุน

ดังนั้นการมีเครื่องมือวัดระดับการรู้แจ้งแตกฉานของกลุ่มผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องสำคัญ และหากสามารถจัดทำเครื่องมือที่ช่วยคัดกรองผู้ที่มีความจำกัดในการเรียนรู้ และช่วยให้เจ้าหน้าที่จำแนกกลุ่มเป้าหมายกลุ่มนี้ออกจากกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด และจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความจำกัดของเขาก็จะเป็นประโยชน์ในการสร้างการเรียนรู้ และลดความรุนแรงของการเจ็บป่วย และจำนวนครั้งของการใช้บริการ

ดังนั้น กองสุศึกษา จึงสนับสนุนให้นักวิชาการจากมหาวิทยาลัยมหิดล จัดทำเครื่องมือที่จะใช้วัดระดับการรู้แจ้งแตกฉาน และคัดกรองผู้ที่มีข้อจำกัดในการเรียนรู้ และจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ด้วยวิธีการที่แตกต่างออกไป โดยการพัฒนานี้สำเร็จได้ด้วยคำแนะนำจาก นายแพทย์กฤษฏี ทองบรรจบ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ นายแพทย์โลกเชษฐ์ ธนสุกาญจน์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุน ในการจัดเก็บข้อมูลจากสมาชิกชมรมนักศึกษาโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป

การพัฒนาเครื่องมือวัดระดับความรู้แจ้งแตกฉาน สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

ขั้นตอนที่ 1 ทบทวนวรรณกรรม จัดทำร่างเครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ

1.1 ทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ เพื่อระบุประเด็นหรือจุดเน้นที่ควรวัด และจัดทำร่างเครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วย

1.2 ทำการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ด้วยวิธีการคำนวณหาดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of Item Congruence) โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ประกอบด้วย นักวิชาการด้านสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ นักวิชาการด้านพยาบาลผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป และทำการสรุปวิเคราะห์เพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงข้อคำถาม

1.3 ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเบื้องต้น ด้วยการนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 ราย ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ และค่าความเที่ยงของเครื่องมือทั้งฉบับ ทำการคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าความยากง่าย และอำนาจจำแนกรายข้อ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพ ดังนี้

ส่วนที่เป็นข้อคำถามด้านการอ่าน ความรู้ความเข้าใจ การอ่านและเข้าใจตัวเลขที่มีการให้คะแนน ตอบ ถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิดได้ 0 คะแนน วิเคราะห์คุณภาพแบบวัดด้วย

1) อำนาจจำแนก มีค่าตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป

2) ค่าความยากง่าย มีค่า 0.2-0.8

3) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน โดยวิธี Kuder Richardson (KR-20) มีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป

ส่วนข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่าวิเคราะห์คุณภาพแบบวัดด้วย

1) อำนาจจำแนก (corrected item-total correlation) มีค่าตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป

2) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Crobach's Alpha) มีค่า ตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป

1.4 ทำการปรับข้อคำถาม เพื่อทำแบบวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงฉบับจริง นำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง รวม 3,676 คน

ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

2.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis; EFA) และพิจารณาคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีวัดองค์ประกอบ ที่มีค่า ≥ 0.3 และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือรอบสุดท้าย (ตั้งผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 1)

2.2 คำนวณหาจุดตัดที่เหมาะสม เพื่อใช้ในการจำแนกระดับรู้แจ้งแตกฉาน

เครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ มีเป้าหมายในการวัดความรู้แจ้งแตกฉานตามแนวคิดที่ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

1) ความสามารถในการอ่านและทำความเข้าใจตัวหนังสือและตัวเลข

2) ความสามารถในการเข้าถึงหรือแสวงหาข้อมูล

3) ผลลัพธ์ที่ใช้ยืนยันการรู้แจ้งแตกฉาน

3.1 ระดับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

3.2 ระดับการปฏิบัติที่ถูกต้อง

3.3 ความสามารถในการสื่อสาร ปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่หรือผู้เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

3.4 ระดับการตัดสินใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติในอนาคตหรือเงื่อนไขในการใช้ชีวิตประกอบด้วย

ลักษณะคำถาม

1. เพื่อวัดความสามารถในการอ่านและทำความเข้าใจ ตัวหนังสือ และตัวเลข

ส่วนที่ 1 ความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพ

ความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพ ในการอ่านและกรอกข้อมูล จำนวน 2 ข้อ มีตัวเลือกแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ คะแนน 1-4 ดังนี้

- 1 คะแนน หมายถึง ทุกครั้ง
- 2 คะแนน หมายถึง บ่อยครั้ง
- 3 คะแนน หมายถึง นานๆ ครั้ง
- 4 คะแนน หมายถึง ไม่เคย

ส่วนที่ 2 การอ่านศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์

ผู้วิจัยดัดแปลงจาก Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (The REALM Test) ของ Terry Davis , Michael Crouch and Sandy Long โดยใช้คำศัพท์ที่ใช้ในสื่อ 3๐2ส และโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่มีใช้ในจังหวัดต่างๆ และกระทรวงสาธารณสุข วัตถุประสงค์ในการสร้างแบบประเมินการอ่านศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว เพื่อการเลือกใช้วิธีการและสื่อที่เหมาะสมกับระดับการอ่าน และความเข้าใจของผู้ป่วย ลักษณะแบบประเมินประกอบด้วย คำศัพท์ทางการแพทย์ 66 คำ นำมาจัดเรียงตามเกณฑ์คำที่ควรอ่านได้ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาพื้นฐาน แบ่งออกเป็น 3 แถว (ชุด)

- ชุดที่ 1 มี 24 คำ
- ชุดที่ 2 มี 22 คำ
- ชุดที่ 3 มี 20 คำ

ลักษณะข้อคำถามเป็นการทดสอบโดยให้ผู้ถูกทดสอบอ่านศัพท์ดังกล่าว โดยมีการให้คะแนน ดังนี้

- 0 คะแนน คือ อ่านไม่ถูกต้อง หรืออ่านไม่ได้
- 1 คะแนน คือ อ่านได้ถูกต้อง

ส่วนที่ 3 ความสามารถในการอ่านและเข้าใจตัวเลข

ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และสภาวะสุขภาพดี (The Numeracy Scale)

ลักษณะของแบบทดสอบเป็นการจับคู่ข้อความที่สอดคล้องกัน เนื้อหาของแบบทดสอบมาจากตัวเลขที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ เช่น ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันในเลือด เป็นต้น

ข้อคำถามเกี่ยวกับตัวเลข เป็นแบบจับคู่ 8 ข้อ ให้คะแนนแบบ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน

2. เพื่อวัดความสามารถในการเข้าถึงหรือแสวงหาข้อมูล

ส่วนที่ 4 ความสามารถในการเข้าถึงหรือแสวงหาข้อมูลสุขภาพ

วิธีการค้นหาข้อมูลสุขภาพ มี 5 ข้อ 2 ตัวเลือก (ใช่, ไม่ใช่) ได้แก่

- ถามเพื่อนบ้านที่สนิทกัน
- ถาม อสม ที่ดูแลท่านอยู่
- ถามเจ้าหน้าที่ที่รพสต.
- ถามแพทย์ที่ตรวจรักษาท่านเท่านั้น
- กลุ่มผู้ป่วยโรคเดียวกันที่ไปรักษาด้วยกัน

มีการให้คะแนน ดังนี้ 0 คะแนน คือ ไม่ใช่

1 คะแนน คือ ใช่

3. เพื่อวัดผลลัพธ์ที่ใช้ยืนยันการรู้แจ้งแตกฉาน

ส่วนที่ 5 ผลลัพธ์ด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตัว

การทดสอบความรู้ ความเข้าใจ เป็นการนำรูปแบบการทดสอบความเข้าใจ โดยการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และทบทวนเอกสารการดำเนินงาน 3๐2ส ลักษณะแบบทดสอบเป็นแบบปรนัยให้ผู้ตอบเลือกคำตอบที่ถูกต้อง เพียง 1 ตัวเลือก ข้อที่ตอบถูกคิดเป็น 1 คะแนน ส่วนข้อที่ตอบผิดคิดเป็น 0 คะแนน เนื้อหาของแบบทดสอบประกอบด้วย การทดสอบความเข้าใจเกี่ยวกับ ประเด็น ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตัว 3๐2ส (ออกกำลังกาย, อาหาร, อารมณ์, สุขบุหรี และสุรา)

แบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งเป็นข้อคำถามแบบปรนัย ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อคำถามที่ต้องตอบทั้งผู้ที่เป็นเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ทั้งหมด 14 ข้อ

มีตัวเลือก 4 ตัวเลือก 16 ข้อ และ 2 ตัวเลือก 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามที่ตอบเฉพาะผู้ที่เป็นเบาหวาน มีตัวเลือก 3 เลือก และ 4 ตัวเลือก 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามที่ตอบเฉพาะผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง มีตัวเลือก 3 เลือก 6 ข้อ

ส่วนที่ 6 ผลลัพธ์ด้านการปฏิบัติสื่อสาร การโต้ตอบ กรณีต่างๆ 17 ข้อ ได้แก่

แบบประเมินการปฏิบัติในการโต้ตอบ กรณีต่างๆ เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติเมื่อถูกถามในกรณีต่างๆ มี 5 ตัวเลือก 17 ข้อ ได้แก่

1. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเรื่องการกินอาหาร
2. เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อออกกำลังกายตามแผนไม่ได้
3. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเรื่องวิธีการควบคุมน้ำหนัก
4. การควบคุมความเครียด
5. การสุขบุหรี

6. การดื่มสุรา
7. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับภาวะโรค และอาการผิดปกติ เช่น อาการน้ำตาลต่ำหรือสูง
8. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการใช้ยา
9. เมื่อถูกถามถึงผลเลือด หรือความดันที่สูงกว่าเดิม
10. เมื่อถูกถามเรื่องการใช้ยาสมุนไพร หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ
11. เมื่อถูกถามถึงการเจ็บป่วยอื่นๆ
12. เมื่อถูกถามถึงความรู้สึกรู้สึกต่อชีวิต ครอบครัวหรืออาชีพ
13. เมื่อถูกถามถึงการตัดสินใจในการใช้ชีวิต เช่น การไปเที่ยวกับครอบครัวหรือเพื่อน
14. เมื่อถูกถามถึงการเปลี่ยนหรือย้ายที่อยู่
15. เมื่อถูกถามถึงกรณีการเกิดภาวะฉุกเฉินหรือเผชิญภัยพิบัติ เช่น การชุมนุม
16. เมื่อเดินทางแล้วลืมนยา
17. การใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วย

- มีให้คะแนนดังนี้
- 1 คะแนน หมายถึง บอกญาติให้พูดแทน
 - 2 คะแนน หมายถึง ไม่ตอบ
 - 3 คะแนน หมายถึง พยายามตอบ
 - 4 คะแนน หมายถึง ตอบเองได้ทันที
 - 5 คะแนน หมายถึง ตอบและถามเพิ่ม

ส่วนที่ 7 ผลลัพธ์แสดงระดับการตัดสินใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติในอนาคต หรือเงื่อนไขในการใช้ชีวิต ประกอบด้วย

1. การตัดสินใจในกรณีต่างๆ มี 4 ข้อ 4 ตัวเลือก เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุด ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน
2. สิ่งปฏิบัติเมื่อท่านต้องเดินทางไปนอกพื้นที่ มี 7 ข้อคำถาม 4 ตัวเลือก ให้คะแนนดังนี้
 - 4 คะแนน หมายถึง เป็นไปได้มาก
 - 3 คะแนน หมายถึง พอเป็นไปได้
 - 2 คะแนน หมายถึง เป็นไปได้ยาก
 - 1 คะแนน หมายถึง ไม่ทำ

ส่วนที่ 8 ผลลัพธ์การปฏิบัติ พฤติกรรม 3๐2ส

เป็นแบบประเมินการปฏิบัติพฤติกรรม 3๐2ส มีตัวเลือกแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้ ไม่ทำเลย, นานๆ ครั้ง, 3 วันต่อสัปดาห์, 3 วันต่อสัปดาห์ และทุกวัน แยกระดับการปฏิบัติ ดังนี้

ระดับแตกฉาน คือ ปฏิบัติทุกพฤติกรรม 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป

ระดับไม่แตกฉาน คือ ปฏิบัติทุกพฤติกรรมน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ หรือปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไปเพียงบางพฤติกรรม

ผลการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ และการวิเคราะห์องค์ประกอบของข้อคำถาม

ก) ผลการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis; EFA) พบว่า เครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงมีค่าความตรง และความเชื่อมั่นอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปผลการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

แบบวัด	จำนวนข้อคำถาม	คะแนนเต็ม	ช่วงค่าอำนาจจำแนก	ความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha)	ค่าดัชนีวัดองค์ประกอบ
1. แบบประเมินความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพ	2	8	0.69	0.81	0.919
2. แบบประเมินการอ่านศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์ (มีค่าความยากง่าย 0.38-0.78)	66	66	0.55-0.97	0.98-0.99 (KR-20)	0.561-0.939
3. แบบทดสอบความเข้าใจตัวเลข (มีค่าความยากง่าย 0.30-0.74)	8	8	0.52-0.57	0.82 (KR-20)	0.647-0.717
4. แบบประเมินความสามารถในการเข้าถึงหรือแสวงหาข้อมูลสุขภาพ	5	5	0.26-0.43	0.54	0.642-0.952
5. แบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจโรคและการปฏิบัติตัว • สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน • สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง • สำหรับผู้ป่วยที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (มีค่าความยากง่าย 0.30-0.79)	36 (30) (20) (36)	36 (30) (20) (36)	0.29-0.78	0.78-0.89 (KR-20)	0.315-0.826
6. แบบประเมินการปฏิบัติสื่อสารในกรณีถูกถามปัญหาต่างๆ	17	85	0.72-0.85	0.97	0.750-0.868
7. แบบประเมินการตัดสินใจ • การตัดสินใจกรณีต่างๆ (มีค่าความยากง่าย 0.20-0.78) • การตัดสินใจเมื่อต้องไปนอกพื้นที่	11 (4) (7)	32 (4) (28)	0.20-0.38 0.31-0.50	0.49 (KR-20) 0.97	0.296-0.671 0.750-0.866
8. แบบประเมินการปฏิบัติตัว 3๑2ส	8	-	0.14-0.66	0.78	0.211-0.807

ผลการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis; EFA) แยกแต่ละเครื่องมือ ได้ผลดังนี้

1) แบบประเมินความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพ

	ค่าอำนาจ จำแนก	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
1. บ่อยครั้งแค่ไหนที่คุณต้องการใครสักคนที่จะช่วยคุณอ่านเอกสารข้อมูลทางสุขภาพที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ	0.69	0.919
2. คุณเคยต้องการความช่วยเหลือในการกรอกข้อมูล ในการมาติดต่อรับการรักษาจากแพทย์บ้างไหม	0.69	0.919

ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) = 0.81

2) แบบประเมินการอ่าน ศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์

คำศัพท์ชุดที่ 1	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความยากง่าย	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
1. มก./ดล.	0.56	0.55	0.585
2. จอตา	0.85	0.72	0.869
3. เลนส์ตา	0.85	0.71	0.859
4. วัณตา	0.86	0.71	0.873
5. วิงเหยา	0.89	0.72	0.903
6. บริกรรม	0.86	0.71	0.869
7. อุ่นสอด	0.92	0.77	0.934
8. สมาธิ	0.92	0.76	0.930
9. ฟอกเลือด	0.91	0.73	0.927
10. ภาวนา	0.85	0.74	0.868
11. พุทโธ	0.90	0.76	0.917
12. ลูกอม	0.92	0.77	0.930
13. ซ่อนยา	0.92	0.77	0.933
14. ซ่อนซา	0.91	0.78	0.923
15. จักขุแพทย์	0.85	0.69	0.860
16. อัมพฤกษ์	0.87	0.72	0.883
17. อัมพาต	0.90	0.77	0.911
18. จักรยาน	0.92	0.76	0.935
19. แพ้ยา	0.92	0.74	0.933
20. น้ำตาลในเลือด	0.92	0.77	0.933
21. ความดันโลหิต	0.92	0.76	0.935
22. การประเมิน	0.90	0.74	0.918
23. ไตเสื่อม	0.97	0.76	0.926
24. หמדสติ	0.90	0.76	0.913

ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) = 0.98

คำศัพท์ชุดที่ 2	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความยากง่าย	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
1. สมดุล	0.83	0.68	0.851
2. ซ้อนกาแฟ	0.87	0.77	0.882
3. ซ้อนกินข้าว	0.87	0.77	0.885
4. ผงชูรส	0.85	0.76	0.869
5. เอ็กซเรย์ปอด	0.87	0.69	0.881
6. สมุดประจำตัว	0.88	0.76	0.899
7. ดัชนีมวลกาย	0.86	0.67	0.879
8. ไปขาวในปัสสาวะ	0.89	0.70	0.906
9. ซีฟจรหลังเท้า	0.91	0.69	0.924
10. ซีฟจรตาตุ่มด้านใน	0.90	0.68	0.915
11. คลื่นไฟฟ้าหัวใจ	0.91	0.70	0.924
12. เส้นเลือดฝอย	0.93	0.72	0.939
13. น้ำมันปาล์ม	0.92	0.73	0.929
14. แกงเลียงกุ้งสด	0.90	0.74	0.912
15. นมสดพร่องมันเนย	0.89	0.72	0.905
16. กิจวัตรประจำวัน	0.90	0.72	0.910
17. ยาละลายลิมเลือด	0.92	0.70	0.928
18. โปรตีนในปัสสาวะ	0.91	0.69	0.925
19. ความเข้มข้นของเลือด	0.92	0.70	0.934
20. ค่าน้ำตาลหลังอาหาร	0.92	0.71	0.929
21. ค่าน้ำตาลสะสม	0.90	0.70	0.911
22. ภาวะแทรกซ้อน	0.90	0.72	0.909

ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) = 0.99

คำศัพท์ชุดที่ 3	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความยากง่าย	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
1. ระดับไขมันโคเลสเตอรอล	0.87	0.66	0.891
2. ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์	0.88	0.63	0.892
3. ระดับไขมันเอชดีแอล	0.89	0.63	0.902
4. ระดับไขมันแอลดีแอล	0.89	0.63	0.905
5. ธงโภชนา	0.87	0.70	0.897
6. มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	0.88	0.63	0.899
7. มิลลิเมตรปรอท	0.89	0.64	0.905
8. ซ็อคโกแลต	0.87	0.71	0.890
9. โซเดียม	0.89	0.70	0.911
10. ผลกระทบ	0.86	0.72	0.884
11. วิฤติ	0.89	0.68	0.912
12. ปฏิบัติการ	0.90	0.70	0.917
13. กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด	0.89	0.70	0.914

คำศัพท์ชุดที่ 3	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความยากง่าย	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
14. เส้นเลือดฝอยร่างแหในลูกตา	0.81	0.66	0.831
15. การควบคุมความดันโลหิตสูง	0.80	0.73	0.832
16. การควบคุมเบาหวาน	0.84	0.74	0.865
17. หน่วยบริโภค	0.89	0.70	0.910
18. ปัจจัยเสี่ยง	0.89	0.70	0.906
19. ≤	0.55	0.38	0.562
20. ≥	0.55	0.38	0.561

ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) = 0.98

3) แบบทดสอบความเข้าใจตัวเลข

	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความยากง่าย	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
1. ความดันโลหิต	0.57	0.74	0.717
2. รอบเอว	0.53	0.77	0.677
3. ระดับน้ำตาลในเลือด	0.52	0.58	0.654
4. ระดับไขมันในเลือด HDL	0.53	0.31	0.648
5. ระดับไขมันในเลือด LDL	0.55	0.29	0.665
6. โคลเลสเตอรอล	0.57	0.38	0.682
7. ระดับน้ำตาลสะสม	0.57	0.53	0.691
8. ดัชนีมวลกาย	0.52	0.52	0.647

ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) = 0.82

4) แบบประเมินความสามารถในการเข้าถึงหรือ แสวงหาข้อมูลสุขภาพ

	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
ถ้าท่านจะค้นหา หรือ อยากรู้ข้อมูลเรื่องสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ท่านจะทำอย่างไร		
1. ถามเพื่อนบ้านที่สนิทกัน	0.378	0.698
2. ถาม อสม ที่ดูแลท่านอยู่	0.427	0.776
3. ถามเจ้าหน้าที่ ที่รพสต	0.399	0.702
4. ถามแพทย์ที่ตรวจรักษาท่านเท่านั้น	0.260	0.952
5. กลุ่มผู้ป่วยโรคเดียวกัน ที่ไปรักษาด้วยกัน	0.383	0.642

ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) = 0.54

5) แบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจโรคและการปฏิบัติตัว

คำถาม	ค่าความ ยากง่าย	ค่าอำนาจ จำแนก	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
Q1101 อะไรคือ 3อ2ส	0.33	0.29	0.425
Q1102 “3อ2ส” เกี่ยวข้องกับเบาหวาน ความดันอย่างไร	0.40	0.30	0.578
Q1103 กิจกรรมประจำวันที่ช่วยให้ควบคุมเบาหวานและความดันที่ควรทำเป็นประจำคืออะไรบ้าง	0.65	0.60	0.608
Q1104 ข้อใดต่อไปนี้เป็นผู้ที่เป็นเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง ไม่ ควรยึดถือ ปฏิบัติ	0.58	0.57	0.422
Q1105 การควบคุมน้ำหนัก ควรทำอย่างไร	0.65	0.54	0.529
Q1106 ข้อใดถูกต้องมากที่สุดในเรื่องความสัมพันธ์ของอารมณ์ต่อโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	0.62	0.45	0.588
Q1107 บุหรี่มีผลอย่างไรกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	0.57	0.64	0.438
Q1108 สุรามีผลอย่างไรกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	0.65	0.57	0.531
Q1109 ข้อใดเป็นคำตอบที่ถูกต้องมากที่สุด สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก ที่มีผลต่อการควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	0.40	0.45	0.514
Q1110 จากข้อมูลผลแลกรอกโภชนาการด้านล่างนี้ หากรับประทานอาหารชนิดนี้ไป 1 หน่วยบริโภค จะได้รับคาร์โบไฮเดรตทั้งหมดกี่กรัม	0.48	0.67	0.315
Q1111 ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่มีอายุ 60 ปี และยังไม่เคยออกกำลังกายมาก่อน ควรเริ่มด้วย	0.32	0.78	0.517
Q1112 อาการที่ต้องหยุดออกกำลังกายทันทีมีอะไรบ้าง	0.41	0.74	0.497
Q1113 การดูแลอารมณ์เพื่อให้มีผลดีต่อเบาหวานและความดันโลหิตสูงทำอย่างไร	0.40	0.73	0.44
Q1114 เมื่อท่านต้องเดินทางไปต่างจังหวัดหลายวันจนเลยวันนัดพบแพทย์ ท่านควรทำอย่างไร	0.41	0.57	0.337
ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) = 0.71			
เฉพาะผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน			
Q1201 ชื่อการตรวจที่แสดงค่าน้ำตาลสะสมย้อนหลัง 3 เดือน คือ	0.59	0.62	0.782
Q12302 ค่าน้ำตาลสะสมที่แสดงว่าควบคุมโรคเบาหวานได้ดี คือ	0.61	0.62	0.767
ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) = 0.78			
ผู้ป่วยเบาหวาน ท่านจะกินอาหารเหล่านี้ได้อย่างไร			
Q1203 ข้าวสวย และปลานึ่งมะนาว	0.71	0.64	0.701
Q1204 ขนมจีนน้ำยาป่า ผักสด ส้มโอ	0.79	0.73	0.730

คำถาม	ค่าความ ยากง่าย	ค่าอำนาจ จำแนก	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
Q1205 ก๋วยเตี๋ยวราดหน้าหมู กับนมสดพร้อมมันเนย	0.79	0.77	0.483
Q1206 ยำหัวปลีไก่ฉีก กับแกงจืดสาหร่ายทรงเครื่องหมุบด	0.74	0.68	0.499
Q1207 แกงเห็ด	0.62	0.62	0.690
Q1208 แกงส้ม	0.60	0.60	0.677
Q1209 มะละกอสด 8 ชิ้น	0.50	0.52	0.744
Q1210 ชมพู่ 2 ผล	0.58	0.59	0.779
Q1211 มะม่วงน้ำดอกไม้สุก 1 ลูก	0.47	0.37	0.634
Q1212 ส้มเขียวหวาน 1 ผลกลาง	0.61	0.62	0.705
Q1213 น้ำปลาหวาน	0.46	0.46	0.726
Q1214 คะนอ รสดี ฟ้าไทย	0.43	0.46	0.690
Q1215 บะหมี่ หรือโจ๊กกึ่งสำเร็จรูป เช่น มามา ไวไว	0.43	0.44	0.826
Q1216 น้ำตาล	0.41	0.38	0.641

ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) = 0.87

เฉพาะผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ถ้าท่านเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ท่านจะกินอาหารเหล่านี้
อย่างไร

Q1301 แกงเขียวหวาน	0.30	0.31	0.438
Q1302 น้ำปลาพริก	0.37	0.44	0.698
Q1303 น้ำปลาหวาน	0.37	0.38	0.811
Q1304 คะนอ รสดี ฟ้าไทย	0.42	0.53	0.695
Q1305 บะหมี่ หรือโจ๊กกึ่งสำเร็จรูป เช่น มามา ไวไว	0.45	0.53	0.765
Q1306 พริกกับเกลือ	0.39	0.44	0.647

ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) = 0.89

6) แบบประเมินการปฏิบัติสื่อสารในกรณีฉุกเฉินปัญหาต่างๆ

	ค่าอำนาจ จำแนก	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
1. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเรื่องการกินอาหาร	0.78	0.811
2. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อออกกำลังกายตามแผนไม่ได้	0.80	0.827
3. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเรื่องวิธีการควบคุมน้ำหนัก	0.82	0.852
4. การควบคุมความเครียด	0.82	0.850
5. การสูบบุหรี่	0.79	0.818
6. การดื่มสุรา	0.78	0.809
7. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับภาวะโรคและอาการผิดปกติ เช่น อาการน้ำตาลต่ำหรือสูง	0.84	0.868
8. เมื่อถูกถามถึงวิธีการกิน/ใช้ยา หรือฉีดยา	0.84	0.866
9. เมื่อถูกถามถึงผลเลือดหรือความดันที่สูงกว่าเดิม	0.85	0.875
10. เมื่อถูกถามเรื่องการใช้ยาสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ	0.83	0.860
11. เมื่อถูกถามถึงการเจ็บป่วยอื่นๆ	0.85	0.872
12. เมื่อถูกถามถึงความรู้สึกต่อชีวิต ครอบครัว หรืออาชีพ	0.83	0.858
13. เมื่อถูกถามถึงการตัดสินใจในการใช้ชีวิต เช่น การไปเที่ยวกับครอบครัวหรือเพื่อน	0.80	0.829
14. เมื่อถูกถามถึงการเปลี่ยนหรือย้ายที่อยู่	0.78	0.808
15. เมื่อถูกถามถึงกรณีการเกิดภาวะฉุกเฉินหรือเผชิญภัยพิบัติ เช่น การชุมนุม	0.72	0.750
16. เมื่อเดินทางแล้วลึบยา	0.76	0.790
17. การใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วย	0.77	0.804

ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) = 0.97

7) แบบประเมินการตัดสินใจ

ส่วนที่ 1 การตัดสินใจเหตุการณ์กรณีต่างๆ

คำถาม	ค่าความ ยากง่าย	ค่าอำนาจ จำแนก	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
1. เมื่อท่านเปลี่ยนวิธีออกกำลังกาย แล้วเกิดอาการหน้ามืด ใจสั่น ท่านจะอย่างไร	0.44	0.20	0.671
2. เมื่อท่านกินข้าวมื้อเย็นน้อยลง 1 ทัพพี เพื่อลดน้ำหนักตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ แล้วพบว่ารู้สึกหิวและหิวมากตอนกลางวัน ท่านจะอย่างไร	0.20	0.38	0.446
3. ในกรณีที่แพทย์อนุญาตให้ไปถือศีล 1 เดือน (ทานอาหารได้แค่ 2 มื้อ) หรือถือศีลตลอด (มุสลิม) ได้ ท่านจะอย่างไร	0.78	0.32	0.296
4. ในกรณีที่ต้องไปงานเลี้ยง ท่านจะอย่างไร	0.25	0.34	0.414

ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) = 0.49

ส่วนที่ 2 การตัดสินใจเมื่อท่านต้องเดินทางไปนอกพื้นที่

	ค่าอำนาจ จำแนก	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
เมื่อท่านต้องเดินทางไปนอกพื้นที่ สิ่งที่ท่านคิดว่าจะปฏิบัติเพื่อให้ท่านมี สุขภาพดีต่อไปได้คือ		
1. การเลือกอาหารสุขภาพ	0.32	0.539
2. การออกกำลังกาย	0.40	0.631
3. การสวมหน้ากากอนามัย หรือทำละหมาด หรือคลายเครียด	0.41	0.642
4. การงดดื่มสุรา	0.39	0.566
5. การงดสูบบุหรี่	0.50	0.635
6. การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง	0.31	0.474
7. การไปใช้บริการในหน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขกรณี ฉุกเฉิน	0.42	0.631
ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) = 0.68		

8) แบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติ 3อ2ส

การปฏิบัติ	ค่าอำนาจ จำแนก	ค่าดัชนี วัดองค์ประกอบ
1. ออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยพูดไม่ออก (ไม่รวมการทำงานบ้าน การ ประกอบอาชีพ หรือการเดินทาง)	0.14	0.211
2. เลือกอาหารที่เน้น ผัก ผลไม้	0.50	0.650
3. เลือก/ปรุงอาหารที่มีรสชาดไม่เค็มจัด	0.59	0.759
4. เลือกอาหารที่ไม่มีไขมัน/ไขมันต่ำ	0.66	0.807
5. เลือกอาหารที่รสไม่หวานเป็นหลัก	0.63	0.783
6. ควบคุมอารมณ์/จิตใจ ไม่ให้เครียด หรือวิตกกังวลมากเกินไป	0.54	0.681
7. งดการสูบบุหรี่	0.45	0.553
8. งดการดื่มสุรา	0.46	0.567
ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) = 0.79		

ข) ผลการวิเคราะห์ค่าความไว (sensitivity) และความจำเพาะ (specificity)

ผลการวิเคราะห์คะแนนเพื่อจุดตัดที่เหมาะสมของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในการคัดกรองผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ โดยการคำนวณจากการหาพื้นที่ใต้กราฟ (area under curve; AUC) ของ Receiver Operator Characteristic (ROC) curves หลังจากนั้นหาค่าความไว (sensitivity) และความจำเพาะ (specificity) ได้ผลสรุปดังนี้

จุดตัดที่เหมาะสมจากการ plot ROC curves พบว่าอยู่ในเกณฑ์ดี (พื้นที่ใต้กราฟ = 0.746) ได้คะแนนจุดตัดที่เหมาะสม ที่ 75% ของคะแนนเต็มที่ใช้คัดกรองผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ จากการใช้ดังกล่าว ค่า sensitivity และ specificity ดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงจุดตัดคะแนน ค่าความไว ความจำเพาะ ของแบบประเมินความรู้แจ้ง

แบบประเมินความรู้แจ้ง	คะแนนเต็ม	จุดตัดคะแนน (cut-off point) 75% ของคะแนนเต็ม	ค่าความไว (sensitivity)	ค่าความจำเพาะ (specificity)
สำหรับผู้ป่วยที่เป็นทั้งเบาหวานและความดันโลหิตสูง	240	≥180	95.4	20.3
สำหรับผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน	234	≥177	91.6	17.3
สำหรับผู้ป่วยที่เป็นความดันโลหิตสูง	224	≥168	95.5	11.7

จากผลการวิเคราะห์เครื่องมือดังกล่าว พบว่าเครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สามารถแยกความแตกต่างของผู้ที่มีการปฏิบัติ 3๐2ส สูงประมาณร้อยละ 95 เมื่อแยกวิเคราะห์ส่วนย่อยในแต่ละส่วนของแบบวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ ที่จุดตัดที่ 75% ของคะแนนเต็มในแต่ละส่วน ได้ค่า sensitivity และ specificity ดังตารางที่ 3 ซึ่งแบ่งเป็น 8 ด้าน สามารถจำแนกผู้ที่มีความเข้าใจต่ำ และมีแนวโน้มการปฏิบัติต่ำได้ถูกต้องประมาณร้อยละ 40-80 โดยข้อคำถามในส่วนความเข้าใจในโรคและการปฏิบัติตัว และการโต้ตอบในกรณีถูกถามปัญหาต่างๆ สามารถแยกความแตกต่างของผู้ที่มีการปฏิบัติ 3๐2ส ได้สูงประมาณร้อยละ 70-80 จึงสรุปได้ว่า เครื่องมือที่สร้างขึ้นในการวิจัยครั้งนี้ นอกจากจะเชื่อถือได้ตามค่าความเที่ยงของคุณเตอร์ ริชาร์ดสัน แล้ว ยังเป็นเครื่องมือที่ทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติ 3๐2ส ได้

จากผลการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ และการหาค่าความไวของแบบวัดความรู้แจ้งแตกฉานแต่ละองค์ประกอบ ดังตารางที่ 1 และ 3 พบว่า แบบประเมินการปฏิบัติในกรณีถูกถามปัญหาต่างๆ เป็นแบบประเมินที่มีคุณภาพเครื่องมือดีที่สุด และสามารถจำแนกผู้ที่มีความเข้าใจต่ำ และมีแนวโน้มการปฏิบัติต่ำได้ถูกต้องมากที่สุด คือ 87.3% ดังนั้น แบบประเมินการปฏิบัติในกรณีถูกถามปัญหาต่างๆ สามารถใช้เพื่อเป็นแบบวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพฉบับสั้น เพื่อคัดกรองผู้ที่มีข้อจำกัดในการเรียนรู้และควรได้รับการสื่อสาร ที่ทำให้เกิดการเรียนรู้เป็นพิเศษ เช่น การสื่อสารด้วยภาพ พุดซ้ำๆ พุดด้วยเนื้อหาสั้นๆ น้อยๆ เป็นต้น

ตารางที่ 3 แสดงจุดตัดคะแนน ค่าความไว ความจำเพาะ ของแบบประเมินความรู้แจ้ง แต่ละองค์ประกอบ

แบบประเมินความรู้แจ้ง	คะแนนเต็ม	จุดตัดคะแนน (cut-off point) 75% ของคะแนนเต็ม	ค่าความไว (sensitivity)	ค่าความจำเพาะ (specificity)
1. แบบประเมินความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพ	8	≥6	42.3	60.4
2. แบบประเมินการอ่านศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์	66	≥50	50.0	68.9
3. แบบทดสอบความสามารถในการอ่านและเข้าใจตัวเลข	8	≥6	68.9	38.9
4. แบบประเมินความสามารถในการแสวงหาข้อมูล	5	≥4	49.2	52.3
5. แบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจ				
• สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน	30	≥23	82.1	34.4
• สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	20	≥15	83.6	44.7
• สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	36	≥27	76.0	43.6
6. แบบประเมินการปฏิบัติสื่อสาร ในกรณีฉุกเฉินปัญหาต่างๆ	85	≥64	87.3	23.2
7. แบบประเมินการตัดสินใจ	32	≥24	45.4	67.8

ตารางที่ 4 เกณฑ์การจำแนกระดับคะแนนความแตกฉาน ของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

กลุ่มโรค	คะแนนรวมที่ได้	ระดับความรู้แจ้ง
1. ผู้ที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (คะแนนรวมเต็ม 240 คะแนน)	0-179 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จัก”
	180-240 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”
2. ผู้ที่เป็นเฉพาะโรคเบาหวาน (คะแนนรวมเต็ม 234 คะแนน)	0-176 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จัก”
	177-234 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”
3. ผู้ที่เป็นเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง (คะแนนรวมเต็ม 224 คะแนน)	0-167 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จัก”
	68-224 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”

ตารางที่ 5 เกณฑ์การจำแนกระดับคะแนนความรู้แจ้งของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของแต่ละองค์ประกอบ

มิติ	องค์ประกอบ	ช่วงคะแนน	ระดับความรู้แจ้ง	
Functional Health Literacy	1. ความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพ	0-5 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”	
		6-8 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”	
	2. การอ่านศัพท์พื้นฐาน	0-49 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”	
		50-66 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”	
	3. การค้นหาข้อมูลสุขภาพ	0-4 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”	
		5 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”	
	4. ความสามารถในการอ่านและเข้าใจตัวเลข	0-5 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”	
		6-8 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”	
	5. ความรู้ ความเข้าใจ (แยกตามกลุ่มผู้ป่วย)	1) ผู้ที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	0-26 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”
			27-36 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”
		2) ผู้ที่เป็นเฉพาะโรคเบาหวาน	0-22 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”
			23-30 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”
		3) ผู้ที่เป็นเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง	0-14 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”
			15-20 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”
Communicative Health Literacy	6. การปฏิบัติสื่อสารในกรณีฉุกเฉิน ปัญหาต่างๆ	0-63 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”	
		64-85 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”	
Critical Health Literacy	7. การตัดสินใจ	0-23 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”	
		24-32 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”	

ตารางที่ 6 เกณฑ์การจำแนกระดับผลลัพธ์การปฏิบัติ พฤติกรรม 3๐2ส (ความแตกฉาน)

การปฏิบัติ พฤติกรรม 3๐2ส	ระดับความแตกฉาน
ปฏิบัติทุกพฤติกรรม 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป	ระดับแตกฉาน
ปฏิบัติทุกพฤติกรรมน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ หรือปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไปเพียงบางพฤติกรรม	ระดับไม่แตกฉาน

ตารางที่ 7 เกณฑ์การจำแนกระดับรู้แจ้งแตกฉาน

ระดับรู้แจ้ง	ระดับความแตกฉาน	แปลผล
รู้แจ้ง (≥75% ของคะแนนเต็ม)	แตกฉาน (ปฏิบัติทุกพฤติกรรม 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป)	เป็นผู้ที่รู้แจ้งแตกฉานสูง
รู้จึก (<75% ของคะแนนเต็ม)	แตกฉาน (ปฏิบัติทุกพฤติกรรม 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป)	เป็นผู้ที่ไม่รู้แจ้ง แต่แตกฉาน
รู้แจ้ง (≥75% ของคะแนนเต็ม)	ไม่แตกฉาน (ปฏิบัติน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ หรือไม่ครบทุกพฤติกรรม)	เป็นผู้ที่รู้แจ้ง แต่ไม่แตกฉาน
รู้จึก (<75% ของคะแนนเต็ม)	ไม่แตกฉาน (ปฏิบัติน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ หรือไม่ครบทุกพฤติกรรม)	เป็นผู้ที่ไม่รู้แจ้ง ไม่แตกฉาน

คำแนะนำในการใช้เครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

สำหรับผู้บริหาร

- 1) การวัดความรู้แจ้งแตกฉานโดยใช้เครื่องมือฉบับนี้ สามารถนำไปใช้เพื่อวัดความรู้แจ้งแตกฉานเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลเปรียบเทียบประสิทธิผลการทำงานสุขศึกษา
- 2) นำข้อมูลจากวัดความรู้แจ้งแตกฉานโดยใช้เครื่องมือฉบับนี้ ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการทำงานสุขศึกษาทั้งในระดับ รพสต และ ชุมชน

สำหรับเจ้าหน้าที่

เครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงฉบับนี้ มีทั้งฉบับสั้น (ใช้ในการคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย) และฉบับเต็ม (ใช้ในการประเมินความรู้แจ้งแตกฉานของกลุ่มเป้าหมาย)

- 1) ฉบับสั้น สามารถใช้เพื่อคัดกรองผู้ที่มีข้อจำกัดในการเรียนรู้และทำความเข้าใจในข้อมูลได้ช้า โดยการนำผู้ที่ได้คะแนนจากเครื่องมือที่ใช้คัดกรองต่ำกว่า 64 คะแนน มาทำกิจกรรมสุขศึกษาด้วยภาพที่เรียกว่า แบบ Photonovella และทำกิจกรรมสุขศึกษาแบบ พิเศษ คือ ช้ำ ชัด และ เสริมพลัง เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้าใจ มั่นใจ และนำไปใช้ในชีวิตได้
- 2) ฉบับเต็ม สามารถใช้เพื่อวัดระดับความรู้แจ้งแตกฉาน เพื่อพัฒนาหรือสร้างความรู้แจ้งแตกฉานกลุ่มเป้าหมายในแต่ละประเด็น และสามารถนำไปวิเคราะห์เทียบเคียงกับกิจกรรมสุขศึกษาที่ได้รับ ข้อคำถามในแบบสอบถาม ข้อ Q0015 จะทำให้เห็นประสิทธิผลการทำกิจกรรมสุขศึกษา และศักยภาพเจ้าหน้าที่สุขศึกษาได้ตรงตามความเป็นจริงอีกด้วย

แบบวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

คำชี้แจง

แบบวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 9 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพ (2 ข้อ)

ตอนที่ 3 การอ่านศัพท์พื้นฐาน (66 ข้อ)

ตอนที่ 4 ความสามารถในการอ่านและเข้าใจตัวเลข

ตอนที่ 5 ความสามารถในการเข้าถึง หรือแสวงหาข้อมูลสุขภาพ (5 ข้อ)

ตอนที่ 6 ความรู้ ความเข้าใจ (36 ข้อ)

ตอบทั้งผู้ที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง (14 ข้อ)

ตอบเฉพาะผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน (16 ข้อ)

ตอบเฉพาะผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (6 ข้อ)

ตอนที่ 7 การปฏิบัติในกรณีถูกถามปัญหาต่างๆ (17 ข้อ)

ตอนที่ 8 การตัดสินใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติในอนาคต หรือเงื่อนไขการใช้ชีวิต (11 ข้อ)

ตอนที่ 9 การปฏิบัติพฤติกรรม (8 ข้อ)

สำหรับเจ้าหน้าที่

Q0001 โรคเบาหวาน

- 1. ไม่ใช่
- 2. ใช่

Q0002 กลุ่มสีป้องกัน

- 1. เขียวเข้ม
- 2. เหลือง
- 3. ส้ม
- 4. แดง
- 5. ดำ

Q0003 การรักษา

- 1. ยากินอย่างเดียว
- 2. ยาฉีดอย่างเดียว
- 3. ยากินและยาฉีด
- 4. ไม่ใช่ยา

Q0004 ความดันโลหิตสูง

- 1. ไม่ใช่
- 2. ใช่

Q0005 กลุ่มสีป้องกัน

- 1. เขียวเข้ม
- 2. เหลือง
- 3. ส้ม
- 4. แดง
- 5. ดำ

Q0006 การรักษา

- 1. ยากินอย่างเดียว
- 2. ยาฉีดอย่างเดียว
- 3. ยากินและยาฉีด
- 4. ไม่ใช่ยา

Q0007 ภาวะแทรกซ้อน

- 1. ไม่มี
- 2. มี ระบุ.....

สำหรับผู้ป่วย

คำชี้แจง ขอให้ท่านเติมข้อมูลในช่องว่าง หรือ ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่าน

Q0008 เพศ 1. ชาย 2. หญิง

Q0009 อายุ ปี

Q0010 ท่านสำเร็จการศึกษาสามัญสูงสุดระดับใด

- 1. ไม่เคยเรียน
- 2. ประถมศึกษาหรือน้อยกว่า (1-7 ปี)
- 3. มัธยมศึกษาตอนต้น (1-3 ปี)
- 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (1-3 ปี)
- 5. ปวส./อนุปริญญา (1-3 ปี)
- 6. ปริญญาตรีและสูงกว่า (4-6 ปี)

Q0011 อาชีพของท่านในปัจจุบัน ระบุ

Q0012 ท่านคิดว่ารายได้ทั้งหมดที่ท่านได้รับจากทุกแหล่งเพียงพอหรือไม่

1. เพียงพอ/เหลือเก็บ 2. เพียงพอ/ไม่เหลือเก็บ
 3. เพียงพอบางครั้ง 4. ไม่เพียงพอ

Q0013 บทบาทของท่านในชุมชนหรือสังคมที่ท่านเป็นสมาชิกอยู่

1. ไม่มี
 2. มี ระบุบทบาท 1. ผู้นำชุมชน
 2. อสม.
 3. ประธานกองทุน
 4. กรรมการ/คณะทำงานหมู่บ้าน
 5. อื่นๆ ระบุ

Q0014 ท่านรู้สึกว่าคุณมีสุขภาพเป็นอย่างไร

1. ร่างกายแข็งแรง
 2. ไม่แข็งแรงแต่ดูแลตัวเองได้
 3. ไม่แข็งแรง ดูแลตัวเองไม่ได้ มี อสม หรือคนในชุมชน หรือญาติช่วยดูแล
 4. ไม่แข็งแรง ดูแลตัวเองไม่ได้ และไม่มีใครดูแล

Q0015 ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษาอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- พุดคุยที่ รพสต แบบตัวตัว
 พุดคุยที่ รพสต แบบกลุ่ม
 พุดคุยที่บ้าน
 ร่วมกิจกรรมการรณรงค์ของ รพสต อบต หรือกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้น

ตอนที่ 2 ความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องความถี่ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. บ่อยครั้งแค่ไหนที่คุณต้องการใครสักคนที่จะช่วยคุณอ่านเอกสารข้อมูลทางสุขภาพ ที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ

1. ทุกครั้ง 2. บ่อยครั้ง 3. นานๆ ครั้ง 4. ไม่เคย

2. คุณเคยต้องการความช่วยเหลือในการกรอกข้อมูล ในการมาติดต่อรับการรักษาจากแพทย์บ้างไหม

1. ทุกครั้ง 2. บ่อยครั้ง 3. นานๆ ครั้ง 4. ไม่เคย

ตอนที่ 3 การอ่านศัพท์พื้นฐาน

คำชี้แจง ให้ผู้รับการประเมินอ่านคำเป็นคำๆ จำนวน 66 คำ โดยใช้เวลาอ่านคำละประมาณ 4-5 วินาที ถ้าอ่านไม่ได้หรือหยุดสะกดอยู่เกินเวลาที่กำหนด ให้หยุดอ่านคำนั้น ถือว่าอ่านไม่ได้ และให้อ่านคำต่อไป) เจ้าหน้าที่ผู้ประเมินการอ่านศัพท์ ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่อ่านได้ถูกต้อง

แบบประเมินการอ่าน ศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์					
คำศัพท์ชุดที่ 1	อ่านได้	คำศัพท์ชุดที่ 2	อ่านได้	คำศัพท์ชุดที่ 3	อ่านได้
1. มก./ดล.		1. สมดุล		1. ระดับไขมันโคเลสเตอรอล	
2. จอตา		2. ซ้อนกาแฟ		2. ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์	
3. เลนส์ตา		3. ซ้อนกินข้าว		3. ระดับไขมันเอชดีแอล	
4. วุ้นตา		4. ผงชูรส		4. ระดับไขมันแอลดีแอล	
5. วึ่งเหยาะ		5. เอ็กซเรย์ปอด		5. ชงโภชนา	
6. บริกรรม		6. สมุดประจำตัว		6. มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	
7. อุ่นสด		7. ดัชนีมวลกาย		7. มิลลิเมตรปรอท	
8. สมาธิ		8. ไข่ขาวในปัสสาวะ		8. ซ็อกโกแลต	
9. ฟอกเลือด		9. ซีฟจรหลังเท้า		9. โซเดียม	
10. ภาวนา		10. ซีฟจรตาตุ่มด้านใน		10. ผลกระทบ	
11. พุทโธ		11. คลื่นไฟฟ้าหัวใจ		11. วิฤติ	
12. ลูกอม		12. เส้นเลือดฝอย		12. ปฏิบัติการ	
13. ซ้อนยา		13. น้ำมันปาล์ม		13. กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด	
14. ซ้อนชา		14. แกงเลียงกึ่งสด		14. เส้นเลือดฝอยร่างแหในลูกตา	
15. จักขุแพทย์		15. นมสดพ่องมันเนย		15. การควบคุมความดันโลหิตสูง	
16. อัมพฤกษ์		16. กิจวัตรประจำวัน		16. การควบคุมเบาหวาน	
17. อัมพาต		17. ยาละลายลิ่มเลือด		17. หน่วยบริโภค	
18. จักกรยาน		18. โปรตีนในปัสสาวะ		18. ปัจจัยเสี่ยง	
19. แพ้ยา		19. ความเข้มข้นของเลือด		19. ≤	
20. น้ำตาลในเลือด		20. ค่าน้ำตาลหลังอาหาร		20. ≥	
21. ความดันโลหิต		21. ค่าน้ำตาลสะสม			
22. การประเมิน		22. ภาวะแทรกซ้อน			
23. ไตเสื่อม					
24. หมดสติ					

ตอนที่ 4 ความสามารถในการอ่านและเข้าใจตัวเลข

คำชี้แจง โปรดจับคู่ค่าผลการตรวจสำคัญที่บ่งชี้สภาวะสุขภาพแต่ละตัว ดังตัวอย่าง

ตัวอย่าง

_____ (ก) _____ 1 น้ำหนัก

_____ 1	ความดันโลหิต	ก. 30 นิ้ว
_____ 2	รอบเอว	ข. 120/80 มม.ปรอท
_____ 3	ระดับน้ำตาลในเลือด	ค. 70-130 มก./ดล.
_____ 4	ระดับไขมันในเลือด HDL	ง. น้อยกว่า 100 มก./ดล.
_____ 5	ระดับไขมันในเลือด LDL	จ. น้อยกว่า 200 มก./ดล.
_____ 6	โคเลสเตอรอล	ช. มากกว่า 40 มก./ดล.
_____ 7	ระดับน้ำตาลสะสม	ญ. 80 ครั้งต่อนาที
_____ 8	ดัชนีมวลกาย	ฎ. น้อยกว่า 7.0 มก. % ฏ. 50 กิโลกรัม ฐ. 23 กิโลกรัมต่อเมตร ²

ตอนที่ 5 การแสวงหาข้อมูลสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ถ้าท่าน อยากรู้ข้อมูลเรื่องสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ท่านจะอย่างไร

- | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------------|
| 1. ถามเพื่อนบ้านที่สนิทกัน | <input type="checkbox"/> 1. ใช่ | <input type="checkbox"/> 0. ไม่ใช่ |
| 2. ถาม อสม ที่ดูแลท่านอยู่ | <input type="checkbox"/> 1. ใช่ | <input type="checkbox"/> 0. ไม่ใช่ |
| 3. ถามเจ้าหน้าที่ที่รพสต | <input type="checkbox"/> 1. ใช่ | <input type="checkbox"/> 0. ไม่ใช่ |
| 4. ถามแพทย์ที่ตรวจรักษาท่านเท่านั้น | <input type="checkbox"/> 1. ใช่ | <input type="checkbox"/> 0. ไม่ใช่ |
| 5. กลุ่มผู้ป่วยโรคเดียวกันที่ไปรักษาด้วยกัน | <input type="checkbox"/> 1. ใช่ | <input type="checkbox"/> 0. ไม่ใช่ |

ตอนที่ 6 ความรู้ ความเข้าใจ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว
แบบวัดความรู้ความเข้าใจ

หมวด Q1100 ตอบทั้งผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และ/หรือ โรคความดันโลหิตสูง

Q1101 อะไรคือ 3๐2ส

- 1. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา
- 2. งดอาหาร ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อารมณ์ งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา
- 3. ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อารมณ์เบิกบาน งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา
- 4. ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควบคุมอารมณ์เครียด งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา

Q1102 “3๐2ส” เกี่ยวข้องกับเบาหวาน ความดันอย่างไร

- 1. ทำให้น้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตลดลง
- 2. ทำให้ไม่เครียดและความดันโลหิตลดลง
- 3. ทำให้ลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดัน
- 4. ทำให้ระบบเผาผลาญในร่างกายดี คุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้

Q1103 กิจกรรมประจำวันที่ช่วยให้ควบคุมเบาหวานและความดันที่ควรทำเป็นประจำคืออะไรบ้าง

- 1. กินผักหลายชนิดทุกวัน และออกกำลังกาย 30 นาทีทุกวัน
- 2. กินยา หรือใช้ยาตามแพทย์สั่ง และไปตรวจตามนัด
- 3. ดูแลจิตใจไม่ให้เครียดเป็นประจำ
- 4. ข้อ ก ข ค และงดเหล้า งดบุหรี่

Q1104 ข้อใดต่อไปนี้เป็นผู้ที่เบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง **ไม่** ควรยึดถือ ปฏิบัติ

- 1. เลือกอาหารที่มีน้ำตาลน้อยที่สุด
- 2. อาหารมื้อสุดท้ายในแต่ละวันควรห่างจากเวลานอนประมาณ 3 ชั่วโมง
- 3. การอดอาหารมื้อเย็น
- 4. เลือกอาหารที่มีโซเดียมต่ำหรือไม่เค็ม

Q1105 การควบคุมน้ำหนัก ควรทำอย่างไร

- 1. ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 10 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์
- 2. รับประทานอาหารตามหลักอาหารแลกเปลี่ยนอย่างเคร่งครัด
- 3. ออกกำลังกายวันละ 30 นาที ทุกวัน
- 4. ออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ และรับประทานอาหารให้ได้ครบทุกหมวดหมู่ตามหลักอาหารแลกเปลี่ยนเป็นประจำทุกวัน

Q1106 ข้อใดถูกต้องมากที่สุดในเรื่องความสัมพันธ์ของอารมณ์ต่อโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

- 1. ความเครียดทำให้ปวดศีรษะความดันโลหิตสูงได้
- 2. ความเครียดทำให้กินอาหารมากและบ่อยขึ้น ส่งผลต่อเบาหวานได้
- 3. ความเครียดทำให้ต้องการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา
- 4. ความเครียดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดทำให้ระดับน้ำตาล และความดันโลหิตสูง

Q1107 บุหรี่มีผลอย่างไรกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

- 1. สูบบุหรี่ทำให้คนเป็นเบาหวาน ความดันป่วยเป็นมะเร็งปอดเพิ่มขึ้น
- 2. สูบบุหรี่ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตยากมากขึ้น
- 3. สูบบุหรี่ทำให้คนเป็นเบาหวาน ความดันเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มขึ้น
- 4. ควันบุหรี่ทำให้คนในครอบครัวเสี่ยงต่อเบาหวาน ความดันมากขึ้น

Q1108 สุรามีผลอย่างไรกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

- 1. ดื่มสุราทำให้ไม่มีสติในดูแลเบาหวาน ความดัน
- 2. ดื่มสุราทำให้น้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตต่ำลง
- 3. ดื่มสุราทำให้คนเป็นเบาหวาน ความดัน เสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือดเพิ่มขึ้น
- 4. ดื่มสุราทำให้คนเป็นเบาหวาน ความดัน เสี่ยงต่อโรคความจำเสื่อมเพิ่มขึ้น

Q1109 ข้อใดเป็นคำตอบที่ถูกต้องมากที่สุด สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก ที่มีผลต่อการควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

- 1. ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
- 2. ลดการเกิดอาการแทรกซ้อนที่ ตา ไต เท้า
- 3. ส่งเสริมภาพลักษณ์ให้สุขภาพดี แข็งแรง
- 4. เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองในการควบคุมโรคเบาหวาน

Q1110 จากข้อมูลฉลากโภชนาการด้านล่างนี้ หากรับประทานอาหารชนิดนี้ไป 1 หน่วยบริโภค จะได้รับคาร์โบไฮเดรตทั้งหมดกี่กรัม

คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค			
พลังงานทั้งหมด 80 กิโลแคลอรี (พลังงานจากไขมัน 0 กิโลแคลอรี)			
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน*			
ไขมันทั้งหมด 0 ก.	0%		
ไขมันอิ่มตัว 0 ก.	0%		
โคเลสเตอรอล 5 มก.	2%		
โปรตีน 6 ก.			
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด 14 ก.	5%		
ใยอาหาร 0 ก.	0%		
น้ำตาล 14 ก.			
โซเดียม 115 มก.	5%		
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน*			
วิตามินเอ	0%	วิตามินบี 1	4%
วิตามินบี 2	25%	แคลเซียม	30%
เหล็ก	2%		
*ร้อยละของปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน สำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) โดยคิดจาก ความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี			

- 1. 5 กรัม
- 2. 14 กรัม
- 3. 80 กรัม
- 4. 115 กรัม

Q1111 ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่มีอายุ 60 ปี และยังไม่เคยออกกำลังกายมาก่อนควรเริ่มด้วย

- 1. การเดินเบาๆ เหนื่อยก็หยุด
- 2. การเดิน 3 กิโลเมตรทุกวันจนร่างกายชิน
- 3. การเดินรอบละ 10 นาที 3 รอบ
- 4. การวิ่งเหยาะรอบละ 10 นาที 3 รอบ

Q1112 อาการที่ต้องหยุดออกกำลังกายทันทีมีอะไรบ้าง

- 1. รู้สึกหงุดหงิด
- 2. เกิดอาการหิวระหว่างออกกำลังกาย
- 3. ไม่มีแรงออกกำลังกายต่อ
- 4. มีฝนตั้งเค้ามาแต่ไกล

Q1113 การดูแลอารมณ์เพื่อให้มีผลดีต่อเบาหวานและความดันโลหิตสูงทำอย่างไร

- 1. นั่งสบายๆ ฟังจิตไปกับการท่องพุทโธ หรือคำในคัมภีร์ตามหลักศาสนาของท่าน
- 2. นอนขดในผ้าห่ม พร้อมท่องพุทโธ หรือคำในคัมภีร์ตามหลักศาสนาของท่าน
- 3. เดินเดี่ยวๆ ไปในป่า พร้อมท่องพุทโธ หรือคำในคัมภีร์ตามหลักศาสนาของท่าน
- 4. บอกคนรอบข้างว่าหงุดหงิด

Q1114 เมื่อท่านต้องเดินทางไปต่างจังหวัดหลายวัน จนเลยวันนัดพบแพทย์ ท่านควรทำอย่างไร

- 1. ขาดนัดในครั้งนี้อย่างเดียว และไปตรวจเมื่อกลับ
- 2. โทรศัพท์ขอเลื่อนวันนัด ก่อนวันเดินทาง
- 3. ซื้อมารับประทานเอง
- 4. ขาดยา 2-3 วัน ไม่มีผลอะไร

หมวด Q1200 เฉพาะผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

Q1201 ชื่อการตรวจที่แสดงค่าน้ำตาลสะสมย้อนหลัง 3 เดือน คือ

- 1. HbA1C
- 2. FBS
- 3. LDL
- 4. CHOL

Q1202 ค่าน้ำตาลสะสม ที่แสดงว่าควบคุมโรคเบาหวานได้ดี คือ

- 1. น้อยกว่า 7 mg %
- 2. น้อยกว่า 8 mg %
- 3. น้อยกว่า 10 mg %
- 4. น้อยกว่า 12 mg %

ถ้าท่านเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ท่านจะกินอาหารเหล่านี้อย่างไร (ตอบข้อ Q1201-1216)

Q1203 ข้าวสวย และปลานึ่งมะนาว 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงด

Q1204 ขนมจีนน้ำยาป่า ผักสด ส้มโอ 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงด

Q1205 ก๋วยเตี๋ยวดำหนำหมู

กับนมสดพร้อมมันเนย 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงด

Q1206 ยาหัวปลีไค้ฉีก กับแกงจืด

สำหรับทรงเครื่องหมูปด 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงด

- Q1207 แกงเห็ด 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงด
- Q1208 แกงส้ม 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงด
- Q1209 มะละกอสด 8 ชิ้น 1. กินได้เกิน 8 ชิ้น 2. กินได้แค่ 8 ชิ้น 3. กินได้น้อยกว่า 8 ชิ้น
- Q1210 ชมพู่ 2 ผล 1. กินได้เกิน 2 ผล 2. กินได้แค่ 2 ผล 3. กินได้น้อยกว่า 2 ผล
- Q1211 มะม่วงน้ำดอกไม้สุก 1 ลูก 1. กินได้เกิน 1 ลูก 2. กินได้แค่ 1 ลูก 3. กินได้น้อยกว่า 1 ลูก
- Q1212 ส้มเขียวหวาน 1 ผลกลาง 1. กินได้เกิน 1 ผล 2. กินได้แค่ 1 ผล 3. กินได้น้อยกว่า 1 ผล
- Q1213 น้ำปลาหวาน 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย
- Q1214 คะนอ รสดี ฟ้าไทย 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย
- Q1215 บะหมี่ หรือโจ๊กกึ่งสำเร็จรูป เช่น มาม่า ไวกว๊
1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย
- Q1216 น้ำตาล 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย

หมวด Q1300 เฉพาะผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ถ้าท่านเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ท่านจะกินอาหารเหล่านี้ได้อย่างไร (ตอบข้อ Q1301-1306)

- Q1301 แกงเขียวหวาน 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย
- ท่านควรเติมเครื่องปรุงเหล่านี้ได้อย่างไร
- Q1302 น้ำปลาพริก 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย
- Q1303 น้ำปลาหวาน 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย
- Q1304 คะนอ รสดี ฟ้าไทย 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย
- Q1305 บะหมี่ หรือโจ๊กกึ่งสำเร็จรูป เช่น มาม่า ไวกว๊
1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย
- Q1306 พริกกับเกลือ 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย

ตอนที่ 7 การปฏิบัติในกรณีถูกถามปัญหาต่างๆ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

กรณีต่างๆ	สิ่งที่ท่านปฏิบัติ				
	บอก ญาติให้ ตอบ	ไม่ตอบ	พยายาม ตอบเอง	ตอบ เองได้ ทันที	ตอบ และถาม เพิ่ม
คะแนน	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเรื่องการกินอาหาร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อออกกำลังกายตามแผนไม่ได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเรื่องวิธีการควบคุมน้ำหนัก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. การควบคุมความเครียด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. การสูบบุหรี่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. การดื่มสุรา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับภาวะโรค และอาการผิดปกติ เช่น อาการน้ำตาลต่ำหรือสูง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. เมื่อถูกถามถึงวิธีการกิน/ใช้ยา หรือฉีดยา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. เมื่อถูกถามถึงผลเลือด หรือความดันที่สูงกว่าเดิม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. เมื่อถูกถามเรื่องการใช้อาสมุนไพรรักษา หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. เมื่อถูกถามถึงการเจ็บป่วยอื่นๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. เมื่อถูกถามถึงความรู้สึกต่อชีวิต ครอบครัว หรืออาชีพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. เมื่อถูกถามถึงการตัดสินใจในการใช้ชีวิต เช่นการไปเที่ยวกับครอบครัวหรือเพื่อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. เมื่อถูกถามถึงการเปลี่ยนหรือย้ายที่อยู่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. เมื่อถูกถามถึงกรณีการเกิดภาวะฉุกเฉิน หรือเผชิญภัยพิบัติ เช่น การชุมนุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. เมื่อเดินทางแล้วลืมนยา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. การใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 8 การตัดสินใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติในอนาคต หรือเงื่อนไขการใช้ชีวิต

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าควรปฏิบัติที่สุดเพียงข้อเดียว
แบบทดสอบตอนที่ 8 ประกอบด้วย 2 ส่วน

8.1 การตัดสินใจเหตุการณ์กรณีต่างๆ

ถ้าเกิดเหตุการณ์ในกรณีต่างๆต่อไปนี้ ท่านจะทำอย่างไร

- เมื่อท่านเปลี่ยนวิธีออกกำลังกาย แล้วเกิดอาการหน้ามืด ใจสั่น ท่านจะทำอย่างไร
 - 1. หยุดออกกำลังกายจนอาการเป็นปกติ และปรับแผนการออกกำลังกายที่เหมาะสมครั้งต่อไป
 - 2. หยุดออกกำลังกาย และไปพบแพทย์ทันที
 - 3. หยุดออกกำลังกาย และบอกญาติ/เพื่อนถึงอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น
 - 4. ออกกำลังกายต่อไป
- เมื่อท่านกินข้าวมือเย็นน้อยลง 1 ทัพพีเพื่อลดน้ำหนักตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ แล้วพบว่ารู้สึกหิว และหิวมากตอนกลางคืน ท่านจะทำอย่างไร
 - 1. เพิ่มข้าวอีกครั้งทัพพีในวันต่อไป และสังเกตอาการว่าเกิดขึ้นอีกหรือไม่
 - 2. ปรึกษาให้ลดลงด้วยตนเอง
 - 3. ดื่มน้ำหวานทันทีและสังเกตอาการผิดปกติ
 - 4. ปรับเวลาในการกินอาหารมือเย็นให้ใกล้กับเวลาอนมากขึ้น
- ในกรณีที่แพทย์อนุญาตให้ไปถือศีล 1 เดือน (ทานอาหารได้แค่ 2 มื้อ) หรือถือศีลตลอด (มุสลิม) ได้ ท่านจะทำอย่างไร
 - 1. ไม่รับประทานยาในระหว่างถือศีล
 - 2. ปรึกษาแพทย์เพื่อปรับระดับยาในระหว่างถือศีล
 - 3. ปรึกษาด้วยตนเอง โดยการรับประทานยาขนาดเดิม 2 มื้อ ตามอาหาร
 - 4. ปรึกษาด้วยตนเองจากขนาด 3 มื้อ แบ่งให้เป็น 2 มื้อ ตามอาหาร
- ในกรณีที่ต้องไปงานเลี้ยง ท่านจะทำอย่างไร
 - 1. รับประทานอาหารตามปกติ
 - 2. งดการรับประทานอาหารกลางวันในวันนั้น
 - 3. ทบทวนชนิดอาหารแลกเปลี่ยนเพื่อเลือกรับประทานอาหารในงานเลี้ยง
 - 4. ไม่ดื่มน้ำอัดลมหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงาน

8.2 เมื่อท่านต้องเดินทางไปนอกพื้นที่ หรือนอกหมู่บ้าน ตำบล ของท่าน สิ่งที่ท่านคิดว่าจะปฏิบัติเพื่อให้ท่านมีสุขภาพดีต่อไปได้คือ

1. การเลือกอาหารสุขภาพ	<input type="checkbox"/> 1.ไม่ทำ	<input type="checkbox"/> 2.เป็นไปได้ยาก	<input type="checkbox"/> 3.พอเป็นไปได้	<input type="checkbox"/> 4.เป็นไปได้มาก
2. การออกกำลังกาย	<input type="checkbox"/> 1.ไม่ทำ	<input type="checkbox"/> 2.เป็นไปได้ยาก	<input type="checkbox"/> 3.พอเป็นไปได้	<input type="checkbox"/> 4.เป็นไปได้มาก
3. การสวมหน้ากากอนามัย หรือ ทำ ละหมาด หรือคลายเครียด	<input type="checkbox"/> 1.ไม่ทำ	<input type="checkbox"/> 2.เป็นไปได้ยาก	<input type="checkbox"/> 3.พอเป็นไปได้	<input type="checkbox"/> 4.เป็นไปได้มาก
4. การงดดื่มสุรา	<input type="checkbox"/> 1.ไม่ทำ	<input type="checkbox"/> 2.เป็นไปได้ยาก	<input type="checkbox"/> 3.พอเป็นไปได้	<input type="checkbox"/> 4.เป็นไปได้มาก
5. การงดสูบบุหรี่	<input type="checkbox"/> 1.ไม่ทำ	<input type="checkbox"/> 2.เป็นไปได้ยาก	<input type="checkbox"/> 3.พอเป็นไปได้	<input type="checkbox"/> 4.เป็นไปได้มาก
6. การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง	<input type="checkbox"/> 1.ไม่ทำ	<input type="checkbox"/> 2.เป็นไปได้ยาก	<input type="checkbox"/> 3.พอเป็นไปได้	<input type="checkbox"/> 4.เป็นไปได้มาก
7. การไปใช้บริการในหน่วยบริการ ทางการแพทย์ และสาธารณสุข กรณีฉุกเฉิน	<input type="checkbox"/> 1.ไม่ทำ	<input type="checkbox"/> 2.เป็นไปได้ยาก	<input type="checkbox"/> 3.พอเป็นไปได้	<input type="checkbox"/> 4.เป็นไปได้มาก

ส่วนที่ 9 แบบประเมินการปฏิบัติ 3๒๓

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องความถี่ในการปฏิบัติที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีการปฏิบัติในเรื่องต่อไปนี้บ่อยครั้งแค่ไหน					
การปฏิบัติ	ความถี่				
	ไม่ทำเลย	นานๆ ครั้ง	3 วันต่อสัปดาห์	5 วันต่อสัปดาห์	ทุกวัน
P1 ออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อย พุดไม่ออก (ไม่รวมการทำงานบ้าน การประกอบอาชีพ หรือ การเดินทาง)					
P2 เลือกอาหารที่เน้น ผัก ผลไม้					
P3 เลือก/ปรุงอาหารที่มีรสชาติไม่เค็มจัด					
P4 เลือกอาหารที่ไม่มีไขมัน/ไขมันต่ำ					
P5 เลือกอาหารที่รสไม่หวานเป็นหลัก					
P6 ควบคุมอารมณ์/จิตใจไม่ให้เครียด หรือวิตกกังวลมากเกินไป					
P7 งดการสูบบุหรี่					
P8 งดการดื่มสุรา					

แบบคัดกรอง

การเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้

สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

กรณีต่างๆ	สิ่งที่ท่านปฏิบัติ				
	บอก ญาติให้ ตอบ	ไม่ตอบ	พยายาม ตอบเอง	ตอบ เองได้ ทันที	ตอบ และถาม เพิ่ม
คะแนน	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเรื่องการกินอาหาร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อออกกำลังกายตามแผนไม่ได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเรื่องวิธีการควบคุมน้ำหนัก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. การควบคุมความเครียด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. การสูบบุหรี่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. การดื่มสุรา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. เมื่อถูกถามเกี่ยวกับภาวะโรค และอาการผิดปกติ เช่น อาการน้ำตาลต่ำ หรือสูง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. เมื่อถูกถามถึงวิธีการกิน/ใช้ยา หรือฉีดยา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. เมื่อถูกถามถึงผลเลือด หรือความดันที่สูงกว่าเดิม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. เมื่อถูกถามเรื่องการใช้อาสมุนไพรร หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. เมื่อถูกถามถึงการเจ็บป่วยอื่นๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. เมื่อถูกถามถึงความรู้สึกรู้สึกต่อชีวิต ครอบครัว หรืออาชีพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. เมื่อถูกถามถึงการตัดสินใจในการใช้ชีวิต เช่น การไปเที่ยวกับครอบครัวหรือเพื่อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. เมื่อถูกถามถึงการเปลี่ยนหรือย้ายที่อยู่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. เมื่อถูกถามถึงกรณีการเกิดภาวะฉุกเฉิน หรือเผชิญภัยพิบัติ เช่น การชุมนุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. เมื่อเดินทางแล้วลืมนยา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. การใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

คำแนะนำในการใช้แบบคัดกรอง

ให้ผู้ป่วยตอบคำถามทั้ง 17 ข้อ แล้วคิดค่าคะแนนดังนี้

- 1 คะแนน หมายถึง บอกลยาตีให้พูดแทน
- 2 คะแนน หมายถึง ไม่ตอบ
- 3 คะแนน หมายถึง พยายามตอบ
- 4 คะแนน หมายถึง ตอบเองได้ทันที

การแปลผล ถ้าผู้ป่วยได้คะแนนรวมต่ำกว่า หรือเท่ากับ 63 ถือว่าเป็นผู้มีขีดจำกัดในการเรียนรู้ ควรใช้วิธีการสื่อสารด้วยภาพ สื่อสารครั้งละ 1-2 ประเด็น ควรพูดช้าๆ และใช้เทคนิคการทวนความ หรือสาธิตกลับ เพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจ

ตอนที่ 6 ความรู้ ความเข้าใจ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

แบบวัดความรู้ความเข้าใจ ประกอบด้วย 3 หมวด

หมวด Q1100 ตอบทั้งผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และ/หรือ โรคความดันโลหิตสูง มี 14 ข้อ 14 คะแนน

หมวด Q1200 ตอบเฉพาะผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน มี 16 ข้อ 16 คะแนน

หมวด Q1300 ตอบเฉพาะผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง มี 6 ข้อ 6 คะแนน

หมวด Q1100 ตอบทั้งผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และ/หรือ โรคความดันโลหิตสูง

Q1101 อะไรคือ 3อ2ส

- 1. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา
- 2. งดอาหาร ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อารมณ์ งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา
- 3. ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อารมณ์เบิกบาน งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา
- 4. ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควบคุมอารมณ์เครียด งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา ✓

Q1102 “3อ2ส” เกี่ยวข้องกับเบาหวาน ความดันอย่างไร

- 1. ทำให้น้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตลดลง
- 2. ทำให้ไม่เครียดและความดันโลหิตลดลง
- 3. ทำให้ลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดัน
- 4. ทำให้ระบบเผาผลาญในร่างกายดี คุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ ✓

Q1103 กิจกรรมประจำวันที่ช่วยให้ควบคุมเบาหวานและความดันที่ควรทำเป็นประจำคืออะไรบ้าง

- 1. กินผักหลายชนิดทุกวัน และออกกำลังกาย 30 นาทีทุกวัน
- 2. กินยาหรือใช้ยาตามแพทย์สั่ง และไปตรวจตามนัด
- 3. ดูแลจิตใจไม่ให้เครียดเป็นประจำ
- 4. ข้อ ก ข ค และงดเหล้า งดบุหรี่ ✓

Q1104 ข้อใดต่อไปนี้ ที่ผู้ที่เป็นเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง ไม่ ควรยึดถือ ปฏิบัติ

- 1. เลือกอาหารที่มีน้ำตาลน้อยที่สุด
- 2. อาหารมื้อสุดท้ายในแต่ละวันควรห่างจากเวลานอนประมาณ 3 ชั่วโมง
- 3. การอดอาหารมื้อเย็น ✓
- 4. เลือกอาหารที่มีโซเดียมต่ำหรือไม่เค็ม

Q1105 การควบคุมน้ำหนักควรทำอย่างไร

- 1. ออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 10 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์
- 2. รับประทานอาหารตามหลักอาหารแลกเปลี่ยนอย่างเคร่งครัด
- 3. ออกกำลังกายวันละ 30 นาทีทุกวัน
- 4. ออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ และรับประทานอาหารให้ได้ครบทุกหมวดหมู่ตามหลักอาหารแลกเปลี่ยนเป็นประจำทุกวัน ✓

Q1106 ข้อใดถูกต้องมากที่สุดในเรื่องความสัมพันธ์ของอารมณ์ต่อโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

- 1. ความเครียดทำให้ปวดศีรษะความดันโลหิตสูงได้
- 2. ความเครียดทำให้กินอาหารมากและบ่อยขึ้น ส่งผลต่อเบาหวานได้
- 3. ความเครียดทำให้ต้องการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา
- 4. ความเครียดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดทำให้ระดับน้ำตาล และความดันโลหิตสูง ✓

Q1107 บุหรี่มีผลอย่างไรกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

- 1. สูบบุหรี่ทำให้คนเป็นเบาหวาน ความดัน ป่วยเป็นมะเร็งปอดเพิ่มขึ้น
- 2. สูบบุหรี่ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตยากมากขึ้น
- 3. สูบบุหรี่ทำให้คนเป็นเบาหวาน ความดัน เสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มขึ้น ✓
- 4. ควันบุหรี่ทำให้คนในครอบครัวเสี่ยงต่อเบาหวาน ความดัน มากขึ้น

Q1108 สุรามีผลอย่างไรกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

- 1. ดื่มสุราทำให้ไม่มีสติในดูแลเบาหวาน ความดัน
- 2. ดื่มสุราทำให้น้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตต่ำลง
- 3. ดื่มสุราทำให้คนเป็นเบาหวาน ความดัน เสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือดเพิ่มขึ้น ✓
- 4. ดื่มสุราทำให้คนเป็นเบาหวาน ความดัน เสี่ยงต่อโรคความจำเสื่อมเพิ่มขึ้น

Q1109 ข้อใดเป็นคำตอบที่ถูกต้องมากที่สุดสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก ที่มีผลต่อการควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

- 1. ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ✓
- 2. ลดการเกิดอาการแทรกซ้อนที่ ตา ไต เท้า
- 3. ส่งเสริมภาพลักษณ์ให้สุขภาพดี แข็งแรง
- 4. เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง ในการควบคุมโรคเบาหวาน

Q1110 จากข้อมูลฉลากโภชนาการด้านล่างนี้ หากรับประทานอาหารชนิดนี้ไป 1 หน่วยบริโภค จะได้รับคาร์โบไฮเดรตทั้งหมดกี่กรัม

คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค พลังงานทั้งหมด 80 กิโลแคลอรี (พลังงานจากไขมัน 0 กิโลแคลอรี)			
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน*			
ไขมันทั้งหมด 0 ก.	0%		
ไขมันอิ่มตัว 0 ก.	0%		
โคเลสเตอรอล 5 มก.		2%	
โปรตีน 6 ก.			
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด 14 ก.	5%		
ใยอาหาร 0 ก.	0%		
น้ำตาล 14 ก.			
โซเดียม 115 มก.	5%		
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน*			
วิตามินเอ	0%	วิตามินบี 1	4%
วิตามินบี 2	25%	แคลเซียม	30%
เหล็ก	2%		
*ร้อยละของปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน สำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) โดยคิดจาก ความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี			

- 1. 5 กรัม
- 2. 14 กรัม ✓
- 3. 80 กรัม
- 4. 115 กรัม

Q1111 ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่มีอายุ 60 ปี และยังไม่เคยออกกำลังกายมาก่อนควรเริ่มด้วย

- 1. การเดินเบาๆ หนื่อยก็หยุด ✓
- 2. การเดิน 3 กิโลเมตรทุกวันจนร่างกายชิน
- 3. การเดินรอบละ 10 นาที 3 รอบ
- 4. การวิ่งเหยาะรอบละ 10 นาที 3 รอบ

Q1112 อาการที่ต้องหยุดออกกำลังกายทันทีเมื่ออะไรบ้าง

- 1. รู้สึกหงุดหงิด
- 2. เกิดอาการหิวระหว่างออกกำลังกาย ✓
- 3. ไม่มีแรงออกกำลังกายต่อ
- 4. มีฝนตั้งเค้ามาแต่ไกล

Q1113 การดูแลอารมณ์เพื่อให้มีผลดีต่อเบาหวานและความดันโลหิตสูงทำอย่างไร

- 1. นั่งสบายๆ ฟังจิตไปกับการท่องเที่ยว หรือคำในคัมภีร์ตามหลักศาสนาของท่าน ✓
- 2. นอนขดในผ้าห่ม พร้อมท่องเที่ยว หรือคำในคัมภีร์ตามหลักศาสนาของท่าน
- 3. เดินเดี่ยวๆ ไปในป่า พร้อมท่องเที่ยว หรือคำในคัมภีร์ตามหลักศาสนาของท่าน
- 4. บอกคนรอบข้างว่าหงุดหงิด

Q1114 เมื่อท่านต้องเดินทางไปต่างจังหวัดหลายวัน จนเลยวันนัดพบแพทย์ ท่านควรทำอย่างไร

- 1. ขาดนัดในครั้งนี้อย่างไรก็ตาม และไปตรวจเมื่อกลับ
- 2. โทรศัพท์ขอเลื่อนวันนัด ก่อนวันเดินทาง ✓
- 3. ซ้ำยามารับประทานเอง
- 4. ขาดยา 2-3 วัน ไม่มีผลอะไร

หมวด Q1200 เฉพาะผู้ที่เป็โรคเบาหวาน

Q1201 ชื่อการตรวจที่แสดงค่าน้ำตาลสะสมย้อนหลัง 3 เดือน คือ

- 1. HbA1C ✓
- 2. FBS
- 3. LDL
- 4. CHOL

Q1202 ค่าน้ำตาลสะสม ที่แสดงว่าควบคุมโรคเบาหวานได้ดี คือ

- 1. น้อยกว่า 7 mg % ✓
- 2. น้อยกว่า 8 mg %
- 3. น้อยกว่า 10 mg %
- 4. น้อยกว่า 12 mg %

ถ้าท่านเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ท่านจะกินอาหารเหล่านี้อย่างไร (ตอบข้อ Q1201-1216)

Q1203 ข้าวสวย และปลานึ่งมะนาว 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ ✓ 3. ควรงด

Q1204 ขนมจีนน้ำยาป่า ผักสด ส้มโอ 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ ✓ 3. ควรงด

Q1205 ก๋วยเตี๋ยวราดหน้าหมู

กับนมสดพร้อมมันเนย 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ ✓ 3. ควรงด

Q1206 ยาหัวปลีไก่ฉีก กับแกงจืด

สาหร่ายทรงเครื่องหมูปด 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ ✓ 3. ควรงด

Q1207 แกงเห็ด 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ ✓ 3. ควรงด

Q1208 แกงส้ม 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ ✓ 3. ควรงด

Q1209 มะละกอสด 8 ชิ้น 1. กินได้เกิน 8 ชิ้น 2. กินได้แค่ 8 ชิ้น ✓ 3. กินได้น้อยกว่า 8 ชิ้น

- Q1210 ชมพู่ 2 ผล 1. กินได้เกิน 2 ผล 2. กินได้แค่ 2 ผล ✓ 3. กินได้น้อยกว่า 2 ผล
- Q1211 มะม่วงน้ำดอกไม้สุก 1 ลูก 1. กินได้เกิน 2 ผล 2. กินได้แค่ 2 ผล 3. กินได้น้อยกว่า 2 ผล ✓
- Q1212 ส้มเขียวหวาน 1 ผลกลาง 1. กินได้เกิน 2 ผล 2. กินได้แค่ 2 ผล ✓ 3. กินได้น้อยกว่า 2 ผล
- Q1213 น้ำปลาหวาน 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย ✓
- Q1214 คะนอ รสดี ฟ้าไทย 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย ✓
- Q1215 บะหมี่ หรือโจ๊กกึ่งสำเร็จรูป เช่น มาม่า ไวกว
 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย ✓
- Q1216 น้ำตาล 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย ✓

หมวด Q1300 เฉพาะผู้ที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ถ้าท่านเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ท่านจะกินอาหารเหล่านี้ได้อย่างไร (ตอบข้อ Q1301-1306)

- Q1301 แกงเขียวหวาน 1. กินได้ไม่จำกัด 2. กินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย ✓

ท่านควรเติมเครื่องปรุงเหล่านี้ได้อย่างไร

- Q1302 น้ำปลาพริก 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย ✓
- Q1303 น้ำปลาหวาน 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย ✓
- Q1304 คะนอ รสดี ฟ้าไทย 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย ✓
- Q1305 บะหมี่ หรือโจ๊กกึ่งสำเร็จ
 รูป เช่น มาม่า ไวกว 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย ✓
- Q1306 พริกกับเกลือ 1. เติมได้ไม่จำกัด 2. เติมได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ 3. ควรงดเลย ✓

ตอนที่ 8 การตัดสินใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติในอนาคต หรือเงื่อนไขการใช้ชีวิต
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าควรปฏิบัติที่สุดเพียงข้อเดียว
แบบทดสอบตอนที่ 8 ประกอบด้วย 2 ส่วน

8.1 การตัดสินใจเหตุการณ์กรณีต่างๆ

ถ้าเกิดเหตุการณ์ในกรณีต่างๆ ต่อไปนี้ ท่านจะทำอย่างไร

- เมื่อท่านเปลี่ยนวิธีออกกำลังกาย แล้วเกิดอาการหน้ามืด ใจสั่น ท่านจะทำอย่างไร
 - 1. หยุดออกกำลังกายจนอาการเป็นปกติ และปรับแผนการออกกำลังกายที่เหมาะสมครั้งต่อไป ✓
 - 2. หยุดออกกำลังกาย และไปพบแพทย์ทันที
 - 3. หยุดออกกำลังกาย และบอกญาติ/เพื่อนถึงอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น
 - 4. ออกกำลังกายต่อไป
- เมื่อท่านกินข้าวมือเย็นน้อยลง 1 ทักษิเพื่อลดน้ำหนักตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ แล้วพบว่า **รู้สึกหิวและหิวมากตอนกลางคืน** ท่านจะทำอย่างไร
 - 1. เพิ่มข้าวอีกครั้งทัพบิในวันต่อไป และสังเกตอาการว่าเกิดขึ้นอีกหรือไม่
 - 2. ปรึกษาให้ลดลงด้วยตนเอง
 - 3. ดื่มน้ำหวานทันที และสังเกตอาการผิดปกติ
 - 4. ปรับเวลาในการกินอาหารมือเย็นให้ใกล้กับเวลาอนมากขึ้น ✓
- ในกรณีที่แพทย์อนุญาตให้ไปถือศีล 1 เดือน (ทานอาหารได้แค่ 2 มื้อ) หรือถือศีลอด (มุสลิม) ได้ ท่านจะทำอย่างไร
 - 1. ไม่รับประทานยาในระหว่างถือศีล
 - 2. ปรึกษาแพทย์เพื่อปรับระดับยาในระหว่างถือศีล ✓
 - 3. ปรึกษาด้วยตนเอง โดยการรับประทานยาขนาดเดิม 2 มื้อ ตามอาหาร
 - 4. ปรึกษาด้วยตนเองจากขนาด 3 มื้อ แบ่งให้เป็น 2 มื้อ ตามอาหาร
- ในกรณีที่ต้องไปงานเลี้ยง ท่านจะทำอย่างไร
 - 1. รับประทานอาหารตามปกติ
 - 2. งดการรับประทานอาหารกลางวันในวันนั้น
 - 3. ทบทวนชนิดอาหารแลกเปลี่ยน เพื่อเลือกรับประทานอาหารในงานเลี้ยง ✓
 - 4. ไม่ดื่มน้ำอัดลมหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงาน

การให้คะแนน	ตอบถูกต้อง 1 คะแนน
	ตอบไม่ถูกต้อง 0 คะแนน

คู่มือการให้คะแนน และประเมินระดับความรู้แจ้งแตกฉาน

แบบวัด	จำนวน ข้อคำถาม	คะแนน เต็ม	การให้คะแนน
1. แบบประเมินความต้องการความช่วยเหลือ ด้านข้อมูลสุขภาพ	2	8	1 คะแนน หมายถึง ทุกครั้ง 2 คะแนน หมายถึง บ่อยครั้ง 3 คะแนน หมายถึง นานๆ ครั้ง 4 คะแนน หมายถึง ไม่เคย
2. แบบประเมินการอ่านศัพท์พื้นฐานทางการ แพทย์	66	66	0 คะแนน คือ อ่านไม่ถูกต้อง หรืออ่านไม่ได้ 1 คะแนน คือ อ่านได้ถูกต้อง
3. แบบทดสอบความเข้าใจตัวเลข	8	8	0 คะแนน คือ ตอบผิด 1 คะแนน คือ ตอบถูก
4. แบบประเมินความสามารถในการเข้าถึง หรือแสวงหาข้อมูลสุขภาพ	5	5	0 คะแนน คือ ไม่ใช่ 1 คะแนน คือ ใช่
5. แบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจโรค และ การปฏิบัติตัว • สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน • สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง • สำหรับผู้ป่วยที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง	36 (30) (20) (36)	36 (30) (20) (36)	0 คะแนน คือ ตอบผิด 1 คะแนน คือ ตอบถูก
6. แบบประเมินการปฏิบัติสื่อสารในกรณีถูก ถามปัญหาต่างๆ	17	85	1 คะแนน หมายถึง บอกญาติให้พูดแทน 2 คะแนน หมายถึง ไม่ตอบ 3 คะแนน หมายถึง พยายามตอบ 4 คะแนน หมายถึง ตอบเองได้ทันที
7. แบบประเมินการตัดสินใจ • การตัดสินใจในกรณีต่างๆ มี 4 ข้อ • สิ่งปฏิบัติเมื่อท่านต้องเดินทางไปนอก พื้นที่ มี 7 ข้อคำถาม	12	32	0 คะแนน คือ ตอบผิด 1 คะแนน คือ ตอบถูก 4 คะแนน หมายถึง เป็นไปได้มาก 3 คะแนน หมายถึง พอเป็นไปได้ 2 คะแนน หมายถึง เป็นไปได้ยาก 1 คะแนน หมายถึง ไม่ทำ
8. แบบประเมินการปฏิบัติตัว 3อ2ส	8	-	<i>ระดับแตกฉาน</i> คือ ปฏิบัติทุกพฤติกรรม 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป <i>ระดับไม่แตกฉาน</i> คือ ปฏิบัติทุกพฤติกรรม น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ หรือปฏิบัติ 3 วัน ต่อสัปดาห์ขึ้นไปเพียงบางพฤติกรรม

คะแนนรวมที่ได้แยกตามโรคของผู้ทำแบบประเมิน

แบบวัด	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้		
		ผู้ที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ผู้ที่เป็นเฉพาะโรคเบาหวาน	ผู้ที่เป็นเฉพาะความดันโลหิตสูง
1. แบบประเมินความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพ	8	.....คะแนน	.....คะแนน	.....คะแนน
2. แบบประเมินการอ่านศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์	66	.....คะแนน	.....คะแนน	.....คะแนน
3. แบบทดสอบความเข้าใจตัวเลข	8	.....คะแนน	.....คะแนน	.....คะแนน
4. แบบประเมินความสามารถในการเข้าถึง หรือแสวงหาข้อมูลสุขภาพ	5	.....คะแนน	.....คะแนน	.....คะแนน
5. แบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจโรคและการปฏิบัติตัว				
• Q 1100 ตอบทั้งผู้ที่เป็นโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง	14	.....คะแนน	.....คะแนน	.....คะแนน
• Q 1200 ตอบเฉพาะผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน	16	.....คะแนน	.....คะแนน	
• Q1300 ตอบเฉพาะผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง	6	.....คะแนน		.....คะแนน
6. แบบประเมินการปฏิบัติสื่อสารในกรณีฉุกเฉินปัญหาต่างๆ	85	.....คะแนน	.....คะแนน	.....คะแนน
7. แบบประเมินการตัดสินใจ				
• การตัดสินใจในกรณีต่างๆ มี 4 ข้อ	4	.....คะแนน	.....คะแนน	.....คะแนน
• สิ่งปฏิบัติเมื่อท่านต้องเดินทางไปนอกพื้นที่	28	.....คะแนน	.....คะแนน	.....คะแนน
รวม		.....คะแนน / เต็ม 240 คะแนน	.....คะแนน / เต็ม 234 คะแนน	.....คะแนน / เต็ม 224 คะแนน

การแปลผลระดับคะแนนความแตกฉาน ของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

กลุ่มโรค	คะแนนรวมที่ได้	ระดับความรู้แจ้ง
1. ผู้ที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (คะแนนรวมเต็ม 240 คะแนน)	0-179 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”
	180-240 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”
2. ผู้ที่เป็นเฉพาะโรคเบาหวาน (คะแนนรวมเต็ม 234 คะแนน)	0-176 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”
	177-234 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”
3. ผู้ที่เป็นเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง (คะแนนรวมเต็ม 224 คะแนน)	0-167 คะแนน หรือ <75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งต่ำ หรือ “รู้จึก”
	68-224 คะแนน หรือ ≥75% ของคะแนนเต็ม	ผู้ที่มีระดับความรู้แจ้งสูง หรือ “รู้แจ้ง”

การปฏิบัติ พฤติกรรม 3๐2ส	ระดับความแตกฉาน
ปฏิบัติทุกพฤติกรรม 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป	ระดับแตกฉาน
ปฏิบัติทุกพฤติกรรมน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ หรือปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไปเพียงบางพฤติกรรม	ระดับไม่แตกฉาน

การจำแนกระดับรู้แจ้งแตกฉาน

ระดับรู้แจ้ง	ระดับความแตกฉาน	แปลผล
รู้แจ้ง (≥75% ของคะแนนเต็ม)	แตกฉาน (ปฏิบัติทุกพฤติกรรม 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป)	เป็นผู้ที่รู้แจ้งแตกฉานสูง
รู้จึก (<75% ของคะแนนเต็ม)	แตกฉาน (ปฏิบัติทุกพฤติกรรม 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป)	เป็นผู้ที่ไม่รู้แจ้ง แต่แตกฉาน
รู้แจ้ง (≥75% ของคะแนนเต็ม)	ไม่แตกฉาน (ปฏิบัติน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ หรือไม่ครบทุกพฤติกรรม)	เป็นผู้ที่รู้แจ้ง แต่ไม่แตกฉาน
รู้จึก (<75% ของคะแนนเต็ม)	ไม่แตกฉาน (ปฏิบัติน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ หรือไม่ครบทุกพฤติกรรม)	เป็นผู้ที่ไม่รู้แจ้ง ไม่แตกฉาน

ตัวอย่างตารางเพื่อใช้ในการนำเสนอ

ตารางเปรียบเทียบระดับรู้แจ้ง และแตกฉานของรพสต./โรงพยาบาล.....

ระดับการรู้แจ้ง/ แตกฉาน	จำนวน (ร้อยละ)		
	ทำทุกพฤติกรรม 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ขึ้นไป "แตกฉาน"	<3 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือ ทำไม่ครบทุกพฤติกรรม "ไม่แตกฉาน"	รวม
รู้แจ้ง $\geq 75\%$			
รู้จัก $< 75\%$			
รวม			

חכמת אדם

ผลการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือและการวัดการรู้แจ้งแตกฉาน

1. การวัดแบบดั้งเดิม

พัฒนาการตามแนวคิดของประเทศสหรัฐอเมริกา จากมหาวิทยาลัยต่างๆ เช่น มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด มหาวิทยาลัยนอร์ทแคโรไลนา พัฒนาการวัดความสามารถหรือศักยภาพในการอ่าน การทำความเข้าใจ และทักษะในการบอกได้ อ่านได้ โดยมีเครื่องมือที่ใช้ คือ Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM) หรือ Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA) และ Newest Vital Sign (Davis TC et al. 1991)

2. การวัดที่กำลังพัฒนาเพิ่มเติม

1. แนวคิดของ EU – HLS- EU
2. แนวคิด ของ Australia, Thailand (ศูนย์วิจัยธุรกิจบัณฑิต/ สวรส. วัดในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้พิการ)
3. E- Health literacy questionnaire

สิ่งที่ใช้วัดกันตลอดมาเอง คือ วิธีการใช้วัดความสามารถในการอ่าน (Schwartzberg JG, VanGeest JB, Wang CC, 2004) โดยวิธีการวัดแบบเป็นทางการ

- การพูดคุย การสังเกต แบบไม่เป็นทางการ
 - การทดสอบคำ การอ่าน
 - การให้เติมคำในช่องว่าง (Cloze method)
- การวัดแบบไม่เป็นทางการ เช่น การดูข้อมูลจาก
- การกรอกแบบฟอร์มที่ไม่ครบถ้วน
 - การสะกดผิดหลายๆ คำ
 - การกลับก่อนที่จะกรอกข้อมูลได้ครบ
 - การหยุดหิดที่ต้องกรอกแบบฟอร์มต่างๆ
 - การตอบคำถามโดยใช้คำบ้านๆ เรื่องยา หรือสิ่งของมากกว่า การอ่านฉลากที่เขียนไว้

ในประเทศไทยมีการพัฒนา เครื่องมือที่ใช้วัดเป็นทางการ (จารุวรรณ กองแก้ว, 2551) ดังนี้

1. แบบประเมินการอ่านศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว โดยผู้วิจัยดัดแปลงจาก Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (The REALM Test) ของ Terry Davis , Michael Crouch and Sandy Long ผู้วิจัยนำคำศัพท์พื้นฐานที่ผู้ป่วยโรคตับพบบ่อย โดยเลือกจากแหล่งต่างๆ คือ หนังสือ แผ่นพับ เอกสารประกอบการเตรียมตัวเจาะตับ ใบนัด หนังสือแสดงเจตจำนงสำหรับการเจาะชิ้นเนื้อตับ เป็นต้น วัดคุณสมบัติในการสร้างแบบประเมินการอ่านศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว เพื่อการเลือกใช้วิธีการและสื่อที่เหมาะสมกับระดับการอ่านของผู้ป่วย ลักษณะแบบประเมินประกอบด้วย คำศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์ แบ่งออกเป็น 3 แถว แถวละ 22 คำ ให้ผู้ป่วยอ่านออกเสียง หากพบคำที่ไม่สามารถอ่านได้หรือใช้เวลานานให้ข้ามคำนั้น นำคะแนนรวมในแต่ละแถวมารวมเป็นคะแนน

ดิบและนำคะแนนดิบที่ได้มาจัดแบ่งระดับซึ่งแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ ดังนี้

ผู้ที่มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0-18 คะแนน จัดอยู่ในระดับน้อยกว่าหรือเท่ากับระดับ 3

ผู้ที่มีคะแนนอยู่ระหว่าง 19-44 คะแนน จัดอยู่ในระดับ 4-6

ผู้ที่มีคะแนนอยู่ระหว่าง 45-60 คะแนน จัดอยู่ในระดับ 7-8

ผู้ที่มีคะแนนอยู่ระหว่าง 61-66 คะแนน จัดอยู่ในระดับ 9 ขึ้นไป

2. แบบประเมินความเข้าใจ ผู้วิจัยดัดแปลงจาก Test of Functional Health literacy in Adults (TOFHLA) ซึ่งพัฒนาขึ้นโดย Parker et al ในปี 1995 ใช้สำหรับวัดความแตกฉานด้านสุขภาพระดับพื้นฐานของผู้ป่วย (Functional Health Literacy) แบบประเมินความเข้าใจ แบ่งออกเป็น 2 การทดสอบ คือ การทดสอบความเข้าใจในการอ่าน (Reading Comprehension) และทดสอบความสามารถในการอ่านและเข้าใจตัวเลข (The Numeracy Scale)

การทดสอบความเข้าใจในการอ่าน (Reading Comprehension) เป็นการนำรูปแบบการทดสอบความเข้าใจโดยประยุกต์จาก The Cloze test ลักษณะแบบทดสอบจะให้ผู้อ่านเติมคำในช่องว่าง โดยจะมีตัวเลือกให้ผู้ถูกทดสอบได้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ข้อที่ตอบถูกต้องคิดเป็น 1 คะแนน ส่วนข้อที่ตอบผิดคิดเป็น 0 คะแนน จำนวน 41 ข้อ เนื้อหาของแบบทดสอบประกอบด้วย การทดสอบความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมตัวในการเจาะตัว หนังสือแสดงเจตจำนงในการเจาะตัว การนัดหมายในการเจาะตัว การปฏิบัติตัวก่อนเจาะ ขณะเจาะ และหลังเจาะขึ้นเนื้อตับ จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน

การทดสอบความสามารถในการอ่านและเข้าใจตัวเลข (The Numeracy Scale) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ลักษณะของแบบทดสอบเป็นการจับคู่ข้อความที่สอดคล้องกัน ข้อที่ตอบถูกต้องให้ 1 คะแนน ส่วนข้อที่ตอบผิดให้ 0 คะแนน เนื้อหาของแบบทดสอบมาจากสิ่ง que ผู้ป่วยต้องเจอในสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการการเจาะขึ้นเนื้อตับ

การแปลผลระดับคะแนนโดยการนำคะแนนจากทั้งสองส่วน คือ การทดสอบความเข้าใจในการอ่าน และการทดสอบความสามารถในการอ่านและเข้าใจตัวเลข มารวมกันแล้วจัดแบ่งเป็น 3 ระดับ

ช่วงคะแนนระหว่าง 0-59 % หมายถึง มีความแตกฉานด้านสุขภาพต่ำ (inadequate)

ช่วงคะแนนระหว่าง 60-74 % หมายถึง มีความแตกฉานด้านสุขภาพปานกลาง (marginal)

ช่วงคะแนนระหว่าง 75-100% หมายถึง มีความแตกฉานด้านสุขภาพสูง (adequate)

- RAPID ESTIMATE OF ADULT LITERACY IN MEDICINE (REALM) โดยการระบุคำถาม ความยากง่าย ดังตัวอย่างเช่น

รายการที่ 1	รายการที่ 2	รายการที่ 3
ดับ	สัปดาห์	ความดันโลหิต
ปวด	ไวรัส	หอบผู้ป่วย
...
...
ดับแข็ง	ยาเฉพาะที่	เอ็กซ์เรย์คอมพิวเตอร์

แนวคิดการรู้แจ้งแตกฉานของนักวิชาการในประเทศออสเตรเลีย เป็นการต่อยอดจากการพัฒนาขีดความสามารถในการอ่าน เพื่อให้คนสามารถอ่านและใช้ข้อมูลด้านสุขภาพได้ และจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีได้ Nutbeam (1986; 1999; 2000) ได้จำแนกการรู้แจ้งแตกฉานเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. รู้แจ้งแตกฉานในการปฏิบัติตามหน้าที่เช่นการใช้บริการที่โรงพยาบาล หรือสถานบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข
2. รู้แจ้งแตกฉานในการปฏิสัมพันธ์ผู้ให้บริการ คือ การสื่อสารกับผู้ให้บริการ หรือคนกลุ่มอื่นที่เกี่ยวข้องในสุขภาพของตน
3. รู้แจ้งแตกฉานในการตัดสินใจเรื่องสุขภาพและอนาคตของตนเองอย่างมีการคิดวิเคราะห์

นักวิชาการอีกกลุ่มจากมหาวิทยาลัย DEAKIN ของ Australia (Osborne RH et al. 2013) ได้พัฒนาแนวคิดการทำวิจัยแบบ Grounded theory เป็นคุณลักษณะในภาพรวมและใช้กรอบนิเวศน์วิทยาของการทำพฤติกรรม เพื่อวินิจฉัย Health Literacy ในทุกระดับ คือ ตั้งแต่บุคคล องค์กร ชุมชน นโยบาย หรือสังคม (Ecological Model) รูปแบบการวิจัย คือ Grounded Theory โดยเก็บข้อมูลด้วยการทำแผนที่ทางความคิด (concept mapping) จากคนกลุ่มต่างๆ ได้แก่ คนไข้ คนพิการ คนในชุมชน เจ้าหน้าที่ระบบบริการ โดยเน้นคำถามว่า เจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานว่า คนไข้แบบไหน มีระดับการรอบรู้ที่แตกต่างกัน จากต่ำไปหาสูง คนในชุมชน หรือ อสม คนไข้ มีประสบการณ์การใช้บริการ อะไรบ้างที่ทำให้เขาได้รับข้อมูล เรียนรู้ และเอาข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจว่าใครบ้างในชุมชน สังคมที่ช่วยเหลือหรือทำให้เขาปฏิบัติได้ หรือทำได้จนมีสุขภาพดี ขึ้นต่อไปคือ การนำข้อมูลมาสร้างเป็นคำถามและระดับการวัดตามแนวคิดหลัก (Construct)

1. ลักษณะความสัมพันธ์
2. การสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่
3. ทักษะการใช้บริการสุขภาพ
4. การเข้าถึงบริการที่ทำได้ ปฏิบัติได้จริง

5. ความสามารถ กลยุทธ์ทางปัญญา ในการรับข้อมูล ย่อยข้อมูล
6. การทำความเข้าใจข้อมูลอย่างพื้นฐานและวิพากษ์
7. ทักษะ หรือทางเลือกในการแสวงหาหรือเข้าถึงข้อมูล
8. เจื่อนไขในการหาข้อมูล มีข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ความเพียงพอของข้อมูล
9. การจัดการชีวิต แรงจูงใจ และการจัดลำดับความสำคัญของเจื่อนไขในชีวิต
10. สภาวะสุขภาพที่ดีทั้งกาย ใจ สังคม
11. แรงสนับสนุนทางสังคม
12. การอ่านตัวหนังสือและตัวเลข
13. ความเชื่อและค่านิยม

หลังจากนั้นมีการนำประเด็นมาสร้างเป็นคำถาม และสเกลวัด (Item and Measurement) แบ่งเป็นสูงหรือต่ำ ซึ่งตัวอย่างคำถามได้แก่ 1. ความรู้สึกที่เจ้าหน้าทีเข้าใจและสนับสนุนท่าน 2. การมีข้อมูลที่เพียงพอในการจัดการสุขภาพของฉัน 3. ฉันจัดการสุขภาพของฉันได้เอง 4. ฉันมีความเข้าใจข้อมูลสุขภาพถึงระดับที่รู้ได้ว่าต้องทำอะไร

ผลลัพธ์ของการวัดความรู้แจ้งแตกฉานแบบนี้ จะได้รับการรับรู้ของคนในสังคมที่เกิดการเชื่อมโยงกับข้อมูลสุขภาพ และโครงสร้างความสัมพันธ์ของกลุ่มคนในสังคม

นิยาม การรู้แจ้งแตกฉาน ของ ยุโรป

นักวิชาการกลุ่มยุโรปเชื่อการรู้แจ้งแตกฉานกับความรู้ แรงจูงใจ และศักยภาพของคนในการเข้าถึง การทำความเข้าใจ การคิดและประยุกต์ใช้ข้อมูล เพื่อการตัดสินใจในชีวิตประจำวัน ที่จะส่งเสริมการมีสุขภาพดี คุณภาพชีวิตที่ดี เครื่องมือวัดของกลุ่มยุโรปประกอบด้วยข้อคำถาม 47 ข้อ และแจกแจงเป็นระดับง่ายมาง่ายมาก และยากมาก

นิยาม การรู้แจ้งแตกฉาน ของ ญี่ปุ่น

นักวิชาการประเทศญี่ปุ่น (Ishikawa H and Yano E, 2008) เสนอว่า การสื่อสารเป็นเรื่องสำคัญในการสร้าง HL ตามนิยามของ WHO ที่ว่า HL แสดงทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมที่เป็นตัวกำหนดแรงจูงใจ และความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลไปเพื่อการสร้างเสริม และรักษาสุขภาพตนเองได้ และตามการจำแนกระดับ HL ของ Don Nutbeam คือ ระดับ Functional, Communicative หรือ Interactive และ Critical

ประเด็นคำถามที่ประเมินระดับ Functional health literacy

ในการอ่าน ข้อมูล แผ่นพับ ที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่หรือห้องยา ท่านพบว่าตัวหนังสือเล็กไปหน่อย

1. มีคำที่ท่านไม่รู้จัก
2. มีเนื้อหายากไปหน่อย

3. ต้องใช้เวลานานในการอ่านและทำความเข้าใจ
4. ต้องการคนช่วยอ่านข้อความนั้นๆ

Communicative health literacy ตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน ท่าน มี

1. แสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ได้
2. สกัดข้อมูลที่ท่านต้องการได้
3. เข้าใจข้อมูลที่ได้รับมา
4. สื่อสารพูดคุยข้อมูลการเจ็บป่วยของท่านกับคนอื่นได้

ประยุกต์ข้อมูลที่ได้รับในการดำรงชีวิตประจำวันได้

Critical health literacy ตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน ท่านสามารถ

1. พิจารณาว่าข้อมูลที่ได้รับว่าคล้ายคลึงกับสถานการณ์ของท่าน
2. พิจารณาว่าข้อมูลที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือหรือไม่
3. ตรวจสอบว่าข้อมูลนั้นๆ มีถูกต้องเชื่อถือได้หรือไม่
4. สะสมข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้

เนื่องจากการวัด HL มีเครื่องมือหลายอย่าง คำแนะนำในการเลือกใช้ คือ

1. ถ้าคัดกรอง, the REALM เป็นตัวเลือกที่ดี ง่ายต่อการอธิบาย เร็ว และให้ผลการวัดที่เที่ยงตรงขึ้น กับวัตถุประสงค์
2. ถ้าเป็นระบบบริการ จำเป็นต้องเลือกให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เช่น กลุ่มงานสุขศึกษาผลิตสื่อมาใช้ก็ควรเลือก เครื่องมือด้านภาษาและความเข้าใจ เช่น TOFHLA ถ้าต้องการทราบการสนับสนุนจากคนในชุมชนมากน้อยแค่ไหน ใช้เครื่องมือของมหาวิทยาลัย Deakin เป็นต้น

ปัญหาในการวัด Health Literacy ที่สำคัญคือ

1. อ่อนไหว ไม่อยากบอก อายุ
2. ผู้ป่วยจะทำทุกอย่างในการปิดบัง
3. อาจทำให้บางคนรู้สึกไม่ดี
4. เป็นการตีตรา

บทเรียนที่ผ่านมาเรื่องการวัด Health Literacy คือ

1. มีการใช้หลายวิธีร่วมกัน
2. ivateต่อความรู้สึกหรือการแสดงออกของคนไข้
3. ทำอย่างเคารพศักดิ์ศรีและมีกิจกรรม หรือ เครื่องมือที่ใช้ช่วยในการวัดระดับ หรือ คัดกรองคนที่มีปัญหาออกมาได้

เอกสารอ้างอิง

- Davis TC, Crouch MA, Long SW, Jackson RH, Bates P, George RB, et al. (1991). Rapid estimate of literacy levels of adult primary care patients. *Fam Med*, 23, 433-5.
- Ishikawa H and Yano E. (2008). Patient health literacy and participation in the health-care process. *Health Expectations*, 11(2), 113-122.
- Nutbeam D. (1986). Health promotion glossary. *Health Promot*, 1(1),113-127.
- _____. (1999). Health Promotion Glossary. *Health Promotion International*, 13(4), 349-364.
- _____. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Osborne RH, Batterham RW, Elsworth GR, Hawkins M, Buchbinder R. (2013). The grounded psychometric development and initial validation of the Health Literacy Questionnaire (HLQ). *BMC Public Health*. 13, 658.
- Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss JR. (1995). The test of functional health literacy in adults: a new instrument for measuring patient's literacy skills. *J Gen Intern Med*, 10(10), 537-541.
- Schwartzberg JG, VanGeest JB, Wang CC, editors. (2005). *Understanding Health Literacy: Implications for Medicine and Public Health*. Chicago, IL: AMA Press
- จารุวรรณ กองแก้ว. (2551). ประสิทธิภาพโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ต่อการสร้างเสริมความแตกฉานด้านสุขภาพในผู้ป่วยที่มารับการเจาะชิ้นเนื้อตับที่โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต, กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.