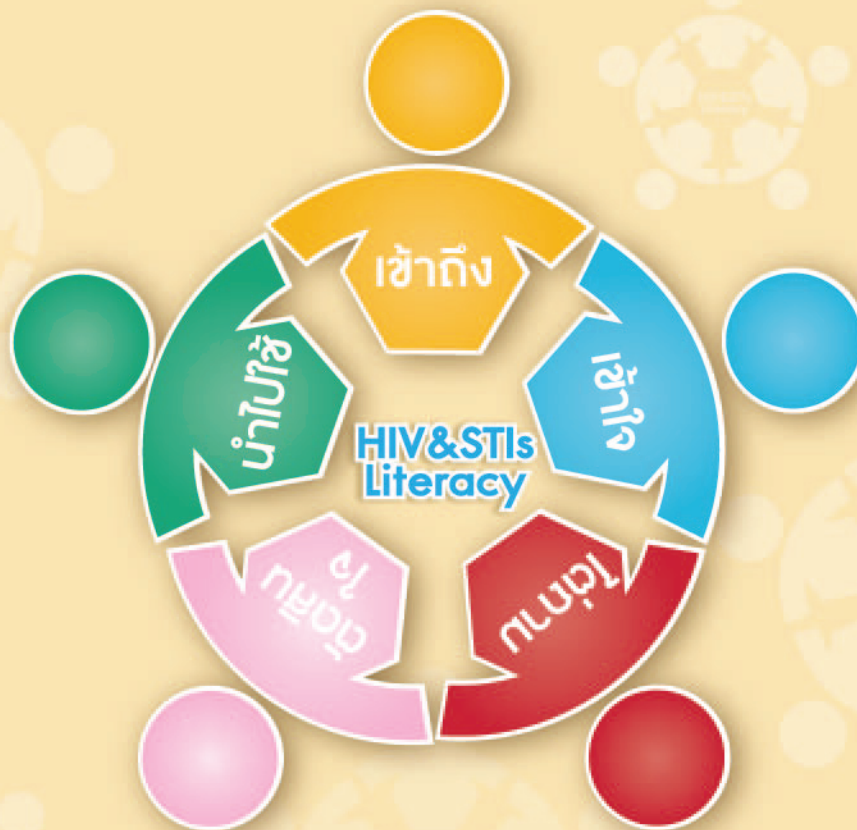


คู่มือการสร้างเสริมความรู้ ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV&STIs Literacy)



DDC 64003

คู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV&STIs Literacy)
ได้ผ่านการตรวจประเมินและรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์
เพื่อการเผยแพร่ ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรคแล้ว
ณ วันที่ 5 พฤศจิกายน 2563
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV & STIs Literacy)

ที่ปรึกษา

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. นพ.ปรีชา เปรมปรี | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค |
| 2. นพ.ศรายุทธ อุตตมางคพงศ์ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก |
| 3. พญ.เสาวนีย์ วิบูลสันติ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี |
| 4. พญ.วลัยรัตน์ ไชยฟู | ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา |
| 5. นพ.สุทัศน์ โชตนะพันธ์ | ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ |
| 6. พญ.ทรรษา รักษาคม | ผู้อำนวยการกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 7. รศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง | คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 8. น.ส.ทองกร ยันรังษี | ข้าราชการบำนาญ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 9. น.ส.ลีซ่า กันธมาลา | ข้าราชการบำนาญ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |

คณะผู้จัดทำ

- | | |
|----------------------------|---------------------------------------|
| 1. นางนุชนารถ แก้วดำเกิง | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 2. นางจิตรา อ่อนน้อม | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 3. นางสาวสิริพร ภัยโยทัย | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 4. นางสาวจุฑามาศ มากกุญชร | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 5. นางสาวภัทร์ศยา มุกส์มาศ | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 6. นางสาวศิริกุล ชัยเจริญ | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 7. นางสาวผกามาศ แต่งคูหา | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 8. นางสาวเบญจมาศ ใจงาม | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 9. นางสาวเกศินี เขียนวารี | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |

คณะบรรณาธิการ

- | | |
|---------------------------|---------------------------------------|
| 1. นางนุชนารถ แก้วดำเกิง | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 2. นางสาวสิริพร ภัยโยทัย | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 3. นางสาวจุฑามาศ มากกุญชร | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 4. นางสาวศิริกุล ชัยเจริญ | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| 5. นางสาวเบญจมาศ ใจงาม | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |

พิมพ์ครั้งที่ 1 เดือนตุลาคม 2563

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

กลุ่มสื่อสารและสนับสนุนวิชาการ

กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์เผยแพร่ที่ <https://ddc.moph.go.th/das/>

ISBN 978-616-11-4403-6

Division of AIDS&STIs. HIV&STIs Literacy. Ed.1.Nonthaburi; 2020

คำนำ

กรมควบคุมโรค มีภารกิจหลักในการทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีและมีความรอบรู้ในด้านสุขภาพ จะทำอย่างไรให้ประชาชนมีความรอบรู้ในด้านสุขภาพ ในโลกที่ไร้พรมแดน ที่มีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่ายและการใช้เทคโนโลยีอย่างชาญฉลาด กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีเป้าหมายหลักในการยุติปัญหาเอดส์ ภายในปี 2573 คือ ลดการติดเชื้อรายใหม่ให้เหลือปีละไม่เกิน 1,000 ราย ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหลือปีละไม่เกิน 4,000 ราย และลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะ ลงร้อยละ 90 จึงมีเป้าหมายหลักในการเสริมสร้างความรอบรู้ในด้านสุขภาพทางเพศ ที่เป็นช่องทางในการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะการติดเชื้อเอชไอวี

การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นทิศทางการดำเนินงานเพื่อใช้หลักการและกระบวนการในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผลจากการวิเคราะห์ของผู้มีส่วนร่วมการดำเนินงานของทั้งส่วนกลางและพื้นที่ พบว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นพฤติกรรมเป้าหมายยังไม่เป็นไปตามที่มุ่งหวัง กลุ่มเป้าหมายหลัก ในการดำเนินงานเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายในการยุติเอดส์ ได้มีการวิเคราะห์จากสถานการณ์ปัญหา และกลุ่มภาคีเครือข่ายในพื้นที่ พบว่า มีกลุ่มที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ดังนี้ 1.กลุ่มประชากรหลัก (key populations) เช่น กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ผู้หญิงข้ามเพศ (TG) ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (PWID) เป็นต้น 2. กลุ่มประชาชนทั่วไป ที่สำคัญเน้นที่กลุ่มเยาวชน และ 3.กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงได้พัฒนาการดำเนินงานพัฒนาคู่มือสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV & STIs Literacy) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 มีกระบวนการการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น จัดประชุมคณะกรรมการ ที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภาคีเครือข่ายที่ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ๆ ร่วมกันพัฒนาเนื้อหาคู่มือรวมทั้งการนำไปทดสอบคู่มือ นำข้อมูลที่ได้มาประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงเนื้อหาให้มีความเหมาะสมและบรรลุสู่พฤติกรรมเป้าหมายในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรคได้ร่วมกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เครือข่ายวิชาการ และเครือข่ายภาคประชาสังคม ร่วมกันจัดทำคู่มือการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV & STIs Literacy) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักการและนำเสนอรูปแบบกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมาย ให้มีความทันสมัย สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ คู่มือเล่มนี้จัดทำขึ้นสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษา และเจ้าหน้าที่แกนนำที่ทำงานกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย ทั้ง 5 กลุ่มเป้าหมาย สามารถนำไปปรับและใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ที่เป็นปัญหาในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ต่อไป

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณอธิบดีกรมควบคุมโรค รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรคทุกท่าน ที่ให้ทิศทางการพัฒนาคู่มือการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV & STIs Literacy) และขอชื่นชมเชิงวิชาการให้มีความสมบูรณ์ ขอขอบคุณผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคู่มือรวมถึงเครือข่ายวิชาการ ผู้แทนภาคประชาสังคม และกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการทดสอบกิจกรรมและประเมินผลการใช้คู่มือเล่มนี้ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อเนื้อหา เพื่อให้มีความเหมาะสม และสามารถนำไปใช้ได้จริง

คณะผู้จัดทำ
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
พฤศจิกายน 2563

สารบัญเนื้อหา

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1
บทที่ 2 หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ และกลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ	
2.1 หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ	5
2.2 กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ	10
2.3 ทฤษฎีและโมเดลสำหรับการประยุกต์ใช้	11
2.4 กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	12
บทที่ 3 กระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
3.1 การออกแบบเชิงกระบวนการ	14
3.2 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการในกลุ่มเป้าหมายสำคัญ 5 กลุ่ม	15
3.2.1 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน	15
3.2.2 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มประชาชนทั่วไป	27
3.2.2.1 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการ เพื่อการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	27
3.2.2.2 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	39
3.2.3 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	49
3.2.4 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	61
3.2.5 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	75
บทที่ 4 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน	
4.1 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน	
4.1.1 กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง	90
4.1.2 กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ	98
4.1.3 กิจกรรมฝึกทักษะการไต่ถาม	103
4.1.4 กิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจ	108
4.1.5 กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้	111

สารบัญเนื้อหา (ต่อ)

	หน้า
4.2 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มประชาชนทั่วไป	
4.2.1 กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง	116
4.2.2 กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ	123
4.2.3 กิจกรรมฝึกทักษะการไต่ถาม	131
4.2.4 กิจกรรมฝึกทักษะตัดสินใจ	134
4.2.5 กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้	137
4.3 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	
4.3.1 กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง	142
4.3.2 กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ	147
4.3.3 กิจกรรมฝึกทักษะการไต่ถาม	156
4.3.4 กิจกรรมฝึกทักษะตัดสินใจ	160
4.3.5 กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้	163
4.4 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
4.4.1 กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง	168
4.4.2 กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ	173
4.4.3 กิจกรรมฝึกทักษะการไต่ถาม	178
4.4.4 กิจกรรมฝึกทักษะตัดสินใจ	182
4.4.5 กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้	185
4.5 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	
4.5.1 กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง	191
4.5.2 กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ	195
4.5.3 กิจกรรมฝึกทักษะการไต่ถาม	200
4.5.4 กิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจ	202
4.5.5 กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้	205
บรรณานุกรม	208
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก ตัวอย่างแบบประเมิน	211
ภาคผนวก ข ใบความรู้ประกอบการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะ	216
ภาคผนวก ค คำสั่งกรมควบคุมโรค	237
ภาคผนวก ง รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม	243

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 3.1	กลุ่มเป้าหมายและพฤติกรรมเป้าหมายในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	14
ตารางที่ 3.2	ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน	17
ตารางที่ 3.3	แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน	21
ตารางที่ 3.4	ขั้นตอนการดำเนินงานและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน	25
ตารางที่ 3.5	ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระดับพื้นที่ เพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	28
ตารางที่ 3.6	แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	31
ตารางที่ 3.7	ขั้นตอนการดำเนินงานและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	35
ตารางที่ 3.8	ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	40
ตารางที่ 3.9	แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	43
ตารางที่ 3.10	ขั้นตอนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	47
ตารางที่ 3.11	ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	50

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า	
ตารางที่ 3.12	แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	53
ตารางที่ 3.13	ขั้นตอนการดำเนินงานและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	58
ตารางที่ 3.14	ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่ ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	62
ตารางที่ 3.15	แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	65
ตารางที่ 3.16	ขั้นตอนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	72
ตารางที่ 3.17	ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	77
ตารางที่ 3.18	แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	80
ตารางที่ 3.19	ขั้นตอนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	85

สารบัญแผนภาพ

	หน้า	
แผนภาพที่ 2.1	แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	12
แผนภาพที่ 2.2	กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	13
แผนภาพที่ 3.1	กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน	20
แผนภาพที่ 3.2	กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	30
แผนภาพที่ 3.3	กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป	42
แผนภาพที่ 3.4	กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	52
แผนภาพที่ 3.5	กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการได้รับการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	64
แผนภาพที่ 3.6	กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	79

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1998) ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ว่าเป็น “ทักษะต่าง ๆ ทางการเรียนรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคล ในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ได้อยู่เสมอ” โดยได้ประกาศให้ประเทศสมาชิกตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก ณ เมืองเซี่ยงไฮ้ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ก็ได้ระบุถึงแนวทางสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ว่าแต่ละประเทศจะต้องส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนทุกกลุ่มวัย

การพัฒนาสู่ความสำเร็จดังกล่าวตามคำประกาศเซี่ยงไฮ้ (Shanghai Declaration) กำหนดแนวทางการพัฒนา เน้น 3 เรื่องสำคัญ และความรอบรู้เรื่องสุขภาพเป็นหนึ่งในสามของเรื่องสำคัญนั้น (WHO, 2016) ได้แก่ (1) ธรรมาภิบาล (good governance) คือ การมีนโยบายและการปกครองที่เข้มแข็งในการสร้างทางเลือกด้านสุขภาพที่ประชาชนสามารถเข้าถึงและรับได้ สร้างระบบที่มีความยั่งยืนภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วนในสังคม (2) เมืองและชุมชนน่าอยู่ (healthy cities and communities) คือ การสร้างสรรค์เมืองสะอาด ปราศจากมลพิษ ที่ประชาชนสามารถใช้ชีวิต ทำงาน และเล่นร่วมกันอย่างปรองดองและมีสุขภาพดี และ (3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการขับเคลื่อนสังคม (health literacy and social mobilization) คือ การเพิ่มทักษะทางสังคมและความรู้ เพื่อช่วยให้ประชาชนสามารถตัดสินใจเลือกสิ่งที่ดีที่สุดต่อสุขภาพของตนเองและครอบครัว

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 55 กำหนดไว้ว่า “รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด” โดยกำหนดให้มีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ทั้งนี้ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) ได้กำหนดเป้าประสงค์ข้อที่หนึ่งไว้มีเจตนาดังต่อไปนี้ “ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและการตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง” ดังนั้น แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข จึงมุ่งที่จะขับเคลื่อนเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพว่าหมายถึง “ความรู้ แรงจูงใจ และความสามารถของประชาชนในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ เพื่อพิจารณาและตัดสินใจในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในตลอดช่วงอายุ” (มติการประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข, 8 ก.พ. 2560) และมีการมอบหมายให้กรมอนามัยเป็นแกนหลักในการดำเนินงาน โดยบูรณาการความร่วมมือร่วมกับทุกภาคส่วนในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนไทย เพื่อผลลัพธ์ที่สำคัญคือ ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น และนำไปสู่การลดอัตราการเกิดโรคต่าง ๆ ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และประชาชนมีการดูแลสุขภาพโดยรวมดีขึ้น

กรมควบคุมโรคได้ร่วมผลักดันและดำเนินการขับเคลื่อนเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (ปี พ.ศ. 2561 – 2580) โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและการควบคุมปัจจัยเสี่ยง

ที่คุกคามสุขภาพ และนำองค์ความรู้มาใช้ในการพัฒนาระบบข้อมูล สื่อความรู้ คู่มือแนวทาง ระบบเฝ้าระวัง และการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการดำเนินงาน โดยระยะแรกได้ดำเนินการนำร่องพัฒนาคู่มือเชิงกระบวนการเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มเป้าหมายสำคัญ 5 กลุ่มเป้าหมาย สำหรับใช้เผยแพร่สนับสนุนการดำเนินงานและเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่แกนนำที่ทำงานกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย ภาคีเครือข่าย และผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ โดยมีการกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเป็นตัวอย่างสำหรับการกำหนดแนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV&STIs Literacy) ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

พฤติกรรมเป้าหมาย: ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

กลุ่มที่ 2 กลุ่มประชาชนทั่วไป

พฤติกรรมเป้าหมาย: อยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

: ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

กลุ่มที่ 3 กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

พฤติกรรมเป้าหมาย: ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กลุ่มที่ 4 กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

พฤติกรรมเป้าหมาย: ได้รับการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง

กลุ่มที่ 5 กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

พฤติกรรมเป้าหมาย: มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

หมายเหตุ : การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นพฤติกรรมเป้าหมายที่สำคัญของทุกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้น สามารถนำแนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV&STIs Literacy) ของกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน มาปรับหรือประยุกต์ใช้ได้ในทุกกลุ่ม

ปัญหาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคม และการพัฒนาประเทศ สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปี พ.ศ.2555-2560 พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะโรคหนองใน และซิฟิลิส พบมากในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ในขณะที่สถานการณ์โรคเอดส์พบอัตราความชุกในกลุ่มประชากรหลัก ได้แก่ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย พนักงานบริการชาย กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีดและกลุ่มหญิงข้ามเพศ ในปี พ.ศ. 2563 การคาดประมาณผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน 4,855 ราย ร้อยละ 95 ติดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีสะสม จำนวน 462,376 ราย รู้สถานะว่าติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 432,084 ราย ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส 375,782 ราย สาเหตุของปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ พฤติกรรมทางเพศที่ไม่ป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวีมีความสัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยที่ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะรับเชื้อเอชไอวีได้ง่าย ในขณะเดียวกันผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ถ้าป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก็จะสามารถถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีให้ผู้สัมผัสโรคได้มากกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีแล้ว การเข้าถึงระบบการดูแลรักษาด้วยยาต้านเอชไอวีเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้มีชีวิตที่ยืนยาว ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้เท่าทันทางด้านสุขภาพและความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสกับความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสในผู้ติดเชื้อเอชไอวี (ชนัญญา คุ่มครอง และคณะ, 2557) พบว่า ร้อยละ 90.01 มีความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสในระดับดีมาก

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสโดยตรงจากเจ้าหน้าที่มากกว่าจากการอ่านเอกสารให้ความรู้ด้วยตนเอง

แนวโน้มของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้เสียชีวิตเนื่องจากเอดส์มีจำนวนลดลง เนื่องจากการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ทำให้ผู้ติดเชื้อมีชีวิตที่ยืนยาวและมีคุณภาพ ความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส การศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ความรู้เท่าทันทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส (Gellad et al., 2011 อ้างใน ชนัญญา คุ่มครอง และคณะ, 2557) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะได้รับข้อมูลความรู้โดยตรงจากเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการในคลินิกมากกว่าการสืบค้นความรู้จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่ต้องอ่านเองหรือทำการค้นคว้าด้วยตนเอง เพื่อให้ปลอดภัยไม่รับเชื้อและไม่ถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. 2560 – 2573 มีเป้าหมายที่จะยุติปัญหาเอดส์ภายในปี พ.ศ. 2573 ได้แก่ (1) ลดการติดเชื้อรายใหม่ให้เหลือปีละไม่เกิน 1,000 ราย (2) ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหลือปีละไม่เกิน 4,000 ราย และ (3) ลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะลงร้อยละ 90 ทั้งนี้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบหลักเรื่องการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ได้มีการพัฒนาประเด็นสื่อสารหลัก 66 ข้อ เพื่อสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน โดยมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเพศและโรคติดต่อทางเพศ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 33 การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีสามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์, ข้อ 34 การใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ไม่ทำให้ติดเชื้อเอชไอวี และ ข้อ 35 เราควรส่งเสริมการเรียนเพศศึกษา และการใช้ถุงยางอนามัยให้ถูกวิธี

กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงได้ร่วมกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยรองศาสตราจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กรมอนามัย สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้ให้บริการในโรงพยาบาลด้านโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และกลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี เครือข่ายเยาวชน กลุ่มประชากรหลักชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ และเครือข่ายภาคประชาสังคม ดำเนินการสร้างเสริมองค์ความรู้เรื่องความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ให้กับบุคลากรและภาคีเครือข่าย ดำเนินงานโดยการพัฒนาคู่มือเชิงกระบวนการเพื่อสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเป้าหมายสำคัญ มีกิจกรรมสำคัญ ดังนี้

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการทำงานด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนและประชากรหลัก ระหว่างวันที่ 28 - 30 พฤศจิกายน 2561 ณ โรงแรมแคนทารี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการทำงานด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ระหว่างวันที่ 24 - 25 ธันวาคม 2561 ณ โรงแรมวิวิข จังหวัดขอนแก่น

3. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำคู่มือพัฒนาความรู้รอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง ระหว่างวันที่ 14 - 15 มกราคม 2562 ณ โรงแรมไมด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม

4. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการทำงานด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ระหว่างวันที่ 17 - 18 มกราคม 2562 ณ โรงแรมเดอะแกรนด์ ริเวอร์ไซด์ จังหวัดพิษณุโลก

5. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการทำงานด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ระหว่างวันที่ 29 - 31 มกราคม 2562 ณ โรงแรมการ์เด็นส์ พลาซ่า จังหวัดสงขลา

6. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำคู่มือพัฒนาความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง ระหว่างวันที่ 4 - 5 เมษายน 2562 ณ โรงแรมทีเค พาเลซ จังหวัดกรุงเทพมหานคร

7. การทดสอบคู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มประชาชนทั่วไป ในพื้นที่ อำเภอนพพิตสัย จังหวัดหนองคาย ระหว่างวันที่ 25 - 26 มิถุนายน 2562 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดหลวง อำเภอนพพิตสัย จังหวัดหนองคาย

8. ประชุมเชิงปฏิบัติการทดสอบคู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามกลุ่มประชากรเป้าหมายในระดับพื้นที่ ระหว่างวันที่ 20 - 21 มกราคม 2563 ณ โรงแรมไมด้า งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี

9. การทดสอบคู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ระหว่างวันที่ 18 - 19 มิถุนายน 2563 ณ โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย อำเภอมเมือง จังหวัดลพบุรี

10. การทดสอบคู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระหว่างวันที่ 16 - 17 กรกฎาคม 2563 ณ โรงแรมไออุ่น รีสอร์ท จังหวัดสระบุรี

11. การทดสอบคู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ระหว่างวันที่ 21 - 22 กรกฎาคม 2563 ณ โรงเรียนศึกษานารีวิทยา กรุงเทพมหานคร

12. ประชุมคณะทำงานพัฒนาชุดความรู้เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในวันที่ 20 สิงหาคม 2563 ณ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผลจากการทบทวนองค์ความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการระดมความคิดเห็นจากคณะทำงานและภาคีเครือข่ายการดำเนินงาน ทำให้มีการพัฒนา “คู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” สำคัญประกอบด้วย หลักการของความรู้ด้านสุขภาพ กรอบแนวคิดองค์ประกอบสำคัญ และแนวทางการดำเนินงานเพื่อการสร้างเสริมความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มเป้าหมายสำคัญ 5 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน (2) กลุ่มประชาชนทั่วไป (3) กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (4) กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ (5) กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

บทที่ 2

หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ และกลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1998) ได้ให้คำนิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ว่าเป็น “ทักษะต่าง ๆ ทางการเรียนรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคล ในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น” (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541)

แนวคิดเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เผยแพร่โดยองค์การอนามัยโลก สถาบันทางวิชาการ และหน่วยงานด้านสุขภาพ สามารถสรุปเป็นหลักการเพื่อให้เข้าถึงความเข้าใจและการนำไปใช้ สำหรับการประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคล และการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2562) ดังนี้

2.1 หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

1. ข้อมูลเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญของประชาชนทุกกลุ่มวัยในยุคสังคมข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีดิจิทัล

ข้อมูลสุขภาพมีส่วนสำคัญในการชี้นำการรับรู้ ความคิด ความเชื่อ ทศนคติ และการปฏิบัติตัวของผู้รับ การสร้างความเข้าใจจากข้อมูลชุดเดียวกันของบุคคลจึงมีความแตกต่างกัน นำไปสู่การปฏิบัติตัวที่แตกต่างกัน ดังนั้น “ข้อมูลสุขภาพ” จึงถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการกำหนดสุขภาพของประชาชนกลุ่มวัยต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มคนที่มีข้อจำกัดในการรับรู้

ข้อมูลสุขภาพ สามารถจำแนกเพื่อใช้อธิบายประกอบความเข้าใจเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างความรู้ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้ 2 ลักษณะ คือ

1) ข้อมูลสุขภาพที่ชี้นำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ส่วนใหญ่จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประชาสัมพันธ์ หรือแจ้งข้อมูลข่าวสารความรู้ สร้างการรับรู้ และให้เนื้อหาสาระความรู้สำหรับการจดจำและนำไปปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี

2) ข้อมูลสุขภาพที่ชี้นำประชาชนไปตามความต้องการและก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ส่วนใหญ่จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้นำ โน้มน้าว ชักจูง หลอกลวง อย่างใดอย่างหนึ่งหรือรวมกัน เพื่อแสวงหาผลประโยชน์ โดยขาดคุณธรรม จริยธรรม และขาดความรับผิดชอบต่อสังคม

ดังนั้น ในยุคสังคมข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีดิจิทัล ที่ทำให้การรับ ดัดแปลง ตัดต่อ ปรับปรุง สามารถกระทำได้ง่ายและส่งไปได้อย่างกว้างขวางรวดเร็ว ข้อมูลสุขภาพจึงสามารถกำหนดการปฏิบัติตัวของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีนัยสำคัญ บุคคลจึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้ที่ถูกต้อง และพัฒนาความสามารถให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพขึ้นด้วย จึงจะสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่องได้

2. ลักษณะของข้อมูลสุขภาพสำหรับบุคลากรและประชาชนมีความแตกต่างกัน

ข้อมูลสุขภาพที่ถูกเผยแพร่และสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อสารมวลชน สื่อออนไลน์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และอื่น ๆ ไปสู่บุคลากรสาธารณสุขและประชาชน จำแนกได้ดังนี้

1) ข้อมูลสุขภาพที่เผยแพร่ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ ข้อมูลการปฏิบัติงาน (เช่น นโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการ แนวทาง องค์ความรู้สำหรับการปฏิบัติงาน เป็นต้น) ข้อมูลสุขภาพที่ใช้เผยแพร่ต่อให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (เช่น วิธีการปฏิบัติตัว ข้อแนะนำ ฉลากยา บัตรนัด คู่มือการรับวัคซีน สื่อรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น) ข้อมูลสุขภาพที่เป็นการแนะนำและส่งต่อ (เช่น ประสบการณ์ที่ได้รับความสำเร็จ การปฏิบัติที่ได้ผล คำแนะนำ บทเรียนที่ได้รับ เป็นต้น)

2) ข้อมูลสุขภาพที่ถูกเผยแพร่ให้กับประชาชน ได้แก่ ข้อมูลที่เผยแพร่โดยหน่วยงานภาครัฐ เป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์หรือให้ความรู้กับประชาชนผ่านช่องทางและสื่อต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นได้ทั้งนโยบาย มาตรการ แนวทาง ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ วิธีการปฏิบัติตัว คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ

ข้อมูลสุขภาพที่เผยแพร่ให้กับบุคลากรหรือประชาชน แม้ว่าจะเป็นเรื่องเดียวกัน ก็จะต้องมีการออกแบบ ให้เหมาะสมกับผู้รับแต่ละกลุ่ม โดยคำนึงถึงความแตกต่างกันตามระดับการรับรู้ของบุคคลแต่ละกลุ่ม

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เน้นการพัฒนาความสามารถและทักษะ

คำว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือ Health Literacy ประกอบขึ้นด้วยคำสองคำ คือ Health ซึ่งหมายถึง สุขภาพ และคำว่า Literacy ซึ่งหมายถึง การรู้หนังสือ อันเป็นความสามารถและทักษะในการฟัง พูด อ่าน เขียนของ บุคคล ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงมีความหมายครอบคลุมความสามารถและทักษะในขั้นพื้นฐาน ขั้น ปฏิสัมพันธ์ และขั้นวิจารณ์ญาณ (Nutbeam D., 2000; 2008)

การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคคล จึงต้องเน้นการพัฒนาความสามารถและทักษะที่จำเป็น สำหรับการพัฒนา “พฤติกรรมเป้าหมาย” โดยกำหนดองค์ประกอบสำคัญในบริบทของการดำเนินงานที่สอดคล้อง กับสมรรถนะของประชากรกลุ่มเป้าหมาย วัฒนธรรม และมาตรฐานทางสังคม เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูล มีความเข้าใจ และการนำข้อมูลไปใช้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

4. ความรู้ เป็นเพียงส่วนหนึ่งของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

“ข้อมูลสุขภาพ” สามารถจำแนกเพื่อใช้อธิบายประกอบความเข้าใจ เกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างความรู้ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้ 2 ลักษณะ คือ

1.) ข้อมูลสุขภาพที่ชี้้นำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ส่วนใหญ่จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประชาสัมพันธ์ หรือแจ้งข้อมูลข่าวสารความรู้ สร้างการรับรู้ และให้เนื้อหาสาระความรู้สำหรับการจดจำและนำไปปฏิบัติตัวเพื่อให้ มีสุขภาพดี

2.) ข้อมูลสุขภาพที่ชี้้นำให้ประชาชนไปตามความต้องการ และก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ส่วนใหญ่จัดทำ ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อชี้นำ โน้มน้าว ชักจูง หลอกลวง อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือรวมกัน เพื่อแสวงหาผลประโยชน์ โดยขาดคุณธรรม จริยธรรมหรือธรรมาภิบาล และขาดความรับผิดชอบต่อสังคมและประเทศชาติ

“วิธีการสุศึกษาที่มุ่งเน้นการให้ความรู้ได้มาถึงจุดเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญ” เนื่องด้วยสภาพปัญหา ของข้อมูลสารสนเทศและความรู้สุขภาพที่มีจำนวนมากมายมหาศาล และเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ *“ทำให้การสร้างเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคคล ต้องเปลี่ยนมาเน้นการพัฒนาความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล การทำความเข้าใจ และการนำไปใช้เป็น สำคัญมากกว่าการมุ่งให้ข้อมูลความรู้แก่ประชาชนเพียงอย่างเดียว”*

5. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องการการพัฒนาทั้ง 3 ระดับคือ ขั้นพื้นฐาน ขั้นปฏิสัมพันธ์ และขั้นวิจารณ์ญาณ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำแนกตามระดับในการพัฒนา (Nutbeam, 2000; 2008) ดังนี้

ระดับ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (functional health literacy) ได้แก่ ทักษะพื้นฐาน ด้านการฟัง พูด อ่าน และเขียนที่จำเป็นต่อความเข้าใจและการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดย Kickbusch และคณะ (2013) อธิบายเพิ่มเติมว่า “เป็นความสามารถในการประยุกต์ทักษะด้านการอ่านและความเข้าใจเกี่ยวกับจำนวนตัวเลข อาทิ การอ่านใบยินยอม ฉลากยา การเขียนข้อมูลการดูแลสุขภาพ ความเข้าใจต่อรูปแบบการให้ข้อมูล ทั้งข้อความเขียนและคำพูดของแพทย์ พยาบาล เภสัชกร รวมทั้งความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ”

ระดับ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์ (interactive health literacy) ได้แก่ ทักษะพื้นฐาน และพหุปัญญา ทักษะทางสังคมที่ใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรม รู้จักเลือกใช้ข้อมูลข่าวสาร แยกแยะลักษณะ การสื่อสารที่แตกต่างกัน รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ระดับ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ (critical health literacy) ได้แก่ ทักษะทางปัญญา และสังคมที่สูงขึ้น สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ และควบคุมจัดการสถานการณ์ ในการดำรงชีวิตประจำวันได้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ เน้นการกระทำของปัจเจกบุคคล และการกระทำทางสังคม การเมืองและสถานะแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพไปพร้อมกัน โดยการประสานประโยชน์ ของบุคคลเข้ากับชุมชนและสังคม เพื่อสุขภาพที่ดีร่วมกัน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีองค์ประกอบของความสามารถและทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติตัว เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นเป้าหมายของการดำเนินงาน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทั้งในขั้นพื้นฐาน ขั้นปฏิสัมพันธ์ และขั้นวิจารณ์ โดยอาศัยกลวิธีที่ต่างกันในแต่ละระดับการพัฒนา เพื่อให้เกิดความรอบรู้ อย่างสมบูรณ์

6. สื่อและระบบข้อมูล เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องมีการออกแบบที่ดี

การที่จะรู้ว่าประชาชนมีการเข้าถึง เข้าใจ และนำข้อมูลสุขภาพที่เผยแพร่โดยหน่วยงานและบุคลากร ด้านการแพทย์และสาธารณสุขไปใช้หรือไม่นั้น จำเป็นจะต้องมีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายให้ทราบข้อมูลเบื้องต้น และเชิงลึก ได้แก่ คุณลักษณะพื้นฐาน ช่องทางการรับข้อมูล ระดับความสามารถและทักษะที่จำเป็น ปัจจัยสาเหตุ และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ ฯลฯ สำหรับการนำข้อมูลเหล่านี้มาใช้ในการออกแบบสื่อ ระบบข้อมูล และจัดกระบวนการพัฒนา

การออกแบบสื่อและระบบข้อมูล เพื่อให้เกิดการเข้าถึง เข้าใจ และนำข้อมูลไปใช้ มีข้อคำนึงสำคัญ 2 ส่วน คือ (1) การออกแบบพื้นฐาน และ (2) การออกแบบสร้างสรรค์คุณค่า

อธิบายได้ดังนี้

1) การออกแบบพื้นฐาน ได้แก่ การเลือกแบบของตัวอักษร (font) การเลือกขนาดของตัวอักษร (size) การเลือกสีของตัวอักษรและพื้น (color) การกำหนดรูปแบบการจัดวาง (type) การเลือกภาษา (language) เพื่อให้เหมาะสมกับการเข้าถึงและทำความเข้าใจข้อมูลความรู้ที่นำเสนอตามกลุ่มเป้าหมาย และหลักการสื่อสาร

2) การออกแบบสร้างสรรค์คุณค่า ได้แก่ การนำเสนอข้อมูลความจริง (fact) กำหนดความพอเพียง (enough) (อาทิ จำนวนครั้ง ความถี่ในการนำเสนอ ฯลฯ) มีจุดเน้นที่ดึงดูดให้เกิดความประทับใจ (appeal) การสร้างความไว้วางใจ (trust) การสร้างคุณค่าของสิ่งที่นำเสนอ (value) เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เกิดความศรัทธาที่จะใส่ใจและจดจำ เมื่อนึกถึงก็จะเรียกหา เป็นลำดับแรก เพราะคุ้นเคยกับการเข้าถึงแหล่งข้อมูล ความรู้ที่นำเสนอแล้ว เสมือนมีเพื่อนสนิทที่ไว้วางใจได้

7. การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องเน้นกลวิธีฝึกฝนความสามารถและทักษะที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมาย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นความสามารถและทักษะที่จำเป็นต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นเป้าหมาย ของการพัฒนา ดังนั้น การพัฒนาองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เข้าใจ เข้าใจ ได้ถาม ตัดสินใจ และนำไปใช้ จะต้องกำหนดกลวิธีในการพัฒนาความสามารถและทักษะของบุคคลให้ สอดคล้องตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนดไว้ด้วย

กลวิธีการพัฒนาความสามารถและทักษะ ตามองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีดังนี้ (1) **เข้าถึง** ได้แก่ ฝึกการค้นหาข้อมูล ฝึกการกลั่นกรอง ฝึกตรวจสอบข้อมูล ก่อนนำมาใช้ทำความเข้าใจ (2) **เข้าใจ** ได้แก่

ฝึกการเรียนรู้ วิธีจดจำ สร้างความเข้าใจ (3) **ไต่ถาม** ได้แก่ ฝึกการวางแผน เตรียมคำถาม ใช้คำถาม และการประเมินคำถาม (4) **ตัดสินใจ** ได้แก่ ฝึกการระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืนในการตัดสินใจ และ (5) **นำไปใช้** ได้แก่ ฝึกการเตือนตนเอง และฝึกการจัดการตนเอง

8. การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ต้องมีการออกแบบเชิงกระบวนการ

การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพส่วนใหญ่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในด้านใดด้านหนึ่ง ดังนั้น จึงจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์แนวทางการออกแบบแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ มี 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลเชิงลึก

ข้อมูลที่นำมาใช้ในการออกแบบกระบวนการจำเป็นต้องมีความเฉพาะเจาะจงในบริบทการใช้ชีวิต และการทำงานของกลุ่มเป้าหมายที่จะพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ และการกำหนดทักษะที่จำเป็นในการพัฒนา จำเป็นต้องมีข้อมูลเชิงลึก เช่น ช่องทางการรับรู้และเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มเป้าหมาย ชุดข้อมูลที่ของกลุ่มเป้าหมายเชื่อถือและนำไปใช้ ซึ่งเป็นความนิยมขึ้นชอบเฉพาะกลุ่มหรือบุคคล สถานะเสี่ยงหรือเงื่อนไขที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย ปัจจัยสาเหตุของการมี/ไม่มีพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ สภาพการเข้าถึงสิ่งเอื้ออำนวยและบริการ การยึดถือกฎระเบียบและข้อตกลงที่กำหนดขึ้น เป็นต้น

วิธีการศึกษาข้อมูลเชิงลึก สามารถกระทำได้หลายวิธี ได้แก่ การสนทนากลุ่ม (focus group) การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ในกลุ่มที่มีความใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมาย การใช้ข้อมูลจากกลุ่มสังคมออนไลน์ การสังเกตสภาพแวดล้อมในบ้าน สถานที่ทำงาน และชุมชน ฯลฯ

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างกรอบแนวคิดโดยเลือกใช้ทฤษฎีเป็นฐาน

กระบวนการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพที่มีการนำหลักการ แนวคิด และโมเดลของทฤษฎีมาใช้เป็นแนวทางย่อมให้ประโยชน์ต่อการสร้างกรอบแนวคิดที่ถูกต้องและชัดเจน ช่วยให้ผู้ออกแบบสามารถตรวจสอบความครอบคลุมได้ โดยพิจารณาตามองค์ประกอบของโครงสร้างหลัก (key construct) ของทฤษฎีที่นำมาใช้ และทำให้ทราบลำดับขั้นตอนของการพัฒนา การเลือกกิจกรรมและกลวิธี รวมทั้งช่วยให้การออกแบบวิธีการวัดและการเลือกใช้เครื่องมือประเมิน มีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมและกระบวนการพัฒนา

ทฤษฎีและโมเดลที่มีการนำมาใช้ในการออกแบบแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skill Model: IMB) ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Protection Motivation Theory: PMT) การศึกษาเพื่อการสร้างพลัง (Empowerment Education) แนวคิดขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stage of Change)

ขั้นตอนที่ 3 ออกแบบและวางแผน

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนดไว้สำหรับการพัฒนาความสามารถและทักษะอันเป็นองค์ประกอบสำคัญของความรู้ด้านสุขภาพ จะถูกนำมาใช้เป็นแนวทางในการเลือกกลวิธีและกิจกรรมพัฒนาความสามารถ และทักษะเหล่านั้น มีการออกแบบตามหลักการให้ครอบคลุมทั้งด้านความสามารถ-ทักษะของบุคคล และนโยบาย-สภาพแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลต่อการสร้างความเปลี่ยนแปลงตามกระบวนการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินงาน

การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ อาศัยการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีการประสานด้านทรัพยากร การกำกับ ติดตาม และเฝ้าระวัง ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนงาน

ระยะเวลาในการดำเนินงานสามารถกำหนดให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล/กลุ่ม รวมทั้งธรรมชาติของทักษะแต่ละด้านที่มีความยาก-ง่ายในการพัฒนาแตกต่างกัน ดังนั้น ประเด็นปัญหาที่แก้ไขจึงต้องการการฝึกฝนความสามารถ ให้เกิดความชำนาญและความเชี่ยวชาญ กลายเป็นทักษะด้วยระยะเวลาที่แตกต่างกัน

ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผล

การประเมินความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามวัตถุประสงค์ และประเมินปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ถูกพัฒนาขึ้น การประเมินสามารถจัดทำเป็นระยะ ๆ ซึ่งอาจแบ่งได้ 2 ช่วง คือ ระหว่างการดำเนินงาน (formative evaluation) และเมื่อสิ้นสุดแผนงาน/โครงการ (summative evaluation) การประเมินจะต้องเน้นการประเมินด้านทักษะ โดยพัฒนาวิธีการและเครื่องมือการวัดทักษะขึ้น ไม่ใช่เน้นการวัดที่ความรู้

9. กระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำเป็นจะต้องพัฒนา ทั้งด้านความสามารถ-ทักษะของบุคคล และนโยบาย-สภาพแวดล้อม จึงจะสามารถพัฒนาให้บุคคลเป้าหมาย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพได้

ความสามารถและทักษะ เป็นองค์ประกอบสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคล ประกอบด้วย เข้าถึง เข้าใจ ใต้อถาม ตัดสินใจ และนำไปใช้ ดังนั้น การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงจำเป็นต้องพัฒนาทั้งด้านความสามารถ-ทักษะของบุคคล และนโยบาย-สภาพแวดล้อม ควบคู่ไปด้วย

กระบวนการพัฒนาความสามารถและทักษะ มีลำดับการพัฒนา ดังนี้

1) เข้าถึง เริ่มจากการสร้างเสริมความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลก่อนนำมาใช้ทำความเข้าใจ

2) เข้าใจ พัฒนาความสามารถและทักษะในการเรียนรู้เพื่อสร้างความเข้าใจ

3) ใต้อถาม พัฒนาความสามารถและทักษะในการใช้คำถามและการสื่อสาร

4) ตัดสินใจ ความสามารถและทักษะในการตัดสินใจ

5) นำไปใช้ ความสามารถและทักษะในการเตือนตนเองและจัดการตนเอง

กระบวนการพัฒนานโยบายและสภาพแวดล้อม มีดังนี้

1) วิเคราะห์สถานะเสี่ยงหรือเงื่อนไขที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพ

2) พัฒนากฎระเบียบและข้อตกลง

3) จัดการสิ่งเอื้ออำนวยและบริการ

4) ส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดและชุมชน

5) สร้างกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

6. ปลุกเร้าสังคมให้ตื่นตัว เพื่อขับเคลื่อนประเด็นนโยบายและการปรับปรุงสภาพแวดล้อม

10. การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้องออกแบบการวัดทักษะสำคัญที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมาย

การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ ใช้การวัดที่สามารถจำแนกระดับความชำนาญ หรือ ความเชี่ยวชาญอันเป็นทักษะที่ถูกพัฒนาขึ้นจากความสามารถที่บุคคลมี เช่น การอ่านหนังสือ การฟังคำแนะนำ

การเขียนแบบฟอร์ม การทำความเข้าใจสัญลักษณ์ เป็นต้น ทักษะเหล่านี้มีการพัฒนาไปตามลำดับเมื่อมีความถี่ในการนำมาใช้มากขึ้น การใช้งานบ่อยๆ ซ้ำหลายครั้งของผู้ที่มีประสบการณ์แล้ว จะทำให้เกิดความถูกต้องเหมาะสม และรวดเร็วยิ่งขึ้น รวมทั้งยังทำให้เกิดการพัฒนาเทคนิควิธีที่เกี่ยวข้องกับทักษะอีกด้วย

เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นสำหรับการวัดทักษะ จะต้องสามารถวัดได้ตรงตามความต้องการ และต้องสามารถสะท้อนผลของการวัดที่แสดงให้เห็นความแตกต่างตามระดับของทักษะ อันเป็นความสามารถที่ถูกพัฒนาขึ้นมาเป็นทักษะ ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลมีอยู่ในขณะนั้น ดังนั้น ระดับของการวัดทักษะ จึงต้องมีการจำแนกตามระดับความชำนาญ ทั้งนี้ การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในกลุ่มประเทศยุโรป (The European Health Literacy Survey) (Sorensen et al., 2012; Pelikan et al., 2014) กำหนดตัวเลือกในแต่ละหัวข้อใช้แบบลิเคิร์ต (Likert scale) จำนวนตัวเลือก คือ 1 = ยากมาก, 2 = ยาก, 3 = ง่าย, 4 = ง่ายมาก เกณฑ์การจำแนกระดับ แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ไม่เพียงพอ (inadequate) มีปัญหา (problematic) พอเพียง (sufficient) และดีเยี่ยม (excellent)

2.2 กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคลตามที่องค์การอนามัยโลกได้เผยแพร่ที่สำคัญมีดังนี้

1. Fotonovela Technique หรือ เทคนิคการใช้ภาพ

เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique) มีลักษณะเป็นการใช้สื่อที่เน้นภาพประกอบเรื่องราว มีการออกแบบอย่างดี สร้างเป็นเรื่องราว มีคำบรรยายประกอบเพียงเล็กน้อย ใช้เป็นสื่อประกอบการสอนให้ความรู้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการเรียนรู้ในกลุ่มผู้ที่มีข้อจำกัดด้านความสามารถในการเรียนรู้ โดยจะเรียนรู้ได้ดีเมื่อได้เห็นภาพเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่ไปพร้อมกับการนำเสนอข้อมูลและความรู้ในการปฏิบัติตัว

2. Teach-back Technique หรือ เทคนิคการสอนกลับ

เทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique หรือ teach-back method) มีลักษณะเป็นกลวิธีในการตรวจสอบการให้ข้อมูลความรู้ในเรื่องที่สำคัญสำหรับผู้รับบริการ เช่น การช้ยา ข้อปฏิบัติก่อนรับการผ่าตัด การดูแลสุขภาพ เป็นต้น เทคนิคนี้ใช้ได้ในทุกกลุ่มเป้าหมาย แต่มุ่งเน้นเป็นพิเศษในกลุ่มที่ขาดสมาธิ และขาดความตั้งใจในการรับฟังข้อมูลความรู้และแนวทางการปฏิบัติตัวที่มีการจัดบริการไว้ให้ มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพในการสื่อสารหรือถ่ายทอดหรือให้ข้อมูลในเรื่องที่สำคัญสำหรับผู้รับบริการ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้รับบริการได้รับข้อมูลและความรู้ที่ครบถ้วนและมีความเข้าใจตามนั้นดีแล้วหรือไม่ สำหรับการนำไปปฏิบัติ

3. Show-me หรือ การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ

การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show-me) มีลักษณะเป็นกลวิธีในการตรวจสอบ (checking) การให้ข้อมูลความรู้เช่นเดียวกับเทคนิคการสอนกลับ (teach-back technique หรือ teach-back method) และสามารถใช้ร่วมกันได้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบเกี่ยวกับวิธีการหรือขั้นตอนการปฏิบัติตัวที่ต้องการให้มีการกระทำที่ถูกต้องอย่างเคร่งครัด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบให้แน่ใจว่า ผู้รับบริการมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลและความรู้ที่ได้รับอย่างดีแล้ว โดยเฉพาะวิธีการและขั้นตอนในการปฏิบัติตัวสำคัญที่อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพที่กำลังเผชิญอยู่โดยตรง

4. Chunk & Check Methods หรือ วิธีการตรวจสอบตามรายการ

วิธีการตรวจสอบตามรายการ (chunk & check methods) มีลักษณะเป็นการตรวจสอบการให้ข้อมูลและความรู้ เพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบทั้งในด้านการได้รับข้อมูล เอกสารความรู้ ข้อปฏิบัติตัวที่สำคัญ และมีความจำเป็นที่ต้องการให้มีการกระทำที่ถูกต้องอย่างเคร่งครัด โดยมีจำนวนข้อของรายการแตกต่างกันไปตามเป้าหมายทางสุขภาพหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนด มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบให้แน่ใจว่า ผู้รับบริการมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลและความรู้ที่ได้รับอย่างดีแล้ว สามารถปฏิบัติตัวตามวิธีการและขั้นตอนได้อย่างถูกต้องรวมทั้งใช้ตรวจสอบการได้รับเอกสาร และสิ่งจำเป็นอื่น ๆ ว่าครบถ้วนแล้วหรือไม่ การตรวจสอบดังกล่าวอาจนำไปสู่การเข้าใจความสัมพันธ์หรือสิ่งที่เชื่อมโยงของข้อรายการที่จะต้องปฏิบัติได้ด้วย

5. Ask Me 3 หรือ การใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ

การใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ (Ask Me 3) มีลักษณะเป็นการส่งเสริมให้ผู้รับบริการใส่ใจต่อปัญหาสุขภาพและข้อมูลข่าวสารความรู้ที่ได้รับ เพื่อเตือนตนเองในระหว่างขั้นตอนการรับบริการ โดยแนะนำให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการใช้คำถามหลัก 3 ข้อ ทุกครั้งที่มีการพูดคุยกับบุคลากร เทคนิค Ask Me 3 จึงสามารถนำมาใช้ได้กับทุกกลุ่มเป้าหมาย และสามารถพัฒนาเชิงระบบด้วยการมีนโยบายจากผู้บริหาร เพื่อกำหนดขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติทั้งส่วนของบุคลากรและผู้รับบริการ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับบริการทบทวนปัญหาสุขภาพของตนเอง และมีสติต่อการได้รับข้อมูลเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในระหว่างขั้นตอนการรับบริการสำหรับการนำไปใช้ในการปฏิบัติตัว เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพตามแนวปฏิบัติที่ถูกต้องได้ และใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ เป็นเครื่องมือสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับตนเอง

2.3 ทฤษฎีและโมเดลสำหรับการประยุกต์ใช้

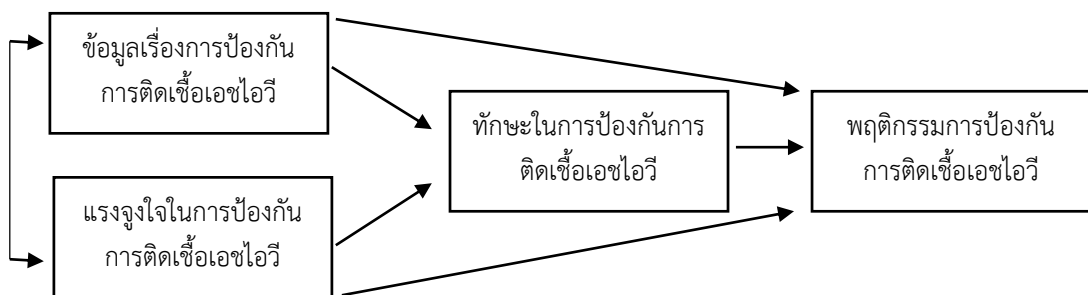
กระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีการออกแบบ โดยอาศัยหลักการ แนวคิด และองค์ประกอบตามโครงสร้างของทฤษฎีและโมเดลทางพฤติกรรมศาสตร์ที่สอดคล้องกับปัจจัยสาเหตุหลักที่วิเคราะห์แล้วพบว่า เป็นปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มาใช้เป็นแนวทางย่อมจะให้ประโยชน์ต่อการสร้างกรอบแนวคิดที่ถูกต้อง ช่วยให้ผู้ออกแบบสามารถตรวจสอบความครอบคลุมได้ โดยพิจารณาตามองค์ประกอบของโครงสร้างหลัก (key construct) ของทฤษฎีและโมเดลที่นำมาใช้ รวมทั้งทำให้ทราบลำดับขั้นตอนของการพัฒนา การเลือกกิจกรรมและกลวิธี รวมทั้งช่วยให้การออกแบบวิธีการวัดและการเลือกใช้เครื่องมือประเมิน มีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมและกระบวนการพัฒนาอีกด้วย

ทฤษฎีและโมเดลที่มีการนำเสนอไว้ต่อไปนี้ มีการนำมาใช้บ่อยในการออกแบบกระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตาม การนำเสนอในส่วนนี้จะแสดงเนื้อหาโดยย่อพอสังเขปเท่านั้น ผู้ปฏิบัติงานสามารถสืบค้นจากแหล่งข้อมูล หรือศึกษาเพิ่มเติมได้จากหนังสือแนวปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skill Model: IMB)

พัฒนาขึ้นโดย Jeffrey D. Fisher และ William A. Fisher, 1992 โดยมีแนวคิดหลัก คือ ความรู้ด้านสุขภาพ แรงจูงใจต่อพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะทางพฤติกรรมสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่าจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่ หากบุคคลได้รับข้อมูลด้านสุขภาพที่ดี มีความเฉพาเจาะจง ได้รับแรงจูงใจจนเกิดเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งระดับบุคคลที่มีเจตคติความเชื่อ ความรู้สึกทางบวกและลบต่อพฤติกรรมนั้น ความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมก่อให้เกิดประโยชน์ ความเชื่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และระดับ

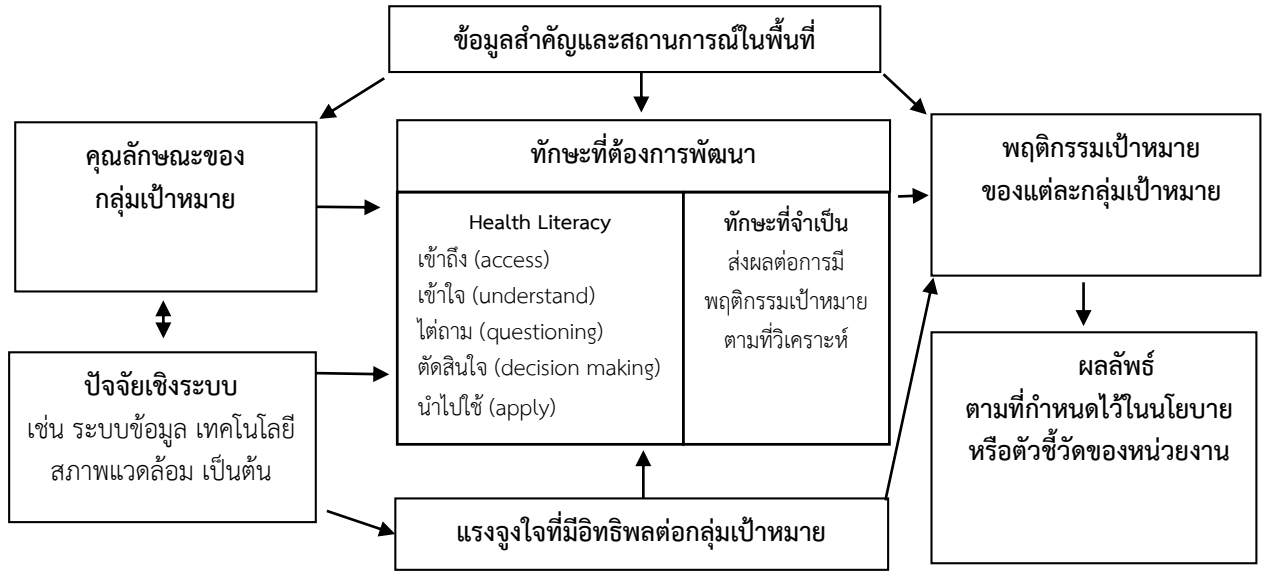
สังคม กลุ่มที่มีความสำคัญที่จะทำให้เกิดหรือไม่ทำให้เกิดพฤติกรรมนั้น จะมีผลต่อความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมนั้น และได้ฝึกทักษะให้มีความเชื่อมั่นที่จะกระทำพฤติกรรมสุขภาพ จะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ คือ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ร่วมกับการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy) ซึ่งเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยบุคคลจะต้องถูกสอนหรือถูกฝึกให้เกิดความสามารถทางพฤติกรรม (Behavioral Capability) ก่อน เพื่อให้รู้ว่าสามารถทำได้และรู้ว่าต้องทำอะไร และต้องทำอะไรทำให้บุคคลเกิดความมั่นใจว่าตนสามารถทำพฤติกรรมนั้นได้ (Bandura, 2003) ซึ่งแบบจำลองนี้ได้มีพัฒนาเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ แสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ดังแผนภาพที่ 2.1



แผนภาพที่ 2.1 แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
ที่มา : Jeffrey D. Fisher และ William A. Fisher (1992)

2.4 กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้ใช้หลักการของการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ มาประยุกต์ใช้ในการสร้างกระบวนการพัฒนาฯ โดยคำนึงถึงปัจจัยการพัฒนา 2 ส่วน ตามกระบวนการพัฒนาที่เสนอโดยองค์การอนามัยโลก (WHO, Regional Office for the Eastern Mediterranean, Kickbusch et al., 2013) ซึ่งอธิบายเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนา 2 ส่วนสำคัญ คือ (1) การพัฒนาศักยภาพของบุคคล และ (2) การพัฒนาปัจจัยเชิงระบบ (นโยบายและสภาพแวดล้อม) โดยคำนึงถึงปัจจัยสภาพแวดล้อม เช่น สื่อสารธารณะ ระบบการศึกษา ระบบสุขภาพ เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านคุณลักษณะของบุคคลที่แตกต่างกัน แรงจูงใจจากครอบครัวและกลุ่มเพื่อน เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความสามารถและทักษะที่จำเป็น 5 ด้าน ได้แก่ (1) เข้าถึง (2) เข้าใจ (3) ตัดغام (4) ตัดสินใจ และ (5) นำไปใช้อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการป้องกันและดูแลรักษาการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเกิดผลดีต่อสุขภาพในระยะยาว ดังแผนภาพที่ 2.2



แผนภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

บทที่ 3

กระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3.1 การออกแบบเชิงกระบวนการ

กระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เริ่มต้นด้วยการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายให้ชัดเจน โดยพิจารณาจากนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ

กลุ่มเป้าหมาย และพฤติกรรมเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย และพฤติกรรมเป้าหมาย กำหนดตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน โดยกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. 2561-2563) กำหนดกลุ่มเป้าหมาย และพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไว้ ดังนี้

ตารางที่ 3.1 กลุ่มเป้าหมายและพฤติกรรมเป้าหมายในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กลุ่มเป้าหมาย	พฤติกรรมเป้าหมาย
กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน	ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
กลุ่มประชาชนทั่วไป	1. อยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ 2. ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ได้รับการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง
กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

ที่มา : คณะทำงานพัฒนาชุดความรู้เพื่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี พ.ศ. 2562

กระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต้องครอบคลุมการพัฒนาทั้ง 2 ส่วน คือ (1) การพัฒนาศักยภาพของบุคคล และ (2) การพัฒนาปัจจัยเชิงระบบ (นโยบายและสภาพแวดล้อม) โดยการดำเนินงานของกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในปีงบประมาณ 2562 ได้มีการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการทำงานด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการระดมความคิดเห็นจากคณะทำงานและภาคีเครือข่ายการดำเนินงาน ได้แก่ เครือข่ายเยาวชน เครือข่ายภาคประชาสังคม เครือข่ายทำงานกลุ่มประชากรหลัก ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย เครือข่ายทำงานกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี กำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญ 5 กลุ่ม คือ (1) กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน (2) กลุ่มประชาชนทั่วไป (3) ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (4) กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ (5) กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

การระดมความคิดเห็นจากคณะทำงานและภาคีเครือข่ายการดำเนินงานทุกภูมิภาคทั่วประเทศ ทำให้ได้ตัวอย่างของแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งได้นำเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิกลั่นกรองความถูกต้องของเนื้อหาวิชาการ และนำไปทดสอบความเข้าใจในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานแนวทางการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีรายละเอียด ดังนี้

3.2 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการในกลุ่มเป้าหมายสำคัญ 5 กลุ่ม

3.2.1 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน หมายถึง วัยรุ่นและเยาวชน ที่มีอายุระหว่าง 10 - 24 ปี ทั้งที่อยู่ในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษา

พฤติกรรมเป้าหมาย คือ ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

เป้าหมายผลลัพธ์

- อัตราการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น
- อัตราการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลง

สถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนในสังคมปัจจุบันมีมากขึ้นและมีความซับซ้อน ต้องใช้รูปแบบกลวิธีที่มีความหลากหลายในการแก้ไขปัญหา กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนจึงเป็นกลุ่มที่มีความต้องการบริการสุขภาพมากที่สุดกลุ่มหนึ่งทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต อย่างไรก็ตาม ผลการสำรวจสถานการณ์การจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นทั่วโลก รวมทั้งวัยรุ่นไทย พบว่าวัยรุ่นเป็นหนึ่งในกลุ่มประชากรที่เข้าถึงบริการสุขภาพน้อยที่สุด (WHO, 2014) อันเนื่องมาจากปัจจัยหลายสาเหตุ ได้แก่ ตัววัยรุ่น เช่น การขาดความรู้ ทักษะ และความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อถุงยางอนามัยและสถานบริการด้านสุขภาพ ความกลัวการถูกตีตราจากครอบครัว/สังคม เป็นต้น และการจัดบริการของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีข้อจำกัด เช่น ทัศนคติของผู้ให้บริการต่อวัยรุ่น ช่องทางการเข้าถึงบริการที่ยากเกินไป ข้อจำกัดในการให้บริการได้ไม่ทั่วถึง เป็นต้น

การดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน โดยการส่งเสริมให้วัยรุ่นและเยาวชนใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์อย่างถูกวิธีนั้น ถือเป็นอีกหนึ่งบริการสุขภาพที่ต้องเร่งดำเนินการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้กับวัยรุ่นและเยาวชน โดยต้องมุ่งเน้นพัฒนาความสามารถและทักษะของวัยรุ่นและเยาวชน มากกว่าการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว และต้องมีกลวิธีการฝึกฝนทักษะเพื่อที่นำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

การออกแบบเชิงกระบวนการ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลเชิงลึก

วิธีการรับรู้สถานการณ์ปัญหาเฉพาะกลุ่มและเฉพาะพื้นที่

เพื่อให้สามารถเข้าใจสภาพปัญหาการใช้ข้อมูลสำคัญ และปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม/การปฏิบัติตัวของกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ และนำมาวิเคราะห์ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสม มีแนวทางดังนี้

ศึกษาข้อมูลที่มีการเก็บรวบรวมโดยสถานบริการ เช่น

- ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยง หรือการรับบริการสุขภาพทางเพศเชิงรุกและเชิงรับ

- ข้อมูลการให้บริการถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน จากทะเบียนการเบิกจ่ายถุงยางอนามัยของโรงเรียนและสถานบริการด้านสุขภาพ
- ข้อมูลการสำรวจสถานบริการ

ศึกษาข้อมูลสถิติโรคและสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่จากฐานข้อมูลที่มีอยู่ เช่น

- อัตราการติดเชื้อเอชไอวีจาก NAP Web Report และ hivhub.ddc.moph.go.th
- อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา
- ข้อมูลบริการสุขภาพวัยรุ่น จากฐานข้อมูล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center : HDC)
- ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีจากการสำรวจข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มวัยรุ่น (BSS) กองระบาดวิทยา
- ข้อมูลครอบครัวและสวัสดิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่

วิธีการค้นหาปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องเฉพาะกลุ่ม และเฉพาะพื้นที่

ศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ

- การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จากวัยรุ่นและเยาวชน ผู้ดูแลวัยรุ่น (ครู ผู้ปกครอง แกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)
- การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทักษะ ความรู้ ความต้องการใช้ถุงยางอนามัย จากกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน
- ทบทวนวรรณกรรมหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่มีการดำเนินการ/ศึกษาในพื้นที่
- จัดทำ Mapping สถานที่หรือจุดรวมตัวของวัยรุ่นและเยาวชนเพื่อให้เห็นสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่
- ทำการศึกษานำร่อง (Pilot Study) โดยอาจทำการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามประเด็น ทักษะ ความเชื่อ ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย โดยมีกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ วัยรุ่นและเยาวชนทั้งในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษา
- ทำการคืนข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมทีมงานและภาคีเครือข่าย

วิธีการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย

- เตรียมทีมโดยกำหนดขนาดของทีมงานและภาคีเครือข่ายที่มีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน และมีส่วนส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ โดยใช้หลักการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน และสร้างแรงบันดาลใจให้กับทีมงาน
- สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และให้ความรู้เรื่องเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แนวทางการป้องกันเพื่อให้ทีมงานมีความรู้ ความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน มองเห็นปัญหาเดียวกัน และมีเป้าหมายเดียวกัน สามารถเชื่อมโยงวัตถุประสงค์และกระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนได้

- ค้นหาบุคคลผู้มีอิทธิพลทางความคิด (Key Person) ในพื้นที่ที่มีความเชื่อและศรัทธาว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถสร้างได้และเป็นเรื่องใกล้ตัว ซึ่งบุคคลที่มีคุณลักษณะนี้ จะสามารถเสริมพลังความร่วมมือในการสร้างความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพื้นที่ได้
- สร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมของทีมงานและเครือข่ายในทุกขั้นตอนของการสร้างความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน
- สร้างการสื่อสารเชิงสัญลักษณ์ในประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- มีการประชุมทีมงานแลกเปลี่ยนการทำงานร่วมกัน มีการศึกษาและพัฒนาให้มีช่องทางการสื่อสารหลากหลายรูปแบบ เช่น สื่อออนไลน์ (Social Media) เป็นต้น

แบบบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ตัวอย่างตามตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่ ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

ทีมงาน/เครือข่าย	บทบาทหน้าที่
<p>1. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่</p> <p>1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น</p> <p>1.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เก็บรวบรวมข้อมูล/วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชน - สะท้อนข้อมูลในเวทีการประชุมส่วนราชการระดับจังหวัดและอำเภอ - สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับทีมงานเครือข่ายระดับจังหวัด/อำเภอ - บรรจุประเด็นการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพลงในแผนปฏิบัติการของระดับอำเภอและระดับจังหวัด - ออกแบบเครื่องมือในการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ - สนับสนุนการดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของพื้นที่ - ประสานเครือข่ายการดำเนินงาน - ติดตามประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่
<p>1.3 หน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาล/รพ.สต./หน่วยบริการสุขภาพ</p> <p>1.4 บุคลากรสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา ฯลฯ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างความเข้าใจให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ - ให้ความรู้ด้านสุขภาพและสนับสนุนองค์ความรู้ด้านสุขภาพให้กับหน่วยงานอื่นๆ - เป็นศูนย์ประสานงานในการดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ - จัดหาและสนับสนุนข้อมูลและถ้อยงานามัยให้เพียงพอในหน่วยบริการ

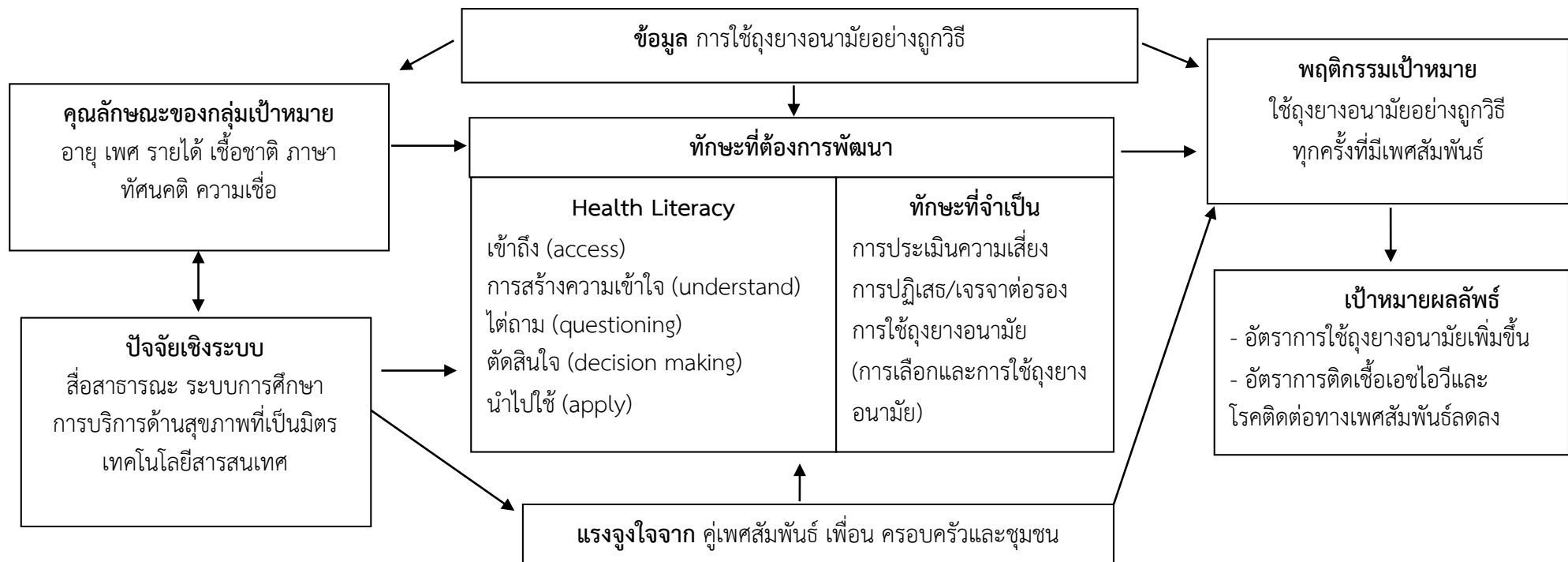
ทีมงาน/เครือข่าย	บทบาทหน้าที่
	<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีจุดบริการถุงยางอนามัยที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน (Condom Point) และบริหารจัดการจุดบริการถุงยางอนามัยให้เพียงพอ - เพิ่มช่องทางการให้บริการให้คำปรึกษาและข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน - ประชาสัมพันธ์แหล่งข้อมูลและจุดบริการถุงยางอนามัย
<p>2. สถานศึกษา บุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ นักเรียนแกนนำ และบุคลากรทางการศึกษา ตามระดับดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประถมศึกษา : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา - มัธยมศึกษา : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา - อาชีวศึกษา - อุดมศึกษา : ฝ่ายกิจการนักศึกษา - การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีการอบรมทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง - สร้างแกนนำที่สามารถถ่ายทอดทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและกระจายถุงยางในโรงเรียน (Mr. Condom) - เพิ่มจุดกระจายถุงยางอนามัยในโรงเรียน - ประชาสัมพันธ์แหล่งข้อมูลและจุดบริการถุงยางอนามัยให้คำปรึกษาและส่งต่อนักเรียนเข้ารับบริการสุขภาพได้ - ปรับทัศนคติบุคคลที่เกี่ยวข้องในสถานศึกษาให้มีความเข้าใจเชิงบวกต่อถุงยางอนามัย เช่น ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง กรรมการโรงเรียน เป็นต้น - เขียนโครงการเพื่อขอสนับสนุนในการดำเนินงาน
<p>3. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - บ้านพักเด็กและเยาวชน - สภาดูแลเด็กและเยาวชน 	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน - สนับสนุน/ส่งเสริมให้วัยรุ่นและเยาวชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
<p>4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักปลัดฯ - กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม - ฝ่ายแผนงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานจัดหาถุงยางอนามัยให้มีความเพียงพอในพื้นที่ - สนับสนุนการกระจายถุงยางอนามัย เช่น จัดตั้ง Condom Point ให้ครอบคลุมในพื้นที่ชุมชน ร้านค้าชุมชน ปิมน้ำมัน เป็นต้น - สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์และเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูล
<p>5. ครอบครัว (พ่อ แม่ ผู้ปกครอง)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พุดคุย/เปิดใจพูดคุยเรื่องเพศกับลูกวัยรุ่น - ให้คำปรึกษา/ชี้แนะการตัดสินใจเรื่องเพศอย่างเหมาะสม
<p>6. ผู้นำชุมชน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ความร่วมมือ/อำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมในพื้นที่ - ประสานงาน ประชาสัมพันธ์ กับประชาชนในการดำเนินกิจกรรม - จัดหาและสนับสนุนการเพิ่มจุดกระจายถุงยางอนามัยในชุมชน

ทีมงาน/เครือข่าย	บทบาทหน้าที่
	<ul style="list-style-type: none"> - ถ่ายทอดองค์ความรู้ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ให้กับชุมชน - เป็นบุคคลต้นแบบในการป้องกันโรค
7. ภาคประชาสังคม (non-governmental organization: NGO) องค์กรชุมชน (community-based organizations: CBO)	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลและจุดบริการถุงยางอนามัยให้คำปรึกษาเบื้องต้นและส่งต่อวัยรุ่นเข้ารับบริการสุขภาพ - เป็นแกนนำในการกระจายถุงยางอนามัย - ส่งเสริมให้มีกิจกรรมเชิงรุก ตามจุดรวมตัวของวัยรุ่นในพื้นที่/ชุมชน
8. อื่นๆ หน่วยงานด้านสื่อในพื้นที่ เช่น เครือข่ายวิทยุชุมชน สถานีโทรทัศน์ท้องถิ่น ฯลฯ	<ul style="list-style-type: none"> - ร่วมดำเนินการสื่อสารสาธารณะเกี่ยวกับการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 3 ออกแบบกระบวนการ

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการออกแบบกระบวนการ

การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน มุ่งเน้นให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ การสร้างเสริมความรู้ประยุกต์ใช้แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skill Model: IMB) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง แรงจูงใจ และทักษะทางพฤติกรรม เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่าจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่ หากบุคคลได้รับข้อมูลที่ดี ได้รับแรงจูงใจจนเกิดเจตคติ หรือรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิดผลเสียก็จะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดี หากกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนไม่มีความเข้าใจในการปฏิเสธ/เจรจาต่อรอง ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์และใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การฝึกทักษะในการปฏิเสธเมื่อไม่พร้อมมีเพศสัมพันธ์หรือการต่อรองเพื่อให้คู่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องฝึกฝนจนเกิดความมั่นใจและสามารถตัดสินใจในการดูแลตนเอง ตามกระบวนการทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสร้างความเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการนำไปใช้ ทำให้มีความเชื่อมั่นที่จะมีพฤติกรรมที่ดี ส่งผลให้กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนสามารถใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ดังแผนภาพที่ 3.1



แผนภาพที่ 3.1 กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

กรอบแนวคิดนี้ กำหนด “ทักษะที่จำเป็นในการพัฒนา” ประกอบด้วย (1) ทักษะการประเมินความเสี่ยง (2) ทักษะการปฏิเสธ/เจรจาต่อรอง และ (3) ทักษะการใช้ถุงยางอนามัย (การเลือกและการใช้ถุงยางอนามัย) เพื่อให้กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน มีพฤติกรรมเป้าหมาย คือ ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

ทั้งนี้ การออกแบบและนำเสนอในแผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม จะนำเสนอเฉพาะการพัฒนาทักษะที่จำเป็นเพียง 1 ด้าน หรือหลายทักษะก็ได้ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะเน้น และการกำหนดจำนวนครั้งของการจัดกิจกรรม ซึ่งอาจจัดขึ้นได้หลายครั้งตามผลการประเมินว่ากิจกรรมที่จัดไปแล้วยัง สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในแต่ละครั้งหรือไม่

แผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรมที่นำเสนอขึ้น กำหนดการพัฒนาทักษะที่จำเป็น เฉพาะในด้าน “ทักษะการใช้ถุงยางอนามัย” ซึ่งประกอบด้วย การเลือกถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัย ดังนั้น ข้อมูลและสถานการณ์ต่างๆ ที่นำมาใช้ในกิจกรรมการพัฒนาทักษะการเข้าถึง สร้างความเข้าใจ ได้ถาม ตัดสินใจ และนำไปใช้ จึงเป็นข้อมูล และสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเลือกถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัย

แผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม

การออกแบบกิจกรรมการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ได้กำหนดแผนการดำเนินงานและกิจกรรม โดยกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหา กิจกรรมระดับบุคคล กลวิธี สื่อพัฒนาทักษะ วิธีการประเมินผล และปัจจัยเชิงระบบ รายละเอียดตามตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการ ประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
เข้าถึง 1. เพื่อพัฒนา ความสามารถ และทักษะ ในการค้นหา กลั่นกรอง และ ตรวจสอบ ข้อมูลเกี่ยวกับ การใช้ถุงยาง อนามัยอย่าง ถูกวิธีทุกครั้ง ที่มีเพศสัมพันธ์	1.แหล่งข้อมูลและ ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ ถุงยางอนามัยอย่าง ถูกต้อง (การเลือกและการใช้) 2.วิธีการค้นหา วิธีการกลั่นกรองและ วิธีการตรวจสอบ ข้อมูล 3.ช่องทางการติดต่อ สอบถามเพิ่มเติมที่ น่าเชื่อถือ	ฝึกการค้นหา กลั่นกรอง และ ตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี (วิธีการ เลือกและวิธีการใช้) 1. ค้นหาข้อมูลจากช่องทางต่างๆ 2. กลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล ในประเด็น มีแหล่งที่มาชัดเจน ค้นหาได้ตรงตามความต้องการ เป็นปัจจุบัน/ทันสมัย มีความถูกต้อง สอดคล้องกับแหล่งที่มีความ น่าเชื่อถือ และมีความ สมเหตุสมผล	1.เครื่องมือตรวจสอบ และบันทึกคะแนน (checklist & scorecards) 2.เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique)	1.สื่อออนไลน์ และระบบอินเทอร์เน็ต Facebook: Safe Sex Story web site กรม ควบคุมโรค 2. สื่อออฟไลน์ เช่น Info Graphic, คลิปวิดีโอ, โปสเตอร์, booklet, แผ่นพับคู่มือ 3. ใบงาน	1. การตรวจสอบ ตามรายการ (Check List) 2.แบบสังเกต การมีส่วนร่วม	1.พัฒนาระบบข้อมูล และผลิตสื่อออนไลน์ 2.ผลิตสื่อการเรียนรู้ ที่เหมาะสมและมี ความสอดคล้องกับ บริบทพื้นที่และ ข้อจำกัดของ กลุ่มเป้าหมาย 3.สร้างการมีส่วนร่วม ของผู้นำชุมชนในการ จัดทำมาตรการทาง สังคมและ แหล่งข้อมูลที่จำเป็น

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการ ประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
การสร้าง ความเข้าใจ 2. เพื่อพัฒนา ความสามารถ และทักษะ ในการจดจำ วิเคราะห์ และ เปรียบเทียบ การเลือกและ วิธีการใช้ ถุงยางอนามัย	1. การเลือกถุงยาง อนามัยอย่างถูกวิธี 2. การใช้ถุงยาง อนามัยอย่างถูกวิธี	บรรยายและสาธิต เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี (วิธีการเลือกและวิธีการใช้) เน้นแบบไหนถูก แบบไหนผิด โดยมีกิจกรรม - 4 อย่างต้องรู้ เมื่อเลือกถุงยาง อนามัย - ขั้นตอนการใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี	1. เทคนิคการใช้ภาพ (Fotonovela technique) 2. เทคนิคการสอนกลับ (Teach-back technique) หรือ 3. การแสดงเพื่อให้ ตรวจสอบ (Show-me)	1. ชุดสาธิตการใช้ถุงยาง อนามัย 2. คลิปวิดีโอ 3. แผ่นพับและโปสเตอร์ 4. ใบความรู้ 5. ใบกิจกรรม	1. แบบทดสอบ ความรู้ก่อน และหลังอบรม 2. แบบสังเกต การมีส่วนร่วม	1. จัดแหล่งการเรียนรู้ ภายในโรงเรียน หรือ ชุมชน 2. สื่อการเรียนรู้ เรื่อง การใช้ถุงยาง อนามัยอย่างถูกวิธี
ไต่ถาม เพื่อพัฒนา ความสามารถ ในการ วางแผน จัดเตรียม วิธี การใช้ คำถาม และ ประเมิน คำถาม เกี่ยวกับการ	กระบวนการใช้ คำถาม 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1. การวางแผนการ ใช้คำถาม 2. การจัดเตรียม คำถาม 3. การเลือกใช้ คำถาม	1. สอบถามการใช้คำถามใน ชีวิตประจำวัน และชี้ให้เห็นถึง ความสำคัญของการใช้คำถาม 2. เตรียมคำถาม โดยทบทวน การตั้งคำถาม และบรรยายการ ตั้งคำถามที่ดี 3. จับคู่ฝึกการตั้งคำถามการใช้ คำถามตามสถานการณ์สมมติ 4. ประเมินการใช้คำถาม และ การตั้งคำถามที่ดี	1. สร้างบรรยากาศให้ เกิดความกล้าที่จะถาม (Shame - free) 2. การแสดงเพื่อให้ ตรวจสอบ (Show -me)	1. สถานการณ์ของการใช้ คำถาม 2. ใบงาน	1. ข้อมูลที่ บันทึกในใบ งานการฝึก ปฏิบัติการใช้ คำถาม	1. สร้างช่องทาง ที่หลากหลาย เช่น สายด่วน (ในพื้นที่) Facebook, Line เป็นต้น 2. สร้างบรรยายที่เอื้อ ต่อการถาม-ตอบ และรักษาความลับ

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการ ประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
เลือกและการ ใช้ดูอย่าง อนามัย	4.การประเมินการใช้ คำถามเกี่ยวกับการ เลือกและการใช้ ดูอย่างอนามัย					
ตัดสินใจ 4. เพื่อพัฒนา ความสามารถ ในการระบุ ปัญหา กำหนด ทางเลือก ประเมิน ทางเลือก และ แสดงจุดยืน การตัดสินใจ ในสถานการณ์ ที่มีการเลือก และใช้ดูอย่าง อนามัย	การระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืนใน การตัดสินใจใน สถานการณ์ ที่มีการเลือกและใช้ ดูอย่างอนามัยไม่ถูก วิธี (ปฏิเสธ/เจรจา ต่อรอง/ มีทางเลือกที่ เหมาะสม อย่างไร)	ฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน 1. ฝึกระบุปัญหาที่ต้องคิดตัดสินใจ ในกรณีที่อยู่ในสถานการณ์ที่ต้อง เลือกและใช้ดูอย่างอนามัย 2. ฝึกกำหนดทางเลือกในประเด็น ปัญหาที่ต้องตัดสินใจ โดยกำหนด ทางเลือกให้ได้มากที่สุด จากกิจกรรมกลุ่ม 3. ฝึกประเมินทางเลือก โดยการ อภิปรายทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุด 2 ทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีและ ข้อเสีย 4. ฝึกแสดงจุดยืนในการตัดสินใจ ปฏิเสธ/เจรจาต่อรอง/หาทางเลือก ที่เหมาะสม ในการใช้ดูอย่าง อนามัยอย่างถูกวิธี (การเลือก และการใช้)	1. การตรวจสอบตาม รายการ (Chunk & Check Methods) 2. การแสดงเพื่อให้ ตรวจสอบ (Show - me)	1. สื่อแสดงตัวอย่าง สถานการณ์ต่างๆ ที่ ต้องการตัดสินใจ 2. แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram)	1.การนำเสนอ กระบวนการ ตัดสินใจและ การแสดง เหตุผลต่อ จุดยืนที่ได้ ตัดสินใจแล้ว 2. บันทึกการ ซักถาม อภิปรายและ แสดงเหตุผล ของแต่ละกลุ่ม	- ระบบบริการให้ คำปรึกษาออนไลน์ ที่เก็บรักษาความลับ และสร้างความ ไว้วางใจและเป็นมิตร - ระบบบริการใน หน่วยบริการแบบ one stop services

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการ ประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
นำไปใช้ 5. เพื่อพัฒนา ความสามารถ ในการกำหนด วิธีเตือนตนเอง และวิธีจัดการ ตนเอง เกี่ยวกับการ การเลือก และ ใช้ถูกอย่าง อนามัยอย่าง ถูกวิธี	1.วิธีการเตือน ตนเอง 2.วิธีการจัดการ ตนเอง	1. วิทยากรทบทวนทักษะการ เข้าถึง เข้าใจ ไต่ถาม ตัดสินใจ และชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของ การนำไปใช้ในการปฏิบัติตัวและ เชิญแกนนำบุคคลต้นแบบมา แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เทคนิค ในการเตือนตนเองและจัดการ ตนเองในเรื่อง การเลือกและใช้ ถูกอย่างอนามัยอย่างถูกวิธี ทุกครั้ง 2. ฝึกทักษะการเตือนตนเอง โดยเขียนวิธีการเตือนตนเองลง ใน Remind card แลกเปลี่ยน ประสบการณ์และออกแบบ นวัตกรรม/วิธีการเตือนตนเอง 3. ฝึกการจัดการตนเอง โดยระบุ การให้รางวัล/ลงโทษ ตนเองกรณี ที่สามารถและไม่สามารถปฏิบัติ ตนตามการตัดสินใจได้ 4. สรุปผลการเรียนรู้	1. การแสดงเพื่อให้ ตรวจสอบ (Show - me)	1. สื่อบุคคล/แกนนำ บุคคลต้นแบบ 2. บัตรเตือนการนำไปใช้ (remind card) 3. ใบกิจกรรม	1.แบบสังเกต การบันทึก พฤติกรรม เป้าหมาย ในบัตรเตือน การนำไปใช้ Remind card 2.ประเมินการ นำเสนอวิธีการ เตือนตนเองที่ เหมาะสมกับ ตนเองได้ 3.ประเมิน วิธีการให้ รางวัลตนเอง และแนวทาง การปรับปรุง ในครั้งต่อไป (เมื่อไม่ สามารถปฏิบัติ ตนได้	1. สื่อเผยแพร่วิธีการ เตือนตนเอง เช่น การใช้แอปพลิเคชัน อุปกรณ์เตือนต่างๆ และวิธีการจัดการ ตนเองของผู้ที่มี ประสบการณ์ (บุคคล ต้นแบบ) 2. พัฒนาและ เผยแพร่นวัตกรรม และอุปกรณ์เตือนที่ เหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมาย 3.สร้างเครือข่ายแกน นำระดับชุมชน/พื้นที่

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินงาน

ตัวอย่างขั้นตอนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระดับพื้นที่ โดยเน้นพัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน รายละเอียดตามตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 ขั้นตอนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
1.	ศึกษาข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นและเยาวชน	- เพื่อรับรู้สถานการณ์ปัญหาและค้นหาปัจจัยสาเหตุเฉพาะกลุ่ม/พื้นที่	วัยรุ่นและเยาวชน	1 สัปดาห์	- ทราบข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและข้อมูลปัจจัยสาเหตุของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาออกแบบ/จัดทำแผนการจัดกระบวนการสร้างเสริมความรู้
2.	ประชุมคณะทำงานการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- เพื่อให้ทราบแนวทางการจัดกิจกรรมและการปฏิบัติ	คณะทำงานภายใน	1 วัน	- คณะทำงานทราบแนวทางการจัดกิจกรรมและเตรียมตัวเพื่อจัดกิจกรรมตามกรอบเวลาที่กำหนด
3.	ชี้แจงแผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินกิจกรรม และมอบหมายบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	คุณครูและบุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่	1 วัน	- แนวทาง/ข้อตกลง /บทบาทหน้าที่แต่ละหน่วยงานเพื่อประสานความร่วมมือการดำเนินกิจกรรม
4.	ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความรู้ตามแผนที่กำหนด (ในขั้นตอนที่ 3 ตารางที่ 3.3)	- เพื่อสร้างเสริมความรู้ให้วัยรุ่นและเยาวชนสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	วัยรุ่นและเยาวชน	2 วัน	- กลุ่มเป้าหมายได้รับการสร้างเสริมความรู้เพื่อให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
5.	ติดตามและประเมินผล	- เพื่อวัดระดับความสำเร็จของการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	วัยรุ่นและเยาวชน	ประเมินทุก 3 เดือน	- ระดับความรอบรู้ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล

ประเมินเชิงปริมาณ

- ประเมินก่อนและหลังการจัดกิจกรรมด้วยแบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์ ครอบคลุมความสามารถและทักษะที่จำเป็น 5 ด้าน ได้แก่ (1) เข้าถึง (2) เข้าใจ (3) ได้ถาม (4) ตัดสินใจ และ (5) นำไปใช้ อันเป็นองค์ประกอบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมทั้ง ตัวแปรอื่นๆ ตามการประยุกต์ใช้โมเดลและทฤษฎี
- ประเมินผลลัพธ์ ได้แก่ อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนเพิ่มขึ้น และอัตราการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลง

ประเมินเชิงคุณภาพ

- ประเมินด้วยแบบบันทึกที่ออกแบบเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมแต่กระบวนการทักษะและการสัมภาษณ์เชิงลึกเฉพาะกลุ่ม เฉพาะราย เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป และการออกแบบสื่อพัฒนาทักษะที่ใช้สร้างการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.2.2 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มประชาชนทั่วไป

แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มประชาชนทั่วไป แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ที่มุ่งเน้น 2 พฤติกรรมเป้าหมาย ดังนี้

3.2.2.1 กลุ่มประชาชนทั่วไป หมายถึง กลุ่มประชาชน ที่เป็นแกนนำชุมชน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อายุ 18 ปีขึ้นไป

พฤติกรรมเป้าหมาย คือ อยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
เป้าหมายผลลัพธ์

- สถานการณ์การรังเกียจ ตีตรา และเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ลดลง
- ประชาชนมีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้น

การออกแบบเชิงกระบวนการ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลเชิงลึก

วิธีการรับรู้สถานการณ์ปัญหาเฉพาะกลุ่ม และเฉพาะพื้นที่

- สำรวจสถานการณ์การรังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน
- ศึกษาข้อมูลจากสถานบริการสุขภาพ ศูนย์องค์กรรวม ในพื้นที่ จังหวัด และประเทศ

วิธีการค้นหาปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องเฉพาะกลุ่ม และเฉพาะพื้นที่

- การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในพื้นที่ การอยู่ร่วมกันกับครอบครัว ชุมชน สถานศึกษาหรือที่ทำงาน
- การสัมภาษณ์เชิงลึก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน การอยู่ร่วมกันกับครอบครัว ชุมชน สถานศึกษาหรือที่ทำงาน
- จัดเวทีคืนข้อมูลสถานการณ์ปัญหาการรังเกียจ/กีดกันในพื้นที่ วัตถุประสงค์ ขอร้องเรียน
- การสืบค้นข้อมูลจากงานวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมทีมงานและภาคีเครือข่าย

วิธีการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- ประชุมหัวหน้าส่วนในระดับอำเภอ ประกอบด้วย นายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน เพื่อคืนข้อมูลให้กับพื้นที่
- จัดทำแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่ เพื่อการแก้ไขปัญหาอย่างมีส่วนร่วม
- พัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการทำงานในพื้นที่ เกี่ยวกับการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวี และการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจ
- พัฒนาเครื่องมือหรือวิธีการเกี่ยวกับการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวี และการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจในพื้นที่ชุมชน
- ส่งเสริมให้องค์กรในชุมชนดำเนินการ โครงการองค์กรดูแล ห่วงใย ใส่ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน

แบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มประชาชนทั่วไป
ตัวอย่างตามตารางที่ 3.5

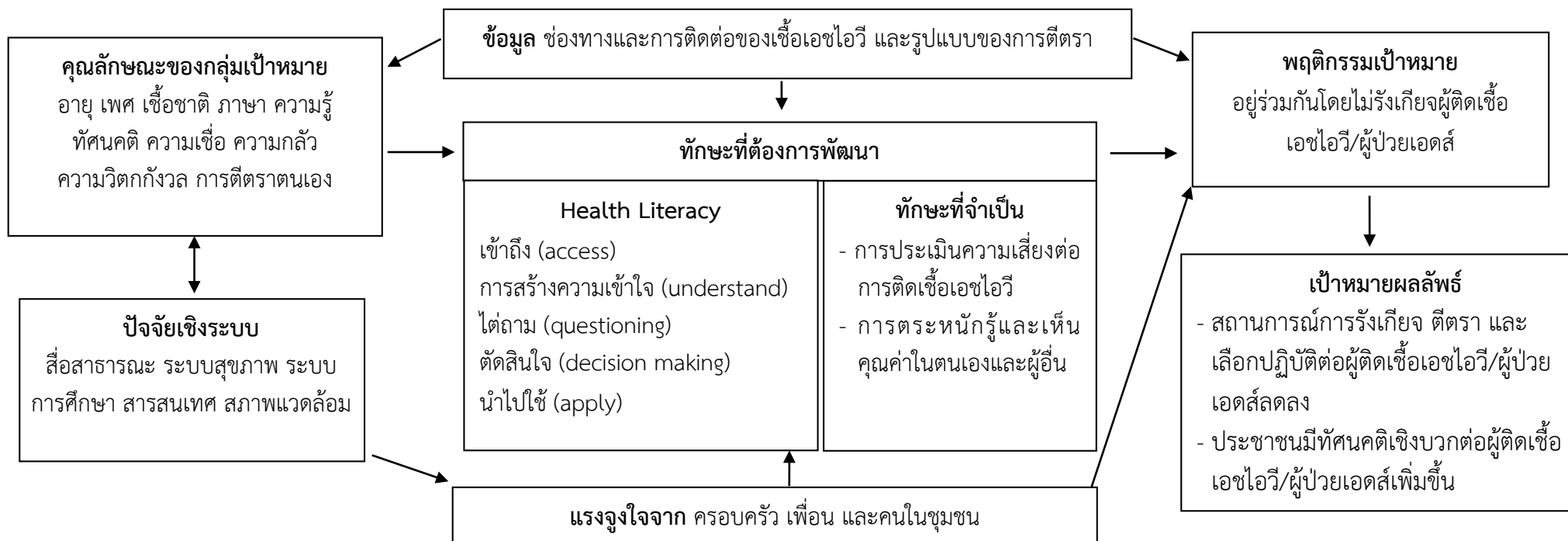
ตารางที่ 3.5 ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ระดับพื้นที่ เพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป

ผู้รับผิดชอบ	บทบาทหน้าที่
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ระดับจังหวัด (พมจ.)	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สนับสนุนวิชาการและทีมที่ปรึกษา - มีระบบการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากการรังเกียจ/กีดกัน
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพสถานบริการที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ - จัดทำโครงการ “องค์กรดูแล ห่วงใย ใส่ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน” - เฝ้าระวังสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติในพื้นที่ - เยี่ยมติดตามและประเมินผล
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แกนนำสุขภาพครอบครัว (กสค.)	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพ ให้ความรู้เรื่องเอชไอวี และการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจ รวมทั้งเผยแพร่ความรู้ให้กับครอบครัวและชุมชน - ร่วมเฝ้าระวังสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติในพื้นที่รับผิดชอบ และคืนข้อมูลในเวทีการประชุมประจำเดือน - เยี่ยมติดตามและประเมินผล
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับระเบียบวิธีปฏิบัติการจ่ายค่าตอบแทนให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ให้มีการรักษาความลับ - สนับสนุนงบประมาณในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวี และการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจ ในระดับพื้นที่ - ขับเคลื่อนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ดำเนินโครงการ “องค์กรดูแล ห่วงใย ใส่ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน” - ผลิตสื่อและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในวันสำคัญต่างๆ
องค์กรชุมชน/ส่วนราชการ/สถานประกอบการ	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการโครงการ “องค์กรดูแล ห่วงใย ใส่ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน”
หน่วยงานภาคประชาสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการโครงการ “องค์กรดูแล ห่วงใย ใส่ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน” - มีส่วนร่วมในการอบรมพัฒนาศักยภาพ เรื่องการตีตราและเลือกปฏิบัติ รวมทั้งเผยแพร่ความรู้เรื่องนี้ - ติดตามในพื้นที่และส่งต่อข้อมูล
องค์กรทางศาสนา	<ul style="list-style-type: none"> - ร่วมพัฒนาศักยภาพ ให้ความรู้เรื่องเอชไอวี และการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจ รวมทั้งเผยแพร่ให้กับครอบครัวและชุมชน

ขั้นตอนที่ 3 ออกแบบกระบวนการ

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการออกแบบกระบวนการ

การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป มุ่งเน้นให้เกิดพฤติกรรมอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skill Model: IMB) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง แรงจูงใจ และทักษะทางพฤติกรรม เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่าจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่ หากบุคคลได้รับข้อมูลที่ดี ได้รับแรงจูงใจจนเกิดเจตคติ ได้ฝึกทักษะที่จำเป็นจนเกิดความเชื่อมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม จะส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายที่ต้องการพัฒนา ดังแผนภาพที่ 3.2



แผนภาพที่ 3.2 กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
ในกลุ่มประชาชนทั่วไป

กรอบแนวคิดนี้ กำหนด “ทักษะที่จำเป็นในการพัฒนา” ประกอบด้วย (1) ทักษะการประเมินความเสี่ยง (2) ทักษะตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น เพื่อให้
กลุ่มประชาชนทั่วไป มีพฤติกรรมเป้าหมาย คือ อยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

ทั้งนี้ การออกแบบและนำเสนอในแผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม จะนำเสนอเฉพาะการพัฒนาทักษะที่จำเป็นเพียง 1 ด้าน หรือหลายทักษะก็ได้ ขึ้นอยู่กับ
วัตถุประสงค์ที่ต้องการจะเน้น และการกำหนดจำนวนครั้งของการจัดกิจกรรม ซึ่งอาจจัดขึ้นได้หลายครั้งตามผลการประเมินว่ากิจกรรมที่จัดไปแล้วนั้น สามารถทำให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในแต่ละครั้งหรือไม่

แผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม

การออกแบบกิจกรรมการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป ที่มีการวางแผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม โดยกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหา กิจกรรมระดับบุคคล กลวิธี สื่อพัฒนาทักษะ วิธีการประเมินผล และปัจจัยเชิงระบบ จะส่งผลให้เกิดการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รายละเอียดตามตารางที่ 3.6

ตารางที่ 3.6 แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

ในกลุ่มประชาชนทั่วไป

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
เข้าถึง 1. เพื่อพัฒนาความสามารถ และทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับช่องกับการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	1. แหล่งข้อมูลและข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ - รูปแบบการตีตรา และเลือกปฏิบัติ - ความรู้เรื่องช่องทางและการติดต่อของเชื้อเอชไอวี - การตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเอง และผู้อื่น	ฝึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ 1. ค้นหาข้อมูลจากช่องทางต่างๆ 2. กลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลในประเด็น มีแหล่งที่มาชัดเจน ค้นหาได้ตรงตามความต้องการ เป็นปัจจุบัน/ทันสมัย มีความถูกต้องสอดคล้องกับแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือ และมีความสมเหตุสมผล	1. เครื่องมือตรวจสอบและบันทึกคะแนน (checklist & scorecards)	1. สื่อออนไลน์ และระบบอินเทอร์เน็ตเว็บไซต์ กรมควบคุมโรค 2. สื่อออฟไลน์ เช่น Info Graphic คลิปวิดีโอ “ความจริงที่ (อ)ยากจะบอก” “พละ ผมมีเชื้อเอชไอวี” โปสเตอร์ booklet แผ่นพับคู่มือ สปอตวิทยุ เป็นต้น	1. แบบตรวจสอบตามรายการ (Check List) 2. แบบสังเกตการณ์มีส่วนร่วม	1. ความรู้ รูปแบบต่าง ๆ และระบบเชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ต 2. สื่อการฝึกทักษะการเข้าถึงข้อมูล

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัย เชิงระบบ
	2. วิธีการค้นหา วิธีการ กลั่นกรองและวิธีการ ตรวจสอบข้อมูล 3. ช่องทางการติดต่อ สอบถามเพิ่มเติมที่ น่าเชื่อถือ					
การสร้างความ เข้าใจ 2. เพื่อพัฒนา ความสามารถ และทักษะในการ จดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และ เปรียบเทียบ ปัจจัยความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อ เอชไอวี และมี ความมั่นใจใน การปฏิบัติตัวเพื่อ อยู่ร่วมกับผู้ติด เชื้อเอชไอวี	1. การประเมินความ เสี่ยงการติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ 2. ทักษะคิดเชิงบวกต่อ การปฏิบัติตัวที่ เหมาะสม โดยไม่ รังเกียจตีตราต่อผู้มีเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ 3. ศึกษาสถานการณ์ และรูปแบบการตีตรา ที่เกิดขึ้นในชุมชน และ แนวทางการปฏิบัติตัว ที่เหมาะสม	1. กิจกรรมการประเมินความ เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ หลักการถ่ายทอดเชื้อ ได้แก่ ช่อง ทางเข้าออกของเชื้อ คุณภาพของ เชื้อ และปริมาณของเชื้อ 2. กิจกรรม “ใช่! เรากำลังตีตรา เราต้องเปลี่ยน”	1. เทคนิคการ ใช้ภาพ (fotonovela technique) 2. การแสดง เพื่อให้ตรวจสอบ (Show - me) หรือเทคนิคการ สอนกลับ (Teach-back Technique)	1.ชุดกิจกรรมการ ประเมินความเสี่ยงต่อ การติดเชื้อเอชไอวี 2.ชุดกิจกรรม “ใช่! เรา กำลังตีตรา เราต้อง เปลี่ยน” (ภาพรูปแบบ การตีตราในชุมชน) 3.คลิปวิดีโอ “ความจริง ที่ (อ) ยากจะบอก” 4. ใบงาน 5. ใบกิจกรรม 6. ใบความรู้	1.แบบสังเกตการณ์ มีส่วนร่วม 2. ทดสอบการจดจำ และความเข้าใจ ด้วยเทคนิคการ แสดงให้ตรวจสอบ (Show - me) หรือ การสอบกลับ (Teach-back Technique)	1. ระบบข้อมูลความรู้ เรื่อง การประเมิน ความเสี่ยงและแนว ทางการปฏิบัติตัวที่ เหมาะสมต่อผู้มีเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ 2. สื่อความรู้ที่ สามารถดาวน์โหลดได้

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัย เชิงระบบ
ไต่ถาม 3. เพื่อพัฒนา ความสามารถ ในการวางแผน จัดเตรียม ใช้คำถาม และ ประเมินคำถาม เกี่ยวกับการอยู่ ร่วมกันโดยไม่ รั้งเกียจผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วย เอดส์	กระบวนการใช้คำถาม 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1.การวางแผนการใช้ คำถาม 2.การจัดเตรียมคำถาม 3.การเลือกใช้คำถาม 4.การประเมินการใช้ คำถาม ประเด็นเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวในการอยู่ ร่วมกันโดยไม่รั้งเกียจ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วย เอดส์	1. แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และ ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการใช้ คำถาม 2. เตรียมคำถาม โดยทบทวนการ ตั้งคำถาม และบรรยายการตั้ง คำถามที่ดี 3. จับคู่ฝึกการตั้งคำถามการใช้ คำถาม ตามสถานการณ์สมมติ 4. ประเมินการใช้คำถาม และ การตั้งคำถามที่ดี	1. สร้าง บรรยากาศ ให้เกิดความกล้า ที่จะถาม (Shame - free) 2.การแสดง เพื่อให้ตรวจสอบ (Show - me)	1. ใบงานการฝึก ปฏิบัติการใช้คำถาม 2.บัตรสถานการณ์ สมมติ 3. สื่อตัวอย่างคำถามที่ ดีและการใช้คำถามใน สถานการณ์ต่างๆ 4. ใบความรู้	1. แบบประเมิน การใช้คำถาม ลักษณะของคำถาม	1. สร้างช่องทางที่ หลากหลาย เข้าถึงได้ ง่าย และเป็นความลับ 2. ระบบข้อมูลความรู้ จากการรวบรวม คำถาม-คำตอบ (Q&A) 3. การรณรงค์สร้าง แรงจูงใจในการใช้ คำถามเพื่อสร้าง ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับแนวทาง การปฏิบัติตัวต่อผู้ติด เชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
ตัดสินใจ 4. เพื่อพัฒนา ความสามารถใน การระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน	กระบวนการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย - การระบุปัญหา - กำหนดทางเลือก - ประเมินทางเลือก	ฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน 1. ฝึกระบุปัญหาที่ต้องคิด ตัดสินใจ ในเรื่องการปฏิบัติตัวต่อ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ใน ครอบครัว/ชุมชน	1.การตรวจสอบ ตามรายการ (Chunk & Check Methods)	1. สื่อตัวอย่าง สถานการณ์ที่ต้อง ตัดสินใจและ กระบวนการตัดสินใจ 2. แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram)	- การนำเสนอ กระบวนการตัดสินใจ และการแสดงเหตุผล ต่อจุดยืนที่ได้ตัดสินใจ แล้ว	1.ระบบบริการให้ คำปรึกษาออนไลน์ และในหน่วยบริการ 2. ระบบแจ้ง สถานการณ์ที่มีการ

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัย เชิงระบบ
ในการตัดสินใจ อยู่ร่วมกันโดยไม่ รังเกียจผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วย เอดส์	- แสดงจุดยืน ในการ ตัดสินใจอยู่ร่วมกันโดยไม่ รังเกียจผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	2. ฝึกกำหนดทางเลือกในประเด็น ปัญหาที่ต้องตัดสินใจ โดยการ ระดมทางเลือกให้มากที่สุด จากกิจกรรมกลุ่ม 3. ฝึกประเมินทางเลือก โดยการ อภิปรายทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุด 2 ทางเลือก อธิบายถึงข้อดีและ ข้อเสีย 4. ฝึกแสดงจุดยืนในการตัดสินใจ การอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติด เชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	2. การแสดง เพื่อให้ตรวจสอบ (Show - me)	หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram)		ปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ อย่างไม่เหมาะสม และข่าวสารความรู้
นำไปใช้ 5. เพื่อพัฒนา ความสามารถใน การกำหนดวิธี เตือนตนเองและ วิธีจัดการตนเอง เกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวในการ อยู่ร่วมกันโดยไม่ รังเกียจผู้ติดเชื้อ	1.วิธีการเตือนตนเอง 2.วิธีการจัดการตนเอง	1. วิทยาการพูดถึงความสำคัญของ การนำไปใช้ในการปฏิบัติตัวและ เชิญแกนนำบุคคลต้นแบบมา แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เทคนิค ในการเตือนตนเองและจัดการ ตนเองในเรื่องการอยู่ร่วมกับผู้ติด เชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ 2. ฝึกทักษะการเตือนตนเอง โดยเขียนวิธีการเตือนตนเองลง ใน remind card แลกเปลี่ยน	1. การแสดง เพื่อให้ ตรวจสอบ (Show me)	1.สื่อบุคคล/แกนนำ บุคคลต้นแบบ หรือ คลิปสัมภาษณ์บุคคล ต้นแบบเล่า ประสบการณ์ 2.บัตรเตือนตนเอง (remind card) 3. ใบกิจกรรม 4. ใบความรู้	1. สังเกตการบันทึก พฤติกรรมเป้าหมาย ใน remind card 2. ประเมินการ นำเสนอวิธีการ เตือนที่เหมาะสม กับตนเอง 3. ประเมินวิธีการ ให้รางวัลตนเอง เมื่อปฏิบัติตนได้	1. ข้อตกลง แนวทาง ระเบียบปฏิบัติ นโยบาย ป้ายเตือน เรื่องการตีตราและ เลือกปฏิบัติในพื้นที่ อย่างเป็นลายลักษณ์ อักษร

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัย เชิงระบบ
เอชไอวี/ผู้ป่วย เอดส์		ประสบการณ์และออกแบบ นวัตกรรม/วิธีการเตือนตนเอง (กำหนดสัญลักษณ์ หรือ key message) 3. ฝึกการจัดการตนเอง โดยระบุ การให้รางวัล/ลงโทษ ตนเองกรณี ที่สามารถและไม่สามารถปฏิบัติ ตนตามการตัดสินใจได้ 4. สรุปผลการเรียนรู้			ตามการตัดสินใจ และแนวทางการ ปรับปรุง เมื่อไม่ สามารถปฏิบัติตน ได้ตาม remind card	2. สื่อเผยแพร่วิธีการ เตือนตนเองและ วิธีการจัดการตนเอง ของผู้มีประสบการณ์ (บุคคลต้นแบบ)

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินงาน

การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีตัวอย่างขั้นตอนการดำเนินงาน รายละเอียดตามตารางที่ 3.7

ตารางที่ 3.7 ขั้นตอนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
1.	ประสานงานการนำข้อมูลเชิงลึกที่ได้มาใช้ในการจัดเตรียมสื่อและการจัดกิจกรรม	เพื่อรับรู้สถานการณ์ปัญหาในพื้นที่และค้นหาปัจจัยสาเหตุเชิงพฤติกรรมที่ทำให้เกิดการรังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน	กลุ่มประชาชนทั่วไป	1 สัปดาห์	ได้รับทราบข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและข้อมูลปัจจัยสาเหตุ ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาออกแบบ/จัดทำแผนการจัดกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
2.	ประชุมจัดทำแผนการดำเนินงานสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและระดมทรัพยากร พร้อมมอบหมายบทบาทหน้าที่แต่ละหน่วยงาน	- สคร./สสจ./สสอ.รพช./รพ.สต. - พมจ. - อสม./กสค. - อปท. - กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล - องค์กรชุมชน/ส่วนราชการ/สถานประกอบการ - ภาคประชาสังคม	1 วัน	แผนการดำเนินงานสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3.	อบรมทีมวิทยากรกระบวนการ	- เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจในการสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านเอชไอวี - เพื่อเตรียมความพร้อมทีมวิทยากร	- ทีมวิทยากรฯ ผู้ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมความรู้รอบรู้ฯ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จาก สสอ.รพช.และรพ.สต.) - ทีมวิทยากรกระบวนการ (อสม. กสค.)	1 วัน	- ทีมวิทยากรฯ มีความรู้ ความเข้าใจ หลักการสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านเอชไอวี และมีความพร้อมในการดำเนินงาน - ทีมวิทยากรฯ เข้าใจกระบวนการฝึกทักษะการสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านเอชไอวี
4.	ดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เพื่อพัฒนาความสามารถและทักษะการสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (5 ทักษะ)	- ทีมวิทยากรฯ ผู้ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมความรู้รอบรู้ฯ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จาก	2 วัน	ทีมวิทยากรกระบวนการ (อสม. และกสค.) ผ่านการพัฒนาความสามารถและทักษะการสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (5 ทักษะ)

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
	ตามแผนที่กำหนด และ AAR (ในขั้นตอนที่ 3 ตารางที่ 3.6)		สสอ. รพช. และรพ.สต.) - ทีมวิทยากร กระบวนการ (อสม. และ กศค.)		
5.	ดำเนินการจัดบริการหรือ ปัจจัยเชิงระบบในชุมชนให้ เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อ การอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	- เพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อ ต่อการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	- อปท. - กองทุนหลักประกัน สุขภาพตำบล - องค์กรชุมชน/ ส่วนราชการ/ สถานประกอบการ - หน่วยงานภาคประชา สังคม - องค์กรทางศาสนา	ตามแผนของ แต่ละหน่วยงาน	- ระเบียบวิธีปฏิบัติการจ่ายค่าตอบแทน ให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ให้มี การรักษาความลับ - มีการสนับสนุนงบประมาณในการสร้างเสริม ความรู้ด้านเอชไอวี และการอยู่ร่วมกัน โดยไม่รังเกียจ ในระดับพื้นที่ - มีโครงการ “องค์กรดูแล ห่วงใย ใส่ใจ ป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน” ในพื้นที่ - กิจกรรมสื่อสารสาธารณะและรณรงค์ เรื่อง Normalize HIV
6.	สรุปทบทวนการดำเนินงาน	- เพื่อสรุปการจัดกิจกรรมการ สร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และรวบรวมปัญหา อุปสรรค จากการดำเนินกิจกรรม นำข้อเสนอแนะไปปรับปรุง การดำเนินงานครั้งต่อไป - วางแผนการติดตามและ ประเมินผลการสร้างเสริมความ	- สคร./สสจ./สสอ./ รพช./รพ.สต. - พมจ. - อสม./กศค. - อปท. - กองทุนหลักประกัน สุขภาพตำบล	1-2 วัน	- สรุปรายงาน ข้อเสนอแนะ การปรับปรุง แก้ไขแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริม ความรู้ด้านเอชไอวี - แผนการติดตามและประเมินผล การสร้าง เสริมความรู้ด้านเอชไอวี

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
		รอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- องค์กรชุมชน/ ส่วนราชการ/ สถานประกอบการ - ภาคประชาสังคม		

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล

ประเมินเชิงปริมาณ

- ประเมินความรอบรู้ฯ (ก่อน-หลัง) ครอบคลุมความสามารถและทักษะที่จำเป็น 5 ด้าน ได้แก่ (1) เข้าถึง (2) เข้าใจ (3) ไต่ถาม (4) ตัดสินใจ และ (5) นำไปใช้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งความรู้เรื่องการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น และตัวแปรอื่นๆ ตามการประยุกต์ใช้โมเดลและทฤษฎี
- รายงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมเป้าหมาย จากรายงานอุบัติการณ์ข้อร้องเรียน หรือพฤติกรรมการรังเกียจตีตราต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

ประเมินเชิงคุณภาพ

- สัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ในพื้นที่
- ประเมินด้วยแบบบันทึกที่ออกแบบเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป และการออกแบบสื่อในการฝึกพัฒนาทักษะที่ใช้สร้างการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.2.2.2 กลุ่มประชาชนทั่วไป หมายถึง กลุ่มประชาชนที่เกิดหรืออาศัยในประเทศไทยทุกคน อายุ 18 ปีขึ้นไป โดยยกเว้น กลุ่มประชากรหลัก ได้แก่ ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย พนักงานบริการ ผู้ใช้ยาเสพติด ด้วยวิธีฉีด แรงงานข้ามชาติ กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวี และกลุ่มเยาวชน

พฤติกรรมเป้าหมาย คือ ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
เป้าหมายผลลัพธ์

- ประชาชนทั่วไปมีอัตราการการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น
- ประชาชนมีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลง

การออกแบบเชิงกระบวนการ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลเชิงลึก

วิธีการรับรู้สถานการณ์ปัญหาเฉพาะกลุ่ม และเฉพาะพื้นที่

- ศึกษาข้อมูลสถิติสถานการณ์โรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่
- ศึกษาข้อมูลจากสถานบริการ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศ การให้บริการถุงยางอนามัย

วิธีการค้นหาปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องเฉพาะกลุ่ม และเฉพาะพื้นที่

- การสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มประชาชนที่มีกิจกรรมทางเพศกับคู่เพศสัมพันธ์ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และวิธีการใช้ รวมทั้งเหตุผลของการใช้หรือไม่ใช้
- การสืบค้นข้อมูลจากงานวิจัย สถานการณ์การใช้ถุงยางอนามัยของหน่วยงานภาครัฐ
- เวทีประชุมผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ปลัดอำเภอ เป็นต้น
- การสอบถามโดยใช้แบบสอบถามด้วยตนเอง และวิเคราะห์ข้อมูล โดยจะต้องมีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างก่อนนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และนำข้อมูลคืนกลับให้กับพื้นที่

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมทีมงานและภาคีเครือข่าย

วิธีการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- เตรียมทีมงานในชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีส่วนร่วมร่วมกันในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ เช่น นำกระบวนการ Top Model (Technology of Participation) มาใช้ในการร่วมประชุม ว่าคนในพื้นที่รู้สึกอย่างไรกับถุงยางอนามัย เมื่อเกิดสถานการณ์การติดเชื้อในพื้นที่จะทำอย่างไร ช่วยแก้ปัญหาอย่างไร เป็นต้น
- สร้างความเข้าใจกับทุกกลุ่มในชุมชน ได้แก่ กลุ่มเยาวชนในโรงเรียน/กลุ่มเยาวชนนอกโรงเรียน อสม. ผู้ปกครอง ครู/อาจารย์ ผู้นำชุมชน คนในชุมชน ในเรื่องสถานการณ์ในพื้นที่การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการใช้ถุงยางอนามัย

แบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มประชาชนทั่วไป
ประเด็นการใช้ถุงยางอนามัย (Condom) ตัวอย่างตามตารางที่ 3.8

ตารางที่ 3.8 ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชาชนทั่วไป

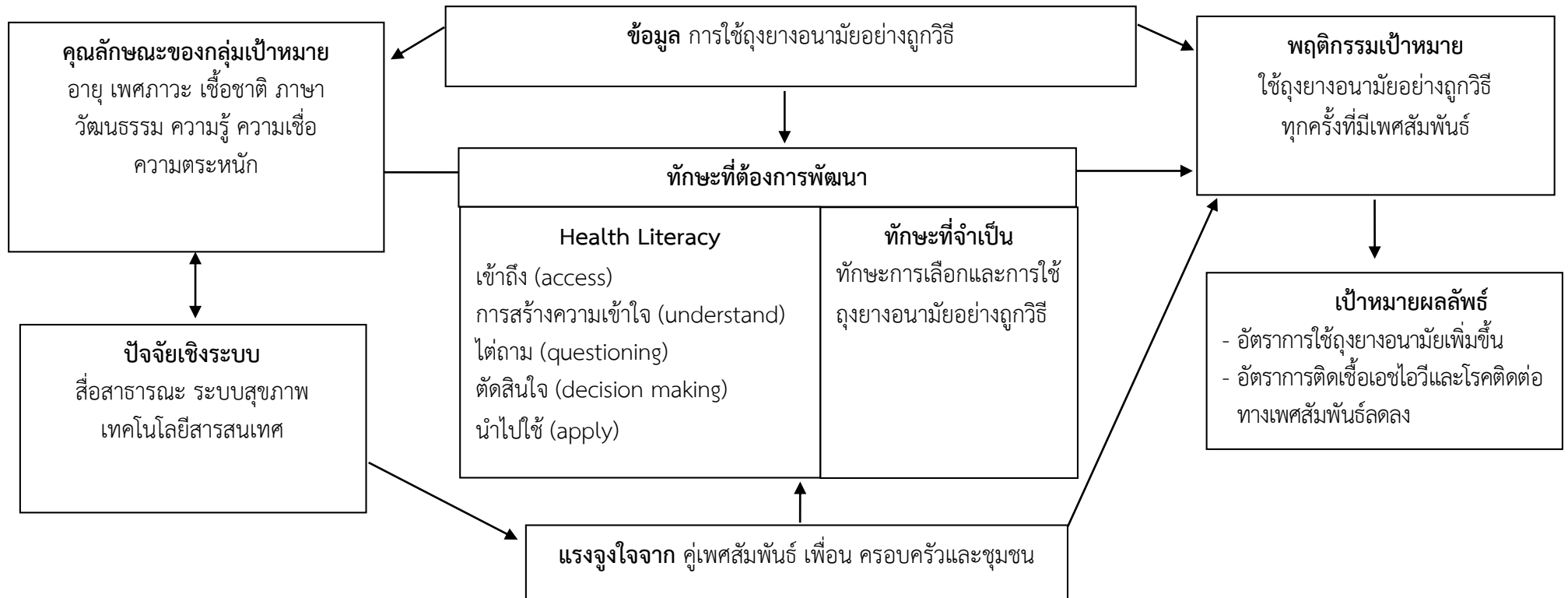
ผู้รับผิดชอบ	บทบาทหน้าที่
<p>1.หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่</p> <p>1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพประชาชนทั่วไป</p> <p>1.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะและอบรมอาสาสมัคร/แกนนำ - เก็บรวบรวมข้อมูล/วิเคราะห์สถานการณ์การใช้ถุงยางอนามัย - สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้กับทีมงานเครือข่ายระดับจังหวัด/อำเภอ - บรรจุประเด็นการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพลงในแผนปฏิบัติการ ของระดับอำเภอ และระดับจังหวัด - ออกแบบเครื่องมือในการสำรวจความรู้และสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ - ประสานเครือข่ายการดำเนินงาน - ติดตามประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่
<p>1.3 หน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาล/รพ.สต./หน่วยบริการสุขภาพ</p> <p>1.4 บุคลากรสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาสื่อเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ - สร้างความเข้าใจให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ - ให้ความรู้ด้านสุขภาพและสนับสนุนองค์ความรู้ด้านสุขภาพให้กับหน่วยงานอื่นๆ - เป็นศูนย์ประสานงานในการการดำเนินงานสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ - จัดหา สนับสนุนข้อมูลและถุงยางอนามัยให้เพียงพอในหน่วยบริการ - จัดให้มีจุดบริการถุงยางอนามัยที่เป็นมิตร (Condom Point) และบริหารจัดการถุงยางอนามัยให้เพียงพอ - เพิ่มช่องทางการให้บริการให้คำปรึกษาและข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน - ประชาสัมพันธ์แหล่งข้อมูลและจุดบริการถุงยางอนามัย
<p>อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ และความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัย
<p>ผู้แทน อปท. หรือกองทุนของหมู่บ้าน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - จัดสภาพแวดล้อมในชุมชน สื่อ และอุปกรณ์ให้เอื้อต่อการสร้างเสริมความรู้

ผู้รับผิดชอบ	บทบาทหน้าที่
	- สนับสนุนงบประมาณในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ผู้แทนร้านขายยา ร้านค้า ร้านเสริมสวย ร้านนวด เจ้าของรีสอร์ท/โรงแรม ร้านคาราโอเกะ	- ประสานข้อมูลเชิงลึกมาใช้ในการจัดกิจกรรม - ส่งเสริมความรู้และกระจายถุงยางอนามัย
ผู้แทนหน่วยงานภาคประชาสังคม	- สนับสนุนและมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม เสริมสร้างทักษะ และความรู้เรื่องการใช้ ถุงยางอนามัย

ขั้นตอนที่ 3 ออกแบบกระบวนการ

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการออกแบบกระบวนการ

การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป มุ่งเน้นให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ทางเพศสัมพันธ์ โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skill Model: IMB) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง แรงจูงใจ และทักษะทางพฤติกรรม เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่าบุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่ หากบุคคลได้รับข้อมูลที่ดี ได้รับแรงจูงใจจนเกิดเจตคติหรือรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิดผลเสีย หากไม่เข้ารับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้ฝึกทักษะที่จำเป็น จนเกิดความเชื่อมั่นที่จะกระทำและส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายที่ต้องการพัฒนา ดังแผนภาพที่ 3.3



แผนภาพที่ 3.3 กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชาชนทั่วไป

แผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม

การออกแบบกิจกรรมการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป ที่มีการวางแผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม โดยกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหา กิจกรรมระดับบุคคล กลวิธี สื่อพัฒนาทักษะ วิธีการประเมินผล และปัจจัยเชิงระบบ จะส่งผลให้เกิดการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รายละเอียดตามตารางที่ 3.9

ตารางที่ 3.9 แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
<p>เข้าถึง</p> <p>1. เพื่อพัฒนาความสามารถ และทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบ ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์</p>	<p>- แหล่งข้อมูลและ ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์</p> <p>- วิธีการค้นหา วิธีการกลั่นกรอง และวิธีการ ตรวจสอบ</p> <p>- ช่องทางการ ติดต่อสอบถาม เพิ่มเติมที่ น่าเชื่อถือ</p>	<p>ฝึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์</p> <p>1. ค้นหาข้อมูลจากช่องทางต่าง ๆ</p> <p>2. กลั่นกรองและตรวจสอบ ข้อมูลในประเด็น มีแหล่งที่มา ชัดเจน ค้นหาได้ตรงตาม ความต้องการ เป็นปัจจุบัน/ ทันสมัย มีความถูกต้อง สอดคล้องกับแหล่ง ที่มีความน่าเชื่อถือ และมีความ สมเหตุสมผล</p>	<p>1. เครื่องมือ ตรวจสอบและ บันทึกคะแนน (checklist & scorecards)</p>	<p>1.สื่อออนไลน์ และ ระบบอินเทอร์เน็ต: เว็บไซต์ buddy station Adam E-learning และ web site</p> <p>2. สื่อออฟไลน์ เช่น Info Graphic คลิป วิดีโอ, โปสเตอร์ booklet แผ่นพับ คู่มือ สปอตวิทยุ เป็นต้น</p> <p>3. ใบงาน</p>	<p>1.ตรวจสอบตาม รายการ (Check List)</p> <p>2. แบบสังเกตการ มีส่วนร่วม</p>	<p>1. ระบบข้อมูล เว็บไซต์และสื่อสังคม ออนไลน์</p> <p>2. จัดให้มีจุดบริการ ข้อมูล/ถุงยางอนามัย (Facebook, Line)</p> <p>3. กิจกรรมสื่อสาร สาธารณะและรณรงค์ การใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มี เพศสัมพันธ์</p>

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
การสร้างความเข้าใจ 2. เพื่อพัฒนาความสามารถ และทักษะ ในการจดจำ วิเคราะห์ อธิบายการใช้ ถูยงอนามัยอย่างถูกวิธี ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	- วิธีการใช้ถูยงอนามัยอย่างถูกวิธี ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (การเลือก เก็บ ใช้ ทั้ง)	1.จัดกิจกรรมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถูยงอนามัย 1. อธิบายและสาธิตการเลือกใช้ถูยงอนามัย 2. ทดสอบประสิทธิภาพถูยงอนามัย 3. ใช้สื่อบุคคลต้นแบบที่น่าเชื่อถือ	1. เทคนิคการใช้ภาพ (Fotonovela technique) 2. เทคนิคการสอนกลับ (Teach-back Technique) หรือการแสดง เพื่อให้ตรวจสอบ (Show - me)	1. ชุดอุปกรณ์การใช้ ถูยงอนามัย 2. Clip VDO สาธิต การใช้ถูยงอนามัย และทดสอบ ประสิทธิภาพถูยงอนามัยของภาครัฐ และเอกชน 3. ใบกิจกรรม 4. ใบความรู้	- แบบตรวจสอบ การเลือกใช้ถูยงอนามัย - แบบประเมิน ทดสอบความรู้ ความเข้าใจในการเลือกใช้ถูยงอนามัยอย่างถูกวิธี	- สื่อสาธิตการเลือกใช้ ถูยงอนามัย - สื่อนำเสนอวิธีการ ทดสอบคุณภาพถูยงอนามัย - สื่อบุคคล ต้นแบบ
ไต่ถาม 3. เพื่อพัฒนาความสามารถ ในการวางแผน จัดเตรียม ใช้คำถาม และประเมิน คำถาม เกี่ยวกับการใช้ ถูยงอนามัยอย่างถูกวิธี ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	กระบวนการใช้ คำถาม 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1.การวางแผน การใช้คำถาม 2.การจัดเตรียม คำถาม 3.การเลือกใช้ คำถาม	1. แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และชี้ให้เห็นถึงความสำคัญ ของการใช้คำถาม 2. เตรียมคำถาม โดย ทบทวนการตั้งคำถาม และ บรรยายการตั้งคำถามที่ดี 3. จับคู่ฝึกการตั้งคำถามการใช้คำถาม ตามสถานการณ์ สมมติ	1.การสร้าง บรรยากาศให้เกิด ความกล้าที่จะ ถาม (Shame-me) 2.การใช้คำถาม สำคัญ 3 ข้อ (Ask Me3)	1. ใบงานการฝึก ปฏิบัติการใช้ คำถาม 2.บัตรสถานการณ์ สมมติ 3. การถาม-ตอบ (Q & A)	- จำนวนผู้รับบริการ ผ่านช่องทางต่างๆ - ใบงานการฝึก ปฏิบัติ: ทักษะ เทคนิคการใช้คำถาม - แบบประเมินการใช้ คำถาม และลักษณะ ของคำถาม	- สายด่วนให้คำปรึกษา

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
	4.การประเมินการใช้คำถามในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	4. ประเมินการใช้คำถาม และการตั้งคำถามที่ดี				
ตัดสินใจ 4. เพื่อพัฒนาความสามารถในการระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน ในการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	กระบวนการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1.การระบุปัญหา 2.กำหนดทางเลือก 3.ประเมินทางเลือก 4.แสดงจุดยืน ในการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	ฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน 1. ฝึกระบุปัญหาที่ต้องคิดตัดสินใจ ในกรณีที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ 2. ฝึกกำหนดทางเลือก ในประเด็นปัญหาที่ต้องตัดสินใจ โดยการระดมทางเลือกให้มากที่สุด จากกิจกรรมกลุ่ม 3. ฝึกประเมินทางเลือก โดยการอภิปรายทางเลือก ที่คิดว่าดีที่สุด 2 ทางเลือก อธิบายถึงข้อดีและข้อเสีย	1. การตรวจสอบตามรายการ (Chunk & Check Methods) 2. การแสดง เพื่อให้ตรวจสอบ (Show - me)	1.สื่อตัวอย่างสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจและกระบวนการตัดสินใจ 2.แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram)	- การนำเสนอกระบวนการตัดสินใจและการแสดงเหตุผลต่อจุดยืนที่ได้ตัดสินใจแล้ว	- ระบบบริการให้คำปรึกษาออนไลน์ - ระบบข้อมูลเผยแพร่วิธีการใช้ถุงยางอนามัย และประเด็นข้อสงสัย

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
		4. ฝึกแสดงจุดยืนในการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์				
นำไปใช้ 5. เพื่อพัฒนาความสามารถในการกำหนดวิธีเตือนตนเองและวิธีจัดการตนเองเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	วิธีการเตือนตนเองและวิธีการจัดการตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	1. วิทยากรชี้ให้เห็นความสำคัญของการนำไปใช้ในการปฏิบัติตัว และเชิญแกนนำบุคคลต้นแบบมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์เทคนิคในการเตือนตนเองและจัดการตนเองในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ 2. ฝึกทักษะการเตือนตนเองโดยเขียนวิธีการเตือนตนเองลงใน remind card แลกเปลี่ยนประสบการณ์และออกแบบนวัตกรรม/วิธีการเตือนตนเอง	1. การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (Show me)	1. สื่อบุคคล/คลิปวิดีโอแกนนำบุคคลต้นแบบ 2. บัตรเตือนการนำไปใช้ (remind card) 3. ใบกิจกรรม	1. สังเกตการบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายใน Remind card 2. ประเมินการนำเสนอวิธีการเตือนที่เหมาะสมกับตนเอง 3. ประเมินวิธีการให้รางวัลตนเองเมื่อปฏิบัติตนได้ตามการตัดสินใจและระบุทลงโทษเมื่อไม่สามารถปฏิบัติตนได้ตาม remind card	1. สื่อเผยแพร่วิธีการเตือนตัวเองและวิธีการจัดการของตนเองของผู้มีประสบการณ์ (บุคคลต้นแบบ) 2. พัฒนาแกนนำการให้ข้อมูลความรู้และกระจายถุงยางอนามัย

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
		3. ฝึกการจัดการตนเอง โดยระบุวิธีการที่สามารถ ปฏิบัติตนตามการตัดสินใจได้ 4. สรุปผลการเรียนรู้				

หมายเหตุ กิจกรรมพัฒนาทักษะในกลุ่มประชาชนทั่วไป พฤติกรรมเป้าหมาย คือ ประชาชนใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ สามารถใช้หรือปรับรายละเอียดกิจกรรมของกลุ่มเยาวชนให้เข้ากับกลุ่มประชาชนทั่วไปได้ เนื่องจากมีพฤติกรรมเป้าหมายเดียวกัน

การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีตัวอย่างขั้นตอนการดำเนินงาน รายละเอียดตามตารางที่ 3.10

ตารางที่ 3.10 ขั้นตอนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มประชาชนทั่วไป

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
1.	ทบทวน/ศึกษา ข้อมูลเชิงลึกกับกลุ่มเป้าหมาย ในพื้นที่	เพื่อรับรู้สถานการณ์ปัญหา และ ค้นหาปัจจัยสาเหตุเฉพาะกลุ่ม/ พื้นที่	-ประชาชนในพื้นที่	2 วัน	- รับทราบข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและข้อมูล ปัจจัยสาเหตุของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมา ออกแบบ/จัดทำแผนการจัดกระบวนการ เสริมสร้างความรู้ฯ
2.	ประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการ สร้างเสริมความรู้ด้าน เอชไอวีและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่	เพื่อกำหนดรูปแบบ/แนวทาง การดำเนินงานให้สอดคล้องกับ บริบทของพื้นที่	คณะทำงานสร้างเสริม ความรู้ด้านเอชไอวีและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่ ประกอบด้วย สคร., สสจ., รพ., รพ.สต., อสม., อปท., NGO	ประชุม 3 ครั้ง (ครั้งละ 1 วัน)	- แผนปฏิบัติการสร้างเสริมความรู้ ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
3.	อบรมทีมวิทยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่	เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินกิจกรรมและระดมทรัพยากรพร้อมมอบหมายบทบาทหน้าที่แต่ละหน่วยงาน	สสจ., รพ., รพ.สต., อสม., อปท., NGO และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง	1 วัน	- แนวทาง/ข้อตกลง /บทบาทหน้าที่แต่ละหน่วยงานเพื่อประสานความร่วมมือการดำเนินกิจกรรม
4.	ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความรู้ตามแผนที่กำหนด	เพื่อถ่ายทอดความรู้/ทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	- ประชาชนในพื้นที่ - หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ระยะเวลาตามแผนดำเนินงาน	- สร้างเสริมความรู้ด้าน HIV & STIs ในเรื่องทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล

ประเมินเชิงปริมาณ

- ประเมินความรู้ (ก่อน-หลัง) ครอบคลุมความสามารถและทักษะที่จำเป็น 5 ด้าน ได้แก่ (1) เข้าถึง (2) เข้าใจ (3) ไต่ถาม (4) ตัดสินใจ และ (5) นำไปใช้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งความรู้ ตัวแปรอื่น ๆ ตามการประยุกต์ใช้โมเดลและทฤษฎี
- ประเมินพฤติกรรมเป้าหมาย ได้แก่ การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
- ประเมินผลลัพธ์ ได้แก่ อัตราการใช้ถุงยางอนามัย และอัตราการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ประเมินเชิงคุณภาพ

- ประเมินด้วยแบบบันทึกที่ออกแบบเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง และการสัมภาษณ์เชิงลึกเฉพาะกลุ่ม เฉพาะราย เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป และการออกแบบสื่อในการฝึกพัฒนาทักษะที่ใช้สร้างการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- ประเมินด้วยแบบสอบถาม เช่น ความสามารถในการประเมินความเสี่ยงของตนเองได้ ประเมินการนำความรู้ไปใช้ ประเมินความสามารถในการเตือนตนเองให้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

3.2.3 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have Sex with Men : MSM) หมายถึง บุคคลที่มีเพศกำเนิดและเพศสรีระเป็นเพศชาย มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์กับเพศชายด้วยกัน เป็นคำที่ระบุพฤติกรรมไม่ใช่การระบุอัตลักษณ์ทางเพศ ซึ่งผู้มีพฤติกรรมแบบชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย อาจเป็นผู้ที่มีอัตลักษณ์ทางเพศแบบชายรักเพศเดียวกัน (ชายรักชาย) ชายรักสองเพศ (ชายรักทั้งชายและหญิง) หรือชายรักต่างเพศ (ชายรักหญิง) ก็ได้ เนื่องจากพฤติกรรมและอัตลักษณ์ทางเพศไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกันตลอดเวลา

พฤติกรรมเป้าหมาย คือ ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
เป้าหมายผลลัพธ์

ชายมีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงโดยไม่ป้องกัน ชวนคู่มารตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การออกแบบเชิงกระบวนการ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลเชิงลึก

วิธีการรับรู้สถานการณ์ปัญหาเฉพาะกลุ่ม เฉพาะพื้นที่

- ประสานขอข้อมูลเชิงระบาดวิทยา และสถานการณ์ในพื้นที่ เช่น อัตราป่วย อัตราตาย อัตราการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อัตราการติดเชื้อรายใหม่ จำนวนผู้รับบริการเข้ารับการตรวจเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่โรงพยาบาล และศูนย์บริการสุขภาพชุมชน (Drop in center: DIC) ข้อมูลผลการวิเคราะห์จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ตรวจเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยแหล่งข้อมูล เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลในพื้นที่ หรือ ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องใน web - site ต่างๆ เป็นต้น
- ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาข้อมูลสำคัญให้แก่นัก
- ทำ Mapping กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย โดย update ทุก 3 เดือน และทำ Mapping สถานบริการสุขภาพ รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม อย่างน้อยปีละครั้ง
- สืบเสาะและค้นหาข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายสนใจเข้าร่วมกิจกรรม เช่น เวทีหมอลำ การแข่งขันวอลเลย์บอล งานประเพณีท้องถิ่น เป็นต้น

วิธีการค้นหาปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องเฉพาะกลุ่ม และเฉพาะพื้นที่

- สัมภาษณ์เชิงลึกตัวแทนกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น ข้อมูลที่พูดคุยกันเกี่ยวกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น
 - การประเมินความเสี่ยงของตนเอง
 - ความรู้เกี่ยวกับช่วงเวลาที่ได้รับเชื้อเอชไอวีเข้ามาในร่างกาย แต่ยังไม่พบเชื้อ (Window period) เนื่องจากอาจจะยังรับเชื้อมาไม่นาน ทำให้ปริมาณเชื้อในร่างกายมีปริมาณที่ยังไม่มากพอ หรือภูมิคุ้มกันของร่างกาย (antibody) ยังไม่ขึ้นถึงระดับที่จะตรวจหาเชื้อเอชไอวีได้

- ทศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรมในการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- การกินยาป้องกันก่อนสัมผัสเชื้อเอชไอวี (PrEP) โดยละเอียดการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ
- วิธีการตรวจเอชไอวีแบบต่างๆ
 - การใช้แบบสำรวจ หรือแบบสอบถาม เช่น ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มา หรือ ไม่มา รับบริการตรวจเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้สถานะการติดเชื้อ ข้อมูลสำคัญที่ได้รับการสื่อสาร เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมทีมงานและภาคีเครือข่าย

วิธีการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

- จัดการประชุมชี้แจงเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับการจัดทำแผนงานเชิงบูรณาการระหว่างภาคีเครือข่ายการทำงานในเรื่องนี้
- อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ เรื่องหลักการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้สามารถสื่อสารกับกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายในเรื่องการประเมินความเสี่ยง การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้และยอมรับผลของการตรวจเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การให้ข้อมูล การรักษาความลับ เพื่อสร้างความไว้วางใจเกี่ยวกับหน่วยบริการ จุดตรวจ ผลการตรวจ
- จัดให้มีจุดบริการเฉพาะ (hot spot) ในการบริการข้อมูลและความรู้แก่แกนนำ
- ใช้เทคโนโลยีช่วยในการสร้างความเข้าใจ เช่น line application, facebook live เป็นต้น

แบบบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ตัวอย่างตามตารางที่ 3.11

ตารางที่ 3.11 ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

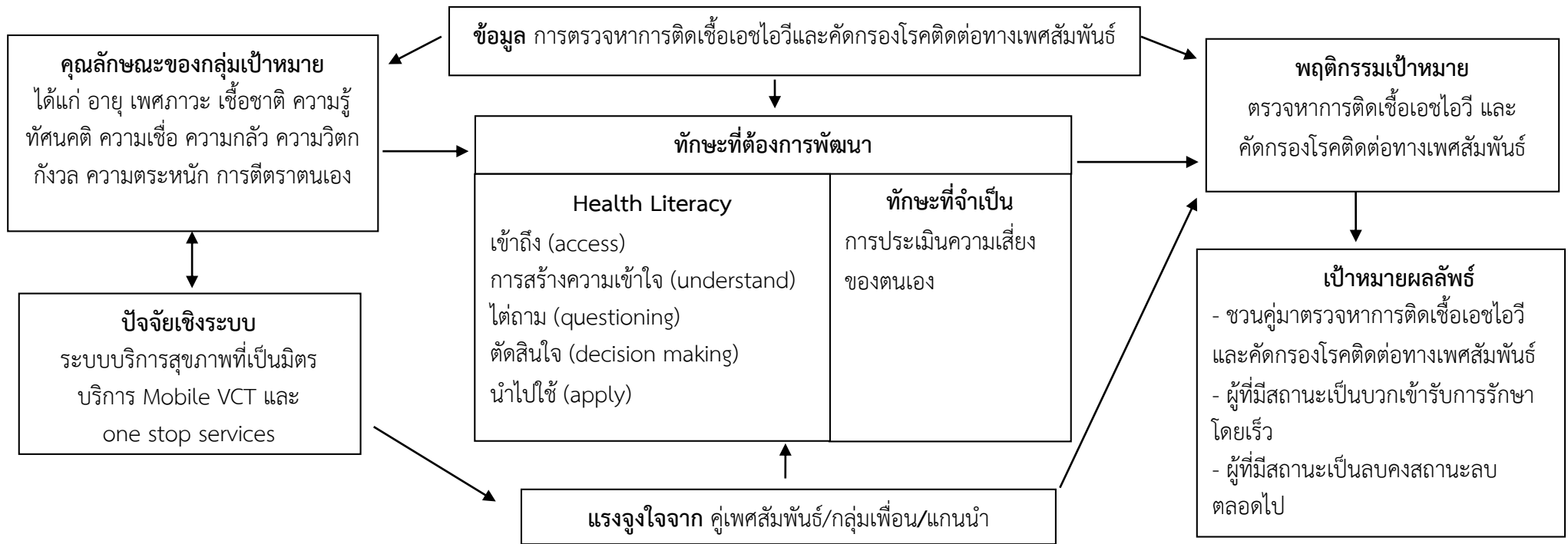
ผู้รับผิดชอบ	บทบาทหน้าที่
หน่วยงานภาครัฐ ด้านสาธารณสุข	จัดบริการให้การปรึกษาเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ ให้บริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส คัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และคงอยู่ในระบบบริการสุขภาพ (Test-Treat-Prevention-Retain)
ภาคประชาสังคม	จัดบริการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย นำพาเข้าสู่ระบบบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และกรณีตรวจเอชไอวี มีสถานะเป็นลบ ให้คำปรึกษาในการป้องกันด้วยการกินยาป้องกันก่อนสัมผัสเชื้อเอชไอวี (PrEP) และการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ และเพื่อคงสถานะผลลบตลอดไป รวมทั้งให้กลุ่มเป้าหมายคงอยู่ในระบบบริการสุขภาพ หากมีพฤติกรรมเสี่ยง จะได้เข้ารับบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ปีละ 2 ครั้ง (Reach - Recruit - Prevention - Retain) และประสานการส่งต่อกลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบ	บทบาทหน้าที่
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	สนับสนุนทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เช่น งบประมาณ กำลังคน เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 3 ออกแบบกระบวนการ

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการออกแบบกระบวนการ

การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย มุ่งเน้นให้เกิดพฤติกรรมการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skill Model: IMB) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง แรงจูงใจ และทักษะทางพฤติกรรม เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่าบุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่ หากบุคคลได้รับข้อมูลที่ดี ได้รับแรงจูงใจจนเกิดเจตคติหรือรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิดผลเสีย หากไม่เข้ารับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้ฝึกทักษะที่จำเป็น จนเกิดความเชื่อมั่นที่จะกระทำ ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายที่ต้องการพัฒนา ดังแผนภาพที่ 3.4



แผนภาพที่ 3.4 กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
เพื่อส่งเสริมการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

แผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม

การออกแบบกิจกรรมการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ที่มีการวางแผนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรม โดยกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหา กิจกรรมระดับบุคคล กลวิธี สื่อพัฒนาทักษะ วิธีการประเมินผล และปัจจัยเชิงระบบ จะส่งผลให้เกิดการดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังตารางที่ 3.12

ตารางที่ 3.12 แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
เข้าถึง 1. เพื่อพัฒนา ความสามารถ และทักษะ ในการค้นหา กลั่นกรอง และ ตรวจสอบ ข้อมูลเกี่ยวกับ การตรวจหา การติดเชื้อ เอชไอวี และ โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	- แหล่งข้อมูล และข้อมูล เกี่ยวกับการ ตรวจหาการ ติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ - วิธีการค้นหา วิธีการกลั่นกรอง และวิธีการ ตรวจสอบข้อมูล - ช่องทางการ ติดต่อสอบถาม เพิ่มเติมที่ น่าเชื่อถือ	ฝึกการค้นหา กลั่นกรอง และ ตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจ หาการติดเชื้อเอชไอวี และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 1. ฝึกการค้นหาข้อมูลผ่าน แหล่งข้อมูลสื่อสิ่งพิมพ์และบุคลากร ด้านสาธารณสุข 2. กลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลใน ประเด็นเพื่อเลือกข้อมูลในการ นำมาใช้ประโยชน์ ในการทำความเข้าใจ	1. เครื่องมือ ตรวจสอบและ บันทึกคะแนน (checklist & scorecards) 2. เทคนิคการใช้ ภาพ (fotonovela Technique)	1. สื่อออนไลน์ และระบบ อินเทอร์เน็ต: เว็บไซต์ buddy station, Adam’s love for Men who love with men , E-learning และ web site กรมควบคุมโรค 2 .สื่อออฟไลน์ เช่น Info Graphic คลิปวิดีโอ, โปสเตอร์ booklet แผ่นพับ คู่มือ สปอตวิทยุ เป็นต้น 3. ใบกิจกรรม 4. ใบความรู้	1. ตรวจสอบตาม รายการ (Check List) 2. แบบสังเกตการณ์มีส่วนร่วม	1. คลังข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงกับสภาพ ปัญหาและความ ต้องการ 2. มีช่องทางการ เผยแพร่สื่อข้อมูล ความรู้ ทั้งแบบ Online และ Offline 3. มีการพัฒนา ศักยภาพและองค์ ความรู้ใหม่ๆ สำหรับ บุคลากรด้าน สาธารณสุขทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
<p>การสร้าง ความเข้าใจ</p> <p>2. เพื่อพัฒนา ความสามารถ และทักษะ ในการจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และ เปรียบเทียบ ปัจจัยความ เสี่ยงต่อการ ติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อ ทาง เพศสัมพันธ์</p>	<p>- การประเมิน ความเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์</p>	<p>1. กิจกรรมการประเมินความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ หลักการถ่ายทอดเชื้อ ได้แก่ ช่อง ทางเข้า-ออกของเชื้อ คุณภาพของ เชื้อ และปริมาณของเชื้อ</p> <p>2. กิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ โดยมีเนื้อหา ได้แก่ โรคและลักษณะอาการของ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการปฏิบัติตัวเมื่อติดโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ และการประเมิน ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์</p> <p>3. สรุปการประเมินความเสี่ยงต่อ การติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ เพื่อให้สามารถ ประเมินพฤติกรรมของตนเองได้ และนำไปสู่การตรวจหาการติดเชื้อ เอชไอวีและการคัดกรองโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์</p>	<p>1. เทคนิคการใช้ภาพ (Fotonovela technique)</p> <p>2. การแสดง เพื่อให้ตรวจสอบ (show - me) หรือใช้เทคนิคการ สอนกลับ (Teach - back Technique)</p>	<p>1. ชุดกิจกรรมการประเมิน ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี</p> <p>2. ชุดกิจกรรมการประเมิน ความเสี่ยงต่อการติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>3. ไฟล์ PowerPoint เรื่อง การประเมินความเสี่ยงต่อ การติดเชื้อเอชไอวีและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>4. ใบกิจกรรม</p> <p>5. ใบความรู้</p>	<p>1. ประเมินจากการ ถาม ตอบและการใช้ กลวิธีต่างๆ</p> <p>2. ทดสอบความรู้ ความเข้าใจด้วยแบบ ประเมิน</p>	<p>1. มีกิจกรรมสื่อสาร สาธารณะและรณรงค์ การตรวจหาการติดเชื้อ เอชไอวีและโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ กลุ่ม ชายมีเพศสัมพันธ์กับ ชาย</p> <p>2. การจัดทำสื่อต้นแบบ ในรูปแบบต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องการ ตรวจหาการติดเชื้อ เอชไอวีและโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ กลุ่ม ชายมีเพศสัมพันธ์กับ ชาย โดยเผยแพร่ผ่าน ในช่องทางที่เข้าถึง กลุ่มเป้าหมาย เช่น Social Media สื่อ บุคคล วิดีโอ เป็นต้น</p>

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
<p>ไต่ถาม</p> <p>3. เพื่อพัฒนาความสามารถในการวางแผนจัดเตรียมใช้คำถาม และประเมินคำถามเกี่ยวกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p>	<p>กระบวนการใช้คำถาม 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การวางแผนการใช้คำถาม 2. การจัดเตรียมคำถาม 3. การเลือกใช้คำถาม 4. การประเมินการใช้คำถาม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. นำกิจกรรมให้เกิดบรรยากาศของการกล้าถามให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเล่าปัญหา อุปสรรคในการตรวจ และเลือกสถานการณ์สมมติ เพื่อฝึกวางแผนการใช้คำถามในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2. ฝึกจัดเตรียมคำถาม จากสถานการณ์สมมติ 3. ฝึกวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถามของตนเอง และคำตอบของคู่มือ เพื่อปรับปรุงการใช้คำถามให้ดีขึ้น 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (Shame-me) 2. การใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ (Ask Me3) 3. การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (Show -me) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สถานการณ์ต่างๆของการใช้คำถามหรือให้แสดงบทบาทสมมติ (Role play) 2. ใบงาน 3. บัตรสถานการณ์สมมติ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. บันทึกคำถาม - คำตอบ 2. แบบวิเคราะห์ และประเมินการใช้คำถามและคำตอบ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างช่องทางที่หลากหลาย เข้าถึงได้ง่าย และเป็นความลับ 2. การจัดบริการที่เป็นมิตร และมีระบบการรักษาความลับเฉพาะกลุ่ม มีบุคลากรเป็นที่ปรึกษาในการใช้คำถามและคำตอบ (Q&A) 3. มีระบบรวบรวมคำถาม

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
ตัดสินใจ 4. เพื่อพัฒนา ความสามารถ ในการระบุ ปัญหา กำหนด ทางเลือก ประเมิน ทางเลือก และแสดง จุดยืน ในการ ตัดสินใจ ตรวจสอบการ ตัดเลือก ี และคัด กรอง โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	กระบวนการ ตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1. การระบุ ปัญหา 2. กำหนด ทางเลือก 3. ประเมิน ทางเลือก 4. แสดงจุดยืน ใน การตัดสินใจเข้า รับการตรวจหา การติดเชื้อเอชไอ วีและคัดกรอง โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	ฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน 1. ฝึกระบุปัญหาที่ต้องคิดตัดสินใจ ในกรณีที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติด เชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ 2. ฝึกกำหนดทางเลือกในประเด็น ปัญหาที่ต้องตัดสินใจ โดยการระดม ทางเลือกให้มากที่สุด จากกิจกรรม กลุ่ม 3. ฝึกประเมินทางเลือก โดยการ อภิปรายทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุด 2 ทางเลือก อธิบายถึงข้อดีและข้อเสีย 4. ฝึกแสดงจุดยืนในการตัดสินใจ การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และ คัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1. การตรวจสอบ ตามรายการ (Chunk & Check Methods) 2. Show - me (การแสดงเพื่อให้ ตรวจสอบ)	1. สื่อตัวอย่างสถานการณ์ที่ ต้องตัดสินใจและ กระบวนการตัดสินใจ 2. แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram)	การนำเสนอ กระบวนการ ตัดสินใจและการ แสดงเหตุผลต่อ จุดยืนที่ได้ตัดสินใจ	1. จัดให้มีบริการ Mobile VCT ที่เข้าถึง ชุมชน/กลุ่มชายมี เพศสัมพันธ์กับชาย 2. ระบบบริการที่เป็นมิตร และมีระบบการรักษา ความลับ 3. ระบบบริการแบบ one stop services

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
นำไปใช้ 5. เพื่อพัฒนา ความสามารถ ในการ กำหนดวิธี เตือนตนเอง และวิธี จัดการตนเอง เกี่ยวกับการ ตรวจหาการ ติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรอง โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	วิธีการเตือน ตนเอง และ วิธีการจัดการ ตนเอง	1. วิทยากรชี้ให้เห็นถึงความสำคัญ ของการนำไปใช้ในการปฏิบัติตัว และเชิญแกนนำบุคคลต้นแบบมา แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เทคนิคใน การเตือนตนเองและจัดการตนเอง ในเรื่องการตรวจ 2. ฝึกทักษะการเตือนตนเอง โดยเขียนวิธีการเตือนตนเองลง ใน remind card แลกเปลี่ยน ประสบการณ์และออกแบบ นวัตกรรม/วิธีการเตือนตนเอง (กำหนดสัญลักษณ์ key message) 3. ฝึกการจัดการตนเอง โดยระบุ การให้รางวัล แนวทางการจัดการ เมื่อไม่สามารถปฏิบัติตนตามการ ตัดสินใจได้ 4. สรุปผลการเรียนรู้	1. การแสดง เพื่อให้ตรวจสอบ (Show - me)	1. สื่อบุคคล/คลิปวิดีโอแกน นำบุคคลต้นแบบ 2. บัตรเตือนการนำไปใช้ (remind card) 3. ใบกิจกรรม	1.การบันทึก พฤติกรรมเป้าหมาย ใน Remind card 2.ประเมินการ นำเสนอวิธีการ เตือนตนเองที่ เหมาะสมกับตนเอง 3. ประเมินวิธีการให้ รางวัลตนเองและการ ปรับวิธีการ เมื่อ เตือนตัวเอง ไม่ สำเร็จ	1.จัดให้มีบริการ Mobile VCT ที่เข้าถึง ชุมชน/กลุ่มชายมี เพศสัมพันธ์กับชาย 2. ระบบบริการที่เป็น มิตร และมีระบบการ รักษาความลับ 3. ระบบบริการแบบ one stop services 4. สื่อเผยแพร่วิธีการ เตือนตัวเองและ วิธีการจัดการตนเอง ของผู้มีประสบการณ์ ต้นแบบ

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินงาน

การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีตัวอย่างขั้นตอนการดำเนินงาน รายละเอียดตามตารางที่ 3.13

ตารางที่ 3.13 ขั้นตอนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
1.	ประสานงานการนำข้อมูลเชิงลึกที่ได้จากการศึกษามาใช้ในการจัดเตรียมสื่อและการจัดกิจกรรม	เพื่อรับรู้สถานการณ์ปัญหาในพื้นที่และค้นหาปัจจัยสาเหตุเชิงพฤติกรรมเรื่องการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	1 สัปดาห์	ได้รับทราบข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและข้อมูลปัจจัยสาเหตุ ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาออกแบบ/จัดทำแผนการจัดกระบวนการเสริมสร้างความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2.	ประชุมจัดทำแผนการดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและระดมทรัพยากร พร้อมมอบหมายบทบาทหน้าที่แต่ละบุคคล	- หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ - สสจ., รพ., รพ.สต., อสม., อปท., แกนนำชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย - ภาคประชาสังคม - สภาคเด็กและเยาวชน	1 วัน	แผนการดำเนินงานสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3.	อบรมทีมวิทยากรกระบวนการ	- เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - เพื่อเตรียมความพร้อมทีมวิทยากร	- ทีมวิทยากรฯ ผู้ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ฯ - ทีมวิทยากรกระบวนการ (แกนนำ	1 วัน	- ทีมวิทยากรฯ มีความรู้ ความเข้าใจหลักการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีความพร้อมในการดำเนินงาน

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
			ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย)		- ทีมวิทยากรฯ เข้าใจกระบวนการฝึกทักษะการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4.	ดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามแผนที่กำหนด และ AAR (ในขั้นตอนที่ 3 ตารางที่ 3.2)	เพื่อพัฒนาความสามารถและทักษะการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (5 ทักษะ)	- ทีมวิทยากรผู้ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ฯ - ทีมวิทยากรกระบวนการ (แกนนำชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย)	2 วัน	ทีมวิทยากรกระบวนการ (แกนนำชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย) ผ่านการพัฒนาความสามารถและทักษะการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (5 ทักษะ)
5.	สรุปทบทวนการดำเนินงาน	- เพื่อสรุปการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และรวบรวมปัญหา อุปสรรค จากการดำเนินกิจกรรม นำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงการดำเนินงานครั้งต่อไป - วางแผนการติดตามและประเมินผล การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- ทีมวิทยากรผู้ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ฯ - ทีมวิทยากรกระบวนการ (แกนนำชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย)	1 วัน	- สรุปรายงาน ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงแก้ไขแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - แผนการติดตามและประเมินผล การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล

ประเมินเชิงปริมาณ

- ประเมินความรอบรู้ฯ (ก่อน-หลัง) ครอบคลุมความสามารถและทักษะที่จำเป็น 5 ด้าน ได้แก่ (1) เข้าถึง (2) เข้าใจ (3) ไต่ถาม (4) ตัดสินใจ และ (5) นำไปใช้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้ง ความรู้เรื่องการตรวจเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และตัวแปรอื่นๆ ตามการประยุกต์ใช้โมเดลและทฤษฎี
- รายงาน NAP, RTCM+ เป็นการประเมินผลลัพธ์ ได้แก่ อัตราการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ การได้รับบริการการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ครบตามแพคเกจ (ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง/ปี ตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามพฤติกรรมเสี่ยง) และจำนวนผู้ที่มีผลเลือดยังคงสถานะเป็นลบ

ประเมินเชิงคุณภาพ

- ประเมินด้วยแบบบันทึกที่ออกแบบเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง และการสัมภาษณ์เชิงลึก เฉพาะกลุ่ม เฉพาะราย เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป และการออกแบบสื่อในการฝึกพัฒนาทักษะที่ใช้สร้างการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- ประเมินด้วยแบบสอบถาม เช่น ความสามารถในการประเมินความเสี่ยงของตนเองได้ ประเมินการนำความรู้ไปใช้ ประเมินความสามารถในการสื่อสารเพื่อพาคู่มาตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความสามารถในการดูแลตนเองให้คงสถานะผลเลือดเป็นลบตลอดไป เป็นต้น

3.2.4 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้มีเชื้อเอชไอวี หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวีหรือเป็นผู้ป่วยเอดส์ ทั้งที่ยังไม่ได้เริ่มการรักษา และอยู่ระหว่างการรักษา

ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งที่ยังไม่ได้เริ่มการรักษาและอยู่ในระหว่างการรักษา

พฤติกรรมเป้าหมาย คือ ผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง

เป้าหมายผลลัพธ์

- ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสกดไวรัสได้ จนสามารถกดไวรัสได้สำเร็จ
- ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผู้สัมผัสรักษาหายขาด

การออกแบบเชิงกระบวนการ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลเชิงลึก

วิธีการรับรู้สถานการณ์ปัญหาเฉพาะกลุ่ม และเฉพาะพื้นที่

- ศึกษาข้อมูลสถิติ ข้อมูล มาตรฐานและคุณภาพการดูแลรักษาของผู้มีเชื้อในหน่วยบริการจากแหล่งต่าง ๆ
- ระบบข้อมูลสารสนเทศของโรงพยาบาล (Hospital Information System: HIS เช่น Hos XP Hos OS)
- รายงานผลการดูแลรักษา (NAP web report)
- รายงานจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีจากระบบข้อมูลในการเฝ้าระวังโรค (AIDS Epidemic Intelligence Information System : AIDS-EIIS)
- ข้อมูลจากศูนย์สุขภาพชุมชน (Drop in Center: DIC)
- ข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 (รง. 506)

วิธีการค้นหาปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องเฉพาะกลุ่ม และเฉพาะพื้นที่ มีดังนี้

ด้านผู้รับบริการ

- สัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึก พูดคุยกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ได้แก่ ประเด็นสิทธิการรักษา ความรู้ ความเชื่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ฯลฯ)
- ทำสนทนากลุ่ม (Focus group) หรือ เล่าเรื่อง (Story Telling) เพื่อหาสาเหตุ ปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการรักษาต่อเนื่องหรือการขาดการรักษา

ด้านผู้ให้บริการ

- ทบทวน และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของบุคลากรทางการแพทย์ในการให้บริการ (Knowledge Management: KM) ตามแนวทางของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560
- ทบทวนข้อมูล อัตราการขาดนัด การให้ความร่วมมือในการรักษา
- สืบค้นข้อมูลจากงานวิจัยและการให้สัมภาษณ์ ปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ติดเชื้อมารับการรักษาล่าช้า ขาดการรักษา และการรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ

- จัดทำแบบสอบถามในหน่วยบริการ และวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมทีมงานและภาคีเครือข่าย

2.1 เตรียมทีมงานภายในหน่วยบริการสุขภาพ

จัดเตรียมโดยเน้นองค์ประกอบของสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ผู้ให้บริการปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ด้านข้อมูลบริการ และแกนนำที่มีส่วนร่วมในการดูแลรักษา จัดอบรมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- ทบทวน/ศึกษาข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยในหน่วยบริการ
- ชี้แจงให้ทราบที่มาและผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของสถานบริการในการดูแลรักษา
- ระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่จะเชิญเข้าร่วมการดำเนินงาน

2.2 จัดประชุมร่วมกับภาคีเครือข่ายภายนอก ได้แก่ แกนนำกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แกนนำชุมชน อบต. อาสาสมัคร ผู้แทนกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์กรภาคประชาสังคม (NGO) ศูนย์สุขภาพชุมชน (Drop in Center: DIC) และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.3 จัดการอบรมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- ร่วมประชุมออกแบบกระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระดับพื้นที่ ในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลรักษาสุขภาพ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีคุณภาพ (รักษาเร็ว ต่อเนื่อง ป้องกันการรับและถ่ายทอดเชื้อ)
- จัดการอบรมเพิ่มพูนความรู้ และทักษะบริการ (Refresh) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2.4 ประชุมเพื่อแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการสร้างเสริมความรอบรู้ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตัวอย่างตามตารางที่ 3.14

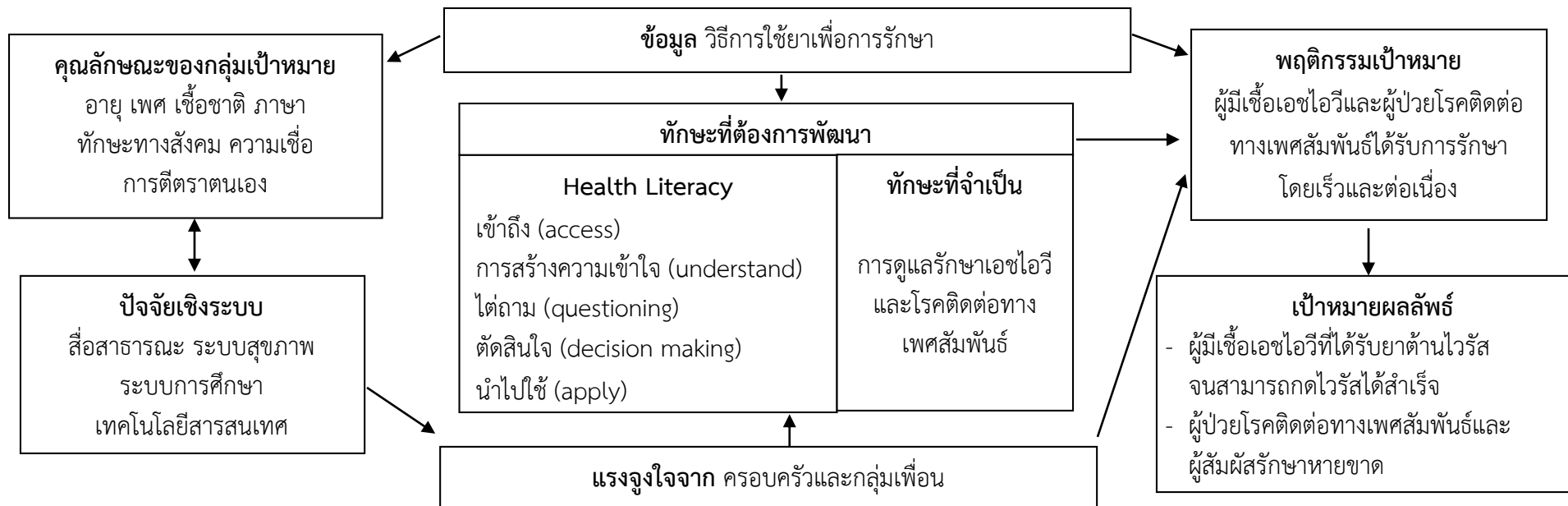
ตารางที่ 3.14 ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับพื้นที่ ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผู้รับผิดชอบ	บทบาทหน้าที่
ทีมงานภายใน แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการ ผู้ให้บริการปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ด้านข้อมูลบริการ	- พัฒนาความรู้ของบุคลากร - สื่อสารข้อมูล - ทบทวน และประเมินผล
ภาคีเครือข่ายภายนอก แกนนำผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แกนนำชุมชน อบต. อาสาสมัคร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	- ร่วมเป็นทีมสนับสนุนในการค้นหาให้ข้อมูล - รับและส่งต่อผู้ป่วย

ผู้รับผิดชอบ	บทบาทหน้าที่
ผู้แทนหน่วยงานจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) องค์กรภาคประชาสังคม (NGO) ศูนย์สุขภาพชุมชน (Drop In Center: DIC) หรือหน่วยงานอื่นๆ	

ขั้นตอนที่ 3 ออกแบบกระบวนการ

การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มุ่งเน้นให้เกิดพฤติกรรมได้รับการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skill Model: IMB) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง แรงจูงใจ และทักษะทางพฤติกรรม เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่าบุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่ หากบุคคลได้รับข้อมูลที่ดี ได้รับแรงจูงใจจนเกิดเจตคติหรือรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิดผลเสียก็จะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดี หากกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่เข้ารับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของตนเองและเกิดการถ่ายทอดเชื้อแก่คู่ การฝึกทักษะในการดูแลรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องฝึกฝนจนเกิดความรอบรู้ในการดูแลตนเอง ตามกระบวนการฝึกทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสร้างความเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการนำไปใช้ จนเกิดความเชื่อมั่นที่จะกระทำ จะส่งผลให้กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีเข้าสู่บริการรักษา รับประทานยาอย่างต่อเนื่องและผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รักษาหายขาด ดังรายละเอียดในแผนภาพที่ 3.5



แผนภาพที่ 3.5 กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการได้รับการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

แผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม

การออกแบบกิจกรรมการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มีการวางแผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม โดยกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหา กิจกรรมระดับบุคคล กลวิธี สื่อพัฒนาทักษะ วิธีการประเมินผล และปัจจัยเชิงระบบ จะส่งผลให้เกิดการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังตารางที่ 3.15

ตารางที่ 3.15 แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
<p>1. เข้าถึง เพื่อพัฒนาความสามารถ และทักษะการค้นหาข้อมูล การกลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล การดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อการรักษาโดยเร็ว และต่อเนื่อง</p>	<p>แหล่งข้อมูลและ ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิธีการค้นหา วิธีการกลั่นกรองและวิธีการตรวจสอบข้อมูล - ช่องทางติดต่อ สอบถามเพิ่มเติม ที่น่าเชื่อถือ 	<p>1. ฝึกการค้นหาข้อมูลผ่าน แหล่งข้อมูลสื่อสิ่งพิมพ์ และ บุคลากรด้านสาธารณสุข</p> <p>2. ฝึกการนำข้อมูลที่ค้นหา ได้มากลั่นกรอง และ ตรวจสอบ เพื่อเลือกข้อมูลในการนำไปใช้ประโยชน์ในการทำความเข้าใจ</p>	<p>1. เครื่องมือ ตรวจสอบและ บันทึกคะแนน (checklist & scorecards)</p>	<p>1. สื่อออฟไลน์ เช่น Info graphic, แผ่นพับ, ภาพพลิก</p> <p>2. สื่อบุคลากรด้านสาธารณสุข</p> <p>3. ใบงาน</p>	<p>1. แบบ ตรวจสอบ รายการ</p> <p>2. แบบสังเกต การมีส่วนร่วม</p>	<p>1. ระบบข้อมูล และสื่อความรู้ รูปแบบต่าง ๆ</p> <p>2. ระบบ เชื่อมต่อ อินเทอร์เน็ต</p>

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
<p>2. การสร้างความเข้าใจ</p> <p>เพื่อพัฒนาความสามารถและทักษะในการจดจำและทำความเข้าใจในข้อมูลที่ค้นหาได้เกี่ยวกับการดูแลรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p>	<p>การดูแลรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>1. ข้อดีของการรับการรักษาโดยเร็ว</p> <p>ข้อเสียของการชะลอการเริ่มการรักษา</p> <p>2. ผลการของการรับการรักษาต่อเนื่อง</p> <p>- การกินยาถูกต้องต่อเนื่องหรือการปฏิบัติตามแผนการรักษา</p> <p>- ผลดีต่อสุขภาพของผู้มีเชื้อเมื่อเริ่มยา/รักษา</p> <p>- ประโยชน์ของการรักษา</p> <p>3. สิทธิการรักษา</p>	<p>กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวี</p> <p>1. ประเมินระดับความรู้ความเข้าใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p> <p>2. สร้างความเข้าใจและสร้างความตระหนัก ผ่านการเรียนรู้จากไฟล์ PowerPoint เรื่อง การรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเร็วและต่อเนื่อง</p> <p>3. วิทยากรอธิบายความหมายของการกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง</p> <p>4. ผู้ร่วมกิจกรรมร่วมอภิปรายข้อดี-ข้อเสีย โดยวิทยากรเป็นผู้สรุปประเด็นสำคัญ</p> <p>กลุ่มผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>1. วิทยากรประเมินระดับความรู้ความเข้าใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม และผู้เชี่ยวชาญบรรยาย เรื่อง</p>	<p>1. เทคนิคการใช้ภาพ (Fotonovela Technique)</p> <p>2. เทคนิคการสอนกลับ (Teach-back Technique)</p>	<p>1. ไฟล์เนื้อหาเรื่อง การดูแลรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>2. ใบงาน</p> <p>3. ใบกิจกรรม</p> <p>4. ใบความรู้</p> <p>5. แบบประเมินความรู้</p>	<p>1. การสอบถาม</p> <p>2. การสุ่มให้ทบทวนโดยใช้เทคนิคการสอนกลับ (Teach-back Technique)</p>	<p>- ผลิตสื่อเรื่อง แนวทางการรับประทานยาต่อเนื่องสม่ำเสมอให้หลากหลายสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีข้อจำกัดต่างๆ</p>

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
		<p>โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยมีเนื้อหา ได้แก่ ระยะเวลา ฟักตัว อาการของโรค ผลของการเข้ารับการรักษา</p> <p>โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่เริ่มแรก ผลของการรักษาไม่ต่อเนื่อง และการดูแลสุขภาพระหว่างการรักษา</p> <p>2. ผู้ร่วมกิจกรรมร่วมอภิปรายและการวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสีย เรื่อง การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยวิทยากรเป็นผู้สรุปประเด็นสำคัญ</p> <p>3. วิทยากรสรุปประเด็นการรักษาเร็วและการรักษาที่ต่อเนื่อง</p> <p>4. วิทยากรอธิบายและสรุปประเด็นการดูแลสุขภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p>				

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
<p>3.โต้ถาม</p> <p>เพื่อพัฒนาความสามารถในการวางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม วิธีการใช้คำถาม และประเมินคำถามเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p>	<p>กระบวนการใช้คำถาม 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การวางแผนการใช้คำถามในประเด็นที่เป็นปัญหาการรักษา 2. การจัดเตรียมคำถาม 3. การเลือกใช้คำถาม 4. การประเมินการใช้คำถาม 	<p>กิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถาม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นำกิจกรรมให้เกิดบรรยากาศของการกล้าถามให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเล่าปัญหา อุปสรรคในการดูแลสุขภาพ และเลือกสถานการณ์สมมติเพื่อฝึกวางแผนการใช้คำถามในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2. ฝึกจัดเตรียมการตั้งคำถามจากสถานการณ์สมมติ 3. ฝึกวิเคราะห์และประเมินการการใช้คำถามของตนเองและคำตอบของคู่ฝึก เพื่อปรับปรุงการใช้คำถามให้ดีขึ้น 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (Shame-me) 2. การใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ (Ask Me3) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. VTR สถานการณ์ต่างๆ ของการใช้คำถามหรือให้แสดงบทบาทสมมติ (Role play) 2. สื่อรวบรวมคำถาม-คำตอบ (Q&A) 3. แบบฝึกการใช้คำถาม 4. ใบงาน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. บันทึกคำถาม-คำตอบ 2. แบบวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถามและคำตอบ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีระบบรวบรวมคำถามและคำตอบ (Q&A) 2. บุคลากรมีทักษะการใช้คำถามและให้คำปรึกษา 3. ระบบบริการที่เอื้อให้มีการสอบถามได้ตลอดเวลา

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
<p>4. ตัดสินใจ</p> <p>เพื่อพัฒนาความสามารถของผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในการระบุปัญหา กำหนดทางเลือก เปรียบเทียบข้อดีข้อเสีย และแสดงจุดยืน ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง การส่งเสริมให้ผู้มีเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีพฤติกรรมการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง</p>	<p>กระบวนการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การระบุปัญหา 2. กำหนดทางเลือก 3. ประเมินทางเลือก 4. แสดงจุดยืน <p>ในการตัดสินใจ เพื่อเข้ารับการรักษาเร็วและต่อเนื่อง</p>	<p>ฝึกตามกระบวนการฝึกทักษะ การตัดสินใจ 4 ขั้นตอน คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) การระบุปัญหา (2) กำหนดทางเลือก (3) ประเมินทางเลือก และ (4) การแสดงจุดยืน <ol style="list-style-type: none"> 1. ฝึกระบุปัญหาที่ต้องคิด ตัดสินใจ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเริ่มรักษาเร็ว ต่อเนื่อง เช่น <ul style="list-style-type: none"> - ผู้มีเชื้อสุขภาพแข็งแรงแล้ว ไม่อยากกินยาต่อ - วิธีพาคู่มารตรวจหรือรับการรักษาของผู้ป่วย STIs ทำอย่างไร 2. ฝึกกำหนดทางเลือกในประเด็นปัญหาที่ต้องตัดสินใจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวให้เริ่มรักษาเร็ว และต่อเนื่องโดยผู้ติดเชื้อ และผู้ดูแลของตนเองด้วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การตรวจสอบตามรายการ (Chunk & Check Methods) 2. การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show me) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สื่อแสดงตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆ ที่ต้องตัดสินใจ 2. แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram) 	<p>การนำเสนอ กระบวนการตัดสินใจและการให้เหตุผลต่อจุดยืนที่ได้ตัดสินใจแล้ว</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบให้คำปรึกษาออนไลน์ที่เก็บความลับและสร้างความไว้วางใจและเป็นมิตร 2. โปรแกรมฝึกการตัดสินใจกรณีต่าง ๆ 3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมประชาสัมพันธ์ และรณรงค์อย่างต่อเนื่อง

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
		<p>(ออกแบบกิจกรรมให้ครอบคลุม 2 กลุ่ม ซึ่งมีประเด็นการตัดสินใจต่างกัน)</p> <p>3. ฝึกประเมินทางเลือกในการตัดสินใจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติตัวให้เริ่มรักษาเร็ว ต่อเนื่อง และป้องกันการรับ และถ่ายทอดเชื้อ ประเมิน ข้อดีข้อเสียของทางเลือกที่ผู้ มีเชื่อตัดสินใจ 1 ทางเลือก</p> <p>4. ฝึกแสดงจุดยืนในการตัดสินใจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัว ให้เริ่มรักษาเร็ว ต่อเนื่อง และป้องกันการรับและ ถ่ายทอดเชื้อ</p>				
<p>5. นำไปใช้</p> <p>เพื่อพัฒนาความสามารถ ในการนำข้อมูลไปใช้ ด้วยการเตือนตนเอง และจัดการตนเอง ในการเริ่มรักษาเร็ว ต่อเนื่อง</p>	<p>- วิธีการเตือนตนเอง และวิธีการจัดการ ตนเองในการรักษา เอชไอวีและโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์</p>	<p>-กิจกรรมแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ ฝึกสร้างวิธีเตือนตนเองและ จัดการตนเอง</p> <p>1. ฝึกการคิดกำหนดวิธีการ ด้วยตนเองหรือระดมสมอง</p>	<p>1.การแสดง เพื่อให้ตรวจสอบ (Show-me)</p> <p>2.ใช้บุคคลตัวแบบ (Live model/</p>	<p>1.คลิปสัมภาษณ์/ คลิปวิดีโอ บุคคลต้นแบบ เล่าประสบการณ์</p> <p>2.ใบกิจกรรม</p>	<p>1. สังเกตการ บันทึก พฤติกรรม เป้าหมาย</p> <p>2. ประเมิน การนำเสนอ</p>	<p>1. จัดทีม สหวิชาชีพ ลงพื้นที่ ชักถามปัญหา</p> <p>2. พัฒนาแกน นำการให้</p>

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
		<p>ร่วมกันเป็นกลุ่มในการเตือนตนเองให้เกิดการปฏิบัติตนตามแนวทางที่กำหนดไว้ เช่น ตั้งเตือนปฏิทิน/นาฬิกาในการกินยา</p> <p>2. เรียนรู้จากบุคคลตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ เป็นแบบอย่างได้ เช่น หากลิมกินยาต้องทำอะไร หากมีอาการแพ้ยาต้องทำอะไร</p> <p>3. ฝึกการตั้งเป้าหมาย การเตือนตนเอง วางแผนจัดการตนเอง และกำหนดมาตรการให้รางวัลตนเอง เพื่อเสริมพลังตามผลการปฏิบัติตัว ทั้งจากตนเองและบุคคลใกล้ชิด</p>	Symbolic model)	3.บัตรเตือนการนำไปใช้ (remind card)	วิธีการเตือนที่เหมาะสมกับตนเอง	<p>ข้อมูลความรู้ในการเริ่มยาต้านไวรัสเร็ว และการกินยาต่อเนื่อง</p> <p>3. สื่อเผยแพร่วิธีการเตือนตนเองและวิธีการจัดการตนเองจากผู้มีประสบการณ์ (บุคคลต้นแบบ)</p>

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินงาน

การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีตัวอย่างขั้นตอนการดำเนินงาน รายละเอียดตามตารางที่ 3.16

ตารางที่ 3.16 ขั้นตอนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
1.	ประสานงานการนำข้อมูลเชิงลึกที่ได้จากการศึกษามาใช้ในการจัดเตรียมสื่อและการจัดกิจกรรม	-เพื่อรับรู้สถานการณ์ปัญหา และค้นหาปัจจัยสาเหตุเฉพาะกลุ่ม/พื้นที่	ผู้มีเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1 สัปดาห์	-รับทราบข้อมูลสถานการณ์ปัญหา และข้อมูลปัจจัยสาเหตุ ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาออกแบบ/จัดทำแผนการจัดกระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้
2.	ชี้แจงการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพื้นที่	-เพื่อให้ทราบแนวทางการจัดกิจกรรมและการปฏิบัติ -ทราบกรอบเวลา (Timeline)	ทีมงานภายในและภาคีเครือข่ายภายนอก	1 วัน	-ทีมงานทราบบทบาทหน้าที่เตรียมตัวเพื่อจัดกิจกรรมตามกรอบเวลาที่กำหนด
3.	อบรมทีมวิทยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ (kick off)	-เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินกิจกรรม ระดมทรัพยากรและมอบหมายบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานเพื่อความต่อเนื่องและยั่งยืน	ผู้แทน สสจ., รพ., รพ.สต., อสม., อปท., NGO แกนนำผู้มีเชื้อเอชไอวี และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	1 วัน	-แนวทาง/ข้อตกลง /บทบาทหน้าที่ แต่ละหน่วยงานเพื่อประสานความร่วมมือการดำเนินกิจกรรม
4.	ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ตามแผนที่กำหนด (ในขั้นตอนที่ 3 ตารางที่ 3.15)	-เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง	ผู้มีเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2 วัน	-กลุ่มเป้าหมายได้รับการสร้างเสริมความรอบรู้ในการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
5.	สรุปบทเรียนการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อสรุปการจัดกิจกรรมการสร้างความเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และรวบรวมปัญหาอุปสรรคการดำเนินกิจกรรมจากข้อเสนอแนะไปปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป - วางแผนการติดตามและประเมินผลการสร้างความเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ทีมวิทยากรผู้ดำเนินกิจกรรมการสร้างความเสริมความรอบรู้ - ทีมวิทยากรกระบวนการ 	1 วัน	<ul style="list-style-type: none"> - สรุปรายงานข้อเสนอแนะการปรับปรุงแก้ไขแนวทางการดำเนินงานเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - แผนการติดตามและประเมินการสร้างความเสริมความรอบรู้

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล

ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่นำมาใช้ในการประเมิน มีดังนี้

5.1 ประเมินเชิงปริมาณ

การประเมินก่อนและหลังการจัดกิจกรรมด้วยแบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์ ครอบคลุมความสามารถและทักษะ 5 ด้าน ได้แก่ (1) เข้าถึง (2) เข้าใจ (3) ใต้อถาม (4) ตัดสินใจ และ (5) นำไปใช้อันเป็นองค์ประกอบการสร้างเสริมความรอบด้าน HIV/STIs รวมทั้งตัวแปรอื่น ๆ ตามการประยุกต์ใช้โมเดลและทฤษฎีที่สร้างเป็นกรอบแนวคิดไว้

ประเมินผลลัพธ์ ได้แก่

- ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เริ่มรักษาด้วยยาต้านไวรัสในวันที่ทราบผลการติดเชื้อ (Same Day ART) หรือภายใน 7 วัน (Rapid ART)
- อัตราการกตไวรัสได้ของผู้มีเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสจนสามารถกตไวรัสได้สำเร็จ
- อัตราผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ไม่เพิ่มขึ้นในคู่ผลเลือดต่าง (Retain Negative)
- อัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้สัมผัสไม่เพิ่มขึ้น (Retain Negative)
- อัตราการรักษาหายขาดของผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผู้สัมผัส

5.2 ประเมินเชิงคุณภาพ

- ประเมินด้วยแบบบันทึกที่ออกแบบเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง และการสัมภาษณ์เชิงลึกเฉพาะกลุ่ม เฉพาะราย เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป และการออกแบบสื่อพัฒนาทักษะที่ใช้สร้างการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- ประเมินด้วยแบบสอบถาม เช่น ความสามารถในการประเมินความเสี่ยงของตนเอง ประเมินการนำความรู้ไปใช้ ประเมินความสามารถในการสื่อสารเพื่อพาคู่มาตรวจการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความสามารถในการดูแลตนเองให้คงสถานะผลเลือดเป็นลบ เป็นต้น
- ประเมินผลลัพธ์การได้รับบริการการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ครอบคลุมแพคเกจ (ตรวจ HIV ปีละ 2 ครั้ง ตรวจ STIs ตามพฤติกรรมเสี่ยง) และจำนวนผู้ที่ผลเลือดยังคงสถานะเป็นลบ

3.2.5 แนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ต้องขัง หมายถึง บุคคลอันประกอบด้วย นักโทษเด็ดขาด คนต้องขัง และคนฝากขัง บุคคลดังกล่าวนี้ ถูกกำหนดคุณลักษณะไว้ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 มาตรา 4 ดังนี้

นักโทษเด็ดขาด หมายถึง บุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามหมายจำคุกภายหลังคำพิพากษาถึงที่สุดและให้หมายความรวมถึงบุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามคำสั่งที่ขอด้วยกฎหมายให้ลงโทษด้วย

คนต้องขัง หมายถึง บุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามหมายขัง

คนฝากขัง หมายถึง บุคคลซึ่งถูกฝากให้ควบคุมไว้ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา หรือกฎหมายอื่นโดยไม่มีหมายอาญา

เรือนจำ หมายถึง ที่ซึ่งใช้ควบคุมขังหรือจำคุกผู้ต้องขังกับทั้งสิ่งที่ใช้ต่อเนื่องกันและให้หมายความรวมถึงที่อื่นใด ซึ่งรัฐมนตรีได้กำหนด และประกาศในราชกิจจานุเบกษาวางอาณาเขตไว้โดยชัดเจนด้วย

พฤติกรรมเป้าหมาย คือ มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

เป้าหมายผลลัพธ์ คือ ลดการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ในเรือนจำ

ข้อมูลเบื้องต้นและสภาพปัญหาในเรือนจำ

ข้อมูลเบื้องต้น

ผู้ต้องขังเป็นกลุ่มประชากรที่เปราะบาง และเป็นกลุ่มที่เข้าถึงยาก ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันด้วยความแออัด เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยมีปัญหาด้านสุขภาพ ทำให้เกิดโรคระบาดแพร่ได้ง่าย การเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพเป็นไปได้ด้วยความยากลำบาก โดยเฉพาะเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ก่อนที่จะมีอาการแสดงปรากฏ ได้มีการแพร่เชื้อไปสู่ผู้ต้องขังรายอื่นแล้ว

การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ให้กับบุคลากรในหน่วยงานกรมราชทัณฑ์ และอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ มีความเข้าใจถึงหลักการและกระบวนการ เพื่อเน้นย้ำให้เห็นความสำคัญ และเกิดการพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะที่จำเป็นให้กับผู้ต้องขัง เช่น ทักษะการจัดการอารมณ์ทางเพศ ทักษะการใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น รวมทั้งการปรับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในเรือนจำให้เอื้อต่อการป้องกัน โดยจัดมุมความรู้ การสร้างอาสาสมัครการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การสนับสนุนถุงยางอนามัยและควบคุมการใช้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

สภาพปัญหาที่พบในเรือนจำ

- พบการมีกิจกรรมเพศสัมพันธ์ของผู้ต้องขังในเรือนจำบางแห่ง
- มีการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- มีการสักร่วมกันโดยใช้เข็มร่วมกัน
- มีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองที่ไม่ถูกวิธีและเสี่ยงอันตราย
- พบการค้าบริการทางเพศในเรือนจำของผู้ต้องขังบางแห่ง
- การบังคับขืนใจมีเพศสัมพันธ์โดยปราศจากการป้องกัน
- ผู้ต้องขังยังไม่ทราบสถานะการติดเชื้อ หรือปกปิดการติดเชื้อของตนเอง

- มีการควบคุมการแจกจ่ายและการใช้ถุงยางอนามัยเฉพาะกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง
- พบการตีตราในเรือนจำบางแห่ง เช่น ผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวีตีตราตัวเองและถูกผู้อื่นตีตรา เป็นต้น
- มีข้อจำกัดในเรื่องกฎระเบียบภายในเรือนจำ เช่น ไม่สนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัย ไม่ใช่โทรศัพท์ในเรือนจำ เป็นต้น

การออกแบบเชิงกระบวนการ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลเชิงลึก

วิธีการค้นหาปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องเฉพาะกลุ่ม และเฉพาะพื้นที่

- ศึกษาข้อมูลประวัติการป่วยและการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากสถานพยาบาลในเรือนจำ/ทัณฑสถาน
- ทำแบบคัดกรองความเสี่ยงแรกรับตัว
- ใช้การสังเกต สอบถาม จัดกลุ่มสนทนาระหว่างผู้ต้องขัง หรือผู้ต้องขังกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ข้อมูลจากระบบบริการให้คำปรึกษา
- แคนน้า/อาสาสมัครที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมทีมงานและภาคีเครือข่าย

วิธีการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการสร้างความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- อบรม “หลักสูตรการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ” ในพื้นที่ ร่วมกับภาคีเครือข่าย
- สร้างวิทยากรเพื่ออบรมให้ความรู้ โดยเป็นบุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล หรือหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และถ่ายทอดสู่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ต้องขัง ได้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ผู้ช่วยงาน หัวหน้าห้อง
- พัฒนาเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ (ผู้คุม) เป็นที่ปรึกษาแก่อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ

แบบบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ตัวอย่างตามตารางที่ 3.17

ตารางที่ 3.17 ผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ระดับพื้นที่ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

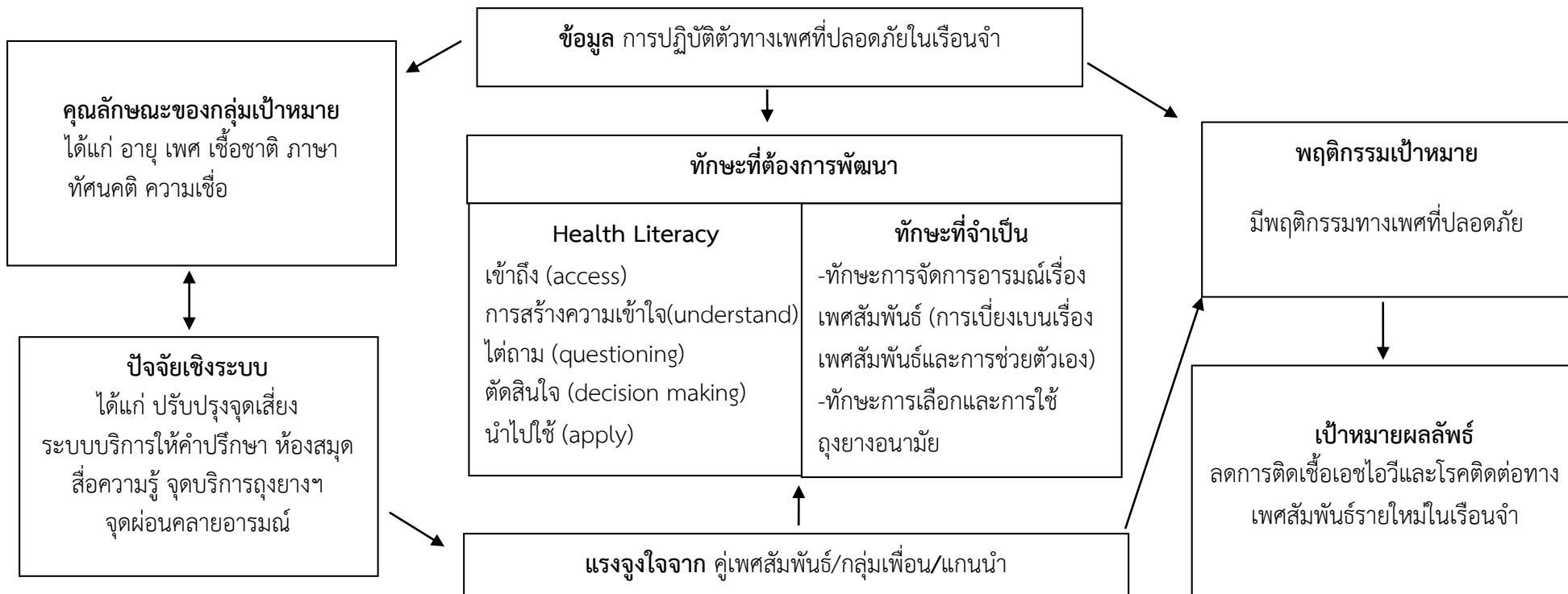
ผู้รับผิดชอบ	บทบาทหน้าที่
กรมควบคุมโรค กรมราชทัณฑ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	จัดทำนโยบายด้านสุขภาพของผู้ต้องขัง
เรือนจำ โรงพยาบาลแม่ข่าย	ดำเนินงานด้านสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
พยาบาลเรือนจำ	คัดเลือกอาสาสมัครผู้ต้องขัง เรียกชื่อว่า อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เพื่อทำหน้าที่คอยสอดส่องดูแลเรื่องสุขภาพ การเจ็บป่วยของเพื่อนผู้ต้องขัง หากมีผู้ป่วย อสรจ. จะทำหน้าที่บันทึกรายชื่อและขอเบิกตัวผู้ต้องขังที่ป่วยออกมารับการรักษาที่สถานพยาบาล
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล ทุกประเภท	ให้การอบรมเจ้าหน้าที่เรือนพยาบาล
เจ้าหน้าที่เรือนพยาบาล	ให้การอบรมการเสริมสร้างความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แก่ อสรจ. เพื่อให้ อสรจ. นำไปขยายผลต่อให้กับเพื่อนผู้ต้องขัง เช่น จัดกิจกรรมในวันหยุดราชการซึ่งผู้ต้องขังจะรวมตัวกันบริเวณโถงใต้เรือนนอน ซึ่งถือเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสม เป็นต้น
ผู้คุม พยาบาลเรือนจำและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	เน้นย้ำเรื่องการเสริมสร้างความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกรณีที่ผู้ต้องขังใกล้พ้นโทษ/ปล่อยตัว
นักจิตวิทยาของเรือนจำและจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอก	ให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ต้องขัง
ภาคประชาสังคมหรือสภาเด็ก และเยาวชนจัดกิจกรรม	ส่งเสริมสุขภาพะทางเพศในเรือนจำ

ขั้นตอนที่ 3 ออกแบบกระบวนการ

การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มผู้ต้องขัง พฤติกรรมเป้าหมาย คือ การมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย เพื่อให้ผู้ต้องขังไม่ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระหว่างอยู่ในเรือนจำ และยังสามารถและทักษะในการเข้าถึง เข้าใจ ใต้อถาม ตัดสินใจ และนำไปใช้ในการ ปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและเหมาะสม จึงได้อาศัยแบบจำลอง และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการสร้างกรอบแนวคิด เพื่อช่วยให้การเลือกใช้กลวิธีและออกแบบกิจกรรม มีความเหมาะสมและครอบคลุมปัจจัยการพัฒนา ดังตัวอย่างต่อไปนี้

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการออกแบบกระบวนการ

การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ที่มุ่งเน้นให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skill Model) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า ข้อมูลข่าวสาร หรือความรู้ด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง แรงจูงใจ และทักษะทางพฤติกรรม เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่า บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่ หากบุคคลได้รับข้อมูลที่ดี ได้รับแรงจูงใจจนเกิดเจตคติหรือรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิดผลเสียหากไม่มีการจัดการอารมณ์ทางเพศและไม่ใช้อย่างอนามยอย่างถูกวิธีเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ได้ฝึกทักษะที่จำเป็นในการประเมินความเสี่ยงของตนเอง ทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสร้างความเข้าใจ ทักษะการใต้อถาม ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการนำไปใช้ จนเกิดความเชื่อมั่นที่จะกระทำ จะส่งผลให้กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ดังกรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ แผนภาพที่ 3.6



แผนภาพที่ 3.6 กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

แผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม

การออกแบบกิจกรรมการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ที่มีการวางแผนการดำเนินงาน และจัดกิจกรรม โดยกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหา กิจกรรมระดับบุคคล กลวิธี สื่อพัฒนาทักษะ วิธีการประเมินผล และปัจจัยเชิงระบบ จะส่งผลให้เกิด การดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังตารางที่ 3.18

ตารางที่ 3.18 แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการ ประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
<p>1. เข้าถึง เพื่อให้ผู้ต้องขัง มีความสามารถและ ทักษะ ในการค้นหา กลั่นกรองและ ตรวจสอบข้อมูล เกี่ยว การจัดการ อารมณ์และความ ต้องการทางเพศ พฤติกรรมทางเพศ ที่ปลอดภัย</p>	<p>แหล่งข้อมูลและ ข้อมูลเกี่ยวกับ - ปัจจัยและความ เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี - การจัดการอารมณ์ และความต้องการ ทางเพศ - พฤติกรรมทางเพศ ที่ปลอดภัย - วิธีการค้นหา กลั่นกรอง และ ตรวจสอบ - ช่องทางการติดต่อ สอบถามเพิ่มเติมที่ น่าเชื่อถือ</p>	<p>ฝึกการค้นหา กลั่นกรอง ตรวจสอบ ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัย และความเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อเอชไอวี การจัดการอารมณ์ และความต้องการ ทางเพศ และ พฤติกรรมทางเพศ ที่ปลอดภัยได้ อย่างถูกต้อง</p>	<p>1.เครื่องมือตรวจสอบ และบันทึกคะแนน (checklist & scorecards) 2.เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovella technique)</p>	<p>1. สื่อออฟไลน์ เช่น แผ่นพับ SEX รอบคอบ ตอบ ok คู่มือ เยาวชน Roll up ความรู้เรื่อง ฤกษ์ยามอนามัย แผ่นพับการจัดการอารมณ์ ทางเพศ 2. สื่อบุคลากร เช่น เพื่อน เจ้าหน้าที่เรือน พยาบาล 3. ใบงาน 4. ใบความรู้</p>	<p>1. แบบบันทึก การค้นหาข้อมูล การจัดการ อารมณ์ทางเพศ และพฤติกรรม ทางเพศที่ ปลอดภัย 2. แบบบันทึก รายการ การ กลั่นกรองและ ตรวจสอบข้อมูล</p>	<p>1. ระบบข้อมูล และสื่อความรู้ที่ ผู้ต้องขังใน เรือนจำเข้าถึงได้ 2. สื่อความรู้ที่ หลากหลาย สำหรับผู้ต้องขังที่ มีข้อจำกัดใน การเรียนรู้ ที่แตกต่างกัน</p>

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการ ประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
		2. กลับกรองและ ตรวจสอบข้อมูล ในประเด็น มี แหล่งที่มาชัดเจน ค้นหาได้ตรงตามความ ต้องการ เป็นปัจจุบัน/ ทันสมัย มีความถูกต้อง สอดคล้องกับ แหล่งที่มีความ น่าเชื่อถือ และมีความ สมเหตุสมผล				
2. การสร้าง ความเข้าใจ เพื่อให้ผู้ต้องขังมี ความรู้และความ เข้าใจ สามารถ จดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และ เปรียบเทียบ ปัจจัยความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อ เอชไอวี การ	1. ปัจจัยและความ เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี 2. การจัดการ อารมณ์และความ ต้องการทางเพศ 3. พฤติกรรมทาง เพศที่ปลอดภัย	1. ประเมินความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอชไอวี จาก 4 ปัจจัย ได้แก่ ช่องทางออกของเชื้อ ช่องทางเข้าของเชื้อ เชื้อเก่าหรือใหม่ เชื้อ มากหรือน้อย จากนั้นประเมินว่า เสี่ยงหรือไม่เสี่ยง หากปัจจัยครบทั้ง 4	1.เทคนิคการใช้ภาพ (Fotonovela Technique) 2.เทคนิคการสอนกลับ (Teach-back Technique) หรือ การแสดงเพื่อให้ ตรวจสอบ (Show- me)	1. ชุดการประเมิน ปัจจัยความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อ เอชไอวี 2. ใบความรู้ 3. ใบกิจกรรม	1.แบบตรวจสอบ รายการ (check list) 2. ประเมินจาก การถาม - ตอบ และการใช้กลวิธี ต่างๆ	ชั้นหนังสือ นำอ่าน หรือ มุมความรู้สุขภาพ ที่สร้างการมีส่วน ร่วม และ รับผิดชอบ จากผู้ต้องขัง

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการ ประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
จัดการอารมณ์ และความ ต้องการทางเพศ และพฤติกรรม ทางเพศที่ ปลอดภัย		ปัจจัย ถือว่าเสี่ยง หาก ขาดข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่า ไม่เสี่ยง 2.สาธิตวิธีการใช้ ถุงยางอนามัยอย่างถูก วิธี และให้สาธิต ย้อนกลับ				
3. ใต้ถาม เพื่อให้ผู้ต้องขังมี ความสามารถใน การวางแผน จัดเตรียม วิธีการใช้ คำถาม และ ประเมินคำถาม	กระบวนการใช้ คำถาม 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1.การวางแผนการ ใช้คำถาม 2.การจัดเตรียม คำถาม 3.ใช้คำถาม 4.การประเมินการใช้ คำถาม ประเด็นที่ เกี่ยวข้องกับ จัดการอารมณ์และ ความต้องการทางเพศ	กำหนดสถานการณ์ สมมติเพื่อให้ผู้ต้องขัง วางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม เลือก วิธีการใช้คำถาม สรุปและประเมินการ ใช้คำถาม	1.การสร้างบรรยากาศ ให้เกิดความกล้าที่จะ ถาม (Shame-me) 2.การใช้คำถามสำคัญ 3 ข้อ (Ask Me3)	1. สื่อแสดง ตัวอย่าง สถานการณ์ การใช้คำถาม และตัวอย่าง คำถาม ที่พบ บ่อย 2. ใบงาน	แบบประเมินการใช้ คำถาม	- สร้างระบบหรือ ช่องทางการ สอบถามและให้ คำปรึกษา ที่ รักษาความลับ ให้กับผู้ต้องขัง

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการ ประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
	และพฤติกรรมทาง เพศที่ปลอดภัย					
4. ตัดสินใจ เพื่อให้ผู้ต้องขังมี ความสามารถในการ ระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน เพื่อตัดสินใจได้ อย่างเหมาะสม	กระบวนการ ตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1. การระบุปัญหา 2. กำหนดทางเลือก 3. ประเมินทางเลือก 4. แสดงจุดยืน ประเด็นที่เกี่ยวข้อง กับการจัดการ อารมณ์และความ ต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทาง เพศที่ปลอดภัย	ฝึกตามกระบวนการ ฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน 1. ระบุปัญหาที่ต้องคิด ตัดสินใจเกี่ยวกับการ จัดการอารมณ์ทางเพศ และการมีพฤติกรรม ทางเพศที่ปลอดภัย 2. กำหนดทางเลือกใน ประเด็นปัญหา ที่ต้องตัดสินใจ 3. ประเมินทางเลือก ในการตัดสินใจ โดยวิเคราะห์ข้อดี- ข้อเสีย และความ เหมาะสมของแต่ละ บริบทของบุคคล	1. การตรวจสอบตาม รายการ (Chunk & Check Methods) 2. การแสดงเพื่อให้ ตรวจสอบ (show me)	1. สื่อแสดง ตัวอย่าง สถานการณ์ ต่างๆ ที่ต้อง ตัดสินใจ 2. แผนผังแขนง กิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผัง ก้างปลา (Fishbone diagram)	การนำเสนอ กระบวนการ ตัดสินใจและการ ให้เหตุผลต่อ จุดยืนที่ตัดสินใจ แล้ว	นโยบายและการ ส่งเสริมการใช้ ระบบ ช่องทาง ให้คำปรึกษาที่ ผู้ต้องขังไว้วางใจ

ทักษะและ วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมระดับบุคคล	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการ ประเมินผล	ปัจจัยเชิงระบบ
		4. แสดงจุดยืน ทางเลือกที่ตัดสินใจ พร้อมแสดงเหตุผล				
5. นำไปใช้ เพื่อให้ผู้ต้องขัง สามารถนำข้อมูล ไปใช้ในการ ปฏิบัติตัว โดย การกำหนดวิธี เตือนตนเอง และ วิธีจัดการตนเอง	1. วิธีการเตือน ตนเอง 2. วิธีการจัดการ ตนเองในประเด็น เรื่องการจัดการ อารมณ์และความ ต้องการทางเพศ พฤติกรรมทางเพศที่ ปลอดภัย	1. บุคคลต้นแบบที่มี ประสบการณ์วิธีการ และเทคนิคการเตือน ตนเอง 2. ฝึกทักษะการเตือน ตนเอง โดยระบุ ข้อความ สัญลักษณ์ การตัดสินใจลงในบัตร ตัดสินใจ 3. ฝึกการจัดการ ตนเอง โดยระบุวิธีการ ให้รางวัล หรือลงโทษ ในกรณีที่สามารถ จัดการตนเองตามสิ่งที่ ได้ตัดสินใจ 4. สรุปผลการเรียนรู้	1. การแสดงเพื่อให้ ตรวจสอบ (Show-me) 2. ใช้บุคคลตัวแบบ (Life model/ Symbolic model) 3. การเสริมแรงและ สร้างแรงจูงใจ	1. สื่อบุคคล ต้นแบบ หรือวิดีโอ 2. ใบกิจกรรม 3. บัตรเตือนการ นำไปใช้ (remind card) 4. ใบกิจกรรม	1. สังเกตการ บันทึกพฤติกรรม เป้าหมาย 2. ประเมินการ นำเสนอวิธีการ เตือนที่เหมาะสม กับตนเอง	สื่อ นิทรรศการ เผยแพร่วิธีการ เตือนตนเองและ คำแนะนำของ บุคคลต้นแบบ “รุ่นพี่ เตือนรุ่น น้อง”

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินงาน

การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีตัวอย่างขั้นตอนการดำเนินงาน รายละเอียดตามตารางที่ 3.19

ตารางที่ 3.19 ขั้นตอนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
1.	ประสานงานการนำข้อมูลเชิงลึกที่ได้จากการศึกษามาในการจัดเตรียมสื่อและการจัดกิจกรรม	เพื่อรับรู้สถานการณ์ปัญหาในพื้นที่และค้นหาปัจจัยสาเหตุเชิงพฤติกรรม เรื่อง การจัดการอารมณ์เรื่องเพศสัมพันธ์ (การเบี่ยงเบนเรื่องเพศสัมพันธ์และการช่วยตัวเอง) และการใช้ถุงยางอนามัย	กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	1 สัปดาห์	ได้รับทราบข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและข้อมูลปัจจัยสาเหตุของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาออกแบบ/จัดทำแผนการจัดกระบวนการเสริมสร้างความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2.	ประชุมจัดทำแผนการดำเนินงานสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและระดมทรัพยากรพร้อมมอบหมายบทบาทหน้าที่แต่ละบุคคล	- หน่วยบริการสุขภาพในเรือนจำ - สคร., สสจ., รพ., อสรจ., หัวหน้าห้อง	1 วัน	แผนการดำเนินงานสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3.	อบรมทีมวิทยากรกระบวนการ	เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- ทีมวิทยากรผู้ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ฯ	1 วัน	- ทีมวิทยากรมีความรู้ความเข้าใจหลักการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทาง

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
		-เพื่อเตรียมความพร้อม ทีมวิทยากร	- ทีมวิทยากร กระบวนการ (พยาบาล ในเรือนจำ)		เพศสัมพันธ์และมีความ พร้อมในการดำเนินงาน - ทีมวิทยากรฯ เข้าใจ กระบวนการฝึกทักษะ หลักการสร้างเสริม ความรู้ด้านเอชไอวี และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์
4.	ดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความ รอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ ตามแผนที่กำหนด และ AAR (ในขั้นตอนที่ 3 ตารางที่ 3.2)	เพื่อพัฒนา ความสามารถและ ทักษะการสร้างเสริม ความรู้ด้านเอชไอวี และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ (5 ทักษะ)	- ทีมวิทยากรผู้ดำเนิน กิจกรรมสร้างเสริม ความรู้ฯ - ทีมวิทยากร กระบวนการ (พยาบาล ในเรือนจำ)	2 วัน	ทีมวิทยากร กระบวนการ (พยาบาล ในเรือนจำ) ผ่านการ พัฒนาความสามารถ และทักษะการสร้าง เสริมความรู้ด้าน เอชไอวีและโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ (5 ทักษะ)
5.	สรุปทบทวนการดำเนินงาน	- เพื่อสรุปการจัด กิจกรรม และรวบรวม ปัญหา อุปสรรค นำ ข้อเสนอแนะไป ปรับปรุงการดำเนินงาน ครั้งต่อไป - วางแผนการติดตาม และประเมินผลการ	- ทีมวิทยากรผู้ดำเนิน กิจกรรมสร้างเสริม ความรู้ฯ - ทีมวิทยากร กระบวนการ (พยาบาล ในเรือนจำ)	1 วัน	- สรุปรายงาน ข้อเสนอแนะ การ ปรับปรุงแก้ไขแนว ทางการดำเนินงาน สร้างเสริมความรู้ ด้านเอชไอวีและ โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์

ลำดับ	การดำเนินงาน	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
		สร้างเสริมความรู้ ด้านเอชไอวีและ โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์			- แผนการติดตามและ ประเมินผลการสร้าง เสริมความรู้ด้าน เอชไอวี และโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล

ประเมินเชิงปริมาณ

- ประเมินความรู้ (ก่อน-หลัง) ครอบคลุมความสามารถและทักษะที่จำเป็น 5 ด้าน ได้แก่ (1) เข้าถึง (2) เข้าใจ (3) ใตถาม (4) ตัดสินใจ และ (5) นำไปใช้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้ง ความรู้เรื่องการจัดการอารมณ์เรื่องเพศสัมพันธ์ (การเบี่ยงเบนเรื่องเพศสัมพันธ์และการช่วยตัวเอง) และการใช้ถุงยางอนามัย และตัวแปรอื่นๆ ตามการประยุกต์ใช้โมเดลและทฤษฎี
- อัตราการติดเชื้อเอชไอวี/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รายใหม่ลดลง
- จำนวนผู้ต้องขังที่ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต้านไวรัส และไม่ได้รับยาต้านไวรัส โดยดูข้อมูลจาก Website HIV info HUB

ประเมินเชิงคุณภาพ

- ประเมินด้วยแบบบันทึกที่ออกแบบเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง และการสัมภาษณ์เชิงลึกเฉพาะกลุ่ม เฉพาะราย เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป และการออกแบบสื่อในการฝึกพัฒนาทักษะที่ใช้สร้างการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- ประเมินด้วยแบบสอบถาม เช่น ความสามารถในการประเมินความเสี่ยงของตนเองได้ ประเมินการนำความรู้ไปใช้ ความสามารถในการจัดการอารมณ์เรื่องเพศสัมพันธ์ (การเบี่ยงเบนเรื่องเพศสัมพันธ์และการช่วยตัวเอง) และการใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น

บทที่ 4

แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

แนวทางการจัดกิจกรรมตามกระบวนการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดำเนินงานตามพฤติกรรมเป้าหมาย ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

พฤติกรรมเป้าหมาย: ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

กลุ่มที่ 2 กลุ่มประชาชนทั่วไป

พฤติกรรมเป้าหมาย: อยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
: ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

กลุ่มที่ 3 กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

พฤติกรรมเป้าหมาย: ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กลุ่มที่ 4 กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

พฤติกรรมเป้าหมาย: ได้รับการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง

กลุ่มที่ 5 กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

พฤติกรรมเป้าหมาย: มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

หมายเหตุ: การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นพฤติกรรมเป้าหมายที่สำคัญของทุกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้น สามารถนำแนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการในการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV&STIs Literacy) ของกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน มาปรับหรือประยุกต์ใช้ได้ในทุกกลุ่ม

แนวทางการจัดกิจกรรมของแต่ละกลุ่มเป้าหมายตามกระบวนการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย ทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสร้างความเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการนำไปใช้ มีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

4.1 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

4.1.1 กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

สาระสำคัญ

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 2 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. สื่อออฟไลน์ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ โปสเตอร์ หนังสือคู่มือเยาวชน แผ่นพับ SEX รอบคอบตอบ OK
2. สื่อออนไลน์ และระบบอินเทอร์เน็ต WIFI ที่มีความเร็วเพียงพอต่อการใช้งาน
3. สื่อบุคลากร เช่น เพื่อนแกนนำ ครู เป็นต้น
4. ไฟล์ Power Point นำเสนอ และเพลงสนุกๆ สำหรับทำกิจกรรม
5. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
6. ของรางวัล (เสริมแรงจูงใจในการร่วมกิจกรรม)
7. ใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล
8. แบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. จัดเตรียมบริเวณที่ใช้เป็นแหล่งในการค้นหาข้อมูล จำนวน 4 จุด
จุดที่ 1 แหล่งข้อมูลจากคุณครู
จุดที่ 2 แหล่งข้อมูลจากเพื่อน
จุดที่ 3 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออฟไลน์
จุดที่ 4 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออนไลน์
 2. ผู้ช่วยวิทยากรประจำแหล่งข้อมูลจุดที่ 1 คุณครู มีบทบาทในการให้ข้อมูลเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี โดยข้อมูลที่นำมาเผยแพร่ เป็นข้อมูลที่มีการอ้างอิงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
 3. ผู้ช่วยวิทยากรประจำแหล่งข้อมูลจุดที่ 2 เพื่อน มีบทบาทในการให้ข้อมูลเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย โดยข้อมูลที่นำมาเผยแพร่ เป็นข้อมูลที่ไม่มีการอ้างอิงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
 4. จัดแสดงนิทรรศการ แหล่งข้อมูลจุดที่ 3 สื่อแบบออฟไลน์ เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัย เช่น แผ่นพับ SEX รอบคอบตอบ OK คู่มือสำหรับเยาวชน ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาพพลิก เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ป้องกันได้ โรลอัพเรื่อง สารหล่อลื่นกับถุงยางอนามัย Info Graphic “เลือก เก็บ ใช้ ทิ้ง”
- 4 เคล็ดลับสุดยอดการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ปลอดภัย หายห่วง เป็นต้น โดยสื่อที่นำมาจัดแสดงนั้น ให้มีความ

หลากหลายของแหล่งที่มา วันเดือนปีที่ผลิตสื่อ และมีสื่อที่ให้ข้อมูลทั้งถูกและผิด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเห็นถึงความแตกต่างของข้อมูล

5. ผู้ช่วยวิทยากรประจำแหล่งข้อมูลจุดที่ 4 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออนไลน์ มีบทบาทในการเตรียม QR code และที่อยู่ Website ต่างๆ ที่เชื่อมโยงกับข้อมูลเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย พร้อมแนะนำเทคนิคในการค้นหาข้อมูล

6. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเตรียม Smart Phone หรืออุปกรณ์อื่นๆ เพื่อฝึกทักษะการเข้าถึงข้อมูลสำคัญในเรื่องนี้

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง และบรรยายเกี่ยวกับแหล่งและช่องทางการเข้าถึงข้อมูล มีความสำคัญอย่างไร มีรูปแบบอะไรบ้าง และมีวิธีการค้นหาสื่อ/ข้อมูลที่น่าเชื่อถืออย่างไร โดยใช้สื่อ Power point ประกอบการบรรยาย ซึ่งออกแบบโดยใช้เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela Technique) มีการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูล ชื่อหน่วยงาน/ โลโก้ และวัน เดือน ปีที่จัดทำ

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรสอบถามการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีว่าเข้าถึงจากแหล่งใดบ้าง โดยวิทยากรเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต วิทยากรใช้ไฟล์นำเสนอเพื่ออธิบายรูปแบบสื่อ และช่องทางการเข้าถึง เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ วิดีโอ อินโฟกราฟิก เป็นต้น เพื่อให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างความเข้าใจ และนำไปสู่การพิจารณาความถูกต้องครบถ้วนกับสิ่งที่ต้องการค้นหา ความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยคำนึงถึง แหล่งที่มาของข้อมูล ความถูกต้อง และความทันสมัย (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งเป็น 4 กลุ่ม เพื่อให้แต่ละกลุ่มค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่ได้จัดเตรียมไว้ โดยกำหนดประเด็นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมค้นหาข้อมูล เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี (วิธีการเลือกและวิธีการใช้) และกำหนดเวลาในการค้นหาข้อมูลในแต่ละจุดประมาณ 15 นาที และเวียนให้ครบทั้ง 4 จุด พร้อมบันทึกข้อมูลที่ได้จากการค้นหาลงในใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล (เวลา 60 นาที)

จุดที่ 1 แหล่งข้อมูลจากคุณครู

จุดที่ 2 แหล่งข้อมูลจากเพื่อน

จุดที่ 3 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออฟไลน์

จุดที่ 4 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออนไลน์

2.3 วิทยากรบรรยายกระบวนการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล (ข้อมูลจากใบความรู้เรื่องการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล) (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรแจกแบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล ให้แต่ละกลุ่มนำข้อมูลที่ได้จากการค้นหาข้อมูลมากลั่นกรองและตรวจสอบ ตามเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลลงในใบงานที่ 1.1 แบบบันทึก กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล (เวลา 10 นาที)

2.5 ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ผ่านมาการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลแล้ว โดยใช้เวลาแนะนำและแลกเปลี่ยนข้อมูลกลุ่มละประมาณ 5 นาที (เวลา 20 นาที)

2.6 วิทยากรอธิบายสรุปกิจกรรมจากแบบบันทึกคะแนนการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล จากการสรุปคะแนนจากแหล่งข้อมูลทั้ง 4 แหล่ง โดยไม่สรุปว่าแหล่งใดเป็นแหล่งที่ดีที่สุด แต่ให้พิจารณาและทำความเข้าใจกระบวนการกลั่นกรองและตรวจสอบร่วมกัน (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกทักษะการเข้าถึงเพื่อค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่มีความหลากหลาย โดยต้องอาศัยกระบวนการฝึกวิธีการกลั่นกรองข้อมูลที่ตรงกับความต้องการ การพิจารณาแหล่งที่มาของข้อมูล วิธีตรวจสอบความน่าเชื่อถือ ตรงตามความต้องการ ข้อมูลเป็นปัจจุบัน/ทันสมัย มีความถูกต้องสอดคล้องกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ หรือมีความสมเหตุสมผล

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ทุกครั้งที่มิเพศสัมพันธ์	<ul style="list-style-type: none"> - สังเกตการบันทึกข้อมูลในงานที่ 1.1 - แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบ ข้อมูล - ตรวจสอบรายการตามเกณฑ์การให้คะแนน เพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล จากการนำเสนอของผู้เข้าร่วมกิจกรรม



Tips and Tricks

1. วิทยากรคำนึงถึงแหล่งข้อมูลที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถเข้าถึงได้ง่าย สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมายเป็นสำคัญ
2. ควรแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้เท่ากับช่องทางสื่อ เช่น มีสื่อ 4 ช่องทาง ควรแบ่งกลุ่มออกเป็น 4 กลุ่ม อาจเปลี่ยนจากการนับเลขเป็นการเรียกชื่อผลไม้ หรือสิ่งของ เพื่อให้เกิดความสนุกสนานระหว่างแบ่งกลุ่ม เป็นต้น
3. สมาชิกในกลุ่มควรมีอย่างน้อย 1 คนที่อ่านออกเขียนได้ เพื่อจดบันทึกข้อมูลจากการค้นหา ระหว่างการค้นหาข้อมูลสามารถเปิดเพลงสนุกสนาน ที่ไม่รบกวนสมาธิจนเกินไป เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพร้อมที่จะเริ่มทำกิจกรรมกลุ่ม
4. ระบบอินเทอร์เน็ตต้องมีความรวดเร็ว มีความพร้อมเป็นเครื่องมือในการสืบค้นข้อมูลได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
5. วิทยากรต้องสำรวจการใช้งานเครื่องมือการเข้าถึง เนื่องจากโรงเรียนบางแห่ง อาจจะไม่อนุญาตให้ใช้โทรศัพท์มือถือภายในโรงเรียนได้ ซึ่งต้องเปลี่ยนเป็นคอมพิวเตอร์แทน
6. วิทยากรควรศึกษาและปรับข้อมูลช่องทางการเข้าถึงข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ และแนะนำช่องทางการเข้าถึงที่รวดเร็ว ทันสมัย ถูกต้อง

7. การจัดหาสื่อต่างๆ เพื่อใช้แสดงนิทรรศการในแหล่งข้อมูลจุดที่ 3 สื่อแบบออฟไลน์ เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัย ควรมีสื่อที่หลากหลายของแหล่งที่มา วันเดือนปีที่ผลิตสื่อ และมีสื่อที่ให้ข้อมูลทั้งถูกและผิด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเห็นถึงความแตกต่างของข้อมูล

8. การจัดเตรียมสื่อประกอบการบรรยาย ควรใช้เทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela Technique) มีการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูล ชื่อหน่วยงาน/ โลโก้ และวัน เดือน ปีที่จัดทำ

9. การจัดหา QR code และที่อยู่ Website ต่างๆ ในแหล่งข้อมูลจุดที่ 4 สื่อแบบออนไลน์ เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัย ควรเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงได้ในชีวิตประจำวัน

กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

ใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมบันทึกข้อมูลที่ค้นหา เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีลงในช่อง ตามแหล่งข้อมูล และพิจารณาข้อมูลตามแบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี						
แหล่งข้อมูล	การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล					
	แหล่งที่มาชัดเจน (1)	ตรงตามความต้องการ (1)	ปัจจุบัน/ทันสมัย (1)	ถูกต้องและน่าเชื่อถือ (1)	สมเหตุสมผล (1)	รวมคะแนน (0-5)
ครู						
1.						
2.						
3.						
เพื่อน						
1.						
2.						
3.						
สื่อออฟไลน์						
1.						
2.						
3.						
สื่อออนไลน์						
1.						
2.						

แบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมศึกษาเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลที่ค้นหาได้จากใบงานที่ 1.1

เกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล	
รายการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล	การให้คะแนน
1. ข้อมูลมีแหล่งที่มาชัดเจน	-หนังสือ แผ่นพับ ไรล้อฟ ภาพพริก Info graphic ของหน่วยงานรัฐ ครู มีแหล่งที่มาชัดเจน ระบุชื่อได้ 1 คะแนน - เพื่อน 0 คะแนน
2. ข้อมูลที่ได้ตรงตามความต้องการ	-ข้อมูลตรงกับความต้องการใช้ 1 คะแนน -ข้อมูลไม่ตรงกับความต้องการใช้ 0 คะแนน
3. ข้อมูลเป็นปัจจุบัน/ทันสมัย	-ข้อมูลเผยแพร่ไม่เกิน 5 ปี หรือสอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด 1 คะแนน -ข้อมูลเก่า/ล้าสมัย ไม่สอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด 0 คะแนน
4. ข้อมูลมีความถูกต้อง และน่าเชื่อถือ	-เปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ มีความถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ 1 คะแนน -เปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ พบว่าขัดแย้งหรือไม่ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ 0 คะแนน
5. ข้อมูลมีความสมเหตุสมผล	-ข้อมูลมีเนื้อหารายละเอียดสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผลกัน และยอมรับได้ 1 คะแนน -ข้อมูลไม่มีความสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผล 0 คะแนน

กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

ตัวอย่าง สื่อออนไลน์

 <p>Website</p> <p>aidssti.ddc.moph.go.th</p>		
 <p>SAFE SEX Story</p>		
 <p>f</p>		
 <p>BUDDY STATION TRANS AND GAY COMMUNITY</p>		
 <p>YouTube</p>		

ตัวอย่าง สื่อออฟไลน์



ภาพพลิก

ถุงยางอนามัย ใช้อย่างไรให้ถูกวิธี



ถุงยางอนามัย

- ผลิตจากยางพารา
- ไม่สามารถใช้กับสารหล่อลื่นที่มีน้ำมัน เช่น น้ำมันทาผิว เบบี้ออยล์ วาสลีน

ถุงอนามัยสตรี

- ผลิตจากโพลีเอทิลีน
- บางเพียง 0.048 มิลลิเมตร
- ก้นบางกว่าถุงยางอนามัย
- ใช้กับสารหล่อลื่นที่มีน้ำมันได้



เลือกซื้อถุงยางอนามัย ต้องดูอะไรบ้าง

- EXP วันหมดอายุ
- ขนาดของถุงยาง
- เครื่องหมาย อย.



การเก็บรักษาถุงยางอนามัย

อย่าเก็บถุงยางอนามัยในที่ความชื้นสูง ร้อน หรือสัมผัสแสงแดดโดยตรง เพราะจะทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมคุณภาพและแตกง่าย

ที่นี่.. มีถุงยางอนามัย



สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
aidsstf.ddc.moph.go.th

คู่มือ/หนังสือ

ถุงยางอนามัย เลือกร่างอย่างไร

ถุงยางอนามัย

- ผลิตจากยางพารา
- ไม่สามารถใช้กับสารหล่อลื่นที่มีน้ำมัน เช่น น้ำมันทาผิว เบบี้ออยล์ วาสลีน

ถุงยางอนามัยสตรี

- ผลิตจากโพลีเอทิลีน
- บางเพียง 0.048 มิลลิเมตร
- ก้นบางกว่าถุงยางอนามัย
- ใช้กับสารหล่อลื่นที่มีน้ำมันได้

เลือกซื้อถุงยางอนามัย ต้องดูอะไรบ้าง

- EXP วันหมดอายุ
- ขนาดของถุงยาง
- เครื่องหมาย อย.

การเก็บรักษาถุงยางอนามัย

อย่าเก็บถุงยางอนามัยในที่ความชื้นสูง ร้อน หรือสัมผัสแสงแดดโดยตรง เพราะจะทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมคุณภาพและแตกง่าย

ที่นี่.. มีถุงยางอนามัย

คู่มือสำหรับเยาวชน

ความรู้เกี่ยวกับ เอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ใช้ถุงยางอนามัย ให้ถูกวิธี

1. ฝึกหัด ระวังอย่าให้เล็บหรือกรงเล็บแทงถุงยางอนามัย
2. รับประทานถุงยางอนามัยใส่ลม ก่อนใส่เสร็จ หากปล่อยให้มีฟอง อากาศที่ปลายถุงยางอนามัย จะทำให้ฉีกขาด ขณะมีเพศสัมพันธ์
3. สวมถุงยางอนามัย ขณะมีอวัยวะเพศแข็งตัว รับประทานถุงยางอนามัย ขณะสวมแล้วควรให้สุดโคน
4. เมื่อเสร็จกิจให้รีบถอดถุงยางอนามัยออก ขณะมีอวัยวะเพศแข็งตัว โดยใช้นิ้วสอดเข้าไปในขอบถุงยางอนามัยแล้วขูดออก หรือใช้กระดาษทิชชูขูดออก และทิ้งในถังขยะที่ปิดสนิท

โรลอัฟ

แผ่นพับ

Info Graphic

Link และ QR code วิธีการใส่ถุงยางอนามัย https://www.youtube.com/watch?v=1Ml_u9vRx8Y



4.1.2 กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้และความเข้าใจ สามารถจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และเปรียบเทียบ การเลือกและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และเปรียบเทียบการเลือกและการใช้ ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. ไฟล์ Power Point เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี
2. กระดาษฟลิปชาร์ตและปากกาเคมี
3. ป้ายชื่อวัยวะ
4. คลิปวิดีโอ “Sex วัยรุ่น เลือกได้ “ได้กับได้”” (โดย สสส.)
5. ถุงยางอนามัยที่เป่า จำนวน 4 ใบ แบ่งเป็น แบบใส่น้ำ 1 ใบ และไม่ใส่น้ำ 3 ใบ
6. ตัวอย่างถุงยางอนามัยแบบต่างๆ
7. อวัยวะเพศชายจำลอง พันด้วยกระดาษชำระสีขาว จำนวน 1 ชิ้น
8. อวัยวะเพศชายจำลอง จำนวน 10 ชิ้น (หรือจำนวนเท่ากับผู้เข้าร่วมกิจกรรม)
9. อวัยวะเพศหญิงจำลอง จำนวน 1 ชิ้น (หรือจำนวนเท่ากับผู้เข้าร่วมกิจกรรม)
10. แก้วน้ำ จำนวน 1 ใบที่ใส่น้ำประมาณครึ่งแก้ว
11. หมึกสี หรือน้ำยาอุทัยทิพย์ สำหรับหยดในแก้วน้ำให้เห็นเป็นสีที่ชัดเจน
12. ถุงยางอนามัยสำหรับฝึกปฏิบัติ จำนวนมากกว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรม
13. ถุงอนามัยสตรีสำหรับฝึกปฏิบัติ จำนวนมากกว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรม
14. สารหล่อลื่นชนิดละลายในน้ำ
15. วาสลีนหรือเบบี้ออยด์
16. ใบความรู้ เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกวิธี (ศึกษาที่ภาคผนวก)
17. ใบกิจกรรมที่ 2.1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

จัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม และเพลงใช้สำหรับระหว่างการทำกิจกรรม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรใช้ข้อมูลจากกิจกรรมที่ 1 “ทักษะการเข้าถึงข้อมูล” เชื่อมโยงข้อมูลและประเด็นที่มีความเข้าใจ ไม่ถูกต้อง เพื่อนำมาเรียนรู้สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเลือกและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรสอบถามความรู้เรื่อง “พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี” (ใบงานที่ 2.1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี) (เวลา 5 นาที)

2.2 วิทยากรเชิญอาสาสมัครมา 2 คน เพื่อให้ 1 คนเป็นตัวแบบ อีก 1 คนช่วยซื้อวิญชะของร่างกายและให้ผู้ร่วมกิจกรรมคนอื่นช่วยแสดงความคิดเห็นว่าวิญชะใดบ้างที่เป็นช่องทางปลดปล่อยของเหลว (สารคัดหลั่ง) ออกจากร่างกายที่สามารถติดเชื้อเอชไอวีได้ และสรุปช่องทางการติดเชื้อเอชไอวี 3 ช่องทาง ได้แก่ ทางเพศสัมพันธ์ทางเลือด และจากแม่สู่ลูก โดยพบว่าทางการติดเชื้อเอชไอวีเกิดจากทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด และสรุปจากใบงานที่ 2.1 ว่าพฤติกรรมที่กล่าวมาแต่ละพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ (เวลา 5 นาที)

2.3 วิทยากรเปิดคลิปวิดีโอ “Sex วิญชะ เลือกลงได้ “ได้กับได้” และชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมอภิปรายสิ่งที่ได้จากการดูคลิปวิดีโอ จากนั้นวิทยากรสรุปว่า การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ที่ดีที่สุด คือ การไม่มีเพศสัมพันธ์ การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง กรณีเกิดเหตุการณ์ที่มีเพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัย คือทางเลือกที่ดีที่สุด (เวลา 5 นาที)

2.4 วิทยากรชวนอภิปรายเกี่ยวกับคุณลักษณะการเลือกถุงยางอนามัยที่เหมาะสม โดยเตรียมถุงยางอนามัยที่เป่าและใส่จำนวน 1 ใบ และไม่ใส่จำนวน 1 ใบ เพื่อใช้เป็นสื่อเรื่องคุณสมบัติของถุงยางอนามัย เช่น ความยืดหยุ่น ความเหนียวทนทานต่อการแตกขาด เป็นต้น (เวลา 5 นาที)

2.5 วิทยากรจัดให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั่งหรือยืนเป็นวงกลม เพื่อส่งถุงยางอนามัยที่เป่าแล้วเป็นวงกลมสวนกันใบหนึ่งเวียนขวา อีกใบหนึ่งเวียนซ้ายต่อๆ ไป อาจเปิดเพลงสนุกสนานหรือปรบมือประกอบการทำกิจกรรมให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งถุงยางอนามัยไปเรื่อยๆ จนเมื่อวิทยากรเป่านกหวีดให้เพลงหยุด หากถุงยางอนามัยอยู่ในมือใครขอให้คนๆ นั้น บอกวิธีในการเลือกถุงยางอนามัย คนละ 1 ข้อ โดยทำกิจกรรมนี้อีก 1 รอบจนได้ประเด็นคำตอบขนาดของถุงยางอนามัยที่เหมาะสม วันเดือนปีที่ผลิตหรือวันหมดอายุ เครื่องหมายรับรองมาตรฐาน และลักษณะของว่าไม่มีการฉีกขาด ขำรุค หรือรั้วซึม โดยวิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันหาเทคนิคในการจดจำวิธีเลือกถุงยางอนามัย เช่น จำคำที่เป็น Key Message “ฉีก บีบ รูด” หรือการใช้ภาพในการจดจำลักษณะถุงยางอนามัย เป็นต้น (เวลา 10 นาที)

2.6 วิทยากรสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่าพร้อมที่จะสาธิตการใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ โดยเชิญอาสาสมัคร 2 ท่าน ออกมาสาธิตการใช้ถุงยางอนามัย วิทยากรยื่นอวัยวะเพศจำลองที่เตรียมไว้ (ที่พันกระดาษชำระสีขาวไว้แล้ว) ให้แก่อาสาสมัคร โดยให้ผู้ร่วมกิจกรรมท่านอื่นๆ สังเกตขั้นตอนว่าถูกต้องหรือไม่ อย่างไร (เวลา 15 นาที)

2.7 วิทยากรให้อาสาสมัครจุ่มอวัยวะเพศจำลองที่ใส่ถุงยางอนามัยเรียบร้อยแล้ว ลงในแก้วน้ำที่หยดสีไว้แช่ไว้ประมาณ 10 วินาที หลังจากนั้นให้แสดงวิธีการถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง เมื่อถอดเสร็จแล้ว นำอวัยวะเพศจำลองนั้นไปให้ผู้ร่วมกิจกรรมท่านอื่นๆ พิสูจน์ด้วยสายตา ว่ามีการซึมของสีในกระดาษชำระหรือไม่ และให้สัมผัสด้วยมือว่ามีความชื้นหรือน้ำซึมเข้าไปได้หรือไม่ (เวลา 5 นาที)

2.8 วิทยากรบรรยายการใช้ถุงยางอนามัยและสาธิตให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เห็นวิธีการที่ถูกต้อง จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับคู่เพื่อฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย วิทยากรควรสังเกตการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และเก็บประเด็นเพื่ออธิบายให้ข้อเสนอแนะ ข้อควรระวังในการใช้ถุงยางอนามัย เช่น การใช้ถุงยางอนามัย 2 ชั้น การใช้สารหล่อลื่นที่ไม่ปลอดภัย การใส่ถุงยางอนามัยก่อนหลัง เป็นต้น โดยวิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันหาเทคนิคในการจดจำวิธีใช้ถุงยางอนามัย (เวลา 15 นาที)

2.9 วิทยากรสอบถามเรื่องสารหล่อลื่นที่ใช้กับถุงยางอนามัย ว่าสามารถใช้สารหล่อลื่นใดได้บ้าง และขออาสาสมัคร 4 คน จับคู่เพื่อทดสอบคุณสมบัติของสารหล่อลื่น โดยคู่ที่ 1 ใช้เค-วาย เจลลี่ คู่ที่ 2 ใช้เบบีย้อยล์ คู่ที่ 3 ใช้ลูโก้ โดยคู่ที่ 4 ใช้ลูโก้ร่วมกัน เพื่อพิสูจน์ว่าการใช้สารหล่อลื่นที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้ถุงยางอนามัยแตกได้ (เวลา 5 นาที)

2.10 วิทยากรสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่า หากไม่สามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ หรือแพ้ถุงยางอนามัย มีสิ่งใดที่ใช้ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากเพศสัมพันธ์ได้บ้าง ? จากนั้นวิทยากรสรุปทางเลือกในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงอนามัยสตรี เป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการป้องกัน (เวลา 5 นาที)

2.11 วิทยากรบรรยายและสาธิตการใช้ถุงอนามัยสตรีให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เห็นวิธีการที่ถูกต้อง จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับคู่เพื่อฝึกทักษะการใช้ถุงอนามัยสตรี (กรณีมีอวัยวะเพศหญิงจำลองไม่เพียงพอ วิทยากรใช้มือในการสาธิตการใช้ถุงอนามัยสตรีแทนได้) วิทยากรควรสังเกตการฝึกทักษะการใช้ถุงอนามัยสตรี และเก็บประเด็นเพื่ออธิบายให้ข้อเสนอแนะและข้อควรระวังในการใช้ถุงอนามัยสตรี เช่น ถุงอนามัยสตรีสามารถใส่ก่อนมีเพศสัมพันธ์ได้นานถึง 8 ชั่วโมง ควรใช้เพียงครั้งเดียวแล้วทิ้ง ไม่ควรใช้ถุงอนามัยสตรีร่วมกับถุงยางอนามัย เป็นต้น (เวลา 10 นาที)

2.12 วิทยากรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถซักถาม และฝึกฝนจนเกิดความมั่นใจในการใช้ถุงยางอนามัย สามารถชื่นชมผู้ที่ทำได้ถูกต้องและให้กำลังใจผู้ที่ยังมีความเขินอาย กลัว หรือไม่กล้าที่จะฝึกฝนจนเกิดความเชื่อมั่นในตัวเอง และสรุปการเรียนรู้ เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี (เวลา 5 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

วิทยากรสรุปการเรียนรู้ โดยใช้เทคนิคการสอนกลับ (Teach back technique) หรือ การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show me) โดยการสุ่มเลือกผู้เข้าร่วมกิจกรรมบางส่วน ทบทวนขั้นตอนและประเด็นสำคัญ เช่น การเลือกขนาดของถุงยางอนามัยที่มีความเหมาะสมกับอวัยวะเพศของตนเอง การตรวจสอบวันหมดอายุหรือวันเดือนปีที่ผลิตไม่ควรเกิน 5 ปี อาจเสื่อมสภาพได้ การตรวจสอบมาตรฐานการผลิตถุงยางอนามัยและบรรจุภัณฑ์ควรอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ ไม่ฉีกขาด รั่วซึม เป็นต้น

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมความสามารถในการเลือกถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง	- แบบประเมินก่อนและหลังร่วมกิจกรรม - สังเกตการมีส่วนร่วมและปฏิบัติตามขั้นตอน
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี	แสดงขั้นตอนและอธิบายการใช้ถุงยางอนามัยและถุงอนามัยสตรีได้อย่างถูกวิธี



Tips and Tricks

1. วิทยากรควรสร้างบรรยากาศในการฝึกทักษะให้มีความสุข น่าสนใจ เป็นกันเอง ลดความกลัว ไม่กล้าเงินอายและสร้างการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน
2. หากมีจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวนมาก อาจแบ่งกลุ่มแทนการจับคู่ฝึกได้ แต่ควรให้ทุกคนได้ฝึกปฏิบัติ
3. การฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ ควรกำหนดสัดส่วนระหว่างเนื้อหาความรู้ และการฝึกวิธีสร้างความเข้าใจอย่างง่าย โดยคิดหาวิธีการจดจำและเทคนิคการสร้างความเข้าใจ อันเป็นความสามารถที่จะต้องนำไปใช้
4. เพลงที่ใช้ประกอบการดำเนินกิจกรรมไม่ควรซ้ำหรือเร็วเกินไป และไม่ควรเปิดเสียงดังจนเป็นการรบกวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม

กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

ใบกิจกรรมที่ 2.1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ



Link และ QR code วิธีการใส่ถุงยางอนามัย https://www.youtube.com/watch?v=1Ml_u9vRx8Y



Link VDO “Sex วัยรุ่น เลือกได้ “ได้กับได้”” (โดย สสส.) <https://www.youtube.com/watch?v=BCuGAnL61rc>



Sex วัยรุ่น เลือกได้ “ได้กับได้”

ThaiHealthMedia • การดู 3.9 พัน ครั้ง

ในขณะที่เชื้อ HIV ในคนไทยวัยอื่นๆลดลง เราได้พบว่ามีผู้ติดเชื้อ HIV ใน...

4.1.3 กิจกรรมฝึกทักษะการไต่ถาม

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ากิจกรรมมีความสามารถในการวางแผน จัดเตรียม วิธีการใช้คำถาม และประเมินคำถามเกี่ยวกับการเลือกและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี

สาระสำคัญ

ทักษะการไต่ถามเป็นความสามารถและทักษะขั้นปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย โดยกระบวนการคิดคำถามและใช้คำถาม เพื่อสร้างการเรียนรู้

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา: จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. เครื่องเสียง เช่น ลำโพง และไมโครโฟน
2. เครื่องคอมพิวเตอร์
3. เครื่องฉายโปรเจคเตอร์
4. ปากกา หรือดินสอ
5. ใบงานที่ 3.1 การเตรียมคำถาม และการเลือกใช้คำถาม
6. ใบงานที่ 3.2 การวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. เตรียมอุปกรณ์ในการนำเสนอกิจกรรมทักษะการไต่ถาม
2. เตรียมใบงานการฝึกปฏิบัติ ใบงานที่ 3.1 และใบงานที่ 3.2 พร้อมปากกา ตามจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม
3. เตรียมสถานที่ในการจัดกิจกรรม ควรมีขนาดพื้นที่เหมาะสม สำหรับการทำกิจกรรมที่ต้องมีการเคลื่อนไหว/เคลื่อนย้าย
4. ควรมีผู้ช่วยวิทยากร 1 ท่าน ทำหน้าที่ในการจดบันทึกคำถาม แจกใบงานการฝึกปฏิบัติและกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรอธิบายกิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถาม ตามกระบวนการ 4 ขั้นตอน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการเรียนรู้และฝึกฝนทักษะการใช้คำถามในเรื่องเกี่ยวกับการเลือกและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี โดยใช้สื่อ Power point ประกอบคำบรรยายและสร้างบรรยายภาคให้เกิดความกล้าที่จะถาม (shame - free)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตั้งคำถามที่ตนเองอยากรู้ โดยผู้ช่วยวิทยากรบันทึกคำถามลงในไฟล์ Power point หรือกระดาษฟลิปชาร์ต ประมาณ 4 - 5 คำถาม (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดคุยเกี่ยวกับคำถามที่ตั้งขึ้นมาว่า เป็นคำถามลักษณะใด ต้องการทราบอะไร เป็นคำถามที่ดีหรือไม่ และทำไมจึงคิดเห็นเช่นนั้น (เวลา 10 นาที)

2.3 วิทยากรบรรยาย “การใช้คำถามที่ดี” ซึ่งประกอบไปด้วยความหมาย ประเภท ประโยชน์ของคำถาม และกระบวนการใช้คำถาม โดยเชื่อมโยงการใช้คำถามในสถานการณ์เกี่ยวกับการเลือกและการใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี หากมีการใช้คำถามที่ดีจะทำให้เกิดความเข้าใจและส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับคู่ และฝึกทักษะการโต้ถามตามใบงานที่ 3.1 การเตรียมคำถาม และการเลือกใช้คำถามโดยใช้เวลา 10 นาที (ผู้ช่วยวิทยากรแจกใบงานและปากกาแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนละ 1 ชุด) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องตั้งสถานการณ์สมมติร่วมกันและเขียนลงในใบงาน (เวลา 10 นาที)

ตัวอย่างสถานการณ์

A กำลังไปซื้อถุงยางอนามัยที่ร้านค้าใกล้บ้าน

B ไปเที่ยวต่างจังหวัดกับแฟนแต่ไม่ได้พกถุงยางอนามัยไปด้วย

C ต้องการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน แต่แฟนไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย

2.5 วิทยากรบรรยายการวิเคราะห์และการประเมินการใช้คำถามแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกใบงานที่ 3.2 การวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม โดยการประเมินคำถามของตนเองและประเมินคำถามของคูฝึก (เวลา 10 นาที)

2.6 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนำเสนอการฝึกใบงานที่ 3.1 ใบงานที่ 3.2 คูฝึกละ 5 นาที ประมาณ 3 – 4 คูฝึก และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่นๆได้แสดงความคิดเห็นในการฝึกทักษะการใช้คำถาม โดยวิทยากรควรชื่นชมเมื่อมีการใช้คำถามที่ดี และควรกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมปรับปรุงการใช้คำถามให้ดีขึ้น (เวลา 20 นาที)

2.7 วิทยากรสรุปการเรียนรู้ โดยทบทวนกระบวนการใช้คำถาม เริ่มต้นจาก การวางแผนการใช้คำถาม การจัดเตรียมคำถาม การเลือกใช้คำถาม และการประเมินคำถามเพื่อปรับปรุงคำถามให้ดีขึ้น (เวลา 20 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกทักษะการใช้คำถาม ผ่านกระบวนการคิด เรียนรู้ และฝึกปฏิบัติของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้วิทยากรควรกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ฝึกตั้งคำถามที่มีความสำคัญ ในการเลือกและการใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้ากิจกรรมมีความสามารถในการวางแผน จัดเตรียม วิธีการเลือกใช้คำถาม และประเมินคำถาม	- แบบประเมินคำถาม - ผลการฝึกปฏิบัติกระบวนการวางแผน จัดเตรียมคำถาม การเลือกใช้คำถาม และประเมินการใช้คำถาม



Tips and Tricks

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอาจมีความเขินอาย หรือไม่กล้าพูดคุย ดังนั้นวิทยากรควรสร้างความเข้าใจในการจัดกิจกรรม ไม่เปิดเผยข้อมูล ไม่ล้อเลียนผู้เข้าร่วมกิจกรรม และสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่เหมาะสม โดยใช้กลวิธี shame free
2. วิทยากรสามารถใช้สติกเกอร์ เสียงชื่นชม หรือการปรบมือ เพื่อแสดงถึงการชื่นชมผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่ใช้คำถามที่ดี วิทยากรควรสร้างความเข้าใจในการจัดกิจกรรมฝึกทักษะการโต้ถาม ไม่เปิดเผยข้อมูลที่เป็นความลับ ไม่ล้อเลียนผู้เข้าร่วมกิจกรรม และสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่เหมาะสม เพื่อลดความเขินอาย และกล้าที่จะใช้คำถาม
3. วิทยากรควรกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกตั้งคำถาม และปรับปรุงการใช้คำถามให้ดีขึ้น โดยไม่ตัดสินว่าคำถามใดเป็นคำถามที่ถูกหรือเป็นคำถามที่ผิด
4. วิทยากรสามารถใช้สติกเกอร์ เสียงชื่นชม หรือการปรบมือ เพื่อแสดงถึงการชื่นชมผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่ใช้คำถามที่ดี

กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน
กิจกรรมฝึกทักษะไต่ถาม

ใบงานที่ 3.1 การเตรียมคำถาม และการเลือกใช้คำถาม

1. ให้กำหนดสถานการณ์สมมติเกี่ยวกับ “การเลือกและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี”
(ระบุบุคคล สถานที่ และสถานการณ์สมมติ)

.....
.....
.....
.....

2. ให้ตั้งคำถามที่ดีจากสถานการณ์สมมติด้านบน จำนวน 2 คำถาม
คำถามที่ 1 คือ

.....
.....

คำตอบจากคูฝึก คือ

.....
.....

คำถามที่ 2 คือ

.....
.....

คำตอบจากคูฝึก คือ

.....
.....

ใบงานที่ 3.2 การวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม

1.วิเคราะห์และประเมินคำถามของตนเอง

เกณฑ์ประเมิน	ประเมินการใช้คำถาม โดยวงกลม ○ ตัวเลขคะแนนที่เหมาะสม ระดับคะแนน (เรียงจากน้อย ---> มาก)		
	1	2	3
1) คำถามใช้ภาษาที่ง่าย	1	2	3
2) คำถามมีประโยชน์	1	2	3
3) คำถามปลายเปิด	1	2	3
รวมคะแนน (3 - 9)	คะแนนที่ได้ เท่ากับ		

2.วิเคราะห์และประเมินคำตอบของคู่มือ

เกณฑ์ประเมิน	ประเมินการใช้คำถาม โดยวงกลม ○ ตัวเลขคะแนนที่เหมาะสม ระดับคะแนน (เรียงจากน้อย ---> มาก)		
	1	2	3
1) คำตอบตรงประเด็นกับคำถาม	1	2	3
2) คำตอบแสดงเหตุผลหรือความคิดสร้างสรรค์	1	2	3
3) คู่มือตอบด้วยความมั่นใจ	1	2	3
รวมคะแนน (3 - 9)	คะแนนที่ได้ เท่ากับ		

4.1.4 กิจกรรมฝึกทักษะตัดสินใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถในการระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืนการตัดสินใจ ในสถานการณ์ที่ต้องเลือกและใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ชวนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความสามารถตามกระบวนการตัดสินใจ 4 ขั้นตอนไปเป็นทักษะ ในการกำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน และนำไปสู่การตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม ในการเลือกและใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี (เท่าจำนวนผู้เข้าอบรม)
2. แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram)
3. บอร์ดหรือกระดานที่ใช้ติดกระดาษฟลิปชาร์ต 3 แผ่นหรืออาจใช้ผนังกำแพงแทนได้
4. สื่อแสดงตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆ ที่ต้องการการตัดสินใจ

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. วิทยากรศึกษาข้อมูลเชิงลึกที่ได้รับจากฝึกกิจกรรมที่ 3 ทักษะการไต่ถาม และนำมากำหนดประเด็นการตัดสินใจที่สำคัญซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติตัวของกลุ่มเป้าหมาย โดยอ้างอิงสถานการณ์ที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นจริง อันจะนำไปสู่ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อนำแนวทางการตัดสินใจในการเลือกและใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ตัวอย่างเช่น

สถานที่ 1 หากแฟนชวนไปเลือกซื้อถุงยางอนามัยเพื่อพกติดตัว คุณจะทำอย่างไร

สถานที่ 2 แฟน/คูรัก ชวนไปเที่ยวต่างจังหวัดสองคน และชวนมีเพศสัมพันธ์ คุณจะทำอย่างไร

สถานที่ 3 แฟน/คูรัก ขอมีเพศสัมพันธ์ด้วย โดยมีถุงยางอนามัย คุณจะทำอย่างไร

2. นำกระดาษฟลิปชาร์ตเขียนสถานการณ์ที่ได้จากข้อ 1 ไปติดบนบอร์ด แล้วนำบอร์ด 3 บอร์ดติดไว้รอบ ๆ ห้อง

3. จัดเก้าอี้ที่นั่งสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นวงกลม โดยเตรียมให้เท่ากับจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม (กรณีที่มีจำนวนผู้อบรมไม่แน่นอน ให้นำเก้าอี้ที่ว่างออก เมื่อทุกคนประจำที่แล้ว)

4. ผู้ช่วยวิทยากร จำนวน 3 คน ประจำแต่ละสถานี มีบทบาทในการชี้แจงสถานการณ์ประจำสถานี และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดทางเลือกเขียนลงบนกระดาษฟลิปชาร์ตของกลุ่ม จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประเมินทางเลือกด้วยการร่วมกันแสดงความคิดเห็น พร้อมระบุเหตุผลประกอบการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้นๆ โดยกระตุ้นให้ผู้ร่วมเข้าร่วมกิจกรรมแสดงความคิดเห็นทุกคน รวมถึงหาข้อสรุปจากเสียงข้างมากจากภายในกลุ่ม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

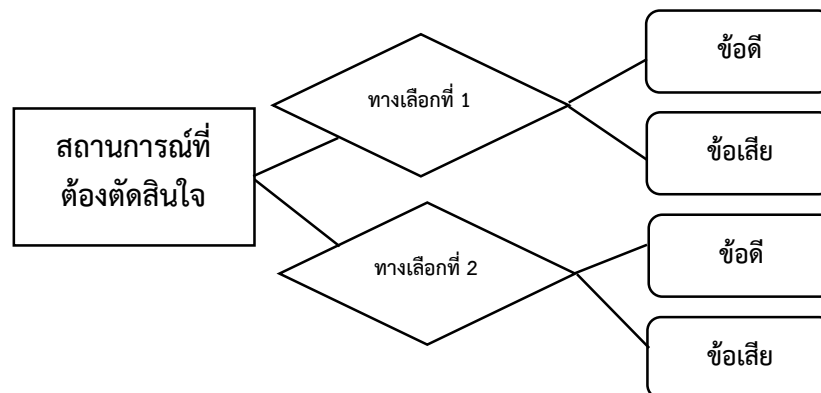
วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์กิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจ และชวนคุยในประเด็นปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี พร้อมทั้งอธิบายถึงผลกระทบจากการตัดสินใจ โดยให้คำนึงถึงผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ซึ่งทางเลือกที่จะตัดสินใจนั้นจะต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับความถูกต้อง ไม่ผิดกฎหมาย หรือมาตรการทางสังคม เพื่อให้เกิดทักษะการตัดสินใจที่ถูกต้องเหมาะสม (เวลา 5 นาที)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกเป็น 3 กลุ่ม โดยอาจจะใช้วิธีนับเลขหรือเกมแบ่งกลุ่มก็ได้ (เช่น ใช้เกมสับเปลี่ยนเก้าอี้ คล้ายเก้าอี้ดนตรีหรือลมเพลมพัด หรือวิธีนับเลข 1 – 3 เป็นต้น) (เวลา 5 นาที)

2.2 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มประจำสถานีของตนเอง และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมระดมทางเลือกตามสถานการณ์ประจำสถานี โดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละสถานีเขียนบนกระดาษฟลิปชาร์ทของกลุ่มให้เวลากลุ่มละ 5 นาที ในการระดมทางเลือก เมื่อครบเวลา 5 นาที วิทยากรให้สัญญาณสับเปลี่ยนจุด โดยให้แต่ละกลุ่มเดินวนขวาไปยังสถานีถัดไป จากนั้นให้ระดมทางเลือกแต่ละสถานการณ์นั้นๆ เขียนเพิ่มเติมลงบนกระดาษฟลิปชาร์ท สับเปลี่ยนจนกระทั่งกลุ่มนั้น ๆ กลับมายืนตรงสถานีที่เริ่มต้น (เวลา 15 นาที)

2.3 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมช่วยอภิปรายทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุด โดยให้แต่ละกลุ่มเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดมา 2 ทางเลือก เพื่อวิเคราะห์ว่า “ทางเลือก” เหล่านั้น มีข้อดีและข้อเสียอย่างไรบ้างเพื่อฝึกทักษะการตัดสินใจ โดยใช้เครื่องมือวิเคราะห์ ได้แก่ แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram) (เวลา 10 นาที)



2.4 วิทยากรให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอทางเลือกที่ดีที่สุด 1 ทางเลือก กลุ่มละ 5 นาที (เวลา 15 นาที)

2.5 เมื่อผู้แทนกลุ่มนำเสนอเสร็จ วิทยากรเปิดโอกาสให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนหรือแสดงความคิดเห็นร่วมกัน พร้อมคำอธิบายเพิ่มเติม วิทยากรสุ่มสอบถามเกี่ยวกับทางเลือกที่ตัดสินใจ และเหตุผล เมื่อผู้แทนกลุ่มนำเสนอเสร็จ วิทยากรเปิดโอกาสให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนหรือแสดงความคิดเห็นร่วมกัน พร้อมคำอธิบายเพิ่มเติม วิทยากรสุ่ม

สอบถามเกี่ยวกับทางเลือกที่ตัดสินใจ และเหตุผลในการตัดสินใจ ถ้าหากเกิดผลกระทบกับตนเองหรือกับผู้อื่น จะสามารถยอมรับได้หรือไม่ (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

วิทยาการสรุปความสำคัญของการตัดสินใจ ประเด็นสำคัญที่นำไปสู่การเลือกและใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ โดยการฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย (1) การระบุปัญหา (2) กำหนดทางเลือก (3) ประเมินทางเลือก และ (4) แสดงจุดยืนการฝึกทักษะการตัดสินใจ มีส่วนช่วยให้เกิดความมั่นใจต่อการตัดสินใจที่จะปฏิเสธ/ต่อรอง หรือ เลือกและใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยง ก็จะสามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถ ระบุปัญหา กำหนดทางเลือกเกี่ยวข้องกับ เลือกและใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	ตรวจสอบรายการ (Chunk & Check Methods) ตามขั้นตอนการตัดสินใจ ระบุปัญหา กำหนดทางเลือก
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถ ประเมินทางเลือก วิเคราะห์ผลกระทบด้านบวกและด้านลบของทางเลือกแต่ละสถานการณ์ เพื่อนำไปสู่การยืนยันการตัดสินใจได้	- การนำเสนอกระบวนการตัดสินใจและการแสดงเหตุผลต่อจุดยืนที่ได้ตัดสินใจ - การอภิปรายและแสดงผลของแต่ละกลุ่ม



Tips and Tricks

1. การแบ่งกลุ่ม ต้องคำนึงถึงจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกัน และให้มีอย่างน้อย 1 คนที่สามารถเป็นผู้นำกลุ่มในการฝึกทักษะการตัดสินใจ
2. การกำหนดสถานการณ์ ควรคำนึงถึงปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน จะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมองเห็นภาพ หรือกำหนดทางเลือก บอกข้อดีข้อเสียได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
3. สามารถเปิดเพลงระหว่างการเข้ากลุ่มเพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่ไม่กดดันจนเกินไป และใช้เพลงเป็นการจับเวลาเพื่อที่จะเปลี่ยนสถานีได้

4.1.5 กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาความสามารถในการนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัวโดยการกำหนดวิธีเตือนตนเองและวิธีจัดการตนเองเกี่ยวกับการเลือกในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

สาระสำคัญ

การนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัว ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถในการเตือนตนเองและการจัดการตนเอง

การเตือนตนเอง เป็นการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นของตนเอง เพื่อเรียนรู้พฤติกรรมของตนเอง ทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณสมบัติการกระทำ ในลักษณะใดและจะทำอย่างไรเพื่อให้มีพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ

การจัดการตนเอง เป็นความสามารถในการรักษาความต่อเนื่องของการกระทำหรือทบทวนวิธีการปฏิบัติ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
2. บอร์ดหรือกระดานที่ใช้ติดกระดาษฟลิปชาร์ต
3. บัตรเตือนการนำไปใช้ (remind card)
4. แกนนำบุคคลต้นแบบ หรือคลิปวิดีโอ บุคคลต้นแบบที่มีวิธีการเตือนตนเองหรือมีประสบการณ์ที่ดีในการใช้วิธีการเตือนตนเองได้สำเร็จ เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เช่น คลิปวิดีโอเรื่องฉลาดรัก รู้จักป้องกัน เป็นต้น
5. ไฟล์ภาพ หรือ ไฟล์ Power point ตัวอย่างแนวทางการฝึกการเตือนตนเอง
6. ใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการจัดการตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
7. ใบกิจกรรมที่ 5.2 ตารางสรุปประเด็นการจัดการตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

ผู้ช่วยวิทยากรตามจำนวนการแบ่งกลุ่ม โดยมีบทบาทในการชี้แจงและแนะนำการเลือกวิธีการเตือนตนเองที่เป็นรูปธรรม ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการนำเครื่องมือมาช่วยในการเตือนตนเอง

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรอธิบายทบทวนทักษะการเข้าถึง ทักษะสร้างความเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ เพื่อนำไปสู่การเลือกและใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (เวลา 5 นาที)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรบรรยายประกอบไฟล์ภาพ หรือ Power point เกี่ยวกับแนวทางการฝึกการเตือนตนเอง เช่น ฝึกทำบันทึกประจำวัน (Diary) หรือจดข้อความสั้นๆ (Note) ไว้ใกล้ตัว ฝึกใช้อุปกรณ์ เช่น ปฏิทินเตือน พวงกุญแจ สติกเกอร์ สวมสายรัดข้อมือ เป็นต้น และแนวทางการฝึกจัดการตนเอง เช่น ฝึกตั้งเป้าหมาย โดยกำหนดเป้าหมาย การปฏิบัติตัว หากทำได้มีการให้รางวัล และกำหนดแนวทางปรับปรุงในครั้งต่อไป (กรณีทำไม่ได้หรือไม่ได้ทำ) เป็นต้น (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรเชิญแกนนำบุคคลต้นแบบที่มีประสบการณ์ ในการเลือกและใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มาเล่าวิธีการและเทคนิคต่างๆ ที่ตนเองประสบความสำเร็จ (กรณีไม่มีแกนนำบุคคลต้นแบบให้ เปิดคลิปวิดีโอบุคคลต้นแบบ เช่น คลิปวิดีโอเรื่อง ฉลาดรัก รู้จักป้องกัน) (เวลา 10 นาที)

2.3 วิทยากรตั้งคำถาม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบคำถาม

คุณจะมีวิธีเตือนตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ อย่างไร
ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนวิธีการเตือนตนเองลงใน Remind card เพื่อเตือนตนเอง (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรแบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมประมาณ 3 กลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการเตือนตนเอง และเลือก 1 วิธีการ มาเพื่อวางแผนร่วมกัน และนำวิธีการเตือนตนเองไปใช้จริง ตามแบบฟอร์มในใบงาน 5.1 -5.2 (เวลา 30 นาที)

2.5 วิทยากรเชิญผู้แทนกลุ่ม นำเสนอกลุ่มละ 5 นาที (เวลา 15 นาที)

2.6 วิทยากรสรุปกิจกรรม (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

การฝึกให้กลุ่มเป้าหมายมีการนำแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องไปใช้ได้จริง เน้นความสามารถในการกำหนดวิธีเตือนตนเองและกำหนดวิธีจัดการตนเองเกี่ยวกับการเลือกและใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จำเป็นต้องมีการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องให้เป็นทักษะที่มีความชำนาญใช้ได้คล่องแคล่ว สามารถปฏิบัติตัวตามที่ตั้งใจได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และสามารถจัดการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมตามแนวทางที่ถูกต้อง

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม กำหนดวิธีเตือนตนเอง	- สังเกตการบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายใน remind card - การนำเสนอวิธีการเตือนตนเอง ที่เหมาะสมกับตนเองได้
2.	กำหนดวิธีจัดการตนเอง ตามการตัดสินใจ	- ระบุขั้นตอนต่างๆ จัดลำดับวิธีการตามที่ระบุใน remind card - การนำเสนอวิธีการให้รางวัลตนเอง เมื่อปฏิบัติตนได้ตาม การตัดสินใจ และระบุแนวทางในการปรับปรุงในครั้งต่อไป (เมื่อไม่สามารถปฏิบัติตนได้ตาม remind card)



Tips and Tricks

1. วิทยากรควรเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวิเคราะห์หาแนวทาง สิ่งที่จะนำไปปฏิบัติให้มีความเหมาะสมต่อตนเอง ทั้งการกำหนดวิธีการเตือนตนเอง และการจัดการตนเองให้สอดคล้องตามวิถีการใช้ชีวิตและ ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล หากนำไปปฏิบัติจริงแล้วเกิดข้อจำกัด ก็ต้องทบทวนและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์

2. ผู้ช่วยวิทยากรหรือวิทยากรกลุ่มควรชี้แจงและแนะนำการเลือกวิธีการเตือนตนเองที่เป็นรูปธรรม ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการนำเครื่องมือต่างๆ มาช่วยในการเตือนตนเอง

กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

ใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับกลุ่ม แลกเปลี่ยนวิธีการเตือนตนเอง และระดมสมองวางแผนและจัดการตนเองตามใบงานที่ 5.1

พฤติกรรมเป้าหมาย : คุณจะมีวิธีเตือนตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์อย่างไร

1.วิธีการเตือนตนเอง (ติด Remind card)
2. วิธีที่เลือก
3.วิธีการจัดการและวางแผนให้ถึงพฤติกรรมเป้าหมาย

กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

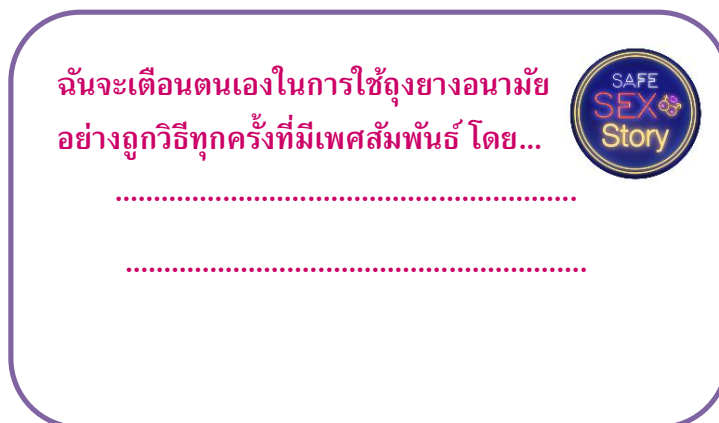
ใบกิจกรรมที่ 5.2 ตารางสรุปประเด็นการจัดการตนเอง

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมระดมสมองในการจัดการตนเอง ทั้งในกรณีที่ทำได้จะให้รางวัลตนเองอย่างไร และกรณีที่ทำไม่ได้ แล้วจะอย่างไรต่อไป

ทำได้...ให้รางวัล	ทำไม่ได้...แล้วอย่างไรต่อไป....
-	-
-	-
-	-
-	-

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

Remind card โดยจัดทำขนาดเท่ากับนามบัตรที่สามารถพกพาได้



กลุ่มประชาชนทั่วไป

4.2 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มประชาชนทั่วไป

ในกลุ่มประชาชนทั่วไป มีการกำหนดพฤติกรรมเป้าหมาย 2 พฤติกรรมเป้าหมาย ดังนี้

1. การอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
2. การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (รูปแบบกิจกรรมฝึกทักษะเพื่อปรับพฤติกรรมเป้าหมายสามารถปรับจากกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนได้)

4.2.1 กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา 2 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. สื่อออฟไลน์ เช่น หนังสือคู่มือเยาวชน แผ่นพับ ภาพพลิก ให้มีความหลากหลายของเนื้อหาในเรื่องการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ช่องทางและการติดต่อของเอชไอวี รูปแบบการตีตราและเลือกปฏิบัติ ภาพ Info Graphic ความรู้ และช่องทางการเข้าถึงสื่อ ของกลุ่มเป้าหมาย รายชื่อหน่วยงาน/ที่อยู่ของเว็บไซต์หน่วยงาน
2. QR Code สื่อออนไลน์ และระบบอินเทอร์เน็ต WIFI ที่มีความเร็วเพียงพอต่อการใช้งาน
3. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
4. ของรางวัล (เสริมแรงจูงใจในการร่วมกิจกรรม)
5. ใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหาข้อมูล กลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล
6. แบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. จัดเตรียมบริเวณที่ใช้เป็นแหล่งในการค้นหาข้อมูล จำนวน 3 จุด
จุดที่ 1 แหล่งข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)
จุดที่ 2 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออฟไลน์
จุดที่ 3 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออนไลน์
2. ผู้ช่วยวิทยากรประจำแหล่งข้อมูลจุดที่ 1 เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีบทบาทในการให้ข้อมูลเรื่องการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยข้อมูลที่นำมาเผยแพร่เป็นข้อมูลที่มีการอ้างอิงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

3. จัดแสดงนิทรรศการแหล่งข้อมูลจุดที่ 2 สื่อแบบออฟไลน์ เรื่อง การอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เช่น คู่มือสำหรับเยาวชน ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาพพลิก เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ป้องกันได้ Info Graphic “เคารพสิทธิ ทุกคนเท่าเทียมกัน” คลิปวิดีโอ เรื่อง หยุดบังคับตรวจเอชไอวี เอดส์เป็นเรื่องธรรมดา HIV เราอยู่ร่วมกันได้ เส้นชัยของเรา ชุดคู่มือการดำเนินงานองค์กร “ดูแล ห่วงใย ใส่ใจ ป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน” เป็นต้น โดยสื่อที่นำมาจัดแสดงนั้น ให้มีความหลากหลายของแหล่งที่มา วันเดือนปีที่ผลิตสื่อ และมีสื่อที่ให้ข้อมูลทั้งถูกและผิด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเห็นถึงความแตกต่างของข้อมูล

4. ผู้ช่วยวิทยากรประจำแหล่งข้อมูลจุดที่ 3 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออนไลน์ มีบทบาทในการเตรียม QR code และที่อยู่ Website ต่างๆ ที่เชื่อมโยงกับข้อมูลเรื่องการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ พร้อมแนะนำเทคนิคในการค้นหาข้อมูล

5. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเตรียม Smart Phone หรืออุปกรณ์อื่นๆ เพื่อฝึกทักษะการเข้าถึงข้อมูลสำคัญในเรื่องนี้

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง สื่อ ข้อมูลความรู้ มีความสำคัญอย่างไร มีรูปแบบ อะไรบ้าง และมีวิธีการค้นหาสื่อ/ข้อมูล ที่น่าเชื่อถืออย่างไร โดยใช้สื่อประกอบการบรรยาย ซึ่งออกแบบโดยใช้เทคนิค การใช้ภาพ (Fotonovela technique) มีการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูล ชื่อหน่วยงาน / โลโก้ และวันเดือนปีที่จัดทำ

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรสอบถามการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ช่องทางและการติดต่อของเชื้อเอชไอวี รูปแบบการตีตราและเลือกปฏิบัติ การตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น ว่าเข้าถึงจากแหล่งใดบ้าง โดยวิทยากรเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต วิทยากรใช้ไฟล์ นำเสนอเพื่ออธิบายรูปแบบสื่อ และช่องทางการเข้าถึง เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ วิดีโอ อินโฟกราฟิก เป็นต้น เพื่อให้กับผู้เข้าร่วม กิจกรรมสร้างความเข้าใจ และนำไปสู่การพิจารณาความถูกต้องครบถ้วนกับสิ่งที่ต้องการค้นหา ความน่าเชื่อถือของ ข้อมูล โดยคำนึงถึง แหล่งที่มาของข้อมูล ความถูกต้อง และมีความทันสมัย (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งเป็น 3 กลุ่ม เพื่อให้แต่ละกลุ่มค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่ได้ จัดเตรียมไว้ โดยกำหนดประเด็นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมค้นหาข้อมูล เรื่อง การอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ และกำหนดเวลาในการค้นหาข้อมูลในแต่ละจุดประมาณ 20 นาที และเวียนให้ครบทั้ง 3 จุด พร้อมบันทึก ข้อมูลที่ได้จากการค้นหาลงในใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล (เวลา 60 นาที)

จุดที่ 1 แหล่งข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

จุดที่ 2 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออฟไลน์

จุดที่ 3 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออนไลน์

2.3 วิทยากรบรรยายกระบวนการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล (ข้อมูลจากใบความรู้เรื่องการกลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล) (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรแจกแบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล ให้แต่ละกลุ่ม นำข้อมูลที่ได้จากการค้นหาข้อมูลมากลั่นกรองและตรวจสอบ ตามเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบ ข้อมูล ลงในใบงานที่ 1.1 แบบบันทึก กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล (เวลา 10 นาที)

2.5 ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลแล้ว โดยใช้เวลานำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลกลุ่มละประมาณ 5 นาที (เวลา 15 นาที)

2.6 วิทยากรอธิบายสรุปกิจกรรมจากแบบบันทึกคะแนนการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล จากการสรุปคะแนนจากแหล่งข้อมูลทั้ง 3 แหล่ง โดยไม่สรุปว่าแหล่งใดเป็นแหล่งที่ดีที่สุด แต่ให้พิจารณาและทำความเข้าใจกระบวนการกลั่นกรองและตรวจสอบร่วมกัน (เวลา 15 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกทักษะการเข้าถึงเพื่อค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่มีความหลากหลาย โดยต้องอาศัยกระบวนการฝึกวิธีการกลั่นกรองข้อมูลที่ตรงกับความต้องการ การพิจารณาแหล่งที่มาของข้อมูล วิธีตรวจสอบความน่าเชื่อถือ ตรงตามความต้องการ ข้อมูลเป็นปัจจุบัน/ทันสมัย มีความถูกต้องสอดคล้องกับแหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือ หรือมีความสมเหตุสมผล

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการ	<ul style="list-style-type: none"> - สังเกตการบันทึกข้อมูลในใบงานที่ 1.1 - แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบ ข้อมูล - ตรวจสอบรายการตามเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล จากการนำเสนอของผู้เข้าร่วมกิจกรรม



Tips and Tricks

1. การแบ่งกลุ่มทำกิจกรรม ต้องคำนึงถึงรูปแบบสื่อที่ให้ค้นหาซึ่งควรระบุให้เท่ากับจำนวนกลุ่ม และผู้ช่วยวิทยากรในแต่ละกลุ่ม ควรกระตุ้นให้เกิดการทำกิจกรรม มีการแสดงความคิดเห็นได้ครบทุกคน
2. การแบ่งกลุ่ม พิจารณาให้เหมาะสมตามจำนวนผู้ร่วมกิจกรรม กลุ่มละ ไม่เกิน 15 คน (หัวหน้าทีม 1 คน ผู้นำเสนอ 1 คน) สามารถเปิดเพลง ระหว่างการจัดแบ่งคนในแต่ละกลุ่ม เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพร้อมที่จะเริ่มทำกิจกรรมกลุ่ม
3. สัญญาณอินเทอร์เน็ต ต้องมีความรวดเร็วพร้อมต่อการใช้งานเพื่อเป็นเครื่องมือในการสืบค้น ข้อมูลได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
4. รูปแบบกิจกรรมอาจไม่จำเป็นต้องทำเป็นกลุ่ม แต่ควรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้มีโอกาส ค้นหาข้อมูลที่หลากหลาย และฝึกการพิจารณาเลือกใช้ข้อมูล
5. สามารถปรับจำนวนแหล่งข้อมูลได้ โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายเป็นหลัก ซึ่งในกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้านอาจไม่ชำนาญในการใช้ Smartphone ขอให้พิจารณาตามบริบทของกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มประชาชนทั่วไป

กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

ใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมบันทึกข้อมูลที่ค้นหา เรื่องการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
ลงในช่อง ตามแหล่งข้อมูล และพิจารณาข้อมูลตามแบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและ
ตรวจสอบข้อมูล

การอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์						
แหล่งข้อมูล	การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล					
	แหล่งที่มา ชัดเจน (1)	ตรงตามความ ต้องการ (1)	ปัจจุบัน/ ทันสมัย (1)	ถูกต้อง และน่าเชื่อถือ (1)	สมเหตุ สมผล (1)	รวม คะแนน (0-5)
เจ้าหน้าที่ด้าน สาธารณสุข/อาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.) 1. 2. 3.						
สื่อออฟไลน์ 1. 2. 3.						
สื่อออนไลน์ 1. 2. 3.						

แบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมศึกษาเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลที่ค้นหาได้ ในใบงานที่ 1.1

เกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล	
รายการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล	การให้คะแนน
1. ข้อมูลมีแหล่งที่มาชัดเจน	-หนังสือ แผ่นพับ ไรลัฟ ภาพพลิก Info graphic ของหน่วยงานรัฐ เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีแหล่งที่มา ชัดเจน ระบุชื่อได้ 1 คะแนน - ไม่มีแหล่งที่มาชัดเจน 0 คะแนน
2. ข้อมูลที่ได้ตรงตามความต้องการ	-ข้อมูลตรงกับความต้องการใช้ 1 คะแนน -ข้อมูลไม่ตรงตามความต้องการใช้ 0 คะแนน
3. ข้อมูลเป็นปัจจุบัน/ ทันสมัย	-ข้อมูลเผยแพร่ไม่เกิน 5 ปี หรือสอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด 1 คะแนน -ข้อมูลเก่า/ล้าสมัย ไม่สอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด 0 คะแนน
4. ข้อมูลมีความถูกต้อง และน่าเชื่อถือ	-เปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ มีความถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ 1 คะแนน -เปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ พบว่าขัดแย้งหรือไม่ถูกต้องเป็น ส่วนใหญ่ 0 คะแนน
5. ข้อมูลมีความสมเหตุสมผล	-ข้อมูลมีเนื้อหารายละเอียดสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผลกัน และยอมรับได้ 1 คะแนน -ข้อมูลไม่มีความสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผล 0 คะแนน

กลุ่มประชาชนทั่วไป

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

The image displays a variety of educational materials for the general public, organized into several categories:

- สื่อออนไลน์ (Online Media):** Includes a website (aidstl.ddc.moph.go.th), a Facebook page, and a YouTube channel, all featuring the 'HIV KNOW Your STATUS' campaign and QR codes for access.
- อินโฟกราฟฟิค (Infographic):** A large infographic titled 'เคารพสิทธิ ทุกคนเท่าเทียมกัน' (Respect Rights, Everyone is Equal) that explains the 'Zero Discrimination Day' concept and lists ways to support people with HIV, such as 'Don't discriminate' and 'Be kind'.
- แผ่นพับ (Brochure):** A colorful brochure titled 'รู้หรือไม่? HIV ไม่สำคัญ' (Did you know? HIV is not important) that provides information about HIV and STIs.
- โรลอัป (Roll-up):** Two roll-up posters. One is titled 'รู้หรือไม่? แนวคิดการละเมิดสิทธิ' (Did you know? Concept of rights violation) and the other is titled 'รู้หรือไม่? แนวคิดการละเมิดสิทธิ' (Did you know? Concept of rights violation), both detailing the rights of people living with HIV.
- Other Materials:** Includes a 'กุกกวมาย' (Gug-gu-may) poster about HIV and STI testing, and a 'ปรึกษาฟรี' (Free consultation) poster with a phone number (1422).

คู่มือสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV & STIs Literacy)

คู่มือเยาวชน

เอ็ดดี้ส์ อยู่ร่วมกันได้ ไม่ติดลบอย่างที่คุณคิด

- เราเอ็ดดี้ส์ (เอ็ดดี้) ยานใช้ยาคุม ยาต้านไวรัส HIV ยาต้านเชื้อเอชไอวี
- เรามีชีวิต 30 ขวบกว่าแล้ว ไม่ติดลบ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเหล้า
- เราทำงาน รักเรียน รักสุขภาพ สุขภาพดี ไม่ไปเดินเล่นในสวนสาธารณะที่มีคนเอ็ดดี้ส์เยอะ

เอ็ดดี้ส์ ไม่ติดลบอย่างที่คุณคิด
เราอายุอยู่ร่วมกันได้ คนเอ็ดดี้ส์อื่นก็ไม่ได้ติดลบ

คู่มือสำหรับเยาวชน

ความรู้เกี่ยวกับ เอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

อย่างนี้ไม่ใช่เอดส์

- มีเพศสัมพันธ์
- กินยาคุม/ยาต้านไวรัส HIV
- ใช้ถุงยางอนามัย
- มีเพศสัมพันธ์
- มีเพศสัมพันธ์
- มีเพศสัมพันธ์
- มีเพศสัมพันธ์
- มีเพศสัมพันธ์
- มีเพศสัมพันธ์

สำนักข่าว 7 สี

คลิปวิดีโอ

สาขาสหกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

รวมคลิปวิดีโอ:

- หญิงคนแรกของเรา... 5:04
- เอดส์เป็นเรื่องธรรมดา (AIDS is normal: Eng subtitle) 6:32
- First (เพื่อน) 1:49
- Thailand Partnership for Zero... 5:00
- HIV อุตสาหกรรม 7:42
- เข้าใจการติดยา และอาการเลิกปฎิเสธเพื่อยุติยาเอดส์ 8:31
- เส้นชัยของเรา 12:08
- เอดส์...เป็นเรื่องธรรมดา ทุกคนอยู่ร่วมกันได้ 12:02

วิดีโอประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจ เรื่องการอยู่ร่วมกันกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคม

- 1 ประเทศไทยเปิดตัวโครงการใหม่ เพื่อยุติการเลือกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพ**
<https://www.youtube.com/watch?v=2eYoiZH4YAE>
- 2 Eliminating HIV-related stigma and discrimination in health care in Thailand.**
<https://www.youtube.com/watch?v=qOJeBrQmtUQ&t=31s>

ชุดคู่มือการดำเนินงาน องค์กร "ดูแล ห่วงใย ใส่ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน"

✓ จัดทำคู่มือการแนวทางการดำเนินงานของกร "ดูแล ห่วงใย ใส่ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน" ดาวน์โหลดได้ที่ <http://aidssti.ddc.moph.go.th/contents/view/1789>

✓ จัดทำชุดสื่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันการค้าชื้อเอชไอวี ดาวน์โหลดได้ที่ https://www.youtube.com/watch?v=1MI_u9vRk8Y&has_verified=1

วิดีโอประชาสัมพันธ์ใน YouTube ที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับสร้างความเข้าใจ เรื่องการอยู่ร่วมกันกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคม

- 1 เพลงยังมีดวงตะวัน**
https://www.youtube.com/watch?v=ChQ_CTO88nQ
- 2 เพลงความจริงที่(อ)ยากจะบอก**
<https://www.youtube.com/watch?v=pKI-8Wu5wOA>
- 3 "พละ" ผมมีเชื้อ HIV คริบ**
<https://www.youtube.com/watch?v=JfTnWB1A0Aw>

Facebook: ประชาสัมพันธ์/เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์และเลือกปฏิบัติ และการคุ้มครองสิทธิคนเอดส์

เปิดใจ เข้าใจ HIV เราเป็นเพื่อนกันได้

องค์กร "ดูแล ห่วงใย ใส่ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน"

4.2.2 กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้และความเข้าใจ สามารถจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และเปรียบเทียบ ปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และมีความมั่นใจในการปฏิบัติตัวเพื่ออยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และเปรียบเทียบปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และมีความมั่นใจในการปฏิบัติตัวเพื่ออยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 2 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
2. กระดาษเทปกาว
3. บัตรพฤติกรรม จำนวน 15 แผ่น
4. ไฟล์คลิพวิดีโอ “เรื่องจริงที่ (อ)ยากบอก”
5. ชุดรูปภาพการตีตราในชุมชน
6. ใบกิจกรรมที่ 2.1 สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
7. ใบกิจกรรมที่ 2.2 การประเมินปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
8. ใบงานที่ 2.3 รูปภาพการตีตราในชุมชน
9. ใบความรู้ เรื่องการประเมินความเสี่ยง (ศึกษาที่ภาคผนวก)
10. ใบความรู้ เรื่องการตีตราและเลือกปฏิบัติ (ศึกษาที่ภาคผนวก)

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

- จัดเตรียมตารางประเมินความเสี่ยง และบัตรพฤติกรรม
- เตรียมชุดรูปภาพการตีตราในชุมชน
- จัดเรียงเก้าอี้นั่งเป็นรูปตัวยู
- ทดสอบเปิดคลิพวิดีโอกับอุปกรณ์ที่จะใช้จริงก่อน เพื่อมั่นใจว่าภาพและเสียงวิดีโอไม่มีปัญหา
- ผู้ช่วยวิทยากร มีบทบาทในการอำนวยความสะดวกระหว่างการดำเนินกิจกรรม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรใช้ข้อมูลจากกิจกรรมที่ 1 “ทักษะการเข้าถึงข้อมูล” เชื่อมโยงจากข้อมูลและประเด็นที่มีความเข้าใจไม่ถูกต้อง เพื่อนำมาเรียนรู้สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และมีความมั่นใจในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 สอบถามความรู้เรื่องสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี (ใบกิจกรรมที่ 2.1 สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี) (เวลา 5 นาที)

2.2 วิทยากรเชิญอาสาสมัครมา 2 คน เพื่อให้ 1 คนเป็นตัวแบบ อีก 1 คนช่วยชื้อว้ายวะของร่างกาย และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่นช่วยแสดงความคิดเห็นว่าว้ายวะใดบ้างที่เป็นช่องทางปลดปล่อยของเหลว (สารคัดหลั่ง) ออกจากร่างกาย (เวลา 5 นาที)

2.3 วิทยากรชวนร่วมกันอภิปรายว่า

- ของเหลวที่ออกมาแต่ละช่องทางนั้นคืออะไรบ้าง
- ของเหลวใดสามารถเป็นที่อยู่ของเชื้อเอชไอวี (อธิบายแผนภาพตามใบความรู้ เรื่องแผนภาพปริมาณเชื้อเอชไอวีในสารคัดหลั่งต่างๆ) (เวลา 5 นาที)

2.4 วิทยากรอธิบายความหมายของปัจจัยที่ใช้ในการประเมินความเสี่ยง 4 ปัจจัย (ใบความรู้ เรื่องการประเมินความเสี่ยง) (เวลา 10 นาที)

2.5 วิทยากรแบ่งกลุ่ม ๆ ละไม่เกิน 4 คน และแจกบัตรพฤติกรรมให้กลุ่ม ๆ ละ 1-2 บัตร ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันวิเคราะห์บัตรพฤติกรรม ตามใบกิจกรรมที่ 2.2 การประเมินปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ประเด็นดังนี้ (เวลา 15 นาที)

- มีสารคัดหลั่งใดจากพฤติกรรมนั้น เขียนลงในช่องสารคัดหลั่ง
- สารคัดหลั่งนั้นเป็นทางออกของเชื้อเอชไอวีหรือไม่
ถ้าเป็นช่องทางออกของเชื้อเอชไอวี ให้ขีด ✓ ถ้าไม่เป็นให้ X ที่ช่องทางออก
- สารคัดหลั่งนั้นมีเป็นทางเข้าของเชื้อเอชไอวีหรือไม่
ถ้าเป็นช่องทางเข้าของเชื้อเอชไอวีให้ขีด ✓ ถ้าไม่เป็นให้ X ที่ช่องทางเข้า
- สารคัดหลั่งนั้นมีคุณภาพหรือไม่
ถ้ามีคุณภาพให้ขีด ✓ ถ้าไม่มีให้ X ที่ช่องเก่าหรือใหม่
- สารคัดหลั่งนั้นมีปริมาณเชื้อเอชไอวีมากหรือไม่
ถ้ามีปริมาณเชื้อเอชไอวีมากให้ขีด ✓ ไม่มากให้ X ที่ช่องมากหรือไม่
- ประเมินความเสี่ยงโดยพิจารณาจาก
ถ้าพฤติกรรมนั้นมีการขีด ✓ ครบทั้ง 4 ปัจจัยให้ขีด ✓ ที่ช่อง “เสี่ยง”
ถ้าพฤติกรรมนั้นมีการขีด ✓ ไม่ครบทั้ง 4 ปัจจัยให้ขีด ✓ ที่ช่อง “ไม่เสี่ยง”

2.6 ร่วมกันวิเคราะห์ว่าถูกต้องหรือไม่ เพราะเหตุผลใด (เวลา 15 นาที)

2.7 วิทยากรสรุปการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี สามารถประเมินความเสี่ยง 4 ปัจจัย ได้แก่ช่องทางออกของเชื้อ ช่องทางเข้าของเชื้อ คุณภาพของเชื้อ และปริมาณของเชื้อ โดยพิจารณาทั้ง 4 ปัจจัย ถ้ามีองค์ประกอบครบ 4 ปัจจัย คือ เสี่ยง ถ้าไม่ครบ 4 ปัจจัย คือ ไม่เสี่ยง (เวลา 5 นาที)

2.8 วิทยากรให้รูปภาพจากชุดรูปภาพการตีตราในชุมชน กลุ่มละ 1 รูป โดยให้โจทย์ว่า “เห็นการกระทำอะไรที่เป็นการตีตราและเลือกปฏิบัติในรูปภาพ” โดยให้เวลาหารือ ประมาณ 1 นาที และย้าให้แต่ละกลุ่มอภิปรายเฉพาะแค่การกระทำหรือสิ่งที่เกิดขึ้นในรูปภาพเท่านั้น ไม่ต้องตีความใดๆ เพิ่มเติม (ใบงานที่ 2.3 รูปภาพการตีตราในชุมชน) (เวลา 5 นาที)

2.9 ให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอให้กลุ่มใหญ่ฟัง โดยสรุปว่าจากรูปภาพที่ได้รับ เห็นการกระทำอะไรที่เป็นการตีตราบ้าง (อาจฉายภาพขึ้นจอภาพ LCD ด้วย เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมองเห็นภาพที่กำลังนำเสนอพร้อมกัน)

2.10 วิทยากรชวนคุยและตั้งคำถาม เช่น

- คนอื่นมีความเห็นต่างหรือไม่ อย่างไร
- จากรูปภาพผู้มีเชื้อเอชไอวีแสดงออกหรือรู้สึกอย่างไร
- การกระทำนั้น เกิดขึ้นมาจากสาเหตุอะไร หรือทำไมชาวบ้าน/คนนั้นจึงกระทำเรื่องนั้นๆ
- บันทึกประเด็นที่แต่ละกลุ่มนำเสนอไว้บนกระดานฟลิปชาร์ท เพื่อใช้สำหรับสรุปตอนท้าย (เวลา 20 นาที)

2.11 วิทยากรถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมก่อนเปิดวิดีโอว่า “ถ้าเรามีเชื้อเอชไอวี เราจะบอกใคร” หรือ “เรามีคนที่ จะบอกว่าเราติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่” (เวลา 5 นาที)

2.12 ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรับชมคลิปวิดีโอ “เรื่องจริงที่ (อ)อยากบอก” ระหว่างนี้วิทยากรควรสังเกตปฏิกิริยา ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมระหว่างที่รับชมคลิปวิดีโอ (เวลา 5 นาที)

2.13 วิทยากรชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดคุยแลกเปลี่ยนว่า “ผู้หญิงใน MV อยากบอกแฟนว่าติดเชื้อเอชไอวี หรือไม่” และ “เพราะอะไรถึงอยากบอก” (เวลา 10 นาที)

2.14 วิทยากรชวนสรุปให้เห็นประเด็นสำคัญคือ การจะบอกคนที่รักว่าติดเชื้อเอชไอวีไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะ เอชไอวีเป็นเรื่องที่สังคมยังไม่ยอมรับ ทำให้ผู้หญิงใน MV กลัวกังวลต่อผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการบอกสถานการณ์ ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งความยากง่ายในการจะบอกนั้น แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขชีวิตและการประเมินผลกระทบที่อาจ เกิดขึ้นของแต่ละคน (เวลา 5 นาที)

2.15 สรุปความหมายและรูปแบบของการตีตรา โดยวิทยากรชวนสรุปเรื่องราวที่เห็นในรูปภาพว่า เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชน/โรงพยาบาล ซึ่งสะท้อนรูปแบบการตีตราแบบใดบ้าง และทั้งหมดนี้เป็นการตีตรา ภายนอกเป็นส่วนใหญ่ มีบางรูปภาพที่เป็นการตีตราภายใน สำหรับคลิปวิดีโอสะท้อนภาพความคิดของสังคมและ ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับคนที่ติดเชื้อเอชไอวี (ใบความรู้ เรื่องการตีตราและเลือกปฏิบัติ) (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี สามารถประเมินความเสี่ยง 4 ปัจจัย ได้แก่ ช่องทางออกของเชื้อ ช่องทางเข้า ของเชื้อ คุณภาพของเชื้อ และปริมาณของเชื้อ โดยพิจารณาทั้ง 4 ปัจจัย ถ้ามีองค์ประกอบครบ 4 ปัจจัย คือ เสี่ยง ถ้าไม่ครบ 4 ปัจจัย คือ ไม่เสี่ยง ซึ่งจะสามารถประเมินได้ว่าตนเองมีความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ และยังรวมถึงพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับผู้อื่น ว่าพฤติกรรมใดบ้างที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และพฤติกรรมใดที่ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีแต่ยังเกิดการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี ทำให้ประชาชน ทั่วไปไม่มั่นใจในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและอาจทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเกิดการตีตราตนเองทำให้ปลีกตัว ออกจากสังคม ไม่กล้าเปิดเผยตัว และไม่เข้ารับบริการดูแลสุขภาพ

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความเข้าใจปัจจัย 4 ประการที่สามารถติดเชื้อเอชไอวี	- ประเมินก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม - การมีส่วนร่วมและการปฏิบัติตามขั้นตอน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประเมินความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อเอชไอวี	สุ่มประเมินผู้เข้าร่วมกิจกรรมทบทวนความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางการปฏิบัติ โดยใช้เทคนิคการสอนกลับ (Tech back technique)
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความเข้าใจรูปแบบต่างๆ ของการตีตราและการเลือกปฏิบัติที่เกิดขึ้นในชุมชน	ใช้คำถามตรวจสอบความเข้าใจ



Tips and Tricks

1. การวิเคราะห์พฤติกรรม ต้องหา คำสำคัญ เพื่อให้ง่ายต่อการประเมินความเสี่ยง
 2. สามารถปรับเปลี่ยนบัตรพฤติกรรมตามบริบทของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย
 3. วิทยากรต้องศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับเงื่อนไขและปัจจัยเสี่ยงให้ครอบคลุม
 4. การใช้สื่อรูปภาพสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติของพื้นที่ อาจจะมีประเด็นที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ วิทยากรสามารถออกแบบและผลิตรูปภาพให้ตรงกับสถานการณ์ที่พบในพื้นที่ได้ ด้วยวิธีการง่ายๆ ดังนี้

- ศึกษาสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีในพื้นที่ เช่น ชาวบ้านนินทาแสดงท่าทีรังเกียจผู้มีเชื้อเอชไอวี นั่งเว้นระยะห่าง แสดงท่าทีรังเกียจ ไม่กินข้าวด้วย และไม่ให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีทำอาหารในงานบุญ เป็นต้น
- เขียนโครงเรื่องแสดงรายละเอียด ได้แก่ ภาพเหตุการณ์ คำบรรยาย เป็นต้น
- ตรวจสอบโครงเรื่องโดยผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
- ดำเนินการถ่ายภาพสถานการณ์จำลองขึ้น
- แปลงรูปภาพจริงให้เป็นภาพการ์ตูน เพื่อไม่เป็นการละเมิดสิทธิของบุคคลที่อยู่ในภาพ โดยใช้โปรแกรมตกแต่งรูปต่าง ๆ เช่น Photoshop, Power Point หรือ Application ของมือถือ หรืออื่นๆ ที่เหมาะสมกับรูปภาพ พร้อมใส่คำบรรยาย
- ทดสอบสื่อกับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด เพื่อทดสอบความเข้าใจของภาษา การเลือกภาพประกอบระยะเวลาที่ควรใช้ วิธีการใช้ และอื่นๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงสื่อให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

กลุ่มประชาชนทั่วไป

กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

ใบกิจกรรมที่ 2.1 สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

คำชี้แจง ผู้ช่วยวิทยากรบันทึกข้อมูลสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่ได้จากการสอบถามจากผู้เข้าร่วมกิจกรรม

สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ใบกิจกรรมที่ 2.2 การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

คำชี้แจง ให้สมาชิกกลุ่มพิจารณาพฤติกรรมที่ได้รับ และประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี จาก 4 ปัจจัย ได้แก่ 1. ช่องทางออกของเชื้อ 2. ช่องทางเข้าของเชื้อ 3. เชื้อเก่าหรือใหม่ 4. เชื้อมากหรือน้อย จากนั้นประเมินว่าเสี่ยงหรือไม่เสี่ยง หากปัจจัยครบทั้ง 4 ปัจจัย ถือว่าเสี่ยง หากขาดข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่าไม่เสี่ยง

การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี							
พฤติกรรม	สารคัดหลั่ง	ปัจจัย				การประเมิน	
		ช่องทางออกของเชื้อ (✓/✗)	ช่องทางเข้าของเชื้อ (✓/✗)	เชื้อเก่าหรือใหม่ (✓/✗)	เชื้อมากหรือน้อย (✓/✗)	เสี่ยง (✓)	ไม่เสี่ยง (✓)

ใบงานที่ 2.3 รูปภาพการตีตราในชุมชน

คำชี้แจง ให้สมาชิกกลุ่มพิจารณารูปภาพ และตอบคำถาม “เห็นการกระทำอะไรที่เป็นการตีตราและเลือกปฏิบัติในรูปภาพ” ให้เวลาหรือ ประมาณ 1 นาที โดยอภิปรายเฉพาะแค่การกระทำ วิธีปฏิบัติต่อกัน หรือสิ่งที่เกิดขึ้นในรูปภาพเท่านั้น ไม่ต้องตีความใดๆ เพิ่มเติม

รูปภาพ	เห็นการกระทำอะไรบ้าง ที่เป็นการตีตราและเลือกปฏิบัติ
	

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

รูปภาพ

รูปภาพเป็นภาพสำหรับใช้ในกิจกรรม เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้อภิปรายการกระทำที่เห็นในรูปภาพว่ามีอะไรบ้าง และมีตัวอย่างการอธิบายว่าเห็นการกระทำอะไรบ้างในรูปภาพ และการกระทำแบบนั้นส่งผลกระทบต่ออะไรขึ้นบ้าง (ในสถานการณ์จริง ผู้เข้าอบรมอาจจะอธิบายแตกต่างไปจากนี้ได้) พร้อมทั้งเหตุผลว่าทำไมถึงเกิดการกระทำแบบนั้น และเป็นรูปแบบใดของการตีตรา

ตัวอย่าง ชุดรูปภาพการตีตราในชุมชน

รูปภาพ	เห็นการกระทำอะไรบ้าง ที่เป็นการตีตราและเลือกปฏิบัติ
	ชาวบ้านนินทาแสดงท่าที่รังเกียจ ผู้มีเชื้อเอชไอวี
	นั่งเว้นระยะห่าง แสดงท่าที่รังเกียจ ไม่กินข้าวด้วย

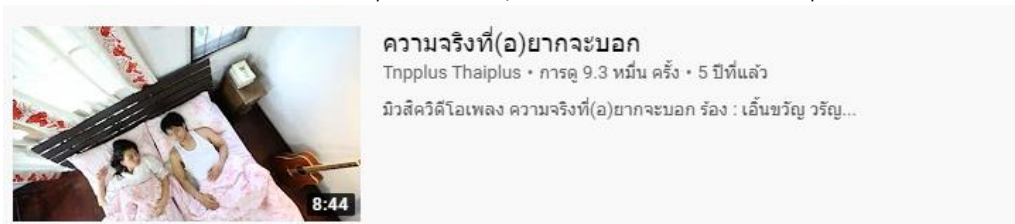
รูปภาพ	เห็นการกระทำอะไรบ้าง ที่เป็น การตีตราและเลือกปฏิบัติ
	ไม่ให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีทำอาหารในงานบุญ
	ไม่ให้ลูกผู้มีเชื้อเอชไอวีเข้าเรียนหนังสือ
	ประกาศให้ผู้มีเชื้อไปปรับเงินสงเคราะห์
	ชาวบ้านนั่งคุยกัน นินทา ไม่ให้นั่งใกล้ แสดงท่าทีรังเกียจ ไม่สนใจ
	เจ้าหน้าที่/อสม. นำข้อมูลผู้มีเชื้อไปเปิดเผยโดยไม่ได้รับอนุญาต
	ผู้มีเชื้อเอชไอวีไม่ยอมเปิดเผยสถานะของตัวเอง

คลิปวิดีโอ

คลิปวิดีโอ “ความจริงที่ อ(ยาก) บอก” จัดทำโดยมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ เนื้อหาเป็นเรื่องเกี่ยวผู้หญิงที่มีเชื้อเอชไอวี ตั้งแต่แรกเกิด เมื่อมีแฟนจริงๆ แล้ว อยากบอกแฟนว่ามีเชื้อเอชไอวี แต่ไม่กล้าบอก จนแฟนทราบเอง ทำให้โกรธ แยกแยะทางกัน โชคดีที่ไปตรวจเลือด และได้รับคำปรึกษาแนะนำ สุดท้ายมีความเข้าใจ ยอมรับได้ จึงกลับมาคบกัน

คลิปวิดีโอนี้ใช้ชวนคุยเรื่องทัศนคติของสังคมที่ยังคงมีความไม่เข้าใจ และมีการรังเกียจ ไม่ยอมรับผู้มีเชื้อเอชไอวี จนทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีไม่กล้าที่จะเปิดเผยกับคนอื่น แม้แต่กับแฟน เพราะกลัวผลกระทบที่อาจจะตามมา เช่น การทะเลาะ แยกทางกัน และยิ่งถ้าสาเหตุการติดเชื้อเอชไอวีนั้นมาจากพฤติกรรมที่สังคมไม่ยอมรับ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ นอกสมรส หรือในวัยที่ไม่ควร การใช้ยาเสพติด การเป็นชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย การขายบริการทางเพศ เป็นต้น

สามารถเข้าถึงสื่อนี้ ได้จาก <https://www.youtube.com/watch?v=pKj-8Wu5wOA>



ตัวอย่างสื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

บัตรพฤติกรรม/สถานการณ์ จำนวน 15 แผ่น (ปรับได้ตามบริบทของกลุ่มเป้าหมาย)

หมวดเรื่องเพศ

- ร่วมเพศโดยไม่สวมถุงยางอนามัย
- ร่วมเพศแล้วนำออกมาหลังข้างนอก
- ใช้ปากทำออรัลเซ็กซ์
- ร่วมเพศขณะมีแผลที่อวัยวะเพศหรือมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- มีเพศสัมพันธ์ขณะมีประจำเดือน
- การช่วยตัวเอง
- การใช้ยารักษาเพศเทียมร่วมกับผู้อื่น
- การใช้นิ้วสอดใส่ในอวัยวะเพศกับคูที่มีเชื้อเอชไอวี
- การร่วมเพศกับผู้เสริมแต่งอวัยวะเพศ เช่น ฟันงู เป็นต้น

หมวดการใช้ชีวิตประจำวัน

- การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น
- การจูบปาก
- ยุงกัดผู้ติดเชื้อเอชไอวี แล้วมากัดเรา
- การใช้กรรไกรตัดเล็บหรือมีดโกนหนวดร่วมกับผู้อื่น
- การดื่มน้ำจากแก้วผู้อื่น
- การสักผิวหนัง

4.2.3 กิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถาม

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าเข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถในการวางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม เลือกวิธีการใช้คำถาม และประเมินการใช้คำถามเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้มีเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

สาระสำคัญ

ทักษะการใช้คำถามเป็นความสามารถและทักษะขั้นปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยกระบวนการคิดคำถามและใช้คำถาม เพื่อสร้างการเรียนรู้ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ วางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม เลือกวิธีการใช้คำถาม สรุปและประเมินการใช้คำถามเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้มีเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ตและปากกาเคมี
2. บัตรสถานการณ์สมมติ
3. ปากกา หรือดินสอ
4. สื่อตัวอย่างคำถามที่ดีและการใช้คำถามในสถานการณ์ต่างๆ เช่น ไฟล์ Power point ,VTR เป็นต้น
5. ใบงานที่ 3.1 ตัวอย่างสถานการณ์สมมติ
6. รายการวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม
7. ใบความรู้ เรื่องการใช้คำถาม (ศึกษาที่ภาคผนวก)

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. เตรียมอุปกรณ์ในการนำเสนอกิจกรรมทักษะเทคนิคการใช้คำถาม
2. เตรียมใบงานการฝึกปฏิบัติ ทักษะเทคนิคการใช้คำถาม และปากกา
3. เตรียมสถานที่ในการจัดกิจกรรม ควรมีขนาดพื้นที่เหมาะสม สำหรับการทำกิจกรรมที่ต้องมีการเคลื่อนไหว/เคลื่อนย้าย

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรอธิบายกิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถาม ตามกระบวนการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การจัดเตรียมคำถาม การใช้คำถาม และประเมินคำถาม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการเรียนรู้และฝึกฝนทักษะการใช้คำถามในเรื่องเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้สื่อ Power point ประกอบการบรรยายและการสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (shame - me)

2. การดำเนินกิจกรรม

ตั้งคำถามจากการจับคู่ฝึกการใช้คำถาม

2.1 วิทยากรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเล่าถึงสถานการณ์การรังเกียจตีตราผู้มีเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในชุมชนของตนเอง (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดสถานการณ์สมมติ เกี่ยวกับการรังเกียจตีตราผู้มีเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในชุมชนของตนเอง (เวลา 10 นาที) ลงในใบงานที่ 3.1 ตัวอย่างสถานการณ์สมมติ เช่น

ผู้ติดเชื้อทำอาหารในงานบุญจะทำให้ผู้อื่นติดเชื้อด้วย

รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ดื่มน้ำแก้วเดียวกันแล้วทำให้ติดเชื้อเอชไอวี

2.3 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตั้งคำถามจากสถานการณ์สมมติข้างต้น ตามประเด็นต่อไปนี้

ท่านต้องการถามเรื่องอะไร

ท่านต้องการถามใคร

ท่านจะใช้คำถามว่าอย่างไร

ตัวอย่าง เช่น ในงานบุญหากท่านกินอาหารที่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ปรุงอาหาร ต้องการถาม อสม.ว่า “ฉันจะติดเชื้อเอชไอวีจากอาหารที่กินไปหรือไม่” (ประมาณ 3 คำถาม) โดยวิทยากรไม่ระบุว่าเป็นคำถามที่ถูกหรือผิด ผู้ช่วยวิทยากรบันทึกคำถามลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต (เวลา 15 นาที)

2.4 วิทยากรชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดคุยเกี่ยวกับ คำถามทั้ง 3 ข้อ ว่าเป็นคำถามที่ดีหรือไม่ เพราะอะไรจึงคิดเช่นนั้น ลักษณะของคำถามที่ดี ต้องมีลักษณะอย่างไร (เวลา 10 นาที)

2.5 วิทยากรบรรยาย “การเลือกใช้คำถาม” โดยใช้การนำเสนอผ่านไฟล์ Power Point และชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดคุยถึงตัวอย่างคำถามต่าง ๆ (ใบความรู้ เรื่องการใช้คำถาม) (เวลา 15 นาที)

2.6 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวิเคราะห์คำถามที่ได้จากกิจกรรมข้อที่ 2.3 อีกครั้งว่าเป็นคำถามที่ดีหรือไม่ และมีลักษณะของคำถามที่ดีอะไรบ้าง และจะต้องปรับปรุงอย่างไร ตามรายการวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม (เวลา 20 นาที)

2.7 วิทยากรสรุปการเรียนรู้ โดยทบทวนการใช้คำถามที่ดี เริ่มต้นจาก การวางแผนการใช้คำถาม การจัดเตรียมคำถาม การใช้คำถาม และการปรับปรุงคำถามให้ดีขึ้น มีลักษณะ 3 ข้อคือ (1) ใช้ภาษาที่ง่าย (2) มีประโยชน์ และ (3) คำถามปลายเปิด (เวลา 10 นาที)

สรุปการเรียนรู้

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกทักษะเทคนิคการใช้คำถาม ผ่านกระบวนการเรียนรู้ และฝึกฝนเพื่อให้เกิดทักษะการใช้คำถามที่ดี และพัฒนาการใช้คำถามให้ดีขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เกิดการจดจำและสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง คลายข้อสงสัยต่างๆ เพื่อการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในชุมชนโดยไม่รังเกียจกัน

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้ากิจกรรมมีความสามารถในการวางแผน จัดเตรียม วิธีการ เลือกใช้คำถาม และประเมินคำถาม	- แบบประเมินคำถาม - ผลการฝึกปฏิบัติกระบวนการวางแผน จัดเตรียมคำถาม การเลือกใช้คำถาม และประเมินการใช้คำถาม



Tips and Tricks

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอาจมีความแตกต่างของวัย ระดับความรู้ อาจทำให้มีปัญหาในการเขียน การฟัง และการมองเห็น ดังนั้นวิทยากรควรสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมก่อนทุกครั้ง เพื่อให้การจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม
2. วิทยากรสามารถใช้สติ๊กเกอร์ เสียงชื่นชม หรือการปรบมือ เพื่อแสดงถึงการชื่นชมผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่ใช้คำถามที่ดี
3. วิทยากรอาจจะปรับให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับคู่และฝึกการใช้คำถามระหว่างคู่ของตนเอง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้ฝึกเป็นทั้งผู้ถามและผู้ตอบ

กลุ่มประชาชนทั่วไป

กิจกรรมฝึกทักษะการโต้ถาม

ใบงานที่ 3.1 ตัวอย่างสถานการณ์สมมติ

ตั้งคำถามจากสถานการณ์สมมติ

เช่น ในงานบุญหากินอาหารที่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ปรุงอาหาร.

คำถาม ฉันจะติดเชื้อเอชไอวีจากอาหารที่กินไปหรือไม่

.....

.....

.....

คำตอบ

.....

.....

.....

รายการวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม

เกณฑ์ประเมิน	ประเมินการใช้คำถาม โดยวงกลม ○ ตัวเลขคะแนนที่เหมาะสม		
	ระดับคะแนน (เรียงจากน้อย ---> มาก)		
1) คำถามใช้ภาษาที่ง่าย	1	2	3
2) คำถามมีประโยชน์	1	2	3
3) คำถามปลายเปิด	1	2	3
รวมคะแนน (3 - 9)	คะแนนที่ได้ เท่ากับ		

4.2.4 กิจกรรมฝึกทักษะตัดสินใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถในการระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน ทำให้เกิดการพัฒนาทักษะการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมในการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ชวนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความสามารถไปเป็นทักษะตามกระบวนการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ได้แก่ การระบุประเด็นปัญหา การกำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน นำไปสู่การตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆ และนำไปสู่การตัดสินใจปฏิบัติตัวหรือมีพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายในการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี (ควรเตรียมเท่าจำนวนผู้เข้าอบรม)
2. สื่อตัวอย่างสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจ
3. แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram)
4. บอร์ดหรือกระดานที่ใช้ติดกระดาษฟลิปชาร์ต 3 บอร์ด หรืออาจใช้ผนังกำแพงแทนได้

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. วิทยากรศึกษาข้อมูลเชิงลึกที่ได้รับจากการฝึกกิจกรรมที่ 3 ทักษะการไต่ถาม และนำมากำหนดประเด็นการตัดสินใจที่สำคัญซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติตัวของกลุ่มเป้าหมาย โดยอ้างอิงสถานการณ์ที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นจริง อันจะนำไปสู่ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อนำแนวทางการตัดสินใจไปใช้ในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

ตัวอย่างเช่น

สถานีที่ 1 ถ้าท่านเห็นเพื่อน อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ นำข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ไปเปิดเผย ท่านจะตัดสินใจอย่างไร

สถานีที่ 2 ถ้าเห็นคนในชุมชนนิทาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ท่านจะตัดสินใจอย่างไร

- สถานีที่ 3 ถ้าผู้ติดเชื้อเอชไอวีมาร่วมทำอาหารในงานบุญ และถูกปฏิเสธ ท่านจะตัดสินใจอย่างไร
- นำกระดาษฟลิปชาร์ทเขียนสถานการณ์ที่ได้จากข้อ 1 ไปติดบนบอร์ด แล้วนำบอร์ด 3 บอร์ดติดไว้รอบๆ ห้อง
 - จัดเก้าอี้ที่นั่งสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นวงกลม โดยเตรียมให้เท่ากับจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม (กรณีที่มีจำนวนผู้อบรมไม่แน่นอน ให้นำเก้าอี้ที่วางออก เมื่อทุกคนประจำที่แล้ว)

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

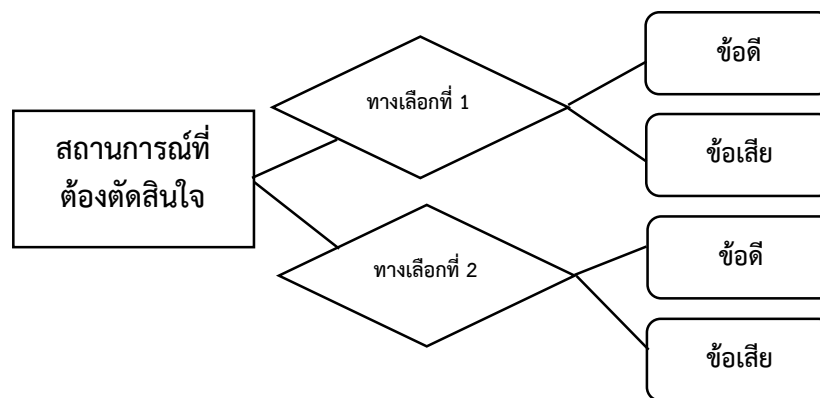
วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์กิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจ และชวนคุยในประเด็นปัญหาหรือสถานการณ์การรังเกียจ ตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่พบในชุมชน ว่ามีอะไรบ้าง

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกเป็น 3 กลุ่ม โดยอาจจะใช้วิธีนับเลขหรือเกมแบ่งกลุ่มก็ได้ (เช่น ใช้เกมสับเปลี่ยนเก้าอี้ คล้ายเก้าอี้ดนตรีหรือลมเพลมพัด หรือวิธีนับเลข 1-3 เป็นต้น) (เวลา 5 นาที)

2.2 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มประจำสถานีของตนเอง และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ระดมทางเลือกตามสถานการณ์ประจำสถานี โดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละสถานีเขียนบนกระดาษ ฟลิปชาร์ทของกลุ่ม ให้เวลากลุ่มละ 5 นาที ในการระดมทางเลือก เมื่อครบเวลา 5 นาที วิทยากรให้สัญญาณสับเปลี่ยนจุด โดยให้แต่ละกลุ่มเดินวนขวาไปยังฐานถัดไป จากนั้นให้ระดมทางเลือกแต่ละสถานการณ์นั้น ๆ เขียนเพิ่มเติมลงบนกระดาษฟลิปชาร์ท สับเปลี่ยนจนกระทั่งกลุ่มนั้น ๆ กลับมายืนตรงฐานที่เริ่มต้น (เวลา 15 นาที)

2.3 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมช่วยอภิปรายทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุด โดยให้แต่ละกลุ่มเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดมา 2 ทางเลือก เพื่อวิเคราะห์ว่า “ทางเลือก” เหล่านั้น มีข้อดีและข้อเสียอย่างไรบ้างเพื่อฝึกทักษะการตัดสินใจ โดยใช้เครื่องมือวิเคราะห์ ได้แก่ แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram) (เวลา 10 นาที)



2.4 วิทยากรให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอทางเลือกที่ดีที่สุด 1 ทางเลือกที่ได้ตัดสินใจเลือกแล้ว พร้อมแสดงผลประกอบ ใช้เวลากลุ่มละประมาณ 5 นาที (เวลา 15 นาที)

2.5 เมื่อผู้แทนกลุ่มนำเสนอเสร็จ วิทยากรเปิดโอกาสให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนหรือแสดงความคิดเห็นร่วมกัน พร้อมคำอธิบายเพิ่มเติม วิทยากรสุ่มสอบถามเกี่ยวกับความมั่นใจในทางเลือกที่ตัดสินใจ เพื่อให้กลุ่มคิดและแสดงเหตุผลคลายข้อโต้แย้งที่อาจเกิดขึ้นได้จากมุมมองที่แตกต่าง จนเกิดความรอบคอบและมั่นใจ (เวลา 10 นาที)

2.6 วิทยากรสรุปการเรียนรู้ (เวลา 5 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

วิทยากรสรุปความสำคัญของการตัดสินใจประเด็นสำคัญที่นำไปสู่การปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน โดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยการฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย (1) การระบุปัญหา (2) กำหนดทางเลือก (3) ประเมินทางเลือก และ (4) แสดงจุดยืนการตัดสินใจมีส่วนช่วยให้เกิดความมั่นใจต่อแนวทางการปฏิบัติตัว และเมื่อเกิดเหตุการณ์ก็จะสามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถระบุปัญหา กำหนดทางเลือกเกี่ยวข้องกับสถานการณ์การรังเกียจตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	- การนำเสนอกระบวนการการตัดสินใจ และการแสดงเหตุผลต่อจุดยืนที่ได้ตัดสินใจ - การอภิปรายและแสดงเหตุผลของแต่ละกลุ่ม
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประเมินทางเลือกวิเคราะห์ผลกระทบด้านบวกและด้านลบของทางเลือก แต่ละสถานการณ์ เพื่อนำไปสู่การยืนยันการตัดสินใจ	



Tips and Tricks

1. การแบ่งกลุ่ม ต้องคำนึงถึงจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้เกิดความเหมาะสม และให้มีอย่างน้อย 1 คนที่สามารถเป็นผู้นำกลุ่มในการฝึกทักษะการตัดสินใจ
2. การกำหนดสถานการณ์ ควรคำนึงถึงปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงภายในชุมชน จะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมองเห็นภาพ หรือกำหนดทางเลือก บอกข้อดีข้อเสียได้ชัดเจนยิ่งขึ้นตัวอย่างเช่น
 - ถ้าคนในครอบครัวติดเชื้อเอชไอวี และท่านจะต้องใช้ชีวิตประจำวันด้วยกัน เช่น กินข้าวร่วมกัน ใช้ห้องน้ำร่วมกัน ท่านจะอย่างไร
 - ถ้าท่านเห็นเพื่อน อสม. หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ นำข้อมูลผู้ติดเชื้อไปเปิดเผย ท่านจะอย่างไร
 - ถ้าเห็นคนในชุมชนนิทาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ท่านจะอย่างไร

- ถ้าผู้ติดเชื้อมาร่วมทำอาหารในงานบุญ และถูกปฏิเสธ ท่านจะอย่างไร
 - ถ้าลูกหลานของท่านเรียนร่วมกับเด็กที่ติดเชื้อหรือเด็กที่มีพ่อแม่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ท่านจะอย่างไร
3. สามารถเปิดเพลงระหว่างการเข้ากลุ่มเพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่ไม่กดดันจนเกินไป และใช้เพลงเป็นการจับเวลาเพื่อที่จะเปลี่ยนฐานได้

4.2.5 กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาความสามารถในการนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัวโดยการกำหนดวิธีเตือนตนเองและวิธีจัดการตนเอง ในการอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

สาระสำคัญ

การนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัวให้มีความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถในการเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง

การเตือนตนเอง เป็นการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นของตนเองเพื่อเรียนรู้พฤติกรรมของตนเองทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณกระทำในลักษณะใดและจะอย่างไรเพื่อให้มีพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ

การจัดการตนเอง เป็นความสามารถในการรักษาความต่อเนื่องของการกระทำหรือทบทวนวิธีการปฏิบัติ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
2. บอร์ดหรือกระดานที่ใช้ติดกระดาษฟลิปชาร์ต
3. บัตรเตือนการนำไปใช้ (remind card)
4. บุคคลต้นแบบ และ คลิปวิดีโอ เรื่อง “เอดส์ เป็นเรื่องธรรมดา ทุกคนอยู่ร่วมกันได้”
5. ใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตัวเอง วางแผนและจัดการตนเอง
6. ใบกิจกรรมที่ 5.2 ตารางสรุปประเด็นการจัดการตนเอง
7. ใบความรู้ เรื่อง การติดตาม การเลือกปฏิบัติ และ 10 สิทธิที่ควรรู้และทำความเข้าใจ

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

ผู้ช่วยวิทยากรตามจำนวนการแบ่งกลุ่ม โดยมีบทบาทในการชี้แจงและแนะนำการเลือกวิธีการเตือนตนเอง ที่เป็นรูปธรรม ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการนำเครื่องมือมาช่วยในการเตือนตนเอง

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรอธิบายทบทวนทักษะการเข้าถึง ทักษะสร้างความเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ เพื่อนำมาสู่การนำไปใช้ในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน โดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (เวลา 5 นาที)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรบรรยาย ประกอบไฟล์ Power point เกี่ยวกับแนวทางการฝึกการเตือนตนเอง เช่น ฝึกทำบันทึกประจำวัน (Diary) ฝึกสมาธิ หรือจดข้อความสั้นๆ (Note) ไว้ใกล้ตัว ฝึกใช้อุปกรณ์ เช่น ปฏิทินเตือน พวงกุญแจ สติกเกอร์ สวมสายรัดข้อมือ เป็นต้นและแนวทางการฝึกจัดการตนเอง เช่น ฝึกตั้งเป้าหมาย โดยกำหนดเป้าหมาย การปฏิบัติตัว หากทำได้มีการให้รางวัลและแนวทางการปรับกรณีทำไม่ได้หรือไม่ได้ทำ เป็นต้น (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรเปิดคลิปวิดีโอ เรื่อง “เอดส์ เป็นเรื่องธรรมดา ทุกคนอยู่ร่วมกันได้” (เวลา 10 นาที)

2.3 วิทยากรสรุปประเด็นจาก ข้อ 2.2 และให้ข้อมูล เรื่อง การตีตรา การเลือกปฏิบัติ และ 10 สิทธิที่ควรรู้ และทำความเข้าใจ (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรตั้งคำถาม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบคำถาม (แล้วแต่กรณีของกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม)

ถ้าท่านเห็นเพื่อนนำข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ไปเปิดเผย ท่านจะอย่างไร

ถ้าเห็นคนในชุมชนนินทาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ท่านจะอย่างไร

ถ้าผู้ติดเชื้อเอชไอวีมาร่วมทำอาหารในงานบุญ และถูกปฏิเสธ ท่านจะอย่างไร

ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนวิธีการเตือนตนเอง (แล้วแต่กรณีของกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม) ลงใน remind card เพื่อเตือนตนเอง (เวลา 5 นาที)

2.5 วิทยากรเปิดประเด็นเรื่องการเตือนตนเองว่าสามารถทำได้หลายรูปแบบ ทั้งในรูปแบบพกบัตรตัดสินใจ (เตือนตัวเองด้วยตัวเอง ในขั้นตอนที่ 2.4) หรือใช้วิธีจับคู่ตัดสินใจเตือนกัน หรือใช้วิธีจับกลุ่มเพื่อนในการเตือนกัน และสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่า “คิดว่าตนเอง จะมีวิธีการเตือนตนเองรูปแบบใด” ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยกมือเลือกวิธีการเตือนตนเองวิทยากรเสนอแนะให้นำวิธีการเตือนตนเองไปใช้จริง (เวลา 10 นาที)

2.6 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำใบงานที่ 5.1-5.2 โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที (เวลา 20 นาที)

2.7 วิทยากรเชิญผู้แทนประมาณ 4 คน เพื่อนำเสนอคนละ 5 นาที (เวลา 10 นาที)

2.8 วิทยากรสรุปกิจกรรม (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

การฝึกให้กลุ่มเป้าหมายมีการนำแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องไปใช้ได้จริง เน้นความสามารถในการกำหนดวิธีเตือนตนเองและกำหนดวิธีจัดการตนเอง เกี่ยวกับการอยู่ร่วมกัน โดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำเป็นต้องมีการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องให้เป็นทักษะที่มีความชำนาญ ใช้ได้อย่างคล่องแคล่ว สามารถปฏิบัติตัวตามที่ตั้งใจได้อย่างต่อเนื่อง และสามารถจัดการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม และสามารถใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้โดยไม่รังเกียจ ตีตราและเลือกปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่สังคมที่ทุกคนได้รับการปฏิบัติ โดยเคารพในสิทธิมนุษยชน ศักดิ์ศรีและความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สามารถ กำหนดวิธีการเตือนตนเอง	- สังเกตการบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายในบัตรตัดสินใจ - ประเมินการนำเสนอวิธีการเตือนที่เหมาะสมกับตนเอง
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดวิธีจัดการตนเองตาม การตัดสินใจ	การนำเสนอวิธีการให้รางวัลตนเอง เมื่อปฏิบัติตนได้ตามการตัดสินใจ และระบุแนวทางในการปรับปรุง (เมื่อไม่สามารถปฏิบัติตนได้ตาม remind card)



Tips and Tricks

1. วิทยากรควรเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวิเคราะห์หาแนวทาง สิ่งที่จะนำไปปฏิบัติให้มีความเหมาะสมต่อตนเอง ทั้งการกำหนดวิธีการเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง ให้สอดคล้องตามวิถีการใช้ชีวิตและการประกอบอาชีพของแต่ละบุคคล หากนำไปปฏิบัติจริงแล้วเกิดข้อจำกัด ก็ต้องทบทวนและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์
2. ผู้ช่วยวิทยากรหรือวิทยากรกลุ่ม ควรชี้แจงและแนะนำการเลือกวิธีการเตือนตนที่เป็นรูปธรรม โดยประยุกต์จากตัวอย่าง หรือบุคคลต้นแบบ

กลุ่มประชาชนทั่วไป

กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

ใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตนเอง

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับกลุ่ม แลกเปลี่ยนวิธีการเตือนตนเอง และระดมสมองวางแผนและการจัดการ ตามใบงานที่ 5.1

1.วิธีการเตือนตนเอง (ติด Remind card)	
2. วิธีที่เลือก	
3.วิธีการจัดการและวางแผนให้ถึงพฤติกรรมเป้าหมาย	

ใบกิจกรรมที่ 5.2 ตารางสรุปประเด็นการจัดการตนเอง

คำชี้แจง สมาชิกกลุ่มระดมข้อเสนอแนะ กรณีที่สามารถและไม่สามารถปฏิบัติตนตามการตัดสินใจได้

ทำได้...ให้รางวัล	ทำไม่ได้...แล้วจะอย่างไรต่อไป
-	-
-	-
-	-

กลุ่มประชาชนทั่วไป

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

Remind card โดยจัดทำขนาดเท่ากับนามบัตรที่สามารถพกพาได้



กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

4.3 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

4.3.1 กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล ข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. สื่อออฟไลน์ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ หนังสือคู่มือเยาวชน แผ่นพับ ภาพพลิกประเภทต่าง ๆ ให้มีความหลากหลายหลายของเนื้อหา ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ภาพ Info Graphic ความรู้ ช่องทางการเข้าถึงสื่อของกลุ่มเป้าหมาย รายชื่อหน่วยงาน/ที่อยู่ของเว็บไซต์หน่วยงาน โดยจัดเตรียม QR Code ของสื่อทุกชนิดไว้
2. ตัวอย่างสื่อออนไลน์ และระบบอินเทอร์เน็ต WIFI ที่มีความเร็วเพียงพอต่อการใช้งาน
3. สื่อบุคลากร เช่น เพื่อน พยาบาล แกนนำ
4. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
5. ของรางวัล (เสริมแรงจูงใจในการร่วมกิจกรรม)
6. ใบกิจกรรมที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล
7. รายการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล
8. ใบความรู้ เรื่องการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล (ศึกษาจากภาคผนวก)

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. จัดเตรียมบริเวณที่ใช้เป็นแหล่งในการค้นหาข้อมูล จำนวน 4 จุด
 - จุดที่ 1 แหล่งข้อมูลจากพยาบาล/กลุ่มแกนนำที่ทำงานในกลุ่ม MSM
 - จุดที่ 2 แหล่งข้อมูลจากเพื่อน
 - จุดที่ 3 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออฟไลน์ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ ป้ายประกาศ แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น
 - จุดที่ 4 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออนไลน์ เช่น Facebook, Line Application, YouTube, Website เป็นต้น
2. ผู้ช่วยวิทยากรประจำแหล่งข้อมูลจุดที่ 1 แหล่งข้อมูลจากพยาบาล/กลุ่มแกนนำที่ทำงานในกลุ่ม MSM มีบทบาทในการให้ข้อมูลเรื่องการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นข้อมูลจากประสบการณ์ทำงาน หรือใช้สื่ออื่นๆ ประกอบ ซึ่งข้อมูลที่นำมาเผยแพร่ เป็นข้อมูลที่มีการอ้างอิงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
3. ผู้ช่วยวิทยากรประจำแหล่งข้อมูลจุดที่ 2 แหล่งข้อมูลจากเพื่อน มีบทบาทในการให้ข้อมูลที่ตนเองสามารถจดจำได้ และสามารถบอกต่อข้อมูลตามความเข้าใจของตนเอง (ไม่จำเป็นต้องยึดความถูกต้องของข้อมูล)
4. ผู้ช่วยวิทยากรประจำแหล่งข้อมูลจุดที่ 3 แหล่งข้อมูลสื่อแบบ ออฟไลน์ มีบทบาทในการจัดแสดงสื่อที่เกี่ยวข้อง

กับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่เป็นข้อมูลปัจจุบัน ข้อมูลเก่า และข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ผู้ช่วยวิทยากรควรกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถค้นหาข้อมูลโดยพิจารณาประเด็นในการคัดเลือกข้อมูลที่จะนำไปใช้ประโยชน์

5. ผู้ช่วยวิทยากรประจำแหล่งข้อมูลจุดที่ 4 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออนไลน์ มีบทบาทในการตรวจสอบความพร้อม Smart Phone หรืออุปกรณ์ค้นหาข้อมูลของผู้เข้าร่วมกิจกรรมและจัดเตรียม QR code ที่อยู่ Website ต่างๆ ที่เชื่อมโยงกับข้อมูลเรื่องการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พร้อมแนะนำเทคนิคในการค้นหาข้อมูล

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง สื่อ ข้อมูลความรู้ มีความสำคัญอย่างไร มีรูปแบบอะไรบ้าง และมีวิธีการค้นหาสื่อ/ข้อมูลที่น่าเชื่อถืออย่างไร โดยใช้สื่อ Power point ประกอบการบรรยาย ซึ่งออกแบบโดยใช้เทคนิคการใช้ภาพ (Fotonovela technique) มีการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูล ชื่อหน่วยงาน/โลโก้และวัน เดือนปีที่จัดทำ

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรสอบถามการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ว่าเข้าถึงจากแหล่งใดบ้าง โดยวิทยากรเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต วิทยากรใช้ไฟล์นำเสนอเพื่ออธิบายรูปแบบสื่อ และช่องทางการเข้าถึง เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ อินโฟกราฟิก เป็นต้น เพื่อให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างความเข้าใจ และนำไปสู่การพิจารณาความถูกต้องครบถ้วนกับสิ่งที่ต้องการค้นหาความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยคำนึงถึง แหล่งที่มาของข้อมูล ความถูกต้อง และความทันสมัย (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งเป็น 4 กลุ่ม เพื่อให้แต่ละกลุ่มค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่ได้จัดเตรียมไว้ โดยกำหนดประเด็นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมค้นหาข้อมูล เรื่อง การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กำหนดเวลาในการค้นหาข้อมูลในแต่ละจุดประมาณ 10 นาที และเวียนให้ครบทั้ง 4 จุด พร้อมบันทึกข้อมูลที่ได้จากการค้นหาลงในใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล (เวลา 40 นาที)

จุดที่ 1 แหล่งข้อมูลจากพยาบาล/กลุ่มแกนนำที่ทำงานในกลุ่ม MSM

จุดที่ 2 แหล่งข้อมูลจากเพื่อน

จุดที่ 3 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออฟไลน์ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ ป้ายประกาศ แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น

จุดที่ 4 แหล่งข้อมูลสื่อแบบออนไลน์ เช่น Facebook, Line Application, YouTube, Website เป็นต้น

2.3 วิทยากรบรรยายกระบวนการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล (ข้อมูลจากใบความรู้เรื่องการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล) (เวลา 5 นาที)

2.4 วิทยากรแจกแบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล ให้แต่ละกลุ่มนำข้อมูลที่ได้อีกมากลั่นกรองและตรวจสอบตาม เกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล (เวลา 10 นาที)

2.5 ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลแล้ว โดยใช้เวลานำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลกลุ่มละประมาณ 5 นาที (เวลา 20 นาที)

2.6 วิทยากรอธิบายสรุปกิจกรรมจากแบบบันทึกคะแนนการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล จากการสรุปคะแนนจากแหล่งข้อมูลทั้ง 4 แหล่ง โดยไม่สรุปว่าแหล่งใดเป็นแหล่งที่ดีที่สุด แต่ให้พิจารณาและทำความเข้าใจกระบวนการกลั่นกรองและตรวจสอบร่วมกัน (เวลา 5 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกทักษะการเข้าถึงเพื่อค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่มีความหลากหลาย โดยต้องอาศัยกระบวนการฝึกวิธีการกรองข้อมูลที่ตรงกับความต้องการ การพิจารณาแหล่งที่มาของข้อมูล วิธีตรวจสอบความน่าเชื่อถือ ตรงตามความต้องการ ข้อมูลเป็นปัจจุบัน/ทันสมัย มีความถูกต้องสอดคล้องกับแหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือ หรือมีความสมเหตุสมผล

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถ และทักษะในการค้นหา กรอง และตรวจสอบข้อมูล ข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่ถูกต้อง นำเชื่อถือ และมีความทันสมัย	- แบบตรวจสอบรายการ ตามเกณฑ์ การให้คะแนน เพื่อกรอง และ ตรวจสอบข้อมูล - การนำเสนอของผู้เข้าร่วมกิจกรรม



Tips and Tricks

1. การแบ่งกลุ่มทำกิจกรรม ต้องคำนึงถึงรูปแบบสื่อที่ให้ค้นหาซึ่งควรระบุให้เท่ากับจำนวนกลุ่ม และผู้ช่วยวิทยากรในแต่ละกลุ่ม ควรกระตุ้นให้เกิดการทำกิจกรรม มีการแสดงความคิดเห็นได้ครบทุกคน
2. การแบ่งกลุ่ม พิจารณาให้เหมาะสมตามจำนวนผู้ร่วมกิจกรรม กลุ่มละ ไม่เกิน 15 คน (หัวหน้าทีม 1 คน ผู้นำเสนอ 1 คน) สามารถเปิดเพลง ระหว่างการจัดแบ่งคนในแต่ละกลุ่ม เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพร้อมที่จะเริ่มทำกิจกรรมกลุ่ม
3. สัญญาณอินเทอร์เน็ต ต้องมีความรวดเร็วพร้อมต่อการใช้งานเพื่อเป็นเครื่องมือในการสืบค้นข้อมูล ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
4. รูปแบบกิจกรรมอาจไม่จำเป็นต้องทำเป็นกลุ่มก็ได้ แต่ควรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้มีโอกาสค้นหาข้อมูลที่หลากหลาย และฝึกการพิจารณาเลือกใช้อ้างอิงข้อมูลที่ถูกต้อง เหมาะสม และตรงกับความต้องการ

กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

ใบกิจกรรมที่ 1.1 แบบบันทึกข้อมูล กลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมบันทึกข้อมูลที่ค้นหา เรื่องการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลงในช่องตามแหล่งข้อมูล และพิจารณาข้อมูลตามแบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนน เพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์						
แหล่งข้อมูล	การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล					
	แหล่งที่มาชัดเจน (1)	ตรงตามความต้องการ (1)	ปัจจุบัน/ทันสมัย (1)	ถูกต้องและน่าเชื่อถือ (1)	สมเหตุสมผล (1)	รวมคะแนน (0-5)
พยาบาลหรือแกนนำ MSM 1. 2. 3.						
เพื่อน 1. 2. 3.						
ข้อมูลสื่อ ออนไลน์ 1. 2. 3.						

แบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล
คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมศึกษาเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลที่ค้นหาได้จากใบงานที่ 1.1

เกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล	
รายการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล	การให้คะแนน
1. ข้อมูลมีแหล่งที่มาชัดเจน	-หนังสือ แผ่นพับ โรลัฟ ภาพพลิก Info graphic ของหน่วยงานรัฐ พยาบาลหรือแกนนำ MSM มีแหล่งที่มาชัดเจน ระบุชื่อได้ 1 คะแนน - เพื่อน 0 คะแนน
2. ข้อมูลที่ได้ตรงตามความต้องการ	-ข้อมูลตรงกับความต้องการใช้ 1 คะแนน -ข้อมูลไม่ตรงตามความต้องการใช้ 0 คะแนน
3. ข้อมูลเป็นปัจจุบัน/ ทันสมัย	-ข้อมูลเผยแพร่ไม่เกิน 5 ปี หรือสอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด 1 คะแนน -ข้อมูลเก่า/ล้าสมัย ไม่สอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด 0 คะแนน
4. ข้อมูลมีความถูกต้อง และน่าเชื่อถือ	-เปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ มีความถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ 1 คะแนน -เปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ พบว่าขัดแย้งหรือไม่ถูกต้องเป็น ส่วนใหญ่ 0 คะแนน
5. ข้อมูลมีความสมเหตุสมผล	-ข้อมูลมีเนื้อหารายละเอียดสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผลกัน และยอมรับได้ 1 คะแนน -ข้อมูลไม่มีความสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผล 0 คะแนน

กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

อินโฟกราฟฟิก



สื่อ Online



4.3.2 กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้และความเข้าใจ สามารถจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และเปรียบเทียบ ปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และเปรียบเทียบความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 2 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
2. กระดาษเทปกาว
3. บัตรพฤติกรรม/สถานการณ์ จำนวน 15 แผ่น
4. บัตรภาพการประเมินความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 11 แผ่น
5. ป้ายคำเสี่ยงและไม่เสี่ยง สำหรับกิจกรรมประเมินความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

6. ไฟล์ PowerPoint เรื่อง การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
7. ใบความรู้ เรื่อง การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี (ศึกษาในภาคผนวก)
8. ใบกิจกรรมที่ 2.1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
9. ใบกิจกรรมที่ 2.2 การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
10. ใบกิจกรรมที่ 2.3 การประเมินความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. วิทยากรจัดเตรียม PowerPoint เรื่อง การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และศึกษาข้อมูลอย่างละเอียดถี่ถ้วนและรอบด้าน
2. ผู้ช่วยวิทยากร จัดเตรียมอุปกรณ์การทำกิจกรรม
3. วิทยากรและผู้ช่วยวิทยากร จำนวน 2 ท่านหรือเท่ากับจำนวนกลุ่มของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ช่วยในกิจกรรมประเมินความเสี่ยงการติดเชื้อเอชไอวี โดยทำหน้าที่ให้คำแนะนำและทบทวนปัจจัยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี 4 ข้อกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมภายในกลุ่ม
4. วิทยากรและผู้ช่วยวิทยากร จำนวน 2 ท่านหรือเท่ากับจำนวนกลุ่มของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ช่วยในกิจกรรมประเมินความเสี่ยงการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยทำหน้าที่ให้คำแนะนำและทบทวนการประเมินความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับผู้เข้าร่วมกิจกรรมภายในกลุ่ม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรทบทวนกิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง โดยเน้นเรื่อง การค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล และอธิบายถึงกิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ เพื่อให้เกิดการจดจำและเข้าใจในการประเมินความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ว่ามีความสำคัญและประโยชน์อย่างไร เพื่อเข้าสู่ระบบบริการปรึกษาตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. การดำเนินกิจกรรม

การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

1. วิทยากรสอบถามความรู้เรื่อง “พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี” (ใบงานที่ 2.1 พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี) (เวลา 5 นาที)
2. วิทยากรเชิญอาสาสมัครมา 2 คน เพื่อให้ 1 คนเป็นตัวแบบ อีก 1 คนช่วยชี้วิริยะของร่างกายและให้ผู้ร่วมกิจกรรมคนอื่นช่วยแสดงความคิดเห็นว่าวิริยะใดบ้างที่เป็นช่องทางปลดปล่อยของเหลว (สารคัดหลั่ง) ออกจากร่างกายและของเหลวที่ออกมาแต่ละช่องทางนั้นคืออะไรบ้าง (เวลา 5 นาที)
3. วิทยากรชวนร่วมกันอภิปรายว่า จากของเหลว (สารคัดหลั่ง) ที่ร่วมกันแสดงความคิดเห็นนั้น ของเหลวใดสามารถเป็นที่อยู่ของเชื้อเอชไอวีได้บ้าง (เวลา 5 นาที)
4. วิทยากรชวนร่วมกันอภิปรายถึงธรรมชาติของเชื้อเอชไอวี (เวลา 5 นาที)
 - เชื้อเอชไอวีจะมีชีวิตอยู่ที่ใดได้บ้าง
 - มีเงื่อนไข/ปัจจัยใดบ้างที่ทำให้เชื้อเอชไอวีมีคุณภาพเพียงพอที่จะถ่ายทอดไปสู่ผู้อื่นได้
5. วิทยากรอธิบายความหมายของปัจจัยที่ใช้ในการประเมินความเสี่ยง 4 ปัจจัย (ใบความรู้ เรื่อง การประเมินความเสี่ยง) (เวลา 10 นาที)

6. วิทยากรแบ่งกลุ่ม ๆ ละไม่เกิน 4 คน และแจกบัตรพฤติกรรมให้กลุ่ม ๆ ละ 1-2 บัตร ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันวิเคราะห์บัตรพฤติกรรม ตามใบกิจกรรมที่ 2.2 การประเมินปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ประเด็นดังนี้ (เวลา 20 นาที)

- มีสารคัดหลั่งใดจากพฤติกรรมนั้น เขียนลงในช่องสารคัดหลั่ง
- สารคัดหลั่งนั้นเป็นทางออกของเชื้อเอชไอวีหรือไม่
ถ้าเป็นช่องทางออกของเชื้อเอชไอวี ให้ขีด ✓ ถ้าไม่เป็นให้ X ที่ช่องทางออก
- สารคัดหลั่งนั้นมีเป็นทางเข้าของเชื้อเอชไอวีหรือไม่
ถ้าเป็นช่องทางเข้าของเชื้อเอชไอวีให้ขีด ✓ ถ้าไม่เป็นให้ X ที่ช่องทางเข้า
- สารคัดหลั่งนั้นมีคุณภาพหรือไม่
ถ้ามีคุณภาพให้ขีด ✓ ถ้าไม่มีให้ X ที่ช่องเก่าหรือใหม่
- สารคัดหลั่งนั้นมีปริมาณเชื้อเอชไอวีมากหรือไม่
ถ้ามีปริมาณเชื้อเอชไอวีมากให้ขีด ✓ ไม่มากให้ X ที่ช่องมากหรือไม่
- ประเมินความเสี่ยงโดยพิจารณาจาก
ถ้าพฤติกรรมนั้นมีการขีด ✓ ครบทั้ง 4 ปัจจัยให้ขีด ✓ ที่ช่อง “เสี่ยง”
ถ้าพฤติกรรมนั้นมีการขีด ✓ ไม่ครบทั้ง 4 ปัจจัยให้ขีด ✓ ที่ช่อง “ไม่เสี่ยง”

7. ร่วมกันวิเคราะห์ว่าถูกต้องหรือไม่ เพราะเหตุผลใด (เวลา 10 นาที)

8. วิทยากรสรุปการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี สามารถประเมินความเสี่ยง 4 ปัจจัย ได้แก่ ช่องทางออกของเชื้อ ช่องทางเข้าของเชื้อ คุณภาพของเชื้อ และปริมาณของเชื้อ โดยพิจารณาทั้ง 4 ปัจจัย ถ้ามีองค์ประกอบครบ 4 ปัจจัย คือ เสี่ยง ถ้าไม่ครบ 4 ปัจจัย คือ ไม่เสี่ยง (เวลา 5 นาที)

9. วิทยากรทบทวน “พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี” ที่ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันอภิปรายจากขั้นตอนที่ 1 ว่ามีพฤติกรรมใดบ้างที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยสิ่งที่ได้จากผู้เข้าร่วมประชุมอาจจะมีบางพฤติกรรมที่อาจตีตรากลุ่มคน เช่น การมีคู่นอนหลายคน มีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน เป็นต้น ซึ่งวิทยากรจะต้องสรุปให้เข้าใจว่าบางเรื่องเป็นเรื่องของรสนิยมทางเพศหรือพฤติกรรมส่วนบุคคล ไม่จำกัดว่าต้องเป็นใคร ถ้ามีพฤติกรรมเสี่ยงและประเมินแล้วว่าเสี่ยง ก็เท่ากับเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี (เวลา 5 นาที)

10. วิทยากรสรุปการเรียนรู้โดยทบทวนปัจจัยในการประเมินความเสี่ยงการติดเชื้อเอชไอวีกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมอีกครั้ง โดยใช้วิธีการสุ่มถามผู้เข้าร่วมกิจกรรม 4 คน หลังจากนั้นสรุปและให้หลักการจำ โดยใช้คำหลักของปัจจัยทั้ง 4 ข้อ คือ “ออกและเข้า เก่าหรือไม่ มากหรือไม่” หรือให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมช่วยกันคิดคำหรือหลักการจำ ปัจจัยทั้ง 4 ข้อในการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และหากเคยมีความเสี่ยง สิ่งที่จะสามารถทราบได้ว่าติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ คือ การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (เวลา 10 นาที)

การประเมินความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1. วิทยากรบรรยาย เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยมีเนื้อหา ได้แก่ โรคและลักษณะอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการปฏิบัติตัวเมื่อติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (เวลา 10 นาที)

2. วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่มตามเดิม และแจกบัตรภาพโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มละ 1 ภาพ (ใบงานที่ 2.3 การประเมินความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) โดยให้แต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ บัตรภาพที่ได้รับว่ามีความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่ (เวลา 5 นาที)

3. วิทยากรให้แต่ละกลุ่มเลือกข้างว่า บัตรภาพที่ได้รับเสี่ยงหรือไม่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยมีผู้ช่วยวิทยากร 2 ท่าน ถือป้ายค่าเสี่ยงและไม่เสี่ยงยืนอยู่คนละฝั่ง จากนั้นวิทยากรสอบถาม

การวิเคราะห์ความเสี่ยงจากแต่ละกลุ่ม โดยวิทยากรจะอธิบายเพิ่มเติมและเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม แสดงความเห็น (เวลา 15 นาที)

4. วิทยากรชวนคิดชวนคุยการประเมินความเสี่ยงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยให้สังเกตอาการ ระยะเวลาการเกิดโรคหลังจากมีพฤติกรรมเสี่ยง และการมีพฤติกรรมเสี่ยง คือ มีเพศสัมพันธ์หรือสัมผัส ทุกช่องทาง ได้แก่ ทางอวัยวะเพศ ทางทวารหนัก ทางปาก โดยไม่ได้ป้องกัน (เวลา 5 นาที)

5. วิทยากรทบทวนการเรียนรู้ โดยใช้เทคนิคการสอนกลับ (Teach - back technique) โดยการสุ่ม เลือกผู้เข้าร่วมกิจกรรมบางส่วน (เวลา 5 นาที)

3. สรุปกิจกรรม

ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถวิเคราะห์ได้จากปัจจัยทางเข้า ทางออก ปริมาณ และคุณภาพของเชื้อ เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี กรณีที่มีอาการแสดง ระยะเวลาการเกิดโรค ร่วมกับการมีเพศสัมพันธ์หรือสัมผัสทุกช่องทาง ได้แก่ ทางอวัยวะเพศ ทางทวารหนัก ทางปาก โดยไม่ได้ป้องกันจะสามารถประเมินความเสี่ยงของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ เพื่อเข้าสู่ระบบ บริการปรึกษาตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถจดจำและเข้าใจปัจจัย 4 ประการ ที่สามารถทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้	- การสอบถาม
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถจดจำและเข้าใจการประเมิน ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- การสอบถาม
3.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถวิเคราะห์และประเมินโอกาส เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ได้	- ทดสอบความรู้ ความเข้าใจด้วยแบบ ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และประเมินความเสี่ยงต่อการติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์



Tips and Tricks

1. วิทยากรต้องศึกษาและทำความเข้าใจ เรื่อง การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต่อเงื่อนไขและปัจจัยเสี่ยงอย่างรอบด้าน
2. การวิเคราะห์พฤติกรรม ต้องหาคำสำคัญ เพื่อให้ง่ายต่อการประเมินความเสี่ยง
3. สามารถปรับเปลี่ยนบัตรพฤติกรรมและบัตรภาพโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามบริบทของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย
4. สามารถปรับบัตรภาพโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากการใช้ภาพเป็นบัตรพฤติกรรมหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือปรับเปลี่ยนมาดำเนินกิจกรรมร่วมกับการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้
5. ควรกำหนดสัดส่วนระหว่างเนื้อหาสาระความรู้และการฝึกวิธีการสร้างความเข้าใจอย่างง่าย เช่น 50: 50 เป็นต้น

กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

ใบกิจกรรมที่ 2.1 พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี



ใบกิจกรรมที่ 2.2 การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี





คำชี้แจง ให้สมาชิกกลุ่มพิจารณาพฤติกรรมที่ได้รับ และประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี จาก 4 ปัจจัย ได้แก่ 1. ช่องทางออกของเชื้อ 2. ช่องทางเข้าของเชื้อ 3. เชื้อเก่าหรือใหม่ 4. เชื้อมากหรือน้อย จากนั้น ประเมินว่าเสี่ยงหรือไม่เสี่ยง หากปัจจัยครบทั้ง 4 ปัจจัย ถือว่าเสี่ยง หากขาดข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่าไม่เสี่ยง





การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี							
เงื่อนไข		ปัจจัย				การประเมิน	
พฤติกรรม	สารคัดหลั่ง	ช่องทางออกของเชื้อ (✓/✗)	ช่องทางเข้าของเชื้อ (✓/✗)	เชื้อเก่าหรือใหม่ (✓/✗)	เชื้อมากหรือน้อย (✓/✗)	เสี่ยง (✓)	ไม่เสี่ยง (✓)

ใบกิจกรรมที่ 2.3 การประเมินความเสี่ยงต่อการติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง ให้สมาชิกกลุ่มพิจารณาบัตรภาพโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้รับ และวิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากบัตรภาพ

สถานการณ์	ภาพ	เฉลย
1. นายชอบใจมีเพศสัมพันธ์กับแฟน แต่ถุงยางอนามัยแตกต่อมา 3 วัน พบก้อนบริเวณขาหนีบของตนเอง มีอาการปวด บวม แดง ร้อน แต่หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ก้อนนั้นหายไป ไม่พบอาการผิดปกติอีก		เสี่ยง (กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง)
2. คู่นอนของนายยิ่งใหญ่ มีอาการแสบคันที่ท่อน้ำอสุจิและมีอาการปัสสาวะขัด เมื่อตื่นเข้ามาพบมูกใส ออกมาจากอวัยวะเพศ นายยิ่งใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนเลย		เสี่ยง (หนองในเทียม)

สถานการณ์	ภาพ	เฉลย
<p>3. 3 วันก่อน นายบีไปผ่องคลายที่ซาวด์น่า แต่นายบี ลืมพกถุงยางอนามัยไปด้วย แล้วดันเปลอมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย วันนี้รู้สึกไม่ค่อยสบาย อ่อนเพลีย และเบื่ออาหาร</p>		<p>เสี่ยง (เอชไอวี แต่ยังไม่มีอาการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)</p>
<p>4. 10 วันก่อนนายเอ ไปเที่ยวผับ และมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย วันนี้ นายเอ สังเกตตนเอง และพบว่าเกิดแผลบริเวณอวัยวะเพศ แต่ไม่มีอาการเจ็บ</p>		<p>เสี่ยง (ซิฟิลิส)</p>
<p>5. นายเชื้อใจ ได้ไปปาร์ตี้ที่บ้านเพื่อน ผลอดืมจนเมาขาดสติ ตื่นเข้ามาพบว่าตนเองไม่มีเสื้อผ้า อยู่บนเตียงนอน ผ่านไป 1 สัปดาห์ พบว่าตนเองมีตุ่มหนองที่อวัยวะเพศ ตุ่มแตกเป็นแผล แต่ลักษณะของแผลขอบไม่แข็ง มีเลือดออกและเจ็บปวดมาก</p>		<p>เสี่ยง (แผลริมอ่อน)</p>
<p>6. นายเอ ว่ายนํ้าสระเดียวกันกับนายบี ที่เป็นซิฟิลิส</p>		<p>ไม่เสี่ยง</p>

สถานการณ์	ภาพ	เฉลย
<p>7. นายป๋องกัน เวลามีเพศสัมพันธ์จะใส่ถุงยางอนามัย แต่ถ้าหากคู่นอนขอร้องให้ไม่ใส่ถุงยางอนามัยก็มักไม่ใส่ จนวันนี้ นายป๋องกันสังเกตตนเองแล้วพบว่า มีหนองไหลออกจากอวัยวะเพศเมื่อปัสสาวะออกมา มีอาการแสบ ชัด</p>		<p>เสี่ยง (หนองใน)</p>
<p>8. 5 วันก่อน นายซีได้นัดนายดี จากแอปพลิเคชันหาคู่มาเจอหน้ากัน และมีเพศสัมพันธ์กัน ต่อมา นายซี มีอาการปวดทวารหนัก หนองไหล และเลือดออกทางทวารหนักโดยไม่มีอาการเจ็บ</p>		<p>เสี่ยง (หนองในที่ทวารหนัก)</p>
<p>9. นายจี มีอาการเจ็บบริเวณทวารหนัก ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด และพบติ่งเนื้อบริเวณทวารหนัก ซึ่งนายจีเคยมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียว และใส่ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี</p>		<p>ไม่เสี่ยง (ริดสีดวงทวารหนัก)</p>
<p>10. นายเจ มีเพศสัมพันธ์กับแฟน โดยแฟนของนายเจให้ทำ Oral sex ให้ โดยไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย จากนั้นแฟนของนายเจก็สำเร็จความใคร่ขณะที่นายเจทำ Oral sex อยู่ 5 วันต่อมา นายเจไม่รู้สึกรู้ว่า มีอาการผิดปกติใดๆ</p>		<p>เสี่ยง (หนองในที่คอ)</p>

สถานการณ์	ภาพ	เฉลย
<p>11. นายเอ็ม มีอาการเจ็บคอ ต่อมนทอนซิลบวมแดง กลืนลำบาก มีไข้ เสียงเปลี่ยน และมีกลิ่นปาก เมื่อสัปดาห์ที่แล้ว นายเอ็มได้มีเพศสัมพันธ์กับแฟนโดยใช้ถุงยางอนามัยและทำ Oral Sex ให้แฟนขณะที่แฟนก็ใส่ถุงยางอนามัย</p>		<p>ไม่เสียง (ต่อมทอนซิลอักเสบ)</p>

ตัวอย่างสื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

บัตรพฤติกรรม/สถานการณ์ จำนวน 15 แผ่น (ปรับได้ตามบริบทของกลุ่มเป้าหมาย)

หมวดเรื่องเพศ

- ร่วมเพศโดยไม่สวมถุงยางอนามัย
- ร่วมเพศแล้วนำออกมาหลังข้างนอก
- ใช้ปากทำออรัลเซ็กส์
- ร่วมเพศขณะมีแผลที่อวัยวะเพศหรือมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- มีเพศสัมพันธ์ขณะมีประจำเดือน
- การช่วยตัวเอง
- การใช้อวัยวะเพศเทียมร่วมกับผู้อื่น
- การใช้นิ้วสอดใส่ในอวัยวะเพศกับคู่อื่นที่มีเชื้อเอชไอวี
- การร่วมเพศกับผู้เสริมแต่งอวัยวะเพศ เช่น ฝังมุก เป็นต้น

หมวดการใช้ชีวิตประจำวัน

- การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น
- การจูบปาก
- ยุงกัดผู้ติดเชื้อเอชไอวี แล้วมากัดเรา
- การใช้กรรไกรตัดเล็บหรือมีดโกนหวาดร่วมกับผู้อื่น
- การดื่มน้ำจากแก้วผู้อื่น
- การสักผิวหนัง

4.3.3 กิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถาม

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถในการวางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม เลือกวิธีการใช้คำถาม และประเมินการใช้คำถามเกี่ยวกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สาระสำคัญ

ทักษะการใช้คำถามเป็นความสามารถและทักษะขั้นปฏิบัติสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย โดยกระบวนการคิดคำถามและใช้คำถาม เพื่อสร้างการเรียนรู้ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ วางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม เลือกวิธีการใช้คำถาม ประเมินการใช้คำถามเกี่ยวกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ตและปากกาเคมี
2. ปากกา หรือดินสอ
3. ตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆของการใช้คำถาม เช่น Power point, VTR
4. ใบงานที่ 3.1 การเตรียมคำถาม และการเลือกใช้คำถาม
5. ใบงานที่ 3.2 การวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม
6. ใบความรู้ เรื่องการใช้คำถาม (ศึกษาในภาคผนวก)

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. เตรียมอุปกรณ์ในการนำเสนอกิจกรรมการใช้คำถาม
2. เตรียมใบงานที่ 3.1 การใช้คำถาม และปากกา
3. เตรียมสถานที่ในการจัดกิจกรรมให้มีขนาดพื้นที่เหมาะสม สำหรับการทำกิจกรรมที่ต้องมีการเคลื่อนไหว/เคลื่อนย้าย
4. ควรมีผู้ช่วยวิทยากร 1 ท่าน ทำหน้าที่ในการจดบันทึกคำถาม แจกใบงานการฝึกปฏิบัติและกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรอธิบายกิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถาม ตามกระบวนการ 4 ขั้นตอน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการเรียนรู้และฝึกตั้งคำถามเกี่ยวกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้สื่อ Power point ประกอบการบรรยายและสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (shame - free)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตั้งคำถามที่ตนเองอยากรู้ โดยผู้ช่วยวิทยากรบันทึกคำถามลงในไฟล์ Power point หรือกระดาษฟลิปชาร์ต ประมาณ 4 - 5 คำถาม (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดคุยเกี่ยวกับคำถามที่ตั้งขึ้นมาว่า เป็นคำถามลักษณะใด ต้องการทราบอะไร เป็นคำถามที่ดีหรือไม่ และทำไมจึงคิดเห็นเช่นนั้น (เวลา 10 นาที)

2.3 วิทยากรบรรยาย “การใช้คำถามที่ดี” ซึ่งประกอบไปด้วยความหมาย ประเภท ประโยชน์ของคำถาม และกระบวนการใช้คำถาม โดยเชื่อมโยงการใช้คำถามในสถานการณ์เกี่ยวกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งหากมีการใช้คำถามที่ดีจะทำให้เกิดความเข้าใจและส่งผลต่อพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับคู่ และฝึกทักษะการโต้ถามตามใบงานที่ 3.1 การเตรียมคำถามและการเลือกใช้คำถามโดยใช้เวลา 10 นาที (ผู้ช่วยวิทยากรแจกใบงานและปากกาแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนละ 1 ชุด) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องตั้งสถานการณ์สมมติร่วมกันและเขียนลงในใบงาน (เวลา 10 นาที)

ตัวอย่างสถานการณ์

A มีเพศสัมพันธ์กับแฟนโดยไม่สวมถุงยางอนามัยเลย

B ไปเที่ยวกลางคืนและเปลืองใจมีเพศสัมพันธ์เนื่องจากเมา

C มีหนองสีขาวขุ่นไหลที่อวัยวะเพศ จึงซื้อยาแก้อักเสบที่ร้านยาใกล้บ้านมากิน

2.5 วิทยากรบรรยายการวิเคราะห์และการประเมินการใช้คำถามแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกใบงานที่ 3.2 การวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม โดยการประเมินคำถามของตนเองและประเมินคำถามของคู่มือ (เวลา 10 นาที)

2.6 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนำเสนอการฝึกใบงานที่ 3.1 ใบงานที่ 3.2 คู่มือละ 5 นาที ประมาณ 3 – 4 คู่มือ และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่น ๆ ได้แสดงความคิดเห็นในการฝึกทักษะการใช้คำถาม โดยวิทยากรควรชื่นชมเมื่อมีการใช้คำถามที่ดี และควรกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมปรับปรุงการใช้คำถามให้ดีขึ้น (เวลา 20 นาที)

2.7 วิทยากรสรุปการเรียนรู้ โดยทบทวนกระบวนการใช้คำถาม โดยใช้การสุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมมาแสดงกระบวนการใช้คำถาม เพื่อให้ทุกคนร่วมกันตรวจสอบ (show - me) เริ่มต้นจากการวางแผนการใช้คำถาม การ จัดเตรียมคำถาม การเลือกใช้คำถาม และการประเมินคำถามเพื่อปรับปรุงคำถามให้ดีขึ้น (เวลา 20 นาที)

3. สรุปกิจกรรม

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกการใช้คำถาม ผ่านกระบวนการเรียนรู้ และฝึกฝนเพื่อให้เกิดทักษะการใช้คำถามที่ดี และพัฒนาการใช้คำถามให้ดีขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เกิดการจดจำและสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง คลายข้อสงสัยต่างๆ เพื่อมุ่งสู่การมีพฤติกรรมก้าวเข้าสู่บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถในการวางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม เลือกวิธีการใช้คำถาม และประเมินการใช้คำถามเกี่ยวกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- บันทึกคำถาม คำตอบ - แบบประเมินการใช้คำถาม - การแสดงเพื่อให้ตรวจสอบ (show - me)



Tips and Tricks

1. วิทยากรอาจเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดหรือปรับเปลี่ยนสถานการณ์สมมติในใบงานได้ เพื่อให้เป็นสถานการณ์จริง/ใกล้เคียงกับประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมซึ่งจะช่วยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความเข้าใจ สามารถฝึกการใช้คำถามในสถานการณ์สมมตินั้นและนำไปใช้ได้เหมาะสม
2. วิทยากรควรสร้างบรรยากาศในการใช้คำถามที่มีความผ่อนคลายเป็นกันเอง เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้สึกอยากมีส่วนร่วม
3. วิทยากรควรเสริมแรงและให้กำลังใจแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเมื่อมีการใช้คำถาม – ตอบคำถามได้ ด้วยคำพูด การแสดงท่าทาง หรือใช้สัญลักษณ์ เช่น ดีมาก เก่งมาก ยอดเยี่ยม ปรบมือ พยักหน้า ชูนิ้วโป้ง ชูป้าย เป็นต้น

กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

กิจกรรมฝึกทักษะไต่ถาม

ใบงานที่ 3.1 การเตรียมคำถาม และการเลือกใช้คำถาม

1. ให้กำหนดสถานการณ์สมมติเกี่ยวกับ “การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์”

(ระบุบุคคล สถานที่ และสถานการณ์สมมติ)

.....
.....
.....
.....

2. ให้ตั้งคำถามที่ดีจากสถานการณ์สมมติด้านบน จำนวน 2 คำถาม

คำถามที่ 1 คือ

.....
.....

คำตอบจากคู่มือ คือ

.....
.....

คำถามที่ 2 คือ

.....
.....

คำตอบจากคู่มือ คือ

.....
.....

ใบงานที่ 3.2 การวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม

1.วิเคราะห์และประเมินคำถามของตนเอง

เกณฑ์ประเมิน	ประเมินการใช้คำถาม โดยวงกลม ○ ตัวเลขคะแนนที่เหมาะสม ระดับคะแนน (เรียงจากน้อย ---> มาก)		
	1	2	3
1) คำถามใช้ภาษาที่ง่าย	1	2	3
2) คำถามมีประโยชน์	1	2	3
3) คำถามปลายเปิด	1	2	3
รวมคะแนน (3 - 9)	คะแนนที่ได้ เท่ากับ		

2.วิเคราะห์และประเมินคำตอบของคู่มือ

เกณฑ์ประเมิน	ประเมินการใช้คำถาม โดยวงกลม ○ ตัวเลขคะแนนที่เหมาะสม ระดับคะแนน (เรียงจากน้อย ---> มาก)		
	1	2	3
1) คำตอบตรงประเด็นกับคำถาม	1	2	3
2) คำตอบแสดงเหตุผลหรือความคิดสร้างสรรค์	1	2	3
3) คู่มือตอบด้วยความมั่นใจ	1	2	3
รวมคะแนน (3 - 9)	คะแนนที่ได้ เท่ากับ		

4.3.4 กิจกรรมฝึกทักษะตัดสินใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถในการระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน ทำให้เกิดการพัฒนาทักษะการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมในเรื่องการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ชวนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความสามารถไปเป็นทักษะ ในการกำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน ตามกระบวนการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน นำไปสู่การตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆ และนำไปสู่การตัดสินใจปฏิบัติตัวหรือมีพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย คือ การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี (เท่าจำนวนผู้เข้าอบรม)
2. บอร์ดหรือกระดานที่ใช้ติดกระดาษฟลิปชาร์ต 3 บอร์ด หรืออาจใช้ผนังกำแพงแทนได้
3. แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram)
4. สื่อตัวอย่างสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจและกระบวนการตัดสินใจ เช่น Power point, VTR

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. วิทยากรศึกษาข้อมูลเชิงลึกที่ได้รับจากฝึกกิจกรรมที่ 3 ทักษะการไต่ถาม และนำมากำหนดประเด็นการตัดสินใจที่สำคัญซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติตัวของกลุ่มเป้าหมาย โดยอ้างอิงสถานการณ์ที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นจริงนำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้อง และนำแนวทางการตัดสินใจไปใช้ในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเข้ารับบริการตรวจหาเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตัวอย่างเช่น

สถานีที่ 1 เมื่อคืนคุณไปเที่ยวสถานบันเทิงแห่งหนึ่งแถวรังสิต และไปมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย คุณจะตัดสินใจทำอะไร

สถานีที่ 2 สามวันต่อมา หลังจากที่คุณไปมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย คุณมีอาการปัสสาวะแสบขัด หนองไหลออกมาจากอวัยวะเพศ คุณจะตัดสินใจทำอะไร

สถานีที่ 3 คู่ของคุณ ชวนไปตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่คุณเคยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย คุณจะตัดสินใจทำอะไร

2. นำกระดาษฟลิปชาร์ตเขียนสถานการณ์ที่ได้จาก ข้อ 1 ไปติดบนบอร์ด แล้วนำบอร์ด 3 บอร์ดติดไว้รอบๆ ห้อง

3. จัดเก้าอี้ที่นั่งสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นวงกลม โดยเตรียมให้เท่ากับจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม (กรณีที่จำนวนผู้อบรมไม่แน่นอน ให้นำเก้าอี้ที่วางออก เมื่อทุกคนประจำที่แล้ว)

4. ผู้ช่วยวิทยากร จำนวน 3 คน ประจำแต่ละสถานี มีบทบาทในการชี้แจงสถานการณ์ประจำสถานี และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดทางเลือกเขียนลงบนกระดาษฟลิปชาร์ตของกลุ่ม จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประเมินทางเลือกด้วยการร่วมกันแสดงความคิดเห็น พร้อมระบุเหตุผลประกอบการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้น ๆ โดยกระตุ้นให้ผู้ร่วมเข้าร่วมกิจกรรมแสดงความคิดเห็นทุกคน รวมถึงหาข้อสรุปจากเสียงข้างมากจากภายในกลุ่ม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

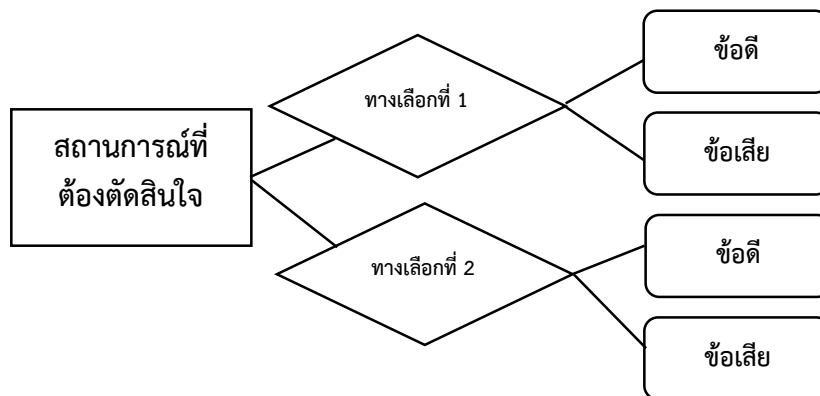
วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์กิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจ และชวนคุยในประเด็นปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจตรวจหาเชื้อเอชไอวี และการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อะไรบ้าง และเมื่อมีอาการที่บ่งบอกว่าอาจติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะตัดสินใจแก้ปัญหา หรือมีวิธีการแก้ปัญหาอย่างไรบ้าง (เวลา 5 นาที)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกเป็น 3 กลุ่ม โดยอาจจะใช้วิธีนับเลขหรือเกมแบ่งกลุ่มก็ได้ (เช่น ใช้เกมสับเปลี่ยนเก้าอี้ คล้ายเก้าอี้ดนตรีหรือสมเพลมพัต หรือวิธีนับเลข 1 - 3 เป็นต้น) (เวลา 5 นาที)

2.2 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มประจำสถานีของตนเอง และระดมทางเลือกตามสถานการณ์ประจำสถานี และบันทึกทางเลือกลงบนกระดาษฟลิปชาร์ตของกลุ่ม ให้เวลากลุ่มละ 5 นาที เมื่อครบเวลา วิทยากรให้สัญญาณสับเปลี่ยนจุด ให้แต่ละกลุ่มเดินวนขวาไปยังสถานีถัดไป จากนั้นให้ระดมทางเลือกแต่ละสถานการณ์นั้นๆ โดยเขียนเพิ่มเติมลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต สับเปลี่ยนจนครบทุกสถานี (เวลา 15 นาที)

2.3 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมช่วยอภิปรายทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุด โดยให้แต่ละกลุ่มเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดมา 2 ทางเลือก เพื่อวิเคราะห์ว่า ทางเลือก เหล่านั้น มีข้อดีและข้อเสียอย่างไรบ้าง เพื่อฝึกทักษะการตัดสินใจ โดยใช้เครื่องมือวิเคราะห์ ได้แก่ แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram) (เวลา 10 นาที)



2.4 วิทยากร ให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอทางเลือกที่ดีที่สุด 1 ทางเลือกที่ได้ตัดสินใจเลือกแล้ว พร้อมแสดงเหตุผลประกอบ (เวลา 15 นาที)

2.5 เมื่อผู้แทนกลุ่มนำเสนอเสร็จ วิทยากรเปิดโอกาสให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนหรือแสดงความคิดเห็นร่วมกัน พร้อมคำอธิบายเพิ่มเติม วิทยากรสุ่มสอบถามเกี่ยวกับความมั่นใจในทางเลือกที่ตัดสินใจ เพื่อให้กลุ่มคิดและแสดงเหตุผลคล้ายข้อโต้แย้งที่อาจเกิดขึ้นได้จากมุมมองที่แตกต่าง จนเกิดความรอบคอบและมั่นใจในการตัดสินใจ (เวลา 10 นาที)

2.6 วิทยากรทบทวนการเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน โดยสุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมมานำเสนอ เพื่อให้ทุกคนร่วมกันตรวจสอบ (show - me) (เวลา 5 นาที)

3 สรุปการเรียนรู้

วิทยากรสรุปความสำคัญของการตัดสินใจประเด็นสำคัญที่นำไปสู่การตรวจหาเชื้อเอชไอวีและการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย (1) การระบุปัญหา (2) กำหนดทางเลือก (3) ประเมินทางเลือก และ (4) แสดงจุดยืนการตัดสินใจ มีส่วนช่วยให้เกิดความมั่นใจต่อการตัดสินใจที่จะเข้ารับบริการตรวจหาเชื้อเอชไอวีและการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเมื่อเกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก็จะสามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถระบุปัญหา กำหนดทางเลือก เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจการตรวจเอชไอวีและการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	การนำเสนอกระบวนการตัดสินใจและการแสดงเหตุผลต่อจุดยืนที่ได้ตัดสินใจ
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถประเมินทางเลือกวิเคราะห์ทางเลือกแต่ละสถานการณ์ เพื่อนำไปสู่การยืนยันการตัดสินใจได้	- การนำเสนอกระบวนการตัดสินใจและการแสดงเหตุผลต่อจุดยืนที่ได้ตัดสินใจ - การอภิปรายและแสดงเหตุผลของแต่ละกลุ่ม



Tips and Tricks

1. การแบ่งกลุ่ม ต้องคำนึงถึงจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้เกิดความเหมาะสม และให้มีอย่างน้อย 1 คนที่สามารถเป็นผู้นำกลุ่มในการฝึกทักษะการตัดสินใจ
2. การกำหนดสถานการณ์ ควรคำนึงถึงปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย จะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมองเห็นภาพ หรือกำหนดทางเลือก บอกข้อดีข้อเสียได้ชัดเจนตามประสบการณ์
3. สามารถเปิดเพลงระหว่างการเข้ากลุ่มเพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่ไม่กดดันจนเกินไป และใช้เพลงเป็นการจับเวลาเพื่อที่จะเปลี่ยนสถานีได้

4.3.5 กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาความสามารถในการนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัวโดยการกำหนดวิธีเตือนตนเองและวิธีจัดการตนเอง เกี่ยวกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สาระสำคัญ

การนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัว ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถในการเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง

การเตือนตนเอง เป็นการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นของตนเอง เพื่อเรียนรู้พฤติกรรมของตนเอง ทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณลักษณะใดและจะทำอย่างไรเพื่อให้มีพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ

การจัดการตนเอง เป็นความสามารถในการรักษาความต่อเนื่องของการกระทำหรือทบทวนวิธีการปฏิบัติ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
2. แกนนำบุคคลต้นแบบ 1 ท่าน หรือคลิปวิดีโอบุคคลต้นแบบที่มีประสบการณ์ ในการเข้ารับบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี หรือการเข้าสู่บริการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. ไฟล์ Power point ตัวอย่างแนวทางการฝึกการเตือนตนเอง
4. บัตรเตือนการนำไปใช้ (remind card) เท่ากับจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม
5. ใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตัวเอง
6. ใบกิจกรรมที่ 5.2 ตารางสรุปประเด็นและจัดการตนเอง

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. วิทยากรดำเนินกิจกรรม จัดเตรียมไฟล์ Power Point และจัดเตรียม VDO กรณีไม่มีบุคคลต้นแบบ
2. ผู้ช่วยวิทยากร 4 ท่านหรือเท่ากับจำนวนกลุ่ม ทำหน้าที่ประจำกลุ่ม ให้คำแนะนำ โดยจะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับใบงานที่ 5.1 คอยกระตุ้นผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้คิดวิธีการเตือนตนเอง การวางแผน และการจัดการตนเอง

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรอธิบายทบทวนทักษะการเข้าถึง ทักษะสร้างความเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ เพื่อนำมาสู่การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (เวลา 10 นาที)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรบรรยายประกอบไฟล์ภาพ หรือ Power point เกี่ยวกับแนวทางการฝึกการเตือนตนเอง เช่น ฝึกทำบันทึกประจำวัน (Diary) หรือจดข้อความสั้นๆ (Note) ไว้ใกล้ตัว ฝึกใช้อุปกรณ์ เช่น ปฏิทินเตือนการกินยา พวงกุญแจ สติกเกอร์ สวมสายรัดข้อมือ เป็นต้น และแนวทางการฝึกจัดการตนเอง เช่น ฝึกตั้งเป้าหมาย โดยกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติตัว หากทำได้มีการให้รางวัล และการปรับวิธีการกรณีทำไม่ได้หรือไม่ได้ทำ เป็นต้น (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรเชิญแกนนำที่มีประสบการณ์ ในการเข้ารับบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี หรือการเข้าสู่บริการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มาเล่าวิธีการและเทคนิคต่างๆ ที่ตนเองประสบความสำเร็จ ในการเข้าสู่บริการ กรณีไม่มีแกนนำบุคคลต้นแบบ ใช้เปิดวิดีโอแทน และวิทยากรอาจชวนพูดคุยเกี่ยวกับบุคคลต้นแบบในวิดีโอ (เวลา 10 นาที)

2.3 วิทยากรตั้งคำถาม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบคำถาม (แล้วแต่กรณีของกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม)

เช่น **ถ้าคุณไม่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย คุณจะมึ่วิธีการเตือนตนเองอย่างไร ?**

หากคุณมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คุณมีวิธีวางแผนจัดการหรือเตือนตนเองเพื่อไปตรวจอย่างไร ?

ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนวิธีการเตือนตนเองลงใน remind card เพื่อเตือนตนเอง (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่ม ประมาณ 3 – 4 กลุ่ม และให้ทำใบงานที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตัวเอง วางแผนและจัดการตนเอง วิทยากรชี้แจงใบงานเพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำตามขั้นตอน ดังนี้

- 1) ดัด remind card ของทุกคนและเลือกวิธีการเตือนตนเองมา 1 ข้อ
- 2) ร่วมกันวิเคราะห์ขั้นตอนการวางแผนเพื่อให้ถึงพฤติกรรมเป้าหมาย จากวิธีการเตือนตนเองที่เลือก
- 3) สรุปประเด็นการจัดการตนเอง หากทำได้ จะให้รางวัลตนเองอย่างไร และหากทำไม่ได้ จะทำอย่างไรต่อ หรือคิดขั้นตอนใหม่เพื่อให้ถึงพฤติกรรมเป้าหมายได้

ในขั้นตอนนี้วิทยากรอาจอธิบายและให้ดำเนินการข้อ 1) และ 2) ก่อน จากนั้นจึงทำข้อ 3) และควบคุมเวลาในแต่ละขั้นตอน และผู้ช่วยวิทยากรประจำกลุ่มคอยกระตุ้นให้คิดวิธีการเตือนตนเอง การวางแผน และการจัดการตนเอง (เวลา 15 นาที)

2.5 วิทยากรเชิญผู้แทนมานำเสนอ กลุ่มละ 5 นาที พร้อมร่วมกันอภิปราย (เวลา 25 นาที)

2.6 วิทยากรสรุปการเรียนรู้ (เวลา 10 นาที)

2. สรุปการเรียนรู้

การฝึกให้กลุ่มเป้าหมายมีการนำแนวทางไปปฏิบัติให้ถูกต้อง ได้จริง ต้องเน้นความสามารถในการกำหนดวิธีเดือนตนเองและกำหนดวิธีจัดการตนเอง เกี่ยวกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยต้องมีการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องให้เป็นทักษะที่มีความชำนาญใช้ได้อย่างคล่องแคล่ว สามารถปฏิบัติตัวตามที่ตั้งใจได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และสามารถจัดการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมตามแนวทางที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายเข้าสู่บริการปรึกษา ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อนำไปสู่การรู้สถานะของตนเองต่อไป

- หากพบว่าติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี
- หากพบว่าติดเชื้อเอชไอวี จะได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสโดยเร็ว และได้รับการปรึกษาเรื่องโรค การดูแลสุขภาพ การป้องกันการถ่ายทอดเชื้อ การชวนคู่มาร่วมตรวจ
- หากพบว่าไม่ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะได้รับการแนะนำเพื่อป้องกันให้ปลอดภัยตลอดไป โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และมีทางเลือกอื่นอีก เช่น การใช้ยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (Pre-Exposure Prophylaxis: PrEP) การใช้ยาป้องกันหลังการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (Post-Exposure Prophylaxis: PEP) เป็นต้น

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม กำหนดวิธีการเดือนตนเอง	- การบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายใน remind card - การนำเสนอวิธีการเดือนที่เหมาะสมกับตนเอง ได้อย่างเหมาะสม
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดวิธีจัดการตนเองตามการตัดสินใจ	- การนำเสนอวิธีการให้รางวัลตนเอง เมื่อปฏิบัติได้ตามที่ตัดสินใจ และระบุแนวทางปรับปรุง เมื่อไม่สามารถปฏิบัติตาม remind card



Tips and Tricks

1. วิทยากรควรเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวิเคราะห์หาแนวทาง สิ่งที่จะนำไปปฏิบัติให้มีความเหมาะสมต่อตนเอง ทั้งการกำหนด วิธีการเดือนตนเอง และการจัดการตนเองให้สอดคล้องตามวิถีการใช้ชีวิตและการประกอบอาชีพของแต่ละบุคคล หากนำไปปฏิบัติจริงแล้วเกิดข้อจำกัดก็ต้องทบทวนและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์
2. ใช้ “เรื่องเล่าผ่านชีวิตจริง” เป็นวิธีการสอนแบบสะท้อน ซึ่งช่วยให้ผู้มีเชื่อเกิดความเข้าใจตนเองได้อย่างถ่องแท้ว่าตนเองยังมีคุณค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่น
3. ภายหลังจากนำเสนอ วิทยากร สอบถามสมาชิกกลุ่มอื่นๆ ว่าเห็นด้วยกับวิธีการของกลุ่มนั้นๆ ที่นำเสนอหรือไม่ เพราะอะไร
4. การนำเสนอ อัจฉกสถานการณ์ที่สำคัญที่สุด มาแสดงบทบาทสมมติเพื่อให้ฝึกการนำไปใช้ เช่น ตั้งการเดือนในโทรศัพท์โดยบันทึกระยะเวลา 30 วันหลังจากที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมา จดบันทึกวันที่มีพฤติกรรมเสี่ยง บันทึกวันที่ต้องไปตรวจลงในปฏิทิน เป็นต้น ทำให้เกิดการจดจำและนำไปใช้ได้ง่ายขึ้น

กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

ใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตัวเอง

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับกลุ่ม แลกเปลี่ยนวิธีการเตือนตัวเอง และระดมสมองวางแผนและจัดการตนเองตามใบงานที่ 5.1

พฤติกรรมเป้าหมาย : ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1. วิธีการเตือนตัวเอง (นำ remind card ของสมาชิกมาติดในกระดาดพลิกชาร์ท)
2. วิธีการเตือนตนเองที่เลือก
3. วิธีการจัดการและวางแผนให้ถึงพฤติกรรมเป้าหมาย (เลือกจาก ข้อ 1 มา 1 วิธีการ) มาวางแผนร่วมกันใส่ในกระดาดพลิกชาร์ท

ใบกิจกรรมที่ 5.2 ตารางสรุปประเด็นการจัดการตนเอง

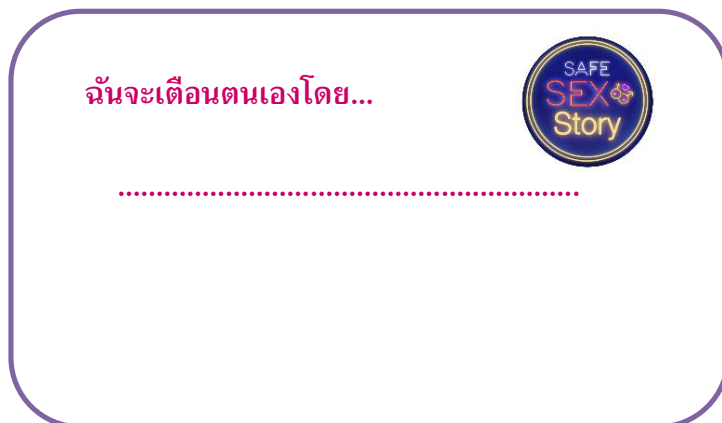
คำชี้แจง สรุปประเด็นการจัดการตนเอง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมระดมสมอง ทั้งในกรณีที่ทำได้ จะให้รางวัลตนเองอย่างไร และในกรณีที่ทำไม่ได้ แล้วจะอย่างไรต่อไป

ทำได้...ให้รางวัล	ทำไม่ได้...แล้วจะอย่างไรต่อไป
-	-
-	-
-	-

กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

Remind card โดยจัดทำขนาดเท่ากับนามบัตรที่สามารถพกพาได้



กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและ
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

4.4 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

4.4.1 กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล ข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิธีการเข้ารับการรักษาเร็วและต่อเนื่องของผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สาระสำคัญ

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิธีการเข้ารับการรักษาเร็วและต่อเนื่อง สำหรับผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. สื่อออนไลน์ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ คู่มือ โปสเตอร์ ภาพพลิก เช่น คู่มือความรู้การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัส คู่มือการดูแลรักษาตนเอง สำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (สื่อสิ่งพิมพ์ควรมีทั้งสื่อเก่าและสื่อที่มีการปรับปรุงเนื้อหาให้ทันสมัย)

2. สื่อบุคลากรสาธารณสุข เช่น พยาบาล เป็นต้น

3. ใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

4. แบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

5. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี

6. ขอรางวัล (เสริมแรงจูงใจในการร่วมกิจกรรม)

7. รายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

8. ไฟล์ Power Point เรื่อง “ทักษะการเข้าถึง”

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. จัดเตรียมแหล่งข้อมูลหรือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการค้นหาข้อมูล 2 แหล่ง โดยแบ่งเป็นจุดที่ 1 แหล่งข้อมูลสื่อสิ่งพิมพ์
จุดที่ 2 แหล่งข้อมูลจากบุคลากรด้านสาธารณสุข
2. ผู้ช่วยวิทยากรประจำจุดที่ 1 แหล่งข้อมูลสื่อสิ่งพิมพ์ มีบทบาทในการกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ
3. ผู้ช่วยวิทยากรประจำจุดที่ 2 แหล่งข้อมูลจากบุคลากรด้านสาธารณสุข ควรเป็นผู้มีประสบการณ์ทำงานด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสามารถตอบข้อมูลที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องการสอบถามได้

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์ กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ มีความสำคัญอย่างไร มีรูปแบบอะไรบ้าง และวิธีการเข้าถึงสื่อ/ข้อมูล ที่น่าเชื่อถืออย่างไร โดยใช้สื่อ Power point ประกอบการบรรยาย มีการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูล ชื่อหน่วยงาน/โลโก้ และวันเดือนปีที่จัดทำ (เวลา 10 นาที)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรสอบถามการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ว่าเข้าถึงจากแหล่งใดบ้าง โดยผู้ช่วยวิทยากรเขียนคำตอบลงบนกระดาษ ฟลิปชาร์ต (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยในกลุ่มมีอย่างน้อย 1 คนที่อ่านออกเขียนได้ เป็นผู้นำกลุ่มในการฝึกทักษะการค้นหาข้อมูล วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมค้นหาข้อมูลเรื่องการเข้ารับการรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเร็วและต่อเนื่อง โดยค้นหาข้อมูลจาก 2 แหล่งๆ ละ 10 นาที พร้อมบันทึกข้อมูลที่ได้จากการค้นหาลงในใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล (เวลา 20 นาที)

1) แหล่งข้อมูลสื่อออนไลน์ เช่น หนังสือ วารสาร โปสเตอร์ แผ่นพับ ป้ายสัญลักษณ์ นิทรรศการ สื่อสิ่งพิมพ์ เป็นต้น

2) แหล่งข้อมูลจากบุคลากรด้านสาธารณสุข เช่น พยาบาล หรือแกนนำผู้มีเชื้อเอชไอวี

2.3 วิทยากรบรรยายกระบวนการการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล (ข้อมูลจากใบความรู้ เรื่องการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล) (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรแจกแบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล ให้แต่ละกลุ่มนำข้อมูลที่ได้จากการค้นหาข้อมูลมากลั่นกรองและตรวจสอบ ตามเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล ลงในใบงานที่ 1.1 แบบบันทึก กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล (เวลา 10 นาที)

2.5 ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ผ่านการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล กลุ่มละ 10 นาที (เวลา 20 นาที)

2.6 วิทยากรอธิบายสรุปกิจกรรมจากแบบบันทึกคะแนนการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล จากการสรุปคะแนนจากแหล่งข้อมูลทั้ง 2 แหล่ง โดยไม่สรุปว่าแหล่งใดดีที่สุด แต่ควรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถพิจารณาและทำความเข้าใจในกระบวนการกลั่นกรองและตรวจสอบร่วมกัน (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกทักษะการเข้าถึงเพื่อค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่มีความหลากหลาย โดยต้องอาศัยกระบวนการฝึกวิธีการกลั่นกรองข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลที่เข้าถึง

โดยการพิจารณาความชัดเจนของแหล่งที่มาของข้อมูล ตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้ตรงตามความต้องการใช้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน/ทันสมัย มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ และมีความสมเหตุสมผล ยอมรับได้

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือและมีความทันสมัย	<ul style="list-style-type: none"> - สังเกตการบันทึกข้อมูลในใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบ ข้อมูล - ตรวจสอบรายการตามเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล จากการนำเสนอของผู้เข้าร่วมกิจกรรม



Tips and Tricks

1. วิทยากรควรประเมินความสามารถ หรือรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางการรับรู้ข่าวสาร การค้นหาข้อมูลของผู้เข้าร่วมกิจกรรมก่อนเพื่อนำมาใช้ในการออกแบบกิจกรรม ให้มีความเหมาะสมในการฝึกการค้นหาข้อมูล
2. สื่อที่ใช้ในการค้นหาข้อมูลควรมีความหลากหลายและทันสมัยตามสถานการณ์ และมีข้อมูลแหล่งที่มา วันเดือนปีที่ผลิตสื่อ และมีสื่อที่ให้ข้อมูลทั้งถูกและผิด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเห็นถึงความแตกต่างของข้อมูล
3. วิทยากรใช้ไฟล์นำเสนอ โดยเฉพาะช่วงสรุปเกณฑ์การพิจารณา ประกอบการบรรยายและกิจกรรม
4. หากผู้เข้าร่วมกิจกรรมใช้ช่องทาง ออนไลน์ ในการค้นหาข้อมูล ก็ควรเพิ่มแหล่งในการค้นหาเพิ่มอีก 1 จุด เพื่อให้ได้ฝึกทักษะในอีก 1 แหล่งที่มาของข้อมูล

กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

ใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหาข้อมูล การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมบันทึกข้อมูลที่ค้นหา เรื่องการเข้ารับการรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเร็วและต่อเนื่อง ลงในช่อง ตามแหล่งข้อมูล และพิจารณาข้อมูลตามแบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

การอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์						
แหล่งข้อมูล	การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล					
	แหล่งที่มาชัดเจน (1)	ตรงตามความต้องการ (1)	ปัจจุบัน/ทันสมัย (1)	ถูกต้องและน่าเชื่อถือ (1)	สมเหตุสมผล (1)	รวมคะแนน (0-5)
บุคลากรด้านสาธารณสุข						
1.						
2.						
ข้อมูลสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ						
1.						
2.						

แบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมศึกษาเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลที่ค้นหาได้จากใบงานที่ 1.1

เกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล	
รายการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล	การให้คะแนน
1. ข้อมูลมีแหล่งที่มาชัดเจน	- หนังสือ, พยาบาล, สายด่วนที่เกี่ยวข้อง, Website ที่น่าเชื่อถือ หน่วยงานของรัฐ สื่อที่มีการระบุที่มาชัดเจน 1 คะแนน - สื่อที่ไม่ได้ระบุที่มา 0 คะแนน
2. ข้อมูลตรงตามความต้องการใช้	- ข้อมูลตรงกับความต้องการใช้ ได้แก่ เรื่องการเข้ารับการรักษา เอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเร็วและต่อเนื่อง 1 คะแนน - ข้อมูลไม่ตรงตามความต้องการใช้ ได้แก่ เรื่องการเข้ารับการรักษา เอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเร็วและต่อเนื่อง 0 คะแนน
3. ข้อมูลเป็นปัจจุบัน/ทันสมัย	- ข้อมูลเผยแพร่ไม่เกิน 5 ปี หรือสอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด 1 คะแนน - ข้อมูลเก่า/ล้าสมัย ไม่สอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด 0 คะแนน
4. ข้อมูลมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ	- เปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ มีความถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ 1 คะแนน - เปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ พบว่า ขัดแย้งหรือ ไม่ถูกต้อง เป็นส่วนใหญ่ 0 คะแนน
5. ข้อมูลมีความสมเหตุสมผล	- ข้อมูลมีเนื้อหารายละเอียดสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผลกัน และยอมรับได้ 1 คะแนน - ข้อมูลไม่มีความสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผล 0 คะแนน

กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

สื่อความรู้ต่างๆ หนังสือ คู่มือ เช่น Info graphic, แผ่นพับ, ภาพพลิก เป็นต้น จากช่องทางต่างๆ ดังนี้

- website กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค www.Buddystation.org
- website สภากาชาดไทย
- สายด่วนปรึกษาด้านเอดส์ 1663
- สายสบายใจ 082-582-1714
- สายด่วนบางรัก 081-875-9904
- เว็บเพจของหน่วยงานที่น่าเชื่อถือ เช่น Safe Sex Story, Bangrak STIs Center (โรงพยาบาลบางรัก)

4.4.2 กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้และความเข้าใจ สามารถจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และเปรียบเทียบ การรับการรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเร็วและต่อเนื่องได้

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และเปรียบเทียบ

1. ข้อดีของการรับการรักษาโดยเร็ว/ข้อเสียของการชะลอการเริ่มการรักษา
2. ผลของการรับการรักษาต่อเนื่อง
 - การกินยาถูกต้อง ต่อเนื่องหรือการปฏิบัติตามแผนการรักษา
 - ผลดีต่อสุขภาพของผู้มีเชื้อเมื่อเริ่มยา/รักษา
 - ประโยชน์ของการรักษา

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 2 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี (เท่าจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม)
3. ไฟล์ Power Point เรื่อง การรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเร็วและต่อเนื่อง (มีประเด็นเนื้อหา ได้แก่ VL monitoring, U=U, อาการแสดงของ STIs และการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)
4. บัตรโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. ใบงานที่ 2.1 แบบประเมินความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของการกินยาต่อเนื่องสม่ำเสมอและการรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเร็วและต่อเนื่อง (กระดาษแบบสอบถามจำนวน 2 เท่าของผู้เข้าร่วมกิจกรรม (Pre-Post Test) หรือทำแบบสอบถามผ่าน Google Form)
6. ใบกิจกรรมที่ 2.2 การวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสีย เรื่อง การรักษาด้วยยาต้านไวรัสและการรักษาเอชไอวีต่อเนื่อง
7. ใบกิจกรรมที่ 2.3 การวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสีย เรื่อง การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
8. ใบความรู้ เรื่องการเข้าสู่กระบวนการรักษาเร็ว การกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (ศึกษาในภาคผนวก)

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. วิทยากรดำเนินกิจกรรม จัดเตรียมไฟล์ Power Point และ Clip VDO เรื่องการรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเร็วและต่อเนื่อง
2. วิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาเอชไอวี 1 ท่าน
3. วิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 1 ท่าน
4. ผู้ช่วยวิทยากร 1 ท่าน ทำหน้าที่จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับทำกิจกรรมกลุ่ม
5. ผู้ช่วยวิทยากร 2 ท่าน ทำหน้าที่ประจำกลุ่ม ให้คำแนะนำ โดยจะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับใบงานที่ 2.2 และ 2.3 กรณีใบงานที่ 2.3 จะเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายโรค ผู้ช่วยวิทยากรควรทำความเข้าใจในแต่ละโรคด้วยว่ามีอาการและเกิดผลกระทบบนอย่างไร

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรใช้ข้อมูลจาก กิจกรรมที่ 1 “ทักษะการเข้าถึงข้อมูล” เชื่อมโยงจากข้อมูลและประเด็นที่มีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัว เพื่อนำมาเรียนรู้สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการรับการรักษาเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเร็วและต่อเนื่อง

วิทยากรชี้แจงให้แบ่งกลุ่มการเรียนรู้ทักษะการสร้างความเข้าใจออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเอชไอวีและกลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เมื่อทำกิจกรรมครบ หากมีเวลาให้สลับกลุ่มกันทำกิจกรรม เพื่อให้ได้รับความรู้ ทั้ง 2 เรื่อง (กรณีเป็นกลุ่มเป้าหมายเดียวให้ดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอนที่ 2.1 – 2.2)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวี

2.1.1 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำแบบประเมินความรู้ก่อนเริ่มทำกิจกรรม (Pre-test) ตามใบงานที่ 2.1 แบบประเมินความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของการกินยาต่อเนื่อง สม่ำเสมอและการรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเร็วและต่อเนื่อง (เวลา 10 นาที)

2.1.2 วิทยากรเชิญผู้เชี่ยวชาญให้ความรู้สร้างความเข้าใจและสร้างความตระหนัก โดยนำเสนอผ่านไฟล์ Power Point ได้แก่ VL monitoring และ U=U และอธิบายความหมายของการเข้าสู่กระบวนการรักษาเร็ว สามารถกินยาได้ตรงเวลา ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ (ใบความรู้ เรื่องการเข้าสู่กระบวนการรักษาเร็ว การกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง) (เวลา 20 นาที)

2.1.3 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม โดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันอภิปรายและวิเคราะห์ตามโจทย์ใบงานที่ 2.2 การวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสีย เรื่อง การรักษาด้วยยาต้านไวรัสและการรักษาเอชไอวีต่อเนื่อง (เวลา 10 นาที)

2.1.4 วิทยากรให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการวิเคราะห์ กลุ่มละ 5 นาที (เวลา 10 นาที)

2.1.5 วิทยากรสรุปประเด็นสำคัญ ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาเร็ว การกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (เวลา 5 นาที) โดยสรุปให้ครอบคลุมประเด็นสื่อสารหลัก (Key message) ตัวอย่างเช่น

“ผู้กินยาต้านไวรัสต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจในการกินยาอย่างเต็มที่
และมารับการตรวจตามนัดอย่างต่อเนื่อง”

“อยากให้สุขภาพดี มีชีวิตยืนยาว ต้องมีวินัยในการกินยา คือถูกต้อง ตรงเวลา สม่ำเสมอ ตลอดชีวิต”

2.2 กลุ่มติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.2.1 วิทยากรประเมินความรู้เดิมของผู้ร่วมกิจกรรม โดยสอบถามพูดคุยเกี่ยวกับความคิด ความเชื่อ และแนวทางปฏิบัติตัวที่อาจส่งผลต่อการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งทำให้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่หาย เช่น บางรายเชื่อว่าคู่เพศสัมพันธ์ที่หน้าตาสวย แต่งตัวดีสะอาดจะไม่มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือมีความไว้วางใจในคู่เพศสัมพันธ์คิดว่าไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย เพราะเห็นว่ามีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีเพศสัมพันธ์กับเด็กนักเรียนจะไม่ติดโรค การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักไม่ติดโรค เป็นต้น (เวลา 5 นาที)

2.2.2 วิทยากรเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บรรยาย เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยมีเนื้อหา ได้แก่ ระยะเวลาฟักตัว อาการของโรค ผลของการเข้ารับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่เริ่มแรก ผลของการรักษาไม่ต่อเนื่อง และการดูแลสุขภาพระหว่างการรักษา (หากไม่มีวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ วิทยากรดำเนินกิจกรรมจะต้องเตรียมสไลด์นำเสนอและบรรยายเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) (เวลา 15 นาที)

2.2.2 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม โดยแจกบัตรโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มละ 1 ใบ และให้แต่ละกลุ่มร่วมอภิปรายและวิเคราะห์ตามโจทย์ ใบงานที่ 2.3 การวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสีย เรื่อง การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (เวลา 10 นาที)

2.2.3 วิทยากรให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการวิเคราะห์ กลุ่มละ 5 นาที (เวลา 10 นาที)

2.2.4 วิทยากรสรุปผลดีของการรักษาตั้งแต่เริ่มแรกและผลเสียของการรักษาไม่ต่อเนื่อง และสรุป เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพระหว่างการรักษา ได้แก่ (เวลา 5 นาที)

- การหลีกเลี่ยงหรืองดการมีเพศสัมพันธ์
- การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทุกครั้ง และทุกช่องทางกับทุกคนเมื่อมีเพศสัมพันธ์
- การงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- การกินยาให้ครบและรักษาต่อเนื่อง
- การพาคู่่นอนมาตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.2.5 วิทยากรสรุปการเรียนรู้ เรื่องการรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเร็วและ ต่อเนื่อง (เวลา 5 นาที)

2.2.6 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำแบบประเมินความรู้หลังทำกิจกรรม (Post test) ใบงานที่ 2.1 แบบประเมินความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของการกินยาต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และการรักษาเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเร็วและต่อเนื่อง (เวลา 10 นาที)

2.2.7 วิทยากรเฉลยแบบประเมินความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของการกินยาต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และการรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเร็วและต่อเนื่อง เพื่อทำความเข้าใจที่ถูกต้อง ให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม (เวลา 5 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกทักษะการสร้างความรู้ความเข้าใจ เรื่องการรับการรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเร็วและต่อเนื่องได้ โดยสามารถจดจำและเข้าใจว่า

3.1 ผู้กินยาต้านไวรัสต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจในการกินยาอย่างเต็มที่ และมารับการตรวจตามนัดอย่างต่อเนื่อง

3.2 ผู้มีเชื้อเอชไอวีต้องมีวินัยในการกินยา คือถูกต้อง ตรงเวลา สม่ำเสมอ ตลอดชีวิต

3.3 เมื่อเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและต่อเนื่องจนหาย ไม่ซื้อยาเอง เมื่อได้รับการรักษาอย่างถูกต้องจะมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยด้วย และมีการสื่อสารกับคู่เพื่อมาตรวจและมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ป้องกันการเป็นซ้ำ

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ประโยชน์ของการกินยาต่อเนื่อง สม่ำเสมอ	- การสุ่มให้ทบทวนโดยใช้เทคนิคการสอนกลับ (Teach - back)
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สามารถจดจำ อธิบาย วิเคราะห์ เปรียบเทียบวิธีการรักษาโดยเร็วและ ต่อเนื่อง	- การใช้แบบประเมิน - การสอบถาม - การวิเคราะห์จากใบกิจกรรมที่ 2.2 และ 2.3



Tips and Tricks

1. วิทยากรควรกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแสดงออกทั้งข้อดี-ข้อเสียของการกินยา และชี้ให้เห็นความสำคัญในการกินยา
2. หากประเมินความเข้าใจหลังทำกิจกรรมเสร็จแล้วพบว่า ยังมีบางประเด็นที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้อง วิทยากรควรอธิบายประเด็นนั้นๆ ซ้ำอีกครั้งอย่างช้าๆ และชัดเจน
3. วิทยากรควรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถสอบถามได้

กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ใบงานกิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

ใบงานที่ 2.1 แบบประเมินความรู้ ความเข้าใจการรักษาเร็วและต่อเนื่องของผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง ขอให้ท่านกากบาทในช่องที่คิดว่าเป็นคำตอบที่ถูกต้อง (คำตอบจะไม่มีผลต่อการได้รับการบริการสุขภาพแต่อย่างใด)

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	เฉลย
1.ผู้มีเชื้อเอชไอวีทุกคนต้องพอม ผิวคล้ำ มีตุ่มขึ้นตามผิวหนัง			ไม่ใช่
2.ผู้มีเชื้อเอชไอวีทุกคนควรกินยาด้านไวรัสทันทีที่ติดเชื้อเอชไอวี			ใช่
3.ในระยะที่ไม่แสดงอาการ ผู้มีเชื้อเอชไอวีสามารถถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีได้ หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน			ใช่
4.โรคติดเชื้อฉวยโอกาสจะเกิดเมื่อร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำลง			ใช่
5.เมื่อติดเชื้อเอชไอวีแล้ว หากได้รับเชื้อเอชไอวีเพิ่ม อาจส่งผลให้เกิดการดื้อยาด้านไวรัสได้			ใช่
6.การป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีผลต่อความเสี่ยงที่จะรับและถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น			ใช่
7.ผู้มีเชื้อเมื่อคุมกำเนิดด้วยวิธีต่างๆ แล้ว ต้องใช้ถุงยางอนามัยควบคู่ไปด้วยเสมอ			ใช่
8.หากมีอาการไม่พึงประสงค์จากการกินยาด้านไวรัส ต้องกินยาให้หมดก่อนแล้วค่อยพบแพทย์			ไม่ใช่
9.การกินยาด้านไวรัสอย่างไม่สม่ำเสมอต่อเนื่อง ส่งผลทำให้เชื้อไวรัสดื้อยาได้			ใช่
10.การกินยาด้านไวรัสต้องกินเป็นประจำต่อเนื่องทุกวัน แต่ในแต่ละวัน สามารถปรับเวลากินได้ตามความจำเป็น			ไม่ใช่
11.หากรู้สึกว่าตนเองแข็งแรงดี สามารถหยุดกินยาด้านไวรัสได้ทันที			ไม่ใช่
12.ผู้มีเชื้อเอชไอวีทุกคน สามารถเข้ารับบริการตรวจรักษาได้ตามสิทธิที่ตนเองมี			ใช่

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	เฉลย
13. การตรวจเลือดและการเปิดเผยผลเลือดของผู้มีเชื้อเอชไอวีต้องเป็นไปโดยความสมัครใจของผู้มีเชื้อเอชไอวี			ใช่
14. ผู้มีเชื้อเอชไอวีทุกคน สามารถเข้ารับบริการปรึกษาได้ที่สถานบริการสุขภาพของรัฐทุกแห่งที่มีการให้บริการปรึกษา			ใช่
15. โภชนาการของผู้มีเชื้อเอชไอวี ในระยะไม่มีอาการ ควรรับประทานอาหารที่มีโปรตีนเพิ่มมากกว่าปกติ เพื่อรักษาระดับภูมิคุ้มกัน และป้องกันการขาดสารอาหาร			ใช่
16. โรคซิฟิลิส สามารถถ่ายทอดจากแม่สู่ลูกได้			ใช่
17. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถเป็นซ้ำได้			ใช่
18. โรคหนองในมีอาการปัสสาวะแสบขัด มีหนองไหลจากท่อปัสสาวะ			ใช่
19. หากมีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถซื้อยากินเองได้			ไม่ใช่
20. หากมีอาการของโรคซิฟิลิสดีขึ้น ไม่ต้องหาหมอมตามนัดก็ได้			ไม่ใช่

ใบกิจกรรม ที่ 2.2 การวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสีย เรื่อง การรักษาด้วยยาต้านไวรัสและการรักษาเอชไอวีต่อเนื่อง
คำชี้แจง ให้ร่วมกันอภิปรายและวิเคราะห์ข้อดีของการรักษาเอชไอวีโดยเร็วและต่อเนื่อง และข้อเสียของการเริ่มยาต้านไวรัสช้าและการไม่รักษาเอชไอวีต่อเนื่อง

กลุ่มที่ 1 การรักษาเอชไอวีด้วยยาต้านไวรัส	
ข้อดีของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสโดยเร็ว	ข้อเสียของการเริ่มยาต้านไวรัสช้า

กลุ่มที่ 2 การรักษาเอชไอวีต่อเนื่อง	
ข้อดีของการรักษาเอชไอวีต่อเนื่อง	ข้อเสียของการไม่รักษาเอชไอวีต่อเนื่อง

ใบกิจกรรมที่ 2.3 การวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสีย เรื่อง การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง เมื่อได้รับบัตรสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ให้ร่วมกันอภิปรายและวิเคราะห์ข้อดีของการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่เริ่มแรกและวิเคราะห์ข้อเสียของการรักษาไม่ต่อเนื่อง

กลุ่มที่.....	
บัตรโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.....	
ข้อดีของการรักษาแต่เริ่มแรก	ข้อเสียของการรักษาไม่ต่อเนื่อง

หมายเหตุ บัตรโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถปรับและเลือกใช้ได้ตามสถานการณ์

1. หญิงตั้งครรภ์และติดเชื้อซิฟิลิส
2. ชายมีปัสสาวะแสบขัด หนองไหลจากอวัยวะเพศ

4.4.3 กิจกรรมฝึกทักษะการไต่ถาม

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ากิจกรรมมีความสามารถในการวางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม ใช้คำถาม และประเมินคำถามเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวในการเข้ารับการรักษาโดยเร็วของผู้มีเชื้อและการดูแลรักษาของผู้ป่วยเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

สาระสำคัญ

ทักษะการไต่ถามเป็นความสามารถและทักษะขั้นปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย โดยกระบวนการคิดคำถามและใช้คำถาม เพื่อสร้างการเรียนรู้ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ วางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม เลือกวิธีการใช้คำถาม และประเมินการใช้คำถามเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัว ในการเข้ารับการรักษาโดยเร็วของผู้มีเชื้อและการดูแลรักษาของผู้ป่วยเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ตและปากกาเคมี
3. ปากกา หรือดินสอ
4. ใบงานที่ 3.1 การเตรียมคำถาม และการเลือกใช้คำถาม
5. ใบงานที่ 3.2 การวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. เตรียมอุปกรณ์ในการนำเสนอกิจกรรมทักษะการไต่ถาม
2. เตรียมใบงานการฝึกปฏิบัติ ใบงานที่ 3.1 และใบงานที่ 3.2 พร้อมปากกา จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม
3. เตรียมสถานที่ในการจัดกิจกรรม ควรมีขนาดพื้นที่เหมาะสม สำหรับการทำกิจกรรมที่ต้องมีการเคลื่อนไหว
4. ควรมีผู้ช่วยวิทยากร 1 - 2 ท่าน ทำหน้าที่ในการจดบันทึกคำถาม แจกใบงานการฝึกปฏิบัติและกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรอธิบายกิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถาม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการเรียนรู้และฝึกฝนทักษะการใช้คำถามในเรื่องวิธีการปฏิบัติตัวในการเข้ารับการรักษาโดยเร็วของผู้มีเชื้อและการดูแลรักษาของผู้ป่วยเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง โดยฝึกตามกระบวนการใช้คำถาม 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม การใช้คำถาม และประเมินคำถามของตนเอง โดยใช้สื่อ Power point ประกอบการบรรยายและสร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (shame free) (เวลา 10 นาที)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมถามคำถามเกี่ยวกับการดูแลรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยผู้ช่วยวิทยากรบันทึกคำถามลงใน Power point หรือกระดาษฟลิปชาร์ต ประมาณ 4 - 5 คำถาม (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดคุยเกี่ยวกับคำถามที่ได้เขียนลงในฟลิปชาร์ตว่า เป็นคำถามที่จะทำให้ได้คำตอบลักษณะใด (คำถามเปิด/คำถามปิด) คำถามนั้นมีประโยชน์ต่อการดูแลรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่ วิทยากรควรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแสดงออกทางความคิด ความรู้สึกต่อคำถาม เพื่อนำไปสู่การอธิบายการใช้คำถามต่อไป (เวลา 10 นาที)

2.3 วิทยากรบรรยายทักษะการโต้ถาม ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะของคำถาม ประเภทของคำถามโดยซึ่งแบ่งเป็นคำถามเปิดและคำถามปิด และประโยชน์ของการใช้คำถามประเภท (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับคู่และเลือกสถานการณ์สมมติ 1 สถานการณ์ เพื่อฝึกปฏิบัติการใช้คำถามในงานที่ 3.1 การเตรียมคำถาม และการเลือกใช้คำถาม โดยเขียนคำถามปลายเปิด 2 คำถามลงในใบงาน และถามคู่มือฝึกของตนเอง พร้อมทั้งเขียนคำตอบที่ได้ลงในใบงานของตนเอง (เวลา 10 นาที)

สถานการณ์สมมติที่ 1 “นาย A เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีและได้เริ่มทานยา ARV มาแล้ว 2 วัน แต่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนตลอดเวลา”

สถานการณ์สมมติที่ 2 “นาย B ตรวจพบว่าตนเองเป็นโรคหนองใน ก็เลยซื้อยามานเฟสบูคมาทาน โดยไม่บอกแฟน”

สถานการณ์สมมติที่ 3 “นาย C ได้รับการรักษาหนองใน ที่ รพ.ธรรมชาติ แล้วมีอาการดีขึ้น จึงหยุดทานยาและไม่ไปพบแพทย์ตามนัด”

สถานการณ์สมมติที่ 4 “นาย D ทานยา ARV อย่างต่อเนื่องจนสามารถกดไวรัสได้สำเร็จ จึงหยุดทานยาและมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับแฟน”

2.5 เมื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกปฏิบัติใบงานที่ 3.1 เสร็จแล้ว ผู้ช่วยวิทยากรแจกใบงานที่ 3.2 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ประเมินการใช้คำถามของตนเองและประเมินคำตอบของคู่มือฝึก (เวลา 10 นาที)

2.6 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกมาสาธิตการใช้คำถามของตนเองและคู่มือฝึก ประมาณ 4 คู่มือฝึกๆ ละ 5 นาที และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่นๆ ได้แสดงความคิดเห็นการใช้คำถามนั้นๆ วิทยากรควรชื่นชมการใช้คำถามที่ดีของผู้เข้าร่วมกิจกรรม และกระตุ้นให้เกิดการปรับปรุงการใช้คำถามอย่างต่อเนื่อง (เวลา 20 นาที)

2.7 วิทยากรทบทวนกระบวนการการใช้คำถามที่ดี โดยสุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมแสดงให้ตรวจสอบ (show - me) เริ่มต้นจาก การวางแผนการใช้คำถาม การจัดเตรียมคำถาม การใช้คำถาม และประเมินการใช้คำถามเพื่อปรับปรุงคำถามให้ดีขึ้น โดยมีลักษณะ 3 ข้อคือ (1) ใช้ภาษาที่ง่าย (2) มีประโยชน์ และ (3) คำถามปลายเปิด (ใบความรู้ เรื่องการพัฒนากระบวนการใช้คำถาม) (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกทักษะเทคนิคการใช้คำถาม ผ่านกระบวนการคิด เรียนรู้ และฝึกปฏิบัติของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้ วิทยากรควรกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ฝึกตั้งคำถามที่มีความสำคัญ และมีความจำเป็นต่อการกินยา หรือการส่งเสริมให้การรักษายาดีขึ้น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ และกล้าใช้คำถามอย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีความมั่นใจ

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถวางแผนการใช้คำถาม การเตรียมคำถาม การใช้คำถามและการประเมินคำถาม	- แบบประเมินการใช้คำถาม - การแสดงให้เห็นตรวจสอบ (show - me)



Tips and Tricks

1. วิทยากรควรสร้างความเข้าใจในการจัดกิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถาม ไม่เปิดเผยข้อมูลที่เป็นความลับ ไม่ล้อเลียนผู้เข้าร่วมกิจกรรม และสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่เหมาะสม เพื่อลดความเขินอาย และกล้าที่จะใช้คำถาม
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอาจมีความแตกต่างของวัย ระดับความรู้ อาจทำให้มีปัญหาในการเขียน การฟัง และการมองเห็น ดังนั้นวิทยากรควรสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมก่อนทุกครั้ง เพื่อให้การจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม
3. วิทยากรสามารถใช้สติกเกอร์ เสียงชื่นชม หรือการปรบมือ เพื่อแสดงถึงการชื่นชมผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่ใช้คำถามที่ดี
4. ผู้ช่วยวิทยากรควรสังเกตการฝึกปฏิบัติทักษะและกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กิจกรรมฝึกทักษะไต่ถาม

ใบงานที่ 3.1 การเตรียมคำถาม และการเลือกใช้คำถาม

1. ให้เลือกสถานการณ์สมมติเพื่อใช้ในการตั้งคำถาม

.....

.....

.....

.....

2. ให้ตั้งคำถามที่ดีจากสถานการณ์สมมติด้านบน จำนวน 2 คำถาม

คำถามที่ 1 คือ

.....

.....

คำตอบจากคู่มือ คือ

.....

.....

คำถามที่ 2 คือ

.....

.....

คำตอบจากคู่มือ คือ

.....

.....

ใบงานที่ 3.2 วิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม โดย ทับตัวเลข

1. วิเคราะห์และประเมินคำถามของตนเอง

เกณฑ์ประเมิน	ประเมินการใช้คำถาม โดยวงกลม <input type="radio"/> ตัวเลขคะแนนที่เหมาะสม ระดับคะแนน (เรียงจากน้อย ---> มาก)		
	1	2	3
1) คำถามใช้ภาษาที่ง่าย	1	2	3
2) คำถามมีประโยชน์	1	2	3
3) คำถามปลายเปิด	1	2	3
รวมคะแนน (9)	คะแนนที่ได้ เท่ากับ		

2. วิเคราะห์และประเมินคำตอบของคู่มือ

เกณฑ์ประเมิน	ประเมินการใช้คำถาม โดยวงกลม ○ ตัวเลขคะแนนที่เหมาะสม		
	ระดับคะแนน (เรียงจากน้อย ---> มาก)		
1) คำตอบที่ได้รับตรงประเด็นกับคำถาม	1	2	3
2) คำตอบแสดงเหตุผลหรือความคิดสร้างสรรค์	1	2	3
3) คู่มือตอบด้วยความมั่นใจ	1	2	3
รวมคะแนน (3 - 9)	คะแนนที่ได้ เท่ากับ		

4.4.4 กิจกรรมฝึกทักษะตัดสินใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถในการระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน ทำให้เกิดการพัฒนาทักษะการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมในเรื่องการตัดสินใจกินยาต่อเนื่อง โดยเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียได้

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ชวนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความสามารถในการกำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน นำไปสู่ทักษะการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีพฤติกรรมการกินยาที่ต่อเนื่อง

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี (เท่าจำนวนผู้เข้าอบรม)
2. แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram)
3. สื่อแสดงตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆ ที่ต้องตัดสินใจ เช่น Power point, VTR เป็นต้น
4. บอร์ดหรือกระดานที่ใช้ติดกระดาษฟลิปชาร์ต 3 บอร์ด หรืออาจใช้ผนังกำแพงแทนได้
5. กระดาษกาว

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. วิทยากรศึกษาข้อมูลเชิงลึกที่ได้รับจากฝึกกิจกรรมที่ 3 ทักษะการไต่ถาม และนำมากำหนดประเด็นการตัดสินใจที่สำคัญซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติตัวของกลุ่มเป้าหมาย โดยอ้างอิงสถานการณ์ที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นจริง อันจะนำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้อง และนำแนวทางการตัดสินใจไปใช้ในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน เพื่อให้เกิดการดูแลรักษาเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

ตัวอย่างเช่น

สถานที่ 1 ท่านตรวจพบเชื้อเอชไอวี และมี CD4 1000 Cells/mm³ ท่านจะตัดสินใจอย่างไร

สถานที่ 2 ท่านมีเชื้อเอชไอวี กินยาต้านไวรัสจนสามารถกดเชื้อไวรัสได้ (ตรวจไม่พบเชื้อแล้ว) ท่านจะตัดสินใจอย่างไร

สถานที่ 3 หลังมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ท่านมีอาการปัสสาวะแสบขัด มีหนองไหลจากอวัยวะเพศ ท่านจะตัดสินใจทำอย่างไร

2. นำกระดาษฟลิปชาร์ทเขียนสถานการณ์ที่ได้จากข้อ 1 ไปติดบนบอร์ด แล้วนำบอร์ด 3 บอร์ดติดไว้เป็นจุด
3. จัดเก้าอี้ที่นั่งสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นวงกลม โดยเตรียมให้เท่ากับจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม (กรณีที่จำนวนผู้อบรมไม่แน่นอน ให้นำเก้าอี้ที่วางออก เมื่อทุกคนประจำที่แล้ว)
4. ผู้ช่วยวิทยากร จำนวน 3 คน ประจำแต่ละสถานี มีบทบาทในการชี้แจงสถานการณ์ประจำสถานี และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดทางเลือกเขียนลงบนกระดาษฟลิปชาร์ทของกลุ่ม จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประเมินทางเลือกด้วยการร่วมกันแสดงความคิดเห็น พร้อมระบุเหตุผลประกอบการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้นๆ โดยกระตุ้นให้ผู้ร่วมเข้าร่วมกิจกรรมแสดงความคิดเห็นทุกคน รวมถึงหาข้อสรุปจากเสียงข้างมากจากภายในกลุ่ม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

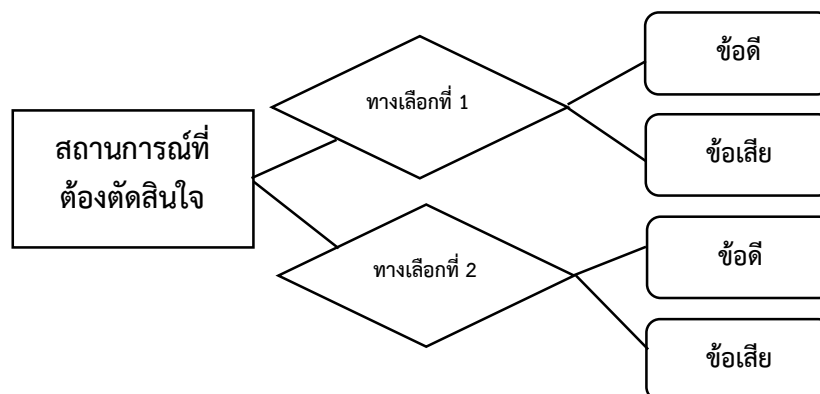
วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์กิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจ ตามกระบวนการ 4 ขั้นตอนและชวนคุยในประเด็นปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกเป็น 3 กลุ่ม โดยอาจจะใช้วิธีนับเลขหรือเกมแบ่งกลุ่มก็ได้ (เช่น ใช้เกมสับเปลี่ยนเก้าอี้ คล้ายเก้าอี้ดนตรี หรือลมเพ ลมพัด หรือวิธีนับเลข 1-3 เป็นต้น) (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มประจำสถานีของตนเอง และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมระดมทางเลือกตามสถานการณ์ประจำสถานี และเขียนบนกระดาษฟลิปชาร์ทของกลุ่ม ให้เวลากลุ่มละ 5 นาที เมื่อครบเวลา วิทยากรให้สัญญาณสับเปลี่ยนจุด โดยให้แต่ละกลุ่มเดินวนขวาไปยังสถานีถัดไป จากนั้นให้ระดมทางเลือกแต่ละสถานการณ์นั้น ๆ เขียนเพิ่มเติมลงบนกระดาษฟลิปชาร์ท สับเปลี่ยนจนกระทั่งครบทุกสถานี (เวลา 15 นาที)

2.3 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมช่วยอภิปรายทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุด โดยให้แต่ละกลุ่มเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดมา 2 ทางเลือก เพื่อวิเคราะห์ว่าทางเลือกเหล่านั้น มีข้อดีและข้อเสียอย่างไรบ้างเพื่อฝึกทักษะการตัดสินใจ โดยใช้เครื่องมือวิเคราะห์ ได้แก่ แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram) (เวลา 10 นาที)



2.4 วิทยากรให้แต่ละกลุ่มเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด 1 ทางเลือกและให้ผู้แทนนำเสนอทางเลือกที่ได้ตัดสินใจเลือกแล้ว พร้อมแสดงเหตุผลประกอบ ตามกลวิธี show - me (เวลา 15 นาที)

2.5 เมื่อผู้แทนทุกกลุ่มนำเสนอเสร็จเรียบร้อย วิทยากรเปิดโอกาสให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนหรือแสดงความคิดเห็นร่วมกัน พร้อมคำอธิบายเพิ่มเติม วิทยากรสุ่มสอบถามเกี่ยวกับความมั่นใจในทางเลือกที่ตัดสินใจ เพื่อให้กลุ่มคิดและแสดงเหตุผลคล้ายข้อโต้แย้งที่อาจเกิดขึ้นได้จากมุมมองที่แตกต่าง จนเกิดความรอบคอบและมั่นใจ (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

วิทยากรสรุปความสำคัญของการตัดสินใจประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีพฤติกรรมรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง โดยการฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย (1) การระบุปัญหา (2) กำหนดทางเลือก (3) ประเมินทางเลือก และ (4) แสดงจุดยืนการตัดสินใจ มีส่วนช่วยให้เกิดความมั่นใจต่อแนวทางการปฏิบัติตัว และเมื่อเกิดเหตุการณ์ก็จะสามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้มีการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถระบุปัญหา กำหนดทางเลือกได้ สอดคล้องกับสถานการณ์และความสามารถ	- แบบบันทึกการตัดสินใจ - แบบบันทึกการสังเกต
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถประเมินทางเลือกวิเคราะห์ผลกระทบด้านบวกและด้านลบของทางเลือกแต่ละสถานการณ์ เพื่อนำไปสู่การแสดงจุดยืนการตัดสินใจ	- การนำเสนอกระบวนการตัดสินใจ และการแสดงเหตุผลต่อจุดยืนที่ได้ตัดสินใจ - การอภิปรายและแสดงเหตุผลของแต่ละกลุ่ม



Tips and Tricks

1. การกำหนดสถานการณ์ ควรคำนึงถึงปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการรักษาโดยเร็วและต่อเนื่อง จะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมองเห็นภาพ หรือกำหนดทางเลือก บอกข้อดีข้อเสียได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
2. สถานีการตัดสินใจ ควรเลือกสถานการณ์จำนวน 3 – 4 สถานการณ์ หากมากกว่านั้นอาจต้องใช้ระยะเวลาในการทำกิจกรรมเพิ่มขึ้น
3. แต่ละสถานี ควรมีวิทยากรควรมีวิทยากรผู้ช่วย ทำหน้าที่กระตุ้นให้มีการแสดงความคิดเห็น อภิปราย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ลึกซึ้ง เกิดการพัฒนาทักษะการคิดและทำหนที่ให้คำปรึกษา เมื่อกลุ่มต้องการให้ชี้แนะ
4. วิทยากรเปิด Power point สถานการณ์การตัดสินใจของแต่ละสถานี

4.4.5 กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาความสามารถในการนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัวโดยการกำหนดวิธีเตือนตนเองและวิธีจัดการตนเอง เกี่ยวกับเกี่ยวกับการเริ่มรักษาเร็วและต่อเนื่อง ของผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สาระสำคัญ

การนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัว ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถในการเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง

การเตือนตนเอง เป็นการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นของตนเอง เพื่อเรียนรู้พฤติกรรมของตนเอง ทำให้บุคคลรู้ว่าตนเองมีการกระทำ ในลักษณะใดและจะอย่างไร เพื่อให้มีพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ

การจัดการตนเอง เป็นความสามารถในการรักษาความต่อเนื่องของการกระทำหรือทบทวนวิธีการปฏิบัติ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
2. แกนนำบุคคลต้นแบบ 1 ท่าน หรือคลิปวิดีโอ ประเด็นเกี่ยวกับการกินยาต้านไวรัสต่อเนื่องสม่ำเสมอ แรงบันดาลใจในการกินยา หรือปัญหาการกินยาที่พบบ่อยๆ และการแก้ไขปัญหา หรือผู้ที่มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้วเข้ารับการรักษาแต่เริ่มแรกและต่อเนื่อง
3. ไฟล์ภาพ หรือ ไฟล์ Power point การเตือนตนเอง
4. บัตรเตือนการนำไปใช้ (remind card) เท่าจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม
5. ใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตัวเอง วางแผนและจัดการตนเอง

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. วิทยากรดำเนินกิจกรรม จัดเตรียมไฟล์ Power Point และจัดเตรียม VDO กรณีไม่มีบุคคลต้นแบบ
2. ผู้ช่วยวิทยากร 4 ท่านหรือเท่ากับจำนวนกลุ่ม ทำหน้าที่ประจำกลุ่ม ให้คำแนะนำ โดยจะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับใบงานที่ 5.1 คอยกระตุ้นผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้คิดวิธีการเตือนตนเอง การวางแผน และการจัดการตนเอง

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรอธิบายทบทวนทักษะการเข้าถึง ทักษะสร้างความเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ เพื่อนำมาสู่การได้รับการรักษาเร็วและต่อเนื่อง (เวลา 5 นาที)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรบรรยายประกอบไฟล์ภาพ หรือ Power point เกี่ยวกับแนวทางการฝึกการเตือนตนเอง เช่น ฝึกทำบันทึกประจำวัน (Diary) หรือจดข้อความสั้นๆ (Note) ไว้ใกล้ตัว ฝึกใช้อุปกรณ์ เช่น ปฏิทินเตือนการกินยา พวงกุญแจ สติกเกอร์ สวมสายรัดข้อมือ เป็นต้น และแนวทางการฝึกจัดการตนเอง เช่น ฝึกตั้งเป้าหมาย โดยกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติตัว หากทำได้มีการให้รางวัล และวิธีการปรับปรุง กรณีทำไม่ได้หรือไม่ได้ทำ เป็นต้น (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรเชิญแกนนำบุคคลต้นแบบที่มีประสบการณ์ในการรักษาด้วยการกินยาต้านไวรัส หรือผู้ที่เข้ารับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จนหาย หรือผู้ที่สามารถชวนคู่มাত্রตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มาเล่าวิธีการและเทคนิคต่างๆ ที่ตนเองประสบความสำเร็จ กรณีไม่มีแกนนำบุคคลต้นแบบ ใช้เปิดวิดีโอแทน และวิทยากรอาจชวนพูดคุยเกี่ยวกับบุคคลต้นแบบในวิดีโอ (เวลา 10 นาที)

2.3 วิทยากรตั้งคำถาม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบคำถาม (แล้วแต่กรณีของกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม)

เช่น **คุณมีวิธีเตือนตนเองในการกินยา อย่างไร**

คุณมีวิธีเตือนตนเองในการรักษาสุขภาพให้ดียู่เสมอ อย่างไร

ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนวิธีการเตือนตนเอง ลงใน remind card เพื่อเตือนตนเอง (เวลา 5 นาที)

2.4 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนวิธีการเตือนตนเอง โดยสอบถามว่า ใครอยากนำเสนอวิธีการเตือนตนเองให้เพื่อนๆ ฟังบ้าง และเชิญออกมาแนะนำวิธีการเตือนตนเอง (กรณีที่ไม่มีใครอยากนำเสนอให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนวิธีการเตือนตนเองโดยการแบ่งกลุ่มหรือจับคู่) (เวลา 5 นาที)

2.5 วิทยากรเปิดประเด็นเรื่องการเตือนตนเองว่าสามารถทำได้หลายรูปแบบ ทั้งในรูปแบบใช้สิ่งของเชิงสัญลักษณ์พกติดตัว หรือใช้อุปกรณ์ เช่น ปฏิทินเตือนการกินยา หรือใช้วิธีจับคู่บัดดี้ในการเตือนกัน หรือใช้วิธีจับกลุ่มเพื่อนในการเตือนกันและสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่า **“คิดว่าตนเอง จะมีวิธีการเตือนตนเองรูปแบบใด”** ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยกมือเลือกวิธีการเตือนตนเอง วิทยากรเสนอแนะให้นำวิธีการเตือนตนเองไปใช้จริง (เวลา 5 นาที)

2.6 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่ม ประมาณ 3 – 4 กลุ่ม และให้ทำใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตัวเอง วางแผนและจัดการตนเอง วิทยากรชี้แจงใบงานเพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำตามขั้นตอน ดังนี้

1) ดึง remind card ของทุกคนและเลือกวิธีการเตือนตนเองมา 1 ข้อ

2) ร่วมกันวิเคราะห์ขั้นตอนการวางแผนเพื่อให้ถึงพฤติกรรมเป้าหมาย จากวิธีการเตือนตนเองที่เลือก

3) สรุปประเด็นการจัดการตนเอง หากทำได้ จะให้รางวัลตนเองอย่างไร และหากทำไม่ได้ จะทำอย่างไรต่อ หรือคิดขั้นตอนใหม่เพื่อให้ถึงพฤติกรรมเป้าหมายได้

ในขั้นตอนนี้วิทยากรอาจอธิบายและให้ดำเนินการข้อ 1) และ 2) ก่อน จากนั้นจึงทำข้อ 3) และควบคุมเวลาในแต่ละขั้นตอน และผู้ช่วยวิทยากรประจำกลุ่มคอยกระตุ้นให้คิดวิธีการเตือนตนเอง การวางแผน และการจัดการตนเอง (เวลา 15 นาที)

2.7 วิทยากรเชิญผู้แทนมานำเสนอ กลุ่มละ 5 นาที พร้อมร่วมกันอภิปราย (เวลา 25 นาที)

2.8 วิทยากรสรุปการเรียนรู้ (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

การฝึกให้กลุ่มเป้าหมายมีการนำแนวปฏิบัติที่ถูกต้องไปใช้ ต้องเน้นความสามารถในการกำหนดวิธีเตือนตนเองและกำหนดวิธีจัดการตนเอง เกี่ยวกับการเริ่มรักษาเร็วและต่อเนื่อง ของผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยต้องมีการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องให้ใช้ได้อย่างชำนาญคล่องแคล่ว สามารถปฏิบัติตัวตามที่ตั้งใจได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และสามารถจัดการแก้ไขสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมตามแนวทางที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีเริ่มเข้ารับการรักษาด้วยการกินยาต้านไวรัสโดยเร็ว รวมถึงสามารถกินยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ จนสามารถกดไวรัสได้สำเร็จ และผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถรักษาตนเองให้หายได้ อีกทั้งสามารถชวนคู่หรือผู้สัมผัส มาตรวจและเข้ารับการรักษาจนหายขาดได้เช่นกัน

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดวิธีการเตือนตนเองเกี่ยวกับการเริ่มการรักษาเร็วและต่อเนื่อง	- การบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายใน remind card
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดแนวทางการจัดการตนเองเกี่ยวกับการเริ่มรักษาเร็วและต่อเนื่อง	- การนำเสนอวิธีการเตือนที่เหมาะสมกับตนเองและแนวทางการจัดการตนเองเมื่อไม่สามารถปฏิบัติได้ตาม remind card



Tips and Tricks

1. วิทยากรควรเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวิเคราะห์หาแนวทาง สิ่งที่จะนำไปปฏิบัติให้มีความเหมาะสมต่อตนเอง ทั้งการกำหนดวิธีการเตือนตนเอง และการจัดการตนเองให้สอดคล้องตามวิถีการใช้ชีวิตและบริบท หากนำไปปฏิบัติจริงแล้วเกิดข้อจำกัด ก็ต้องทบทวนและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์
2. ใช้ “เรื่องเล่าผ่านชีวิตจริง” เป็นวิธีการสอนแบบสะท้อน ซึ่งช่วยให้ผู้มีเชื่อเกิดความเข้าใจตนเองได้อย่างถ่องแท้ว่าตนเองยังมีคุณค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่น
3. ภายหลังจากนำเสนอ วิทยากร สอบถามสมาชิกกลุ่มอื่นๆ ว่าเห็นด้วยกับวิธีการของกลุ่มนั้นๆ ที่นำเสนอหรือไม่ เพราะอะไร
4. การนำเสนอ อายกสถานการณ์ที่สำคัญที่สุด มาแสดงบทบาทสมมติเพื่อให้ฝึกการนำไปใช้ เช่น การจัดการยาใส่กล่อง การแบ่งยา ไว้กันลืม เป็นต้น ทำให้เกิดการจดจำและนำไปใช้ได้ง่ายขึ้น

กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

ใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตัวเอง วางแผนและจัดการตนเอง

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการเตือนตัวเอง และระดมสมองวางแผนและจัดการตนเอง ตามใบงานที่ 5.1

พฤติกรรมเป้าหมาย : ได้รับการรักษาเร็วและต่อเนื่อง

1. วิธีการเตือนตัวเอง นำ remind card ของสมาชิกมาติดในกระดาษฟลิปชาร์ท

2. วิธีการเตือนตนเองที่เลือก

3. สมาชิกในกลุ่ม พิจารณาเลือกวิธีการจัดการ จากข้อ 1 มา 1 วิธีการ และวางแผนให้ถึงพฤติกรรมเป้าหมาย โดยสมาชิกระดมความคิดเห็นและวางแผนร่วมกัน เขียนใส่ในกระดาษฟลิปชาร์ท

- 1.....
- 2.....
- 3.....

4. สรุปประเด็นการจัดการตนเอง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมระดมสมอง ทั้งในกรณีที่ทำได้ จะให้รางวัลตนเองอย่างไร และในกรณีที่ทำไม่ได้ แล้วจะอย่างไรต่อไป

ทำได้...ให้รางวัล	ทำไม่ได้...แล้วจะทำอย่างไรต่อ
-	-
-	-
-	-

กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้


Remind card โดยจัดทำขนาดเท่ากับนามบัตรที่สามารถพกพาได้

ฉันจะเตือนตนเองโดย...

.....

.....

เพื่อให้ฉันกินยาสม่ำเสมอและต่อเนื่อง



กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

4.5 แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกทักษะสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

4.5.1 กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถและทักษะในการค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ที่มีการเผยแพร่ตามช่องทางต่างๆ ในเรือนจำ

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 2 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. สื่อออฟไลน์ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ โปสเตอร์ แผ่นพับ เป็นต้น
2. สื่อบุคลากร เช่น เพื่อน เจ้าหน้าที่เรือนพยาบาล เป็นต้น
3. ใบความรู้ เรื่องกิจกรรมนำเข้ากระบวนการสำหรับวิทยากร (ศึกษาในภาคผนวก)
4. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
5. ใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล
6. แบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

จัดแสดงนิทรรศการสื่อสิ่งพิมพ์ข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์และกล่าวนำในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติ แต่หากไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์ควรมีวิธีหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยงหรือปฏิเสธอย่างเหมาะสม หากต้องการมีเพศสัมพันธ์ ควรมีความปลอดภัยและป้องกันตนเองโดยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ซึ่งถือเป็นเป้าหมายหลักในการฝึกกิจกรรมพัฒนาทักษะในครั้งนี้ นอกจากนี้ ควรชี้ให้เห็นความสำคัญว่ากิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้มีความสำคัญอย่างไร มีวิธีการเข้าถึงสื่อ และตรวจสอบความถูกต้อง/ความน่าเชื่อถือของข้อมูลอย่างไร

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรเริ่มกิจกรรมนำเข้าก่อนเข้าสู่กิจกรรมพัฒนาทักษะการเข้าถึง (ใบความรู้ เรื่องกิจกรรมนำเข้ากระบวนการสำหรับวิทยากร) (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรสอบถามการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ พฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยว่าเข้าถึงจากแหล่งใดบ้าง โดยวิทยากรเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต (เวลา 10 นาที)

2.3 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ให้เท่ากัน โดยในกลุ่มมีอย่างน้อย 1 คนที่อ่านออกเขียนได้ เป็นผู้นำกลุ่มในการฝึกทักษะการค้นหาข้อมูล แหล่งข้อมูล 3 จุด ดังนี้ (1) แหล่งข้อมูลจากเพื่อน (2) แหล่งข้อมูลสื่อความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอารมณ์ทางเพศ และ (3) แหล่งข้อมูลจากเจ้าหน้าที่เรือนพยาบาล (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมค้นหาข้อมูลเรื่องการจัดการอารมณ์เมื่อมีอารมณ์ทางเพศ จากแหล่งข้อมูล โดยค้นหาข้อมูลจาก 3 แหล่งๆ ละ 10 นาที ดังนี้

- 1.) เพื่อน ผู้ร่วมกิจกรรมสามารถถามเพื่อนคนใดก็ได้ทั้งในและนอกกลุ่ม
- 2.) สื่อความรู้ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ หนังสือ ป้ายสัญลักษณ์ นิทรรศการสื่อสิ่งพิมพ์ เป็นต้น
- 3.) คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เรือนพยาบาล โดยการสอบถามข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ประจำจุด

ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่ม จดบันทึกข้อมูลสิ่งที่ได้จากการค้นหาลงใน ใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหาข้อมูลการจัดการอารมณ์ทางเพศและพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย (เวลา 30 นาที)

2.5 วิทยากรบรรยายการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล (ข้อมูลจากใบความรู้ เรื่องการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล) (เวลา 10 นาที)

2.6 วิทยากรแจกแบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล ให้แต่ละกลุ่ม นำข้อมูลที่ได้จากการค้นหาข้อมูลมากลั่นกรองและตรวจสอบ ตามเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล ลงในใบงานที่ 1.1 แบบบันทึก กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูล (เวลา 10 นาที)

2.7 ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ผ่านการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลแล้ว ให้กลุ่มอื่นๆ ได้รับทราบ โดยใช้เวลานำเสนอประมาณ 10 นาที/กลุ่ม (เวลา 30 นาที)

2.8 วิทยากรอธิบายสรุปกิจกรรมจากแบบบันทึกคะแนนการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล จากการสรุปคะแนนจากแหล่งข้อมูลทั้ง 3 แหล่ง โดยไม่สรุปว่าแหล่งใดน่าเชื่อถือหรือไม่ แต่ควรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถพิจารณาและทำความเข้าใจในกระบวนการกลั่นกรองและตรวจสอบ (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกทักษะการเข้าถึงเพื่อค้นหาข้อมูลที่หลากหลาย กลั่นกรองข้อมูลที่ตรงกับความต้องการ และสามารถตรวจสอบข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน น่าเชื่อถือ และมีความทันสมัย

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบ ข้อมูลข่าวสาร/สื่อความรู้ได้ตรงกับความต้องการ ทันสมัย มีความถูกต้อง และน่าเชื่อถือ	- แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรองและวิธีการตรวจสอบข้อมูล



Tips and Tricks

1. การแบ่งกลุ่มต้องคำนึงถึงรูปแบบสื่อที่ให้ค้นหาซึ่งควรระบุให้เท่ากับจำนวนกลุ่ม และผู้ช่วยวิทยากรในแต่ละกลุ่ม ควรกระตุ้นให้เกิดการทำกิจกรรม มีการแสดงความคิดเห็นได้ครบทุกคน

2. การแบ่งกลุ่ม ต้องมีอย่างน้อย 1 คนที่อ่านออกเขียนได้ เป็นผู้นำกลุ่มในการฝึกทักษะการเข้าถึง สามารถเปิดเพลงระหว่างการจัดแบ่งคนในแต่ละกลุ่ม เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพร้อมที่จะเริ่มทำกิจกรรมกลุ่ม

กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

กิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

ใบงานที่ 1.1 แบบบันทึกการค้นหา กลั่นกรองและตรวจสอบการจัดการอารมณ์ทางเพศและพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย คำชี้แจง ให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับวิถีจัดการอารมณ์เมื่อมีอารมณ์ทางเพศ และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างปลอดภัย ที่ได้จากการรับฟัง บอกล่า อ่าน หรือขอคำปรึกษา ระหว่างที่พำนักอยู่ในเรือนจำนี้แห่งนี้

การอยู่ร่วมกันโดยไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์						
แหล่งข้อมูล	การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล					
	แหล่งที่มาชัดเจน (1)	ตรงตามความต้องการ (1)	ปัจจุบัน/ทันสมัย (1)	ถูกต้องและน่าเชื่อถือ (1)	สมเหตุสมผล (1)	รวมคะแนน (0-5)
เพื่อน						
1.						
2.						
สื่อ ออฟไลน์						
1.						
2.						
เจ้าหน้าที่เรือนพยาบาล						
1.						
2.						

แบบรายการและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลับกรองและตรวจสอบข้อมูล

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมศึกษาเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลับกรองและตรวจสอบข้อมูลที่ค้นหาได้จากใบงานที่ 1.1

เกณฑ์การให้คะแนนเพื่อกลับกรองและตรวจสอบข้อมูล	
รายการกลับกรองและตรวจสอบข้อมูล	การให้คะแนน
1. ข้อมูลมีแหล่งที่มาชัดเจน	- หนังสือ, พยาบาล 1 คะแนน - เพื่อน 0 คะแนน (เพราะต้องนำข้อมูลมาตรวจสอบต่อ)
2. ข้อมูลตรงตามความต้องการใช้	- ข้อมูลตรงกับความต้องการใช้ ได้แก่ เรื่องการจัดการอารมณ์ทางเพศ 1 คะแนน - ข้อมูลไม่ตรงกับความต้องการใช้ ได้แก่ เรื่องการจัดการอารมณ์ทางเพศ 0 คะแนน
3. ข้อมูลเป็นปัจจุบัน/ทันสมัย	- ข้อมูลเผยแพร่ไม่เกิน 5 ปี หรือสอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด 1 คะแนน - ข้อมูลเก่า/ล้าสมัย ไม่สอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด 0 คะแนน
4. ข้อมูลมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ	- เปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ มีความถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ 1 คะแนน - เปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ พบว่า ชัดแย้งหรือไม่ถูกต้อง เป็นส่วนใหญ่ 0 คะแนน
5. ข้อมูลมีความสมเหตุสมผล	- ข้อมูลมีเนื้อหารายละเอียดสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผลกัน และยอมรับได้ 1 คะแนน - ข้อมูลไม่มีความสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผล 0 คะแนน

กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการเข้าถึง

สื่อความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอารมณ์เมื่อมีอารมณ์ทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างปลอดภัยที่เหมาะสมกับผู้ต้องขัง ได้แก่

1. แผ่นพับ SEX รอบคอบตอบ OK
2. คู่มือเยาวชน
3. Roll up ความรู้เรื่องวิธีการใช้ถุงยางอนามัย
4. แผ่นพับการจัดการอารมณ์
5. อื่นๆ ได้แก่ โปสเตอร์ ป้ายสัญลักษณ์ คลิปวิดีโอ

4.5.2 กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้และความเข้าใจ สามารถจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และเปรียบเทียบ ปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศ ที่ปลอดภัย

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถจดจำ วิเคราะห์ อธิบาย และเปรียบเทียบ ปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

- กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
- ใบกิจกรรมที่ 2.1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์
- ใบกิจกรรมที่ 2.2 การประเมินปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
- บัตรพฤติกรรม (มีรูปภาพและคำบรรยาย)
- ใบความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง (ศึกษาในภาคผนวก)
- ใบความรู้เรื่อง การมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย (ศึกษาในภาคผนวก)

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

จัดเตรียมตารางประเมินความเสี่ยง และบัตรพฤติกรรม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรใช้ข้อมูลจากกิจกรรมที่ 1 “ทักษะการเข้าถึงข้อมูล” เชื่อมโยงจากข้อมูลและประเด็นที่มีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัว เพื่อนำมาเรียนรู้สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยความเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรสอบถาม เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ โดยวิทยากรเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต (ใบกิจกรรมที่ 2.1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์) เวลา 10 นาที

2.2 วิทยากรเชิญอาสาสมัครมา 2 คน เพื่อให้ 1 คนเป็นตัวแบบ อีก 1 คนช่วยชี้รายละเอียดของร่างกาย และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่นช่วยแสดงความคิดเห็นว่าอวัยวะใดบ้างที่เป็นช่องทางปลดปล่อยของเหลว (สารคัดหลั่ง) ออกจากร่างกาย เวลา 10 นาที

2.3 วิทยากรชวนร่วมกันอภิปรายว่า

- ของเหลวที่ออกมาแต่ละช่องทางนั้นคืออะไรบ้าง
- ของเหลวใดสามารถเป็นที่อยู่ของเชื้อเอชไอวี (อธิบายแผนภาพตามใบความรู้เรื่อง แผนภาพปริมาณเชื้อเอชไอวีในสารคัดหลั่งต่างๆ)

2.4 วิทยากรอธิบายความหมายของปัจจัยที่ใช้ในการประเมินความเสี่ยง 4 ปัจจัย (ใบความรู้เรื่อง การประเมินความเสี่ยง) เวลา 10 นาที

2.5 วิทยากรแบ่งกลุ่ม ๆ ละไม่เกิน 4 คน และแจกบัตรพฤติกรรมให้กลุ่ม ๆ ละ 1-2 บัตร ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันวิเคราะห์บัตรพฤติกรรม ตามใบกิจกรรมที่ 2.2 การประเมินปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ประเด็นดังนี้ (เวลา 10 นาที)

- มีสารคัดหลั่งใดจากพฤติกรรมนั้น เขียนลงในช่องสารคัดหลั่ง
- สารคัดหลั่งนั้นเป็นทางออกของเชื้อเอชไอวีหรือไม่
ถ้าเป็นช่องทางออกของเชื้อเอชไอวี ให้ขีด ✓ ถ้าไม่เป็นให้ X ที่ช่องทางออก
- สารคัดหลั่งนั้นมีเป็นทางเข้าของเชื้อเอชไอวีหรือไม่
ถ้าเป็นช่องทางเข้าของเชื้อเอชไอวีให้ขีด ✓ ถ้าไม่เป็นให้ X ที่ช่องทางเข้า
- สารคัดหลั่งนั้นมีคุณภาพหรือไม่
ถ้ามีคุณภาพให้ขีด ✓ ถ้าไม่มีให้ X ที่ช่องเก่าหรือใหม่
- สารคัดหลั่งนั้นมีปริมาณเชื้อเอชไอวีมากหรือไม่
ถ้ามีปริมาณเชื้อเอชไอวีมากให้ขีด ✓ ไม่มากให้ X ที่ช่องมากหรือไม่
- ประเมินความเสี่ยงโดยพิจารณาจาก
ถ้าพฤติกรรมนั้นมีการขีด ✓ ครบทั้ง 4 ปัจจัยให้ขีด ✓ ที่ช่อง “เสี่ยง”
ถ้าพฤติกรรมนั้นมีการขีด ✓ ไม่ครบทั้ง 4 ปัจจัยให้ขีด ✓ ที่ช่อง “ไม่เสี่ยง”

2.6 ร่วมกันวิเคราะห์ว่าถูกต้องหรือไม่ เพราะเหตุผลใด วิทยากรชวนคุยว่าพฤติกรรมที่ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีเหล่านี้ มีความเสี่ยงด้านอื่นๆ หรือไม่ เวลา 20 นาที

2.7 วิทยากรสรุปประเด็นการมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย (ใบความรู้ เรื่องการมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย) เวลา 10 นาที

2.8 วิทยากรสอนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกรู้และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสาธิตย้อนกลับ (ใบความรู้ เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกรู้) เวลา 20 นาที

3. สรุปการเรียนรู้

ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี สามารถวิเคราะห์ได้จากปัจจัยที่ส่งผลต่อการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งจะสามารถประเมินได้ว่าตนเองมีความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ เพื่อที่จะสามารถป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่มีความเสี่ยง และจัดการอารมณ์ทางเพศได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าใจปัจจัย 4 ประการ ที่สามารถทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้	- ประเมินจากการถาม ตอบและการใช้กลวิธีต่างๆ ในการจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ - แบบตรวจสอบรายการ
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถประเมินความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อเอชไอวี	
3.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สามารถวิเคราะห์พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงอื่นๆ เพื่อให้จัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย	



Tips and Tricks

1. การแบ่งกลุ่ม ต้องมีอย่างน้อย 1 คนที่อ่านออกเขียนได้ เป็นผู้นำกลุ่มในการฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ สามารถเปิดเพลงระหว่างการจัดแบ่งคนในแต่ละกลุ่ม เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพร้อมที่จะเริ่มทำกิจกรรมกลุ่ม
2. การวิเคราะห์พฤติกรรม ต้องหาคำสำคัญให้ได้ เพื่อให้ง่ายต่อการประเมินความเสี่ยง
3. สามารถปรับเปลี่ยนบัตรพฤติกรรมตามบริบทของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย
4. วิทยากรต้องศึกษาและทำความเข้าใจ ต่อเงื่อนไขและปัจจัยเสี่ยงอย่างรอบด้าน

กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

กิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

ใบกิจกรรมที่ 2.1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์

ใบกิจกรรมที่ 2.2 การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

คำชี้แจง ให้สมาชิกกลุ่มพิจารณาพฤติกรรมที่ได้รับ และประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี จาก 4 ปัจจัย ได้แก่ (1) ช่องทางออกของเชื้อ (2) ช่องทางเข้าของเชื้อ (3) เชื้อเก่าหรือใหม่ (4) เชื้อมากหรือน้อย จากนั้นประเมินว่าเสี่ยงหรือไม่เสี่ยง ทั้งนี้ หากปัจจัยครบทั้ง 4 ปัจจัย ถือว่าเสี่ยง หากขาดข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่าไม่เสี่ยง

การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี							
เงื่อนไข		ปัจจัย				การประเมิน	
พฤติกรรม	สารคัดหลั่ง	ช่องทางออกของเชื้อ (✓/✗)	ช่องทางเข้าของเชื้อ (✓/✗)	เชื้อเก่าหรือใหม่ (✓/✗)	เชื้อมากหรือน้อย (✓/✗)	เสี่ยง (✓)	ไม่เสี่ยง (✓)

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

สื่อความรู้ต่างๆ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ ป้ายสัญลักษณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอารมณ์เมื่อมีอารมณ์ทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างปลอดภัยที่เหมาะสมกับผู้ต้องขัง เป็นต้น

1. แผ่นพับ SEX รอบคอบ ตอบ OK
2. คู่มือเยาวชน
3. Roll up ความรู้เรื่องถุงยางอนามัย

บัตรพฤติกรรม จำนวน 20 แผ่น ใช้ในกิจกรรมกิจกรรมฝึกทักษะการสร้างความเข้าใจ

ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ



<p>9</p>  <p>สำเร็จความใคร่ด้วยตัวเอง</p>	<p>10</p>  <p>สำเร็จความใคร่โดยเพื่อนช่วยเพื่อน</p>
<p>11</p>  <p>มีเพศสัมพันธ์ทุกช่องทางโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย (ปาก/ทวารหนัก/ช่องคลอด/ช่องคลอดเทียม)</p>	<p>12</p>  <p>มีเพศสัมพันธ์ทุกช่องทางโดยใช้ถุงยางอนามัย (ปาก/ทวารหนัก/ช่องคลอด/ช่องคลอดเทียม)</p>
<p>13</p>  <p>มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปาก</p>	<p>14</p>  <p>การสักผิวหนัง โดยใช้เข็มสักร่วมกัน</p>
<p>15</p>  <p>การจูบปาก</p>	<p>16</p>  <p>มีเพศสัมพันธ์หลายคน</p>
<p>17</p>  <p>มีเพศสัมพันธ์แบบไม่ทันตั้งตัว</p>	<p>18</p>  <p>ตกแต่งอวัยวะเพศ</p>
<p>19</p>  <p>ใช้วัตถุดิบ เช่น เนื้อสัตว์ แดงกวาง แครอท แทนอวัยวะเพศชาย/หญิง เป็นต้น</p>	<p>20</p>  <p>ใช้ส้วมต่อจากผู้มีเชื้อเอชไอวี</p>

4.5.3 กิจกรรมฝึกทักษะการโต้ถาม

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความสามารถในการวางแผน จัดเตรียม วิธีการใช้คำถาม และประเมินคำถามเกี่ยวกับปัจจัยและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

สาระสำคัญ

ทักษะการโต้ถามเป็นความสามารถและทักษะขั้นปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย โดยกระบวนการคิดคำถามและใช้คำถาม เพื่อสร้างการเรียนรู้ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ วางแผนการใช้คำถาม จัดเตรียมคำถาม เลือกวิธีการใช้คำถาม สรุปและประเมินการใช้คำถามเกี่ยวกับปัจจัยและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
2. สื่อแสดงตัวอย่างสถานการณ์การใช้คำถามและตัวอย่างคำถามที่พบบ่อย
3. ปากกา หรือดินสอ
4. เพลงประกอบการทำกิจกรรม
5. ใบงานที่ 3.1 การเตรียมคำถามและการเลือกใช้คำถาม
6. ใบงานที่ 3.2 การวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. เตรียมอุปกรณ์ในการนำเสนอกิจกรรมทักษะการใช้คำถาม
2. เตรียมใบงานการฝึกปฏิบัติทักษะการใช้คำถาม และปากกา
3. เตรียมสถานที่ในการจัดกิจกรรม ควรมีขนาดพื้นที่เหมาะสม สำหรับการทำกิจกรรมที่ต้องมีการเคลื่อนไหว เคลื่อนย้าย

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรอธิบายว่าการเรียนรู้เรื่องปัจจัยและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้ง การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศอย่างเหมาะสมและปลอดภัย ให้เกิดความเข้าใจ สามารถจดจำ และนำไปใช้ได้ถูกต้อง จำเป็นต้องอาศัยการเรียนรู้โดยการใช้คำถาม ประกอบด้วย การวางแผน จัดเตรียมคำถาม พัฒนาการใช้คำถาม และประเมินคำถามของตนเอง

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรสร้างข้อตกลงร่วมกัน เพื่อสร้างความไว้วางใจและการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมกิจกรรม (เวลา 5 นาที)

2.2 วิทยากรถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่า “ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งก่อนนอน หมายความว่าอย่างไร” (เวลา 5 นาที)

2.3 วิทยากรกำหนดสถานการณ์สมมติ “เมื่อวานขณะอาบน้ำอยู่ แล้วโดนจิ้มทางประตูหลัง”

2.4 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั่งเป็นวงกลม 1 วง โดยผู้ร่วมกิจกรรมส่งลูกบอลเป็นวงกลม (เปิดเพลง สนุกๆตลอดการทำกิจกรรม) เมื่อเพลงหยุด ลูกบอลหยุดที่ใคร ให้คนนั้นตั้งคำถาม 1 คำถาม (กิจกรรมปรับตาม สถานการณ์ เช่น นับเลข เป็นต้น) (เวลา 10 นาที)

2.5 วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตั้งคำถามจากสถานการณ์สมมติข้างต้น ถ้าท่านเป็นผู้ถูกกระทำ ถามเรื่องอะไร ท่านจะถามใคร ใช้คำถามว่าอย่างไร เช่น ถามเพื่อนว่าอย่างไร ถามพยาบาลว่าอย่างไร และใช้คำถามว่าอย่างไร (ประมาณ 5 คำถาม) โดยวิทยากรไม่ระบุว่าเป็นคำถามที่ถูกหรือผิด ผู้ช่วยวิทยากรบันทึก คำถามลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต (ใบงานที่ 3.1 การเตรียมคำถามและการเลือกใช้คำถาม) (เวลา 20 นาที)

2.6 วิทยากรชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดคุยเกี่ยวกับ คำถามทั้ง 5 ข้อ ว่าเป็นคำถามที่ดีหรือไม่ อย่างไร

ตัวอย่างคำถาม : คำถามที่หนึ่ง เป็นคำถามที่ดีหรือไม่ เพราะอะไรจึงคิดเช่นนั้น

ลักษณะของคำถามที่ดี ต้องมีลักษณะอย่างไร (เวลา 20 นาที)

2.7 วิทยากรอธิบายการเลือกใช้คำถาม โดยใช้การนำเสนอผ่าน Power Point และชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม พูดคุยถึงตัวอย่างคำถามต่าง ๆ (ใบความรู้ เรื่องการเลือกใช้คำถาม) (เวลา 10 นาที)

2.8 วิทยากรชวนวิเคราะห์คำถามที่ได้จากกิจกรรมข้อที่ 3 อีกครั้งว่าเป็นคำถามที่ดีหรือไม่ และมีลักษณะ ของคำถามที่ดี อะไรบ้าง และจะต้องปรับปรุงอย่างไร ? (ใบงานที่ 3.2 การวิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม) (เวลา 10 นาที)

2.9 วิทยากรสรุปการเรียนรู้ โดยทบทวนการใช้คำถามที่ดี เริ่มต้นจาก การวางแผนการใช้คำถาม การจัดเตรียมคำถาม การใช้คำถาม และการปรับปรุงคำถามให้ดีขึ้น มีลักษณะ 3 ข้อคือ (1) ใช้ภาษาที่ง่าย (2) มีประโยชน์ และ (3) คำถามปลายเปิด (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

กิจกรรมนี้เป็นการฝึกทักษะเทคนิคการใช้คำถาม ผ่านกระบวนการคิด/เรียนรู้ และฝึกปฏิบัติของผู้เข้าร่วม กิจกรรม ทั้งนี้วิทยากรควรคำนึงถึงระดับความสามารถในการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นหลัก เพื่อให้การจัด กิจกรรมมีความเหมาะสม และเกิดทักษะการใช้คำถามที่เหมาะสมแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถ เลือกใช้คำถามที่เหมาะสม	- สามารถตั้งคำถาม วิเคราะห์และประเมินการใช้คำถามของตนเองได้ - สามารถปรับปรุงคำถามของตนเองเพื่อนำไปใช้ได้เหมาะสม



Tips and Tricks

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอาจมีความแตกต่างของวัย ระดับความรู้ อาจทำให้มีปัญหาในการเขียน การฟัง และการมองเห็น ดังนั้นวิทยากรควรสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมก่อนทุกครั้ง เพื่อให้การจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม

2. วิทยากรสามารถใช้สติ๊กเกอร์ เสียงชื่นชม การปรบมือ หรืออื่นๆ เพื่อแสดงถึงการชื่นชมผู้เข้าร่วม กิจกรรมที่ใช้คำถามที่ดี

กิจกรรมฝึกทักษะการไต่ถาม

กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

ใบกิจกรรมที่ 3.1 การตั้งคำถามจากสถานการณ์สมมติ

ตั้งคำถามจากสถานการณ์สมมติ
“เมื่อวานขณะอาบน้ำอยู่ แล้วโดนจี้มทางประตูหลัง”

ใบงานที่ 3.2 วิเคราะห์และประเมินการใช้คำถาม

เกณฑ์ประเมิน	ประเมินการใช้คำถาม โดยวงกลม ○ ตัวเลขคะแนนที่เหมาะสม ระดับคะแนน (เรียงจากน้อย ---> มาก)		
	1) คำถามใช้ภาษาที่ง่าย	1	2
2) คำถามมีประโยชน์	1	2	3
3) คำถามปลายเปิด	1	2	3
รวมคะแนน (3 - 9)	คะแนนที่ได้ เท่ากับ		

4.5.4 กิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถในการระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน ทำให้เกิดการพัฒนาทักษะการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมในเรื่อง การมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

สาระสำคัญ

กิจกรรมนี้ชวนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความสามารถในการกำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน นำไปสู่ทักษะการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์และสื่อ

1. สื่อแสดงตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆที่ต้องตัดสินใจ
2. กระดาษฟลิปชาร์ตและปากกาเคมี (เท่าจำนวนผู้เข้าอบรม)
3. แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram)
4. บอร์ดหรือกระดานที่ใช้ติดกระดาษฟลิปชาร์ต 3 บอร์ด หรืออาจใช้ผนังกำแพงแทนได้
5. กระดาษขาว

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

1. วิทยาการศึกษาค้นคว้าเชิงลึกที่ได้รับจากฝึกกิจกรรมที่ 3 ทักษะการโต้ถาม และนำมากำหนดประเด็นการตัดสินใจที่สำคัญซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติตัวของกลุ่มเป้าหมาย โดยอ้างอิงสถานการณ์ที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นจริง อันจะนำไปสู่ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อนำแนวทางการตัดสินใจไปใช้ในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน เพื่อให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยในระหว่างการใช้ชีวิตอยู่ในเรือนจำ (เวลา 10 นาที)

ตัวอย่างเช่น

สถานีที่ 1 หากมีอาการทางเพศ ท่านจะตัดสินใจเลือกวิธีการจัดการอารมณ์อย่างไร

สถานีที่ 2 หากท่านมีคู่ออยู่ในเรือนจำและเกิดอารมณ์ต้องการมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะตัดสินใจทำอย่างไร

สถานีที่ 3 หากท่านต้องการมีเพศสัมพันธ์ตอนนี้ แต่ไม่มีถุงยางอนามัย ท่านจะตัดสินใจทำอย่างไร

2. นำกระดาษฟลิปชาร์ทเขียนสถานการณ์ที่ได้จากข้อ 1 ไปติดบนบอร์ด แล้วนำบอร์ด 3 บอร์ดติดไว้รอบๆ ห้อง

3. จัดเก้าอี้ที่นั่งสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นวงกลม โดยเตรียมให้เท่ากับจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม (กรณีที่จำนวนผู้อบรมไม่แน่นอน ให้นำเก้าอี้ที่วางออก เมื่อทุกคนประจำที่แล้ว)

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

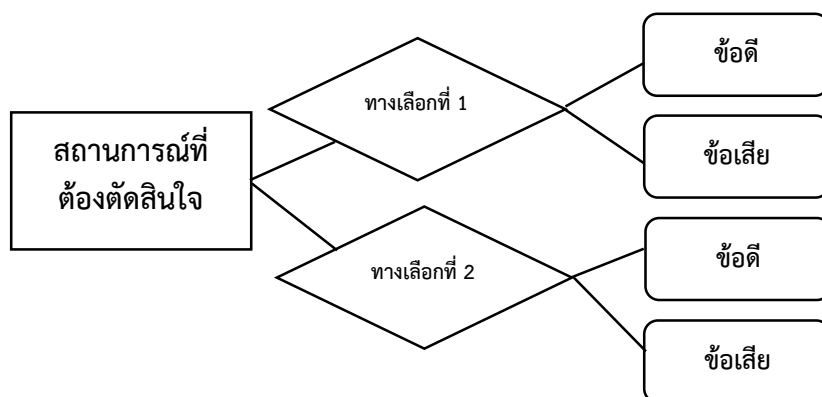
วิทยาการชี้แจงวัตถุประสงค์กิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจ และชวนคุยในประเด็นปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศในเรือนจำ ว่ามีพฤติกรรมทางเพศแบบใดบ้าง คิดว่าพฤติกรรมเหล่านั้นมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี มากน้อยเพียงใด (เวลา 5 นาที)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 แบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกเป็น 3 กลุ่ม โดยอาจจะใช้วิธีนับเลขหรือเกมแบ่งกลุ่มก็ได้ (เช่น ใช้เกมสับเปลี่ยนเก้าอี้ คล้ายเก้าอี้ดนตรีหรือลมเพลมพัด หรือวิธีนับเลข 1-3 เป็นต้น) (เวลา 5 นาที)

2.2 วิทยาการให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มประจำสถานีของตนเอง และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ระดมทางเลือกตามสถานการณ์ประจำสถานี โดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละสถานีเขียนบนกระดาษฟลิปชาร์ทของกลุ่มให้เวลากลุ่มละ 5 นาที ในการระดมทางเลือก เมื่อครบเวลา 5 นาที วิทยาการให้สัญญาณสับเปลี่ยนจุด โดยให้แต่ละกลุ่มเดินวนขวาไปยังฐานถัดไป จากนั้นให้ระดมทางเลือกแต่ละสถานการณ์นั้นๆ เขียนเพิ่มเติมลงบนกระดาษฟลิปชาร์ท สับเปลี่ยนจนกระทั่งกลุ่มนั้น ๆ กลับมายืนตรงฐานที่เริ่มต้น (เวลา 15 นาที)

2.3 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมช่วยอภิปรายทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุด โดยให้แต่ละกลุ่มเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดมา 2 ทางเลือก เพื่อวิเคราะห์ว่าทางเลือกเหล่านั้น มีข้อดีและข้อเสียอย่างไรบ้างเพื่อฝึกทักษะการตัดสินใจ โดยใช้เครื่องมือวิเคราะห์ ได้แก่ แผนผังแขนงกิ่งไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังก้างปลา (Fishbone diagram) (เวลา 10 นาที)



2.4 วิทยากร ให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอทางเลือกที่ดีที่สุด 1 ทางเลือกที่ได้ตัดสินใจเลือกแล้ว พร้อมแสดงเหตุผลประกอบ ใช้เวลากลุ่มละประมาณ 5 นาที (เวลา 15 นาที)

2.5 เมื่อผู้แทนกลุ่มนำเสนอเสร็จ วิทยากรเปิดโอกาสให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนหรือแสดงความคิดเห็นร่วมกัน พร้อมคำอธิบายเพิ่มเติม วิทยากรสุ่มสอบถามเกี่ยวกับความมั่นใจในทางเลือกที่ตัดสินใจ เพื่อให้กลุ่มคิดและแสดงเหตุผลคลายข้อโต้แย้งที่อาจเกิดขึ้นได้จากมุมมองที่แตกต่าง จนเกิดความรอบคอบและมั่นใจ (เวลา 10 นาที)

3.สรุปการเรียนรู้

วิทยากรสรุปความสำคัญของการตัดสินใจประเด็นสำคัญที่ชี้นำไปสู่การปฏิบัติตัว และทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นแล้วในเรือนจำ โดยการฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย (1) การระบุปัญหา (2) กำหนดทางเลือก (3) ประเมินทางเลือก และ (4) แสดงจุดยืนการตัดสินใจ มีส่วนช่วยให้เกิดความมั่นใจต่อแนวทางการปฏิบัติตัว และเมื่อเกิดเหตุการณ์ก็จะสามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมและทันกาล เพื่อให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถระบุปัญหา กำหนดทางเลือก เกี่ยวข้องกับเรื่องส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยในเรือนจำ	สอบถาม เพื่อให้แสดงเหตุผล ในการตัดสินใจว่ามีความเหมาะสม ถูกต้อง หรือไม่
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประเมินทางเลือกวิเคราะห์ผลกระทบ ด้านบวกและด้านลบของทางเลือกแต่ละสถานการณ์ เพื่อนำไปสู่การยืนยันการตัดสินใจ	สามารถอธิบายการตัดสินใจ ต่อการประเมินทางเลือก ในแต่ละสถานการณ์



Tips and Tricks

1. การแบ่งกลุ่ม ต้องคำนึงถึงจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้เกิดความเหมาะสม และให้มีให้มีอย่างน้อย 1 คนที่อ่านออกเขียนได้ เป็นผู้นำกลุ่มในการฝึกทักษะการตัดสินใจ
2. สามารถเปิดเพลงระหว่างการเข้ากลุ่มเพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่ไม่กดดันจนเกินไป และใช้เพลงเป็นการจับเวลาเพื่อที่จะเปลี่ยนฐานได้
3. การกำหนดสถานการณ์ ควรคำนึงถึงปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงภายในเรือนจำ จะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมองเห็นภาพ หรือกำหนดทางเลือก บอกข้อดีข้อเสียได้ชัดเจนตามประสบการณ์

4.5.5 กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาความสามารถในการนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัว โดยการกำหนดวิธีเตือนตนเอง และวิธีจัดการตนเอง เกี่ยวกับประเด็นปัจจัยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

สาระสำคัญ

การนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัว ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถในการเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง

การเตือนตนเอง เป็นการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นของตนเอง เพื่อเรียนรู้พฤติกรรมของตนเอง ทำให้บุคคลรับรู้ว่าตนเองมีการกระทำ ในลักษณะใดและจะอย่างไรเพื่อให้มีพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ

การจัดการตนเอง เป็นความสามารถในการรักษาความต่อเนื่องของการกระทำหรือทบทวนวิธีการปฏิบัติ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 – 30 คน

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. กระดาษฟลิปชาร์ต และปากกาเคมี
2. บุคคลต้นแบบ หรือคลิปวิดีโอที่ศึบุคคลต้นแบบ
3. บัตรเตือนการนำไปใช้ (remind card)
4. ใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตัวเอง

การเตรียมตัวก่อนทำกิจกรรม

จัดเตรียมกระดาษฟลิปชาร์ตในการระดมความคิดเห็น

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. เกริ่นนำ

วิทยากรอธิบายทบทวนทักษะการเข้าถึง ทักษะสร้างความเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ เพื่อนำมาสู่การนำไปใช้ในการมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย (เวลา 10 นาที)

2. การดำเนินกิจกรรม

2.1 วิทยากรบรรยาย ประกอบ Power point เกี่ยวกับแนวทางการฝึกการเตือนตนเอง เช่น ฝึกสมาธิ ฝึกทำบันทึกประจำวัน (Diary) หรือจดข้อความสั้นๆ (Note) ไว้ใกล้ตัว ฝึกใช้อุปกรณ์ เช่น ปฏิทินเตือนการกินยา พวงกุญแจ สติกเกอร์ สวมสายรัดข้อมือ เป็นต้น และแนวทางการฝึกจัดการตนเอง เช่น ฝึกตั้งเป้าหมาย โดยกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติตัว หากทำได้มีการให้รางวัล และลงโทษตัวเอง กรณีทำไม่ได้หรือไม่ได้ทำ เป็นต้น (เวลา 10 นาที)

2.2 วิทยากรเชิญบุคคลต้นแบบที่มีประสบการณ์ตรงในกรณีต่างๆ มาเล่าวิธีการและเทคนิคต่างๆ ได้แก่ การจัดการอารมณ์ทางเพศ การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การกำหนดวิธีเตือนตนเอง การหาวิธีจัดการตนเองในการปฏิบัติตัว (กรณีไม่มีบุคคลต้นแบบ ให้วิทยากรใช้วิดีโอที่ศึบุคคลต้นแบบหลายๆ กรณี หรือพูดเล่าประสบการณ์ของผู้ต้องขังที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม) (เวลา 10 นาที)

2.3 วิทยากรตั้งคำถาม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบคำถาม “ถ้ามีอารมณ์ทางเพศ คุณจะอย่างไร”

ทางเลือก 2 ทาง คือ (1) การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ (วิธีการ/กิจกรรม) และ (2) พฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนทางเลือกของตนเองลงในบัตรการตัดสินใจ เพื่อพกติดตัว/เก็บในที่ๆ เหมาะสมในการใช้เตือนตนเอง (เวลา 10 นาที)

2.4 วิทยากรเปิดประเด็นเรื่องการเตือนตนเองว่าสามารถทำได้หลายรูปแบบ ทั้งในรูปแบบพกบัตรตัดสินใจ (เตือนตัวเองด้วยตัวเอง ในขั้นตอนที่ 2.3) หรือใช้วิธีจับคู่ที่ดีในการเตือนกัน หรือใช้วิธีจับกลุ่มเพื่อนในการเตือนกัน และสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่า “คิดว่าตนเอง จะมีวิธีการเตือนตนเองรูปแบบใด” ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยกมือเลือกวิธีการเตือนตนเอง วิทยากรเสนอแนะให้นำวิธีการเตือนตนเองไปใช้จริง (เวลา 5 นาที)

2.5 ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั่งเป็นกลุ่มโดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มแรก การจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ (วิธีการ/กิจกรรม)

กลุ่มสอง พฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

จากนั้นระดมความคิดเห็นตามใบงานที่ 5.1 โดยใช้เวลา (เวลา 15 นาที)

2.6 วิทยากรเชิญผู้แทนกลุ่มเพื่อนำเสนอ กลุ่มละ 10 นาที (เวลา 20 นาที)

2.7 วิทยากรสรุปกิจกรรม (เวลา 10 นาที)

3. สรุปการเรียนรู้

ความสามารถในการกำหนดวิธีเตือนตนเอง และกำหนดวิธีจัดการตนเอง เกี่ยวกับการจัดการอารมณ์และความต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย จำเป็นต้องมีการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องให้ใช้ได้ อย่างคล่องแคล่ว สามารถปฏิบัติตัวตามที่ตั้งใจได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และสามารถจัดการแก้ไขสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมตามแนวทางที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยให้มีความปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี

ผลลัพธ์ที่ต้องการและวิธีการประเมิน

ที่	ผลลัพธ์ที่ต้องการ	วิธีการประเมิน
1.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สามารถกำหนดวิธีการเตือนตนเอง	- สังเกตการบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายในบัตรตัดสินใจ - ประเมินการนำเสนอวิธีการเตือนตนเอง ที่เหมาะสมกับตนเองได้
2.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม กำหนดวิธีจัดการตนเอง ตามการตัดสินใจ	ประเมินจากวิธีการให้รางวัลตนเอง เมื่อปฏิบัติตามได้ตามการตัดสินใจ และระบุวิธีการปรับแก้ไข (เมื่อไม่สามารถปฏิบัติตามได้ตามการตัดสินใจ)



Tips and Tricks

วิทยากรควรเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวิเคราะห์หาแนวทาง สิ่งที่จะนำไปปฏิบัติให้มีความเหมาะสมต่อตนเอง ทั้งการกำหนด วิธีการเตือนตนเอง และการจัดการตนเองให้สอดคล้องตามวิถีการใช้ชีวิตและบริบทภายในเรือนจำแต่ละแดนหรือแต่ละแห่ง หากนำไปปฏิบัติจริงแล้วเกิดข้อจำกัด ก็ต้องทบทวนและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์

กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

กิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

ใบกิจกรรมที่ 5.1 ตารางสรุปประเด็นการเตือนตัวเอง วางแผนและจัดการตนเอง

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการเตือนตัวเอง และระดมสมองวางแผนและจัดการตนเอง ตามใบงานที่ 5.1

พฤติกรรมเป้าหมาย : มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

1. วิธีการเตือนตัวเอง นำ remind card ของสมาชิกมาติดในกระดาษฟลิปชาร์ท
2. สมาชิกในกลุ่ม พิจารณาเลือกวิธีการจัดการ จากข้อ 1 มา 1 วิธีการ และวางแผนให้ถึงพฤติกรรมเป้าหมาย โดยสมาชิกระดมความคิดเห็นและวางแผนร่วมกัน เขียนใส่ในกระดาษฟลิปชาร์ท
 - 1.....
 - 2.....
 - 3.....
3. สรุปประเด็นการจัดการจัดการตนเอง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมระดมสมอง ทั้งในกรณีที่ทำได้ จะให้รางวัลตนเองอย่างไร และ ในกรณีที่ทำไม่ได้ แล้วจะอย่างไรต่อไป

ทำได้...ให้รางวัล	ทำไม่ได้...แล้วจะอย่างไรต่อไป
-	-
-	-
-	-

กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

สื่อประกอบกิจกรรมฝึกทักษะการนำไปใช้

บัตรการนำไปใช้ โดยจัดทำขนาดเท่ากับนามบัตรที่สามารถพกพาได้



บรรณานุกรม

- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2553). วิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและปลอดภัย. 20 ปี สาระกับถ้อยคำอนามัย. (พิมพ์ครั้งที่ 2) (น.11-15). กรุงเทพฯ: เจ เอส การพิมพ์
- ขวัญเมือง แก้วคำเกิง. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy). เอกสารประกอบการบรรยาย ในการประชุมคณะทำงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในงานป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ กรมควบคุมโรค, วันที่ 14-15 มกราคม 2562.
- ขวัญเมือง แก้วคำเกิง. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้.(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)
- ขวัญเมือง แก้วคำเกิง. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ขั้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์ วิจารณ์ญาณ.(พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)
- ชนัญญา คุ่มครอง และคณะ (2557).ความสัมพันธ์ของความรู้เท่าทันทางด้านสุขภาพและความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสกับความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสในผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วารสารเกื้อการุณย์, ฉบับที่ 2 เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2557.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2541).นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ.(ฉบับปรับปรุง). นนทบุรี สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2556). ชุดความรู้การดูแลรักษา สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้โรคโดยตรง (พิมพ์ครั้งที่ 4).กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ พระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2558). แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ.2558. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซด์.
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2559). ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- องค์การแพธ. (2550). ความเข้าใจเรื่องเอชไอวี/เอดส์ และตัวอย่างการออกแบบการเรียนรู้คู่มือฝึกอบรม ผู้จัดการเรียนรู้เพศศึกษาแบบรอบด้าน. (น.93-107). กรุงเทพฯ: บริษัท เออร์เจนท์ แทค จำกัด.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. U.S.A.: W.H.Freeman
- Fisher, J. D., & Fisher, W.A. (1992). Changing AIDS risk behavior. Psychological Bulletin, 111, 455-474.
- Fisher J. D., Fisher, W. A, Bryan, A.D. & Misovich, S.J. (2002). Information Motivation Behavioral skills model-based HIV risk behavior change intervention for inner-city high school youth. Health psychology. 21(2), 177-186.
- Kickbusch, I.; Pelikan, J.M.; Apfel, F., & Tsouros, A.D. (2013). Health Literacy. The solid facts. World Health Organization, Regional Office for Europe. The European Health Literacy project 2009-2012, 21-35.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International, 15(3), 259-267.

- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science and Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Sorensen, K.; Broucke, s.; Fullam, J.; Doyle, G.; Pelikan, J, et al. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80), 1-13.
- World Health Organization. (1998). *Health Promotion Glossary*. Division of Health Promotion, Education and Communications, Health education and Health Promotion Unit, World Health Organization, Geneva, 1-10.
- World Health Organization. (2014). *Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2016). *Shanghai Declaration*. Retrieved January 15, 2019, from <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration/en/>

ภาคผนวก

ตัวอย่างแบบประเมิน

ความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามกลุ่มประชากรเป้าหมายในระดับพื้นที่ กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

แบบประเมินใช้สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาฝึกทักษะสร้างความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดย ประเมินก่อน – หลังเข้าร่วมกิจกรรม โดยแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ทักษะการเข้าถึง ทักษะการสร้างความเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการนำไปใช้

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลพฤติกรรม

หมายเหตุ : แบบประเมินนี้เป็นตัวอย่างที่ใช้ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน สามารถประยุกต์ใช้ในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ โดยปรับข้อความให้เหมาะสมกับพฤติกรรมเป้าหมายของกลุ่มเป้าหมาย

Username.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความ หรือให้ข้อมูลตามความเป็นจริง

1. เคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

[] เคย [] ไม่เคย

2. เคยใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่

[] เคย [] ไม่เคย

3. ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ เรื่องการใช้ถุงยางอนามัย (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

[]₁ เว็บไซต์ของหน่วยงาน []₂ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (เฟสบุ๊ก, ไลน์, อีเมล, ยูทูป)
[]₃ ผู้บริหาร/บุคลากรในหน่วยงาน []₄ เอกสาร/สิ่งพิมพ์เผยแพร่
[]₅ สื่อวีดิทัศน์ []₆ อื่นๆ ระบุ.....

4. ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารความรู้ทั่วไป (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

[]₁ สมาร์ทโฟนและสื่อออนไลน์ []₂ เว็บไซต์ผ่านคอมพิวเตอร์ []₃ สื่อบุคคล
[]₄ เอกสาร/สิ่งพิมพ์ []₅ โทรทัศน์ []₆ วิทยุ []₇ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในตารางตามความเป็นจริง

ท่านต้องใช้ความสามารถในเรื่องต่อไปนี้ มาก-น้อยเพียงใด		ระดับความสามารถ			
ข้อ	ประเด็นความสามารถและทักษะ	ทำได้ยาก มาก (1)	ทำได้ ค่อนข้าง ยาก (2)	ทำได้ ค่อนข้าง ง่าย (3)	ทำได้ง่าย มาก (4)
	ทักษะการเข้าถึง				
1	เมื่อฉันต้องการข้อมูลเรื่อง การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ฉันรู้ว่า จะหาข้อมูลได้จากแหล่งใดหรือหน่วยงานใด				
2	เมื่อฉันต้องการข้อมูล เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ฉันสามารถค้นหาได้จากหลายแหล่ง				
3	เมื่อฉันต้องการข้อมูล เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ฉันสามารถค้นหาได้ด้วยตนเองทุกครั้ง				
4	เมื่อฉันได้ข้อมูลที่ต้องการแล้ว ฉันคัดเลือกหรือกลั่นกรอง โดยพิจารณาจากชื่อหน่วยงาน/ผู้เขียนที่ได้รับการยอมรับ				
5	เมื่อฉันได้ข้อมูลที่ต้องการแล้ว ฉันคัดเลือกหรือกลั่นกรอง โดยพิจารณาจากวันเดือนปีที่ระบุไว้ ว่ามีความทันสมัย				
6	ฉันจะตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (ความถูกต้องและเป็นจริง) ของข้อมูล ก่อนนำมาใช้หรือเผยแพร่ต่อ				
7	ข้อมูลที่ฉันนำมาศึกษาทำความเข้าใจ ฉันตรวจสอบได้ว่าข้อมูล มีความสมเหตุสมผล				
8	ข้อมูลที่ฉันนำไปใช้ในการปฏิบัติตัว ฉันตรวจสอบได้ว่าข้อมูล มีความสมเหตุสมผลก่อนนำมาใช้				
	ทักษะการเข้าใจ				
9	ฉันสามารถอ่านคำแนะนำ/เนื้อหา เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัยอย่าง ถูกวิธี จากสื่อความรู้ของหน่วยงานที่น่าเชื่อถือได้อย่างเข้าใจ				
10	ฉันสามารถฟังและเข้าใจคำแนะนำ/เนื้อหา เรื่อง การใช้ถุงยาง อนามัยอย่างถูกวิธี จากสื่อความรู้ของหน่วยงานที่น่าเชื่อถือได้อย่าง เข้าใจ				
11	ฉันสามารถจดจำข้อมูลจากการอ่านหรือฟัง เรื่อง การใช้ถุงยาง อนามัยอย่างถูกวิธี จากสื่อความรู้ของหน่วยงานที่น่าเชื่อถือได้อย่าง ชัดเจน และครบถ้วน				
12	ฉันสามารถทำความเข้าใจคำแนะนำ/เนื้อหา เรื่อง การใช้ถุงยาง อนามัยอย่างถูกวิธี ที่ได้รับจากหน่วยงานที่น่าเชื่อถือได้				
13	ฉันสามารถอ่านคำแนะนำ/เนื้อหา เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัยอย่าง ถูกวิธี ที่ได้รับจากบุคลากรของหน่วยงานที่น่าเชื่อถือได้				
14	ฉันสามารถฟังและเข้าใจคำแนะนำ/เนื้อหา เรื่อง การใช้ถุงยาง อนามัยอย่างถูกวิธี ที่ได้รับจากบุคลากรของหน่วยงานที่น่าเชื่อถือได้				

ท่านต้องใช้ความสามารถ ในเรื่องต่อไปนี้ มาก-น้อยเพียงใด		ระดับความสามารถ			
ข้อ	ประเด็นความสามารถและทักษะ	ทำได้ยาก มาก (1)	ทำได้ ค่อนข้าง ยาก (2)	ทำได้ ค่อนข้าง ง่าย (3)	ทำได้ง่าย มาก (4)
15	ฉันสามารถจดจำข้อมูลจากการอ่านหรือฟัง เรื่องการใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี ที่ได้รับจากบุคลากรของหน่วยงานที่น่าเชื่อถือได้ชัดเจน ครบถ้วน				
16	ฉันสามารถทำความเข้าใจคำแนะนำ/เนื้อหา เรื่องการใช้ถุงยาง อนามัยอย่างถูกวิธี ที่ได้รับจากบุคลากรของหน่วยงานที่น่าเชื่อถือได้				
	ทักษะการไต่ถาม				
17	ฉันวางแผนในการใช้คำถามไว้เสมอ ก่อนไปพบแพทย์/บุคลากร สาธารณสุข/คุณครู/บุคคลที่เกี่ยวข้อง				
18	ฉันมีการจัดเตรียมข้อคำถาม (คิด/เขียน) ไว้ล่วงหน้าเสมอ ก่อนไปพบแพทย์/บุคลากรสาธารณสุข/คุณครู/บุคคลที่เกี่ยวข้อง				
19	เมื่อฉันมีข้อสงสัยข้อมูลที่ได้รับ ฉันมีวิธีตั้งคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ ถูกต้อง				
20	ฉันมีการใช้คำถามที่จัดเตรียมมา กับแพทย์/บุคลากรสาธารณสุข/ คุณครู/บุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลตามที่ต้องการ				
21	ฉันสามารถส่ง/ฝากคำถามไว้ตามช่องทางที่หน่วยงานจัดไว้ เพื่อให้ได้รับข้อมูลที่ต้องการ จนหมดความสงสัย				
22	ฉันสามารถสอบถามหรือแลกเปลี่ยน เพื่อให้ได้รับข้อมูล/คำตอบ ที่ต้องการ				
23	ฉันสามารถประเมินคำถาม ได้ว่าดีแล้ว หรือจะต้องปรับปรุงอย่างไร				
24	ฉันสามารถปรับปรุงคำถามและการใช้คำถาม ให้ดีขึ้นอยู่เสมอ				
	ทักษะการตัดสินใจ				
25	ฉันสามารถระบุประเด็นปัญหาสำคัญที่ต้องทำการตัดสินใจ				
26	ฉันสามารถกำหนดทางเลือกในประเด็นปัญหาสำคัญที่ต้องตัดสินใจ จนได้ทางเลือกหลายทางเลือก ที่ใช้ปฏิบัติได้จริง				
27	ฉันมีวิธีให้ได้ทางเลือกใหม่ๆ ที่ใช้ปฏิบัติได้จริง ในการตัดสินใจ				
28	ฉันสามารถวิเคราะห์ข้อดี-ข้อเสีย ของวิธีปฏิบัติได้อย่างครอบคลุม				
29	ฉันสามารถประเมินได้ว่า วิธีปฏิบัติตัว/ทางเลือกใดดีที่สุดสำหรับฉัน				
30	ฉันตัดสินใจในประเด็นเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี โดย ผ่านการคิดพิจารณาแล้วเป็นอย่างดี				
31	ฉันสามารถตัดสินใจในประเด็นเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูก วิธี ได้อย่างชัดเจน				
32	ฉันสามารถแจ้ง/บอกผลของการตัดสินใจได้ว่า เลือกแนวทางใด พร้อมเหตุผลที่เหมาะสม				
	ทักษะการนำไปใช้				
33	ฉันสามารถสังเกตได้ว่า ตัวเองมักจะหลงลืมข้อมูลสำคัญต่างๆ				

ท่านต้องใช้ความสามารถ ในเรื่องต่อไปนี้ มาก-น้อยเพียงใด		ระดับความสามารถ			
ข้อ	ประเด็นความสามารถและทักษะ	ทำได้ยาก มาก (1)	ทำได้ ค่อนข้าง ยาก (2)	ทำได้ ค่อนข้าง ง่าย (3)	ทำได้ง่าย มาก (4)
34	ฉันสามารถหาวิธีในการเตือนตนเอง เพื่อไม่ให้ลืมข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี โดยทำอย่างใดอย่างหนึ่ง (อาทิ เขียนโน้ต จดในปฏิทิน ตั้งนาฬิกา ฯลฯ)				
35	ฉันสามารถหาวิธีเตือนตนเอง โดยอาศัยความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เพื่อไม่ให้ลืมข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี (อาทิ ฝากให้คนอื่นเตือน/บอกญาติ/คนใกล้ชิดให้ช่วยเตือน ฯลฯ)				
36	ฉันสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการเตือนตนเอง ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ อยู่เสมอ เพื่อป้องกันการลืม				
37	ฉันสามารถจัดการตนเอง โดยการตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติตัว เพื่อไม่ให้ลืมข้อมูล				
38	ฉันสามารถใช้วิธีการที่คิดวางแผนไว้ เพื่อเตือนตนเอง ไม่ให้ลืมข้อมูลได้อย่างต่อเนื่อง				
39	ฉันสามารถสร้างความมั่นใจในการนำข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ไปใช้จริง				
40	ฉันสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการตนเอง/แผนการ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์อยู่เสมอ เพื่อป้องกันการลืม				

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในตารางตามความเป็นจริง

ท่านมีพฤติกรรมต่อไปนี้ มาก-น้อยเพียงใด		ระดับการปฏิบัติ		
ข้อ	พฤติกรรม	ปฏิบัติสม่ำเสมอ (ทุกครั้ง)	ปฏิบัติบางครั้ง (เคยทำบ้าง แต่ไม่ได้ทำทุกครั้ง)	ไม่เคยปฏิบัติเลย (ไม่ทำเลย)
1	ก่อนนำถุงยางอนามัยมาใช้ ฉันจะพิจารณาเลือกจาก <u>ขนาด</u> ของถุงยางอนามัย ที่เหมาะสม			
2	ฉันจะเช็ก <u>วันหมดอายุ</u> ของถุงยางอนามัย ก่อนนำถุงยางอนามัยมาใช้			
3	หากไม่มี <u>เครื่องหมาย</u> อย.บนซอง/กล่องของถุงยางอนามัย ฉันจะไม่นำมาใช้			
4	ฉันจะบีบปลายถุงยางอนามัยก่อนสวมใส่			
5	ฉันใส่ถุงยางอนามัยขณะที่อวัยวะเพศชายยังไม่แข็งตัวเพื่อเตรียมพร้อม			
6	ฉันถอดถุงยางอนามัยหลังมีเพศสัมพันธ์ทันที โดยไม่ต้องรอให้อวัยวะเพศอ่อนตัว			
7	ฉันใช้ <u>วาสลีน/เบบี้ออย</u> เพื่อหล่อลื่นในการใช้ถุงยางอนามัย			
8	ฉันใส่ถุงยางอนามัย 2 ชั้น เพื่อความปลอดภัย			
9	ฉันทิ้งถุงยางอนามัยลงชักโครก/โถส้วม			
10	ฉันใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์			

ใบความรู้
ประกอบการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะ
การสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เนื้อหา	หน้า
ใบความรู้ เรื่อง การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล	217
ใบความรู้ เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง	218
ใบความรู้ เรื่อง การใช้คำถาม	220
ใบความรู้ เรื่อง การประเมินความเสี่ยง	223
ใบความรู้ เรื่อง การตีตราและเลือกปฏิบัติ	224
ใบความรู้ เรื่อง การตีตรา การเลือกปฏิบัติ และ 10 สิทธิที่ควรรู้และทำความเข้าใจ	225
ใบความรู้ เรื่อง การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	228
ใบความรู้ เรื่อง การเข้าสู่กระบวนการรักษาเร็ว การกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	231
ใบความรู้ เรื่อง กิจกรรมนำเข้าสู่กระบวนการสำหรับวิทยากร กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	233
ใบความรู้ เรื่อง การมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย	234

ใบความรู้ เรื่อง การกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูล

ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น อีเมล บล็อก และโปรแกรมสนทนา มีทั้งข้อมูลที่เชื่อถือได้และข้อมูลที่หลอกลวง ผู้รับข้อมูลต้องรู้จักใช้ข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณ ตรวจสอบ ประเมินความถูกต้องของข้อมูล โดยพิจารณาได้จากผู้เผยแพร่ วันที่เผยแพร่ และการอ้างอิงแหล่งข้อมูล การเลือกใช้แหล่งข้อมูลที่ไม่เหมาะสมหรือมีการบิดเบือน อาจทำให้ข้อสรุปที่ได้ผิดพลาดหรือชี้นำผิดทาง นอกจากนี้ยังอาจทำให้เกิดอันตรายและสร้างความเสียหายในรูปแบบต่างๆ ได้ โดยหลักในการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล ควรพิจารณา ดังนี้

1. **ข้อมูลมีแหล่งที่มาชัดเจน** พิจารณาความชัดเจนของแหล่งข้อมูล จากการระบุชื่อผู้เผยแพร่หรือชื่อหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวหรือไม่ สามารถติดต่อผู้เผยแพร่ได้หรือไม่
2. **ข้อมูลตรงตามความต้องการใช้** พิจารณาความสอดคล้องกับการใช้งาน ควรตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้นำตรงตามความต้องการที่จะนำไปใช้หรือไม่
3. **ข้อมูลเป็นปัจจุบัน/ทันสมัย** ควรตรวจสอบว่าข้อมูลเผยแพร่เมื่อใด สืบค้นและปรับปรุงเมื่อใด นอกจากนี้ในปัญหาที่สนใจ ควรตรวจสอบว่าสามารถใช้ข้อมูลที่เผยแพร่มานานมาแล้วได้หรือไม่ โดยทั่วไปข้อมูลไม่ควรเก่าเกินกว่า 5 ปี หรือควรสอดคล้องกับข้อมูลล่าสุด
4. **ข้อมูลมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ** พิจารณาการนำข้อมูลไปเปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ตรวจสอบความถูกต้องพื้นฐานของข้อมูล ว่ามีความถูกต้องหรือไม่
5. **ข้อมูลมีความสมเหตุสมผล** พิจารณาความสมเหตุสมผลของข้อมูลว่า ข้อมูลมีเนื้อหารายละเอียดสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผลกันและยอมรับได้หรือไม่

แหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

เมื่อเราต้องการข้อมูลเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในงานด้านต่างๆ เราสามารถค้นหาข้อมูลได้จากแหล่งข้อมูลรอบตัวที่มีอยู่มากมาย และควรเลือกค้นหาจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ซึ่งมีลักษณะเป็นแหล่งที่มีการรวบรวมข้อมูลอย่างมีหลักเกณฑ์ มีเหตุผลและมีการอ้างอิง จึงให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ตรงตามความเป็นจริง ตัวอย่างแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ มีดังนี้

1. **เจ้าของข้อมูล** เป็นผู้ที่มิประสพการณ์ตรงกับข้อมูลนั้นๆ สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้องตรงความเป็นจริงมากกว่าบุคคลอื่นที่รับฟังข้อมูลมาเล่าต่อ ซึ่งอาจจดจำมาผิด และอาจเสริมเติมแต่งทำให้ข้อมูลผิดเพี้ยนไปได้
2. **หน่วยงานหรือผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน** เป็นหน่วยงาน บุคคลที่ทำงานหรือศึกษาค้นคว้าด้านใดด้านหนึ่ง ทำให้มีความรู้จากประสบการณ์ในการทำงานหรือการศึกษาค้นคว้าอย่างจริงจัง ลึกซึ้ง จึงมีข้อมูลที่ถูกต้องตรงความเป็นจริง
3. **หน่วยงานของรัฐ** เป็นหน่วยงานที่มีข้อมูลซึ่งมีผลต่อความเป็นอยู่ของประชาชนและการพัฒนาประเทศ เนื่องจากข้อมูลจากหน่วยงานของรัฐจะถูกนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผน ลงมือปฏิบัติงาน และใช้อ้างอิง จึงเป็นข้อมูลสำคัญที่ต้องมีการรวบรวม เก็บรักษา หรือสร้างข้อมูลขึ้นอย่างรอบคอบและระมัดระวัง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงความเป็นจริงเสมอ

ใบความรู้ เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

การมีทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง มีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งถุงยางอนามัยนั้น ถือเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ ใช้สวมใส่อวัยวะเพศชายขณะมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันน้ำอสุจิเข้าสู่ช่องคลอด ป้องกันการตั้งครรภ์ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ควรสวมถุงยางอนามัยก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ถุงยางอนามัยจะมีประสิทธิภาพมากที่สุดหากใช้อย่างถูกต้อง ซึ่งประกอบด้วย การเลือก ขั้นตอนการใช้ และการเก็บถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง (สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2559)

1. การเลือกถุงยางอนามัย

ในการพิจารณาเลือกถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง มีหลักสำคัญ 4 ประการ (กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2559) คือ

- 1) บรรจุกฎหมายหรือของถุงยางอนามัย ต้องอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ ไม่ชำรุดหรือฉีกขาด
- 2) เครื่องหมาย อย. ที่บรรจุกฎหมายหรือของถุงยางอนามัย เนื่องจากถุงยางอนามัยเป็นผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ที่ต้องมีใบอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อแสดงให้ผู้บริโภคทราบว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นๆ หรือผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ ได้ผ่านการพิจารณาด้านประสิทธิภาพ คุณภาพ และความปลอดภัย ตามหลักเกณฑ์การผลิต การนำเข้า และได้ปฏิบัติตามกฎหมายเบื้องต้น ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว
- 3) วันหมดอายุ สังเกตวันหมดอายุที่บรรจุกฎหมายหรือของถุงยางอนามัย หากไม่มีการระบุวันหมดอายุ ให้พิจารณาวันผลิต ซึ่งถุงยางอนามัย จะมีอายุ 5 ปี นับจากวันผลิต
- 4) ขนาดของถุงยางอนามัย โดยปกติถุงยางอนามัยทั่วไป มีหลายขนาด เช่น 49, 52, 56 มิลลิเมตร ซึ่งพิจารณาจากขนาดของอวัยวะเพศ โดยการวัดเส้นรอบวงของอวัยวะเพศขณะอวัยวะเพศแข็งตัว แล้วหารด้วย 2 หน่วยการวัดเป็นมิลลิเมตร

นอกจากนี้ ถุงยางอนามัยยังมีรูปแบบให้เลือกตามความชอบและรสนิยมส่วนบุคคล เช่น รสชาติ กลิ่น ความหนาทึบ รูปแบบเรียบ-ขรุขระ เป็นต้น แต่ต้องมีหลักทั้ง 4 ประการข้างต้น เพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

2. การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

สำหรับขั้นตอนการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2553, น.11) มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 1) ฉีกมุมของบรรจุกฎหมายหรือของถุงยางอนามัย ระวังอย่าให้เล็บมือหรือของประดับที่มีคมเกี่ยวถุงยางอนามัย
- 2) ถุงยางอนามัยจะมีลักษณะม้วนขดเป็นรูปวงแหวน ให้ออกรอยม้วนขอบถุงยางอนามัยอยู่ด้านนอกคลี่ถุงยางอนามัยออกมา 1-2 เซนติเมตร อย่าคลี่ให้หมดก่อนสวมใส่
- 3) ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ บีบกระเปาะไล่ลมออกแล้วนำมาครอบปลายอวัยวะเพศชายขณะแข็งตัว ใช้อีกมือรัดปลายถุงยางอนามัยขึ้น จนถึงโคน ถ้าใส่ถูกต้องตรงกระเปาะต้องแบน ไม่มีลมอยู่ภายใน เพื่อป้องกันไม่ให้ถุงยางอนามัยแตก
- 4) สามารถใช้สารหล่อลื่นที่มีส่วนผสมเป็นน้ำหรือซิลิโคน ชนิดที่เข้ากับน้ำได้
- 5) หลังจากเสร็จกิจ ต้องรีบถอนออกโดยเร็วก่อนที่อวัยวะเพศชายจะอ่อนตัวลง ไม่เช่นนั้นถุงยางอนามัยจะหลุดค้างในช่องคลอดได้
- 6) ใช้กระดาษทิชชูในการถอดถุงยางอนามัยออก ต้องระมัดระวังมือไม่ให้โดนด้านนอกของถุงยางอนามัย จากนั้นทิ้งถุงยางอนามัยลงถังขยะ

3. การเก็บถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง

ถุงยางอนามัยเป็นผลิตภัณฑ์ ที่ผลิตจากยางธรรมชาติหรือยางสังเคราะห์ ซึ่งเสื่อมสภาพได้และจะเสื่อมสภาพได้เร็วขึ้น หากไม่เก็บรักษาให้ถูกต้อง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมสภาพก่อนกำหนด จึงควรเก็บรักษาอย่างถูกต้อง (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2553, น.15) ดังนี้

- 1) ไม่ควรเก็บรักษาในที่ที่มีความชื้นสูง ในที่ร้อนหรือสัมผัสโดยตรงกับแสงแดด แสงไฟ
- 2) ไม่ควรเก็บถุงยางอนามัยไว้ในช่องเก็บของในรถยนต์ เนื่องจากความร้อนจะทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมสภาพ
- 3) ไม่ควรเก็บถุงยางอนามัยในที่ที่อาจเกิดการกดทับ หักงอ หรือฉีกขาดได้ เช่น ในกระเป๋าสตางค์ หรือ กระเป๋ากางเกงด้านหลัง เป็นต้น

ที่มา :

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2553). วิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและปลอดภัย. 20 ปี สาระกับถุงยางอนามัย. (พิมพ์ครั้งที่ 2) (น.11-15). กรุงเทพฯ: เจ เอส การพิมพ์

สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2559). ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

ใบความรู้ เรื่อง การใช้คำถาม

การใช้คำถามเป็นการสร้างโอกาสในการได้รับความรู้/ประสบการณ์ใหม่ๆ เกิดกระบวนการคิด กระตุ้นความสนใจ ทำให้เกิดความตื่นตัว สร้างการมีส่วนร่วมในกิจกรรม การใช้คำถามจึงเป็นส่วนหนึ่งของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ต้องฝึกฝนเพื่อช่วยขยายทักษะการคิด/วิเคราะห์ การมีคำถามที่ดีจะช่วยให้เกิดการค้นคว้าความรู้ใหม่ๆ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม ลักษณะของคำถามจำแนกตามระดับขั้นการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Benjamin Bloom (1965, 2001) จำแนกเป็น 6 ระดับ คือ

1. คำถามระดับความจำ (remembering) เป็นคำถามที่มีคำตอบแน่นอน ถามเนื้อหาข้อเท็จจริง คำจำกัดความ คำนิยาม คำศัพท์ กฎ ทฤษฎี เพื่อให้ผู้ตอบได้ระบุ (identify) พรรณนา (describe) เกี่ยวกับใคร (who) อะไร (what) เมื่อไหร่ (when) ใช่หรือไม่ใช่ (yes or no) ตัวอย่างคำถาม เช่น โรคเอดส์เกิดจากเชื้ออะไร ควรไปตรวจเอชไอวีเมื่อไหร่ เป็นต้น

2. คำถามระดับความเข้าใจ (understanding) เป็นคำถามที่ต้องใช้ความรู้มาประกอบเพื่ออธิบายด้วยตนเอง หรือการแปลความหมายให้เกิดความเข้าใจ โดยต้องแสดงเหตุผลด้วยว่าทำไม (why) ตัวอย่างคำถาม เช่น ทำไมต้องตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี จงอธิบายความแตกต่างของการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีแต่ละแบบ เป็นต้น

3. คำถามระดับการนำไปใช้ (applying) เป็นคำถามเพื่อต้องการทราบว่าจะสามารถนำความรู้และความเข้าใจไปใช้ในการแก้ปัญหาหรือใช้กับสถานการณ์ใหม่ๆ โดยแสดงให้เห็นว่าทำได้อย่างไร ตัวอย่างคำถาม เช่น คุณจะเลือกวิธีการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างไร คุณจะมีวิธีการพกถุงยางอนามัยทุกครั้งอย่างไร เป็นต้น

4. คำถามระดับวิเคราะห์ (analyzing) เป็นคำถามที่ต้องการให้เกิดการแยกแยะประเด็นหรือเนื้อหาเรื่องราวต่างๆ ว่าประกอบด้วยส่วนย่อยอะไรบ้าง โดยอาศัยหลักการ หรือทฤษฎี ที่มาของเรื่องราวนั้นๆ มาประกอบในคำอธิบาย ตัวอย่างคำถาม เช่น การไม่กล้าตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายมีสาเหตุใดบ้าง คุณช่วยเปรียบเทียบข้อดี – ข้อเสีย ระหว่างการตรวจและไม่ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น

5. คำถามระดับประเมินคุณค่า (evaluating) เป็นคำถามในการตัดสินคุณค่าโดยใช้ความรู้ความคิดเห็นในการกำหนดเกณฑ์ และพิจารณาเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างเพื่อประเมินสิ่งที่นำมาพิจารณา ตัวอย่างคำถาม เช่น การไปตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีที่สถานพยาบาลใกล้บ้านมีความเหมาะสมกับคุณหรือไม่ เป็นต้น

6. คำถามระดับสร้างสรรค์สิ่งใหม่ (creating) เป็นคำถามที่ใช้กระบวนการคิดเพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลต่างๆ แล้วทำการสังเคราะห์ นำมาออกแบบและสร้างเป็นข้อสรุป หลักการหรือแนวคิดใหม่ตัวอย่างคำถาม เช่น จงสรุปช่องทางการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย คุณจะหาวิธีการเตือนตนเองในการเข้าสู่บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีอย่างไร เป็นต้น

ประเภทของคำถาม

1. **คำถามปลายเปิด (Open questions)** เป็นคำถามที่ให้คำตอบได้หลายอย่าง ใช้เพื่อกระตุ้นความสนใจเพื่อให้เกิดการแสดงความคิดเห็น ทักษะคิดได้อย่างกว้างขวาง และนำไปสู่การอภิปราย หรือตั้งคำถามต่อไป เช่น

- 1.1 เราจะใช้ห้องน้ำร่วมผู้ติดเชื้ออย่างไรให้ปลอดภัย
- 1.2 ถ้ากินอาหารที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทำ จะเกิดอะไรขึ้นบ้าง
- 1.3 ถ้าแฟนติดเชื้อเอชไอวี เราจะใช้ชีวิตด้วยกันอย่างไร

ข้อดีของการใช้คำถามปลายเปิด

- ทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์มีอิสระในการตอบคำถาม
- ไม่ต้องเตรียมรายละเอียดของคำถามมากนัก
- มีการดำเนินการสอบถามอย่างต่อเนื่อง

- ทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่อึดอัดในการตอบคำถามและเพิ่มความสนใจในการตอบคำถามมากขึ้น
- คำถามที่จะใช้ในการสอบถามควรเป็นคำถามที่สั้นและง่ายในการถาม

ข้อจำกัดของการใช้คำถามปลายเปิด

- คำตอบที่ได้มาอาจมีความละเอียดเกินกว่าความต้องการหรือไม่ตรงประเด็น
- ทำให้ผู้สัมภาษณ์ไม่สามารถควบคุมเวลาและคำตอบได้
- อาจเกิดความกดดันสำหรับผู้ถูกสัมภาษณ์ ว่าถูกจับผิด หรือคิดว่าตนเองเป็นเหยื่อ

2. คำถามปลายปิด (Closed Questions) เป็นคำตอบที่มีคำตอบเดียว ใช้เพื่อทดสอบความจำและความเข้าใจ หรือใช้เพื่อตั้งประเด็นนำไปสู่การอภิปราย เช่น

- 2.1 กินอาหารที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทำ จะติดเชื้อไหม
- 2.2 ยุงกัดผู้ติดเชื้อเอชไอวีแล้วมากัดเราเป็นอะไรไหม
- 2.3 นอนใกล้ๆผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ไหม

ข้อจำกัดของคำถามปลายปิด

- ผู้ถูกสัมภาษณ์จะเกิดความเบื่อหน่าย
- จะไม่ได้รายละเอียดเพิ่มเติม
- จะไม่ได้ทราบถึงเหตุผลและความคิดของผู้ถูกสัมภาษณ์
- ในระหว่างการสัมภาษณ์นั้นจะไม่มีสัมพันธภาพระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ถูกสัมภาษณ์

กระบวนการใช้คำถาม มีขั้นตอนดังนี้

1. วางแผนการใช้คำถาม วิทยากรควรมีการวางแผนไว้ล่วงหน้าในการใช้คำถามเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์ โดยเลือกใช้รูปแบบหรือวิธีการที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
2. จัดเตรียมคำถาม วิทยากรควรเตรียมคำถามที่จะใช้ในการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมการเรียนรู้ โดยคิดคำถามอย่างมีหลักการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และคลายข้อสงสัย
3. วิธีการใช้คำถาม วิทยากรควรสร้างโอกาสในการใช้คำถามในทุกโอกาสที่เกิดขึ้น ซึ่งคำถามที่เตรียมไว้ อาจต้องมีการปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ที่ต้องใช้จริง เพื่อให้เหมาะสมกับเนื้อหา สถานการณ์ และความเข้าใจที่เกิดขึ้น
4. ประเมินการใช้คำถาม วิทยากรควรเรียนรู้การใช้คำถาม โดยวิเคราะห์คำถาม วิธีการใช้คำถาม และผลที่เกิดขึ้น เพื่อสรุปเป็นบทเรียนของตนเองในการปรับปรุงและพัฒนาการใช้คำถามที่ดีขึ้นต่อไป

หลักการเลือกใช้คำถามที่ดี

1. คำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติตัว
2. ใช้ภาษาเข้าใจง่าย เหมาะสมกับผู้รับฟัง/ผู้ร่วมกิจกรรม
3. ใช้คำถามประโยคสั้นๆ ไม่ซับซ้อน และควรถามประเด็นเดียว
4. ใช้คำถามที่ผู้ร่วมกิจกรรมมีความรู้และประสบการณ์เพียงพอ
5. ควรให้ผู้ร่วมกิจกรรมช่วยกันหาคำตอบของคำถามข้อหนึ่งหลายๆแนว ไม่ควรมุ่งหวังเฉพาะคำตอบเดียว
6. วิทยากรไม่ควรถามเองตอบเอง หรือถามทบทวนความจำผู้เข้าร่วมกิจกรรมมากเกินไป โดยไม่สนใจคำตอบใหม่ๆ
7. พัฒนาการใช้คำถามให้ดียิ่งขึ้นด้วยการวิเคราะห์หาจุดอ่อนของคำถามที่ถามไปแล้ว

ระดับความยาก – ง่ายของคำถาม

1. วิทยากรควรเริ่มต้นจากคำถามในระดับความจำหรือความเข้าใจ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถตอบได้อย่างถูกต้องก่อน ควรแสดงความชื่นชมทันทีด้วยคำพูด ก่อนที่จะเริ่มคำถามในระดับที่สูงขึ้น

2. วิทยาการเพิ่มระดับความยากโดยใช้คำถามระดับวิเคราะห์ เลือกใช้ให้เหมาะสมกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม เพื่อให้เกิดการพัฒนาการตั้งคำถามและการใช้คำถามที่ดีขึ้นด้วย

เทคนิคในการตั้งคำถาม

1. ถามด้วยเสียงดังชัดเจน ได้ยินอย่างถ้วนหน้า
2. ใช้น้ำเสียงเร้าใจ เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอยากตอบ
3. ถามคำถามให้ทั่วถึงทุกคน ไม่เน้นไปที่คนใดคนหนึ่ง และพยายามป้อนคำถามแก่ผู้ที่ไม่ค่อยมีส่วนร่วม
4. เว้นระยะเวลาให้คิดก่อนให้ตอบ ไม่ควรเร่งรัดคำตอบเร็วเกินไป เพื่อสร้างโอกาสในการคิดคำตอบและหาเหตุผลมาประกอบคำตอบ
5. ควรเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมกิจกรรมตอบหลายคน เพื่อให้ได้คำตอบที่หลากหลาย ทำให้เกิดประเด็นการเรียนรู้มากขึ้น
6. เปิดโอกาสให้มีการตอบคำถามอย่างสมัครใจ ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีเสรีภาพในการคิดหาคำตอบ ควรให้ตอบทีละคน ไม่ควรให้ตอบพร้อมกัน
7. ไม่ควรถามซ้ำคนเดิมบ่อยครั้ง อาจทำให้คนอื่นๆ น้อยใจ ขาดความสนใจในการร่วมกิจกรรม

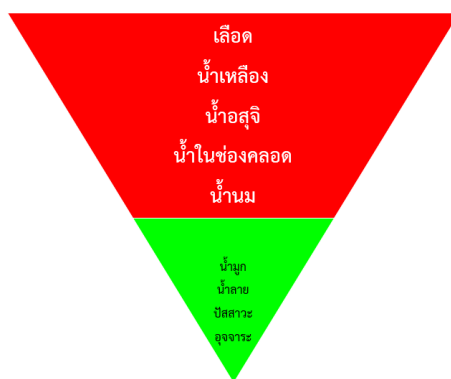
การสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้

1. สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้สึกอยากมีส่วนร่วม
2. สร้างบรรยากาศให้ส่งเสริมการเรียนรู้ บรรยากาศที่ผ่อนคลาย พูดให้น้อย
3. ควรเสริมแรงและให้กำลังใจ เมื่อมีการใช้คำถาม-ตอบคำถามได้ดี ด้วยคำพูด การแสดงท่าทาง หรือใช้สัญลักษณ์ เช่น ดีมาก เก่งมาก ยอดเยี่ยม ประทับมือ พยักหน้า ชูนิ้วโป้ง ชูป้าย เป็นต้น

ใบความรู้ เรื่อง การประเมินความเสี่ยง

ใบความรู้ เรื่องแผนภาพปริมาณเชื้อเอชไอวีในสารคัดหลั่งต่างๆ

เชื้อเอชไอวีอยู่ได้เฉพาะในร่างกายมนุษย์เท่านั้นและต้องอยู่กับของเหลวหรือสารคัดหลั่งของมนุษย์ที่พบมากที่สุด คือ เลือดและน้ำเหลือง รองลงมาได้แก่ น้ำอสุจิและน้ำในช่องคลอด ส่วนน้ำอื่นๆ เช่น น้ำตา เหงื่อ ปัสสาวะ น้ำลาย อาจจะมีเชื้อเอชไอวีปะปนได้แต่มีปริมาณไม่มากพอที่จะทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้ เชื้อเอชไอวีจะอยู่ได้นานเป็นวันหรือเป็นชั่วโมง เชื้อจะตายเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมภายนอก เช่น ถ้าถูกอากาศร้อน ความเป็นกรด-ด่าง แสงแดด เชื้ออาจจะตายเร็วขึ้น แต่ถ้ามีอุณหภูมิและความชื้นพอเหมาะหรือถ้าอยู่ในห้องที่มีอุณหภูมิ 20 องศาเซลเซียส ก็อาจจะอยู่ได้เป็นระยะเวลานานแต่ไม่ถึงสัปดาห์ โดยต้องอยู่ในสภาพที่ยังเป็นของเหลวเท่านั้น เช่น อยู่ในเลือดหรือน้ำอสุจิเท่านั้น ถ้าของเหลวแห้งไปแล้วเชื้อก็จะตาย ถ้าถูกความร้อนตั้งแต่ 56 องศาเซลเซียส นาน 10-15 นาที เชื้อก็จะตายหมด และเชื้อไวรัสเอชไอวีสามารถถูกทำลายได้ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือน้ำยาซักผ้าขาว



แผนภาพปริมาณเชื้อเอชไอวีในสารคัดหลั่งต่างๆ

เชื้อเอชไอวีที่สามารถติดต่อกันได้ คือ เชื้อที่อยู่ในร่างกายของมนุษย์เท่านั้น เชื้อที่อยู่นอกร่างกาย บนพื้นหรืออยู่ในสัตว์อื่น ไม่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้ ดังนั้น การจะติดเชื้อเอชไอวีได้ จะต้องเกิดจากการได้รับหรือสัมผัสของเหลวที่มีเชื้อเอชไอวี เช่น เลือด น้ำเหลือง น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด และต้องมืองค์ประกอบทั้ง 4 ปัจจัยได้แก่

1. ทางออก (Exit) คือ ช่องทางออกของเชื้อออกจากร่างกาย ได้แก่ บาดแผล อวัยวะเพศชาย-หญิง
 2. ทางเข้า (Enter) คือ ช่องทางเปิดรับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย ช่องทางเดียวกับทางออก
 3. เก่าหรือใหม่ (Survival) คือ คุณภาพของเชื้อเอชไอวี ซึ่งเชื้อเอชไอวีเมื่อออกมาอยู่นอกร่างกายมนุษย์จะมีชีวิตอยู่ได้ไม่นาน เมื่อถูกอากาศก็จะตายในเวลาอันรวดเร็ว ดังนั้น เชื้อเอชไอวีจึงไม่สามารถถ่ายทอดได้จากการใช้ชีวิตประจำวันได้ ยกเว้นเป็นการกระทำที่มีบาดแผลเลือดออกและเกิดขึ้นทันที ทันใดต่อเนื่องจากคนๆ หนึ่งไปสู่อีกคนทันที เช่น การใช้แปรงสีฟันร่วมกัน การใช้มีดโกนหนวดที่มีเลือดสดติดอยู่ต่อจากคนที่ติดเชื้อเอชไอวี
 4. มากหรือไม่ (Sufficient) คือ ปริมาณของเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในของเหลวแต่ละชนิดมีจำนวนไม่เท่ากัน โดยจะมีมากที่สุดในเลือดและน้ำเหลือง รองลงมา ได้แก่ น้ำอสุจิ และน้ำในช่องคลอด ดังนั้น การสัมผัสกับของเหลวดังกล่าวนี้จึงมีความเสี่ยงมากที่สุด แม้ว่าจะสัมผัสจำนวนเล็กน้อยก็ตาม แต่หากสัมผัสกับน้ำลายต้องมีปริมาณมากๆ สามารถประเมินความเสี่ยง โดยพิจารณาทั้ง 4 ปัจจัย
- เสี่ยง** คือ มืองค์ประกอบครบ 4 ปัจจัย **ไม่เสี่ยง** คือ มืองค์ประกอบไม่ครบ 4 ปัจจัย

ใบความรู้ เรื่องการตีตราและเลือกปฏิบัติ

การกระทำไม่ว่าจะเป็นการใช้สีหน้าท่าทางแสดงการรังเกียจ การใช้คำพูดตำหนิ ชูบชิบ นินทา การเปิดเผยข้อมูลการจัดเป็นควีสุดท้าย ป้ายข้อความ การปฏิเสธบริการ ฯลฯ การกระทำเหล่านี้เป็นตัวอย่างของการตีตราที่เรียกว่า “การตีตราภายนอก” ซึ่งเป็นการตีตราโดยคนอื่นในสังคมหรือรอบข้างโดยการตีตราภายนอกที่เกิดจากสังคม/คนในสังคมนี้ เกิดจากความเชื่อหรือทัศนคติแบบเหมารวมของสังคมในเรื่อง ดี/ไม่ดี ผิด/ถูก ต่อคนกลุ่มต่างๆ หรือพฤติกรรมต่างๆ ที่แตกต่างไปจากธรรมเนียมปฏิบัติหรือความเชื่อในสังคม ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติที่แตกต่าง ไม่เท่าเทียมกัน หรือการเลือกปฏิบัติ

การตีตราอีกรูปแบบ คือ “การตีตราตนเอง” บางครั้งผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีและกลุ่มประชากรหลักมีการตีตราตนเอง ซึ่งเป็นปฏิกิริยาที่เป็นผลมาจากการตีตราจากสังคม พวกเขายอมรับการตำหนิและการปฏิเสธของสังคม ปลีกตัวออกจาก การติดต่อกับสังคม ไม่กล้าเปิดเผยตัว และไม่เข้ารับบริการดูแลสุขภาพ เนื่องจากความกลัวว่าสถานะของพวกเขาจะถูกเปิดเผย

นอกจากนี้ยังมี การตีตราซ้ำซ้อน โดยกลุ่มประชากรหลัก เช่น กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย สตรีข้ามเพศสอง พนักงานบริการทางเพศ ผู้ที่ใช้ยาเสพติด และแรงงานข้ามชาติ อาจถูกตีตราอยู่แล้ว เมื่อพวกเขาได้รับเชื้อเอชไอวี พวกเขา ก็ถูกตีตราซ้ำซ้อน – โดยเป็นการตีตราซ้ำอีกชั้น

การเลือกปฏิบัติด้านสุขภาพ เช่น การให้การรักษาที่ไม่ได้มาตรฐานหรือเท่าเทียมกัน การปฏิเสธให้การรักษา การไม่เก็บรักษาความลับ การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีโดยไม่ได้รับการยินยอม

ใบความรู้ เรื่องการตีตรา การเลือกปฏิบัติ และ 10 สิทธิที่ควรรู้และทำความเข้าใจ

การตีตรา (Stigma) เป็นเรื่องของทัศนคติ ความคิด ความเชื่อที่มีต่อการกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคล ในสังคมที่มีพฤติกรรมแตกต่างไปจากบรรทัดฐานทางสังคมนำไปสู่การปฏิบัติที่แสดงถึงการรังเกียจ กีดกัน ทั้งทาง สายตา คำพูด การกระทำ ทำให้บุคคลเหล่านั้นถูกแบ่งแยก ถูกจำกัดพื้นที่ทางสังคม หรือที่เราเรียกว่า **การเลือกปฏิบัติ (Discrimination)**

การเลือกปฏิบัติที่เป็นผลจากการตีตรา

การตีตรา	พฤติกรรมการตีตรา	การเลือกปฏิบัติ
ทัศนคติในเชิงตัดสินว่า ดี-ไม่ดี ถูก-ผิด และสรุปแบบเหมารวมต่อกลุ่ม คนว่าเหมือนกัน	นิินทาแยกตัวหรือหลีกเลี่ยง ปฏิเสธ ตำหนิ ดูถูก ไม่สนใจ ไม่พูดด้วย	การปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม ผิดกฎหมาย ละเมิดสิทธิ เช่น - การเปิดเผยข้อมูล/ผลเลือด - ปฏิเสธที่จะให้การรักษาสุขภาพ - ยกเลิกการจ้างงาน - ไล่ออกบ้าน/ชุมชน

แบบไหนทำได้...แบบไหนไม่ควรทำ

แบบนี้ทำได้ไม่ติดเชื้อเอชไอวี	แบบนี้ทำไม่ได้ ถือเป็น การละเมิดสิทธิ ผิดกฎหมาย	แบบนี้ไม่ควรทำ นับว่าเป็น การเลือกปฏิบัติ
ทำงานร่วมกัน เรียนร่วมกัน เป็นเพื่อนเล่นกัน ใช้ห้องน้ำร่วมกัน ใช้สระว่ายน้ำร่วมกัน พูดคุยกัน จับมือกัน กินข้าวด้วยกัน <i>* ยุงกัดผู้ติดเชื้อเอชไอวีแล้วมากัดผู้อื่นต่อ ไม่ติดเชื้อเอชไอวี</i>	บังคับตรวจเอชไอวี ทุกกรณี เช่น เพื่อรับสมัครเข้าทำงาน รับเข้าเรียน รับบริการด้าน สุขภาพประกันชีวิต ร่วมกลุ่มออมทรัพย์ อุปสมบท เปิดเผยผลเลือดของผู้อื่น ทุกช่องทาง เช่น แจ้งให้ผู้บริหารของ หน่วยงานทราบ หรือ ต่อสาธารณชน หรือ โดยความประมาทเลินเล่อ	การนำผลเลือด มาเป็นเงื่อนไขสำหรับ การเลื่อนขั้น/ตำแหน่ง การให้ออกจากงาน การให้เปลี่ยนสาขาวิชาที่ เรียน การปฏิเสธการรักษา/ผ่าตัด การบริการที่แสดงความ รังเกียจ การให้บริการเป็นลำดับ สุดท้าย

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- บังคับตรวจเอชไอวีโดยไม่ได้รับความยินยอม ผิด พรบ. ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 และขัดต่อรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 มาตรา 27 และ มาตรา 28
- ผู้ใดเปิดเผยนี้เอกสารที่แจ้งผลเลือดของผู้อื่น มีความผิดตามกฎหมายอาญา มาตรา 322
- ผู้ประกอบวิชาชีพ เปิดเผยผลเลือด ผิดกฎหมายอาญามาตรา 323
- การพูดโฆษณาเผยแพร่เอกสาร ทำให้เกิดความเสียหาย ต้องรับผิดชอบจ่ายค่าเสียหายตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420

10 สิทธิ ที่ควรรู้และทำความเข้าใจ

1. สิทธิในความเป็นส่วนตัว

- สิทธิในการดำเนินชีวิตตนเอง โดยปราศจากการขัดขวางจากสิ่งหนึ่งสิ่งใด
- ต้องได้รับการเคารพและการคุ้มครองทุกกรณี
- ต้องไม่บังคับให้เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี
- ต้องไม่บังคับให้รับการตรวจเฉพาะ หรือการตรวจแบบแอบแฝงใดๆ
- หากสมัครใจตรวจเลือด ต้องได้รับการปรึกษาทั้งก่อนและหลังตรวจ
- ห้ามระบุหรือเปิดเผยชื่อบุคคล พร้อมกับสถานภาพของการติดเชื้อเอชไอวีต่อบุคคลที่สาม

ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของบุคคลทุกอย่าง ถือเป็นเรื่องส่วนตัวและเป็นความลับ การเปิดเผยข้อมูลต้องได้รับความยินยอมโดยสมัครใจ

2. สิทธิในการย้ายถิ่นฐาน (สิทธิในการไปไหนมาไหนและความปลอดภัย)

- บุคคลมีสิทธิในการต่อต้านการจำกัดการย้ายถิ่นฐานทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

3. สิทธิในความเป็นอิสระจากการปฏิบัติหรือลงโทษอย่างไร้มนุษยธรรมและต่ำทราม

ต้องได้รับเกียรติในความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน

มาตรการทุกอย่างในการป้องกันควบคุมโรค ต้องไม่เป็นการปฏิบัติหรือลงโทษอย่างไร้มนุษยธรรม เช่น

- การแบ่งแยกในที่กักกันหรือจำกัดบริเวณภายในบ้าน
- การให้การดูแลรักษาทางการแพทย์และการฟื้นฟูสุขภาพ ที่ต่ำกว่ามาตรฐาน
- การปฏิบัติที่จะได้รับสิทธิประโยชน์ โอกาสและการรับบริการตามสิทธิ
- การบังคับเข้าร่วมโครงการทดลองวัคซีน
- การปฏิบัติสิทธิในการจัดพิธีศพตามความเชื่อทางศาสนา

4. สิทธิในการทำงาน

- ความเท่าเทียมกันในโอกาสของการจ้างงาน ความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่
- การใช้สิ่งของสาธารณะในการทำงานร่วมกัน
- การสนับสนุนในหน้าที่การงาน
- การจัดตั้งหรือเข้าร่วมสหภาพหรือองค์กรผู้ใช้แรงงาน

5. สิทธิในการศึกษา

- โอกาสในการเข้าถึงและได้รับประโยชน์จากการจัดการศึกษา
- สิทธิที่ได้รับการศึกษานอกสถานศึกษาและการศึกษาต่อเนื่อง
- สิทธิในการศึกษา โดยไม่ถูกปฏิเสธ หรือลิดรอนสิทธิหรือตั้งข้อจำกัดใดๆ

สถาบันการศึกษา/สถานประกอบการ ทุกแห่ง
ต้องปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยกฎระเบียบเดียวกันกับผู้อื่น โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ
*การบังคับให้ตรวจเลือด เพื่อเป็นเงื่อนไขในการรับเข้าศึกษา/เข้าทำงาน
เป็นการฝ่าฝืนสิทธิมนุษยชน

6. สิทธิด้านสวัสดิการและการให้บริการทางสังคม

ต้องได้รับการบริการทางสาธารณสุขและการแพทย์เท่าเทียมกับผู้อื่น โดย

- ไม่มีการบังคับตรวจเลือด เป็นเงื่อนไขในการเข้ารับบริการ
- ได้รับโอกาสในสวัสดิการและบริการทางสังคม
 - ✓ การรับคำปรึกษาและตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี ได้ปีละ 2 ครั้ง
 - ✓ การป้องกันและรักษาโรคฉวยโอกาส (เมื่อภูมิคุ้มกันต่ำ)
 - ✓ การรักษาโรคด้วยยาต้านไวรัส (ทั้งสูตรพื้นฐานและสูตรดื้อยา)
 - ✓ การตรวจเลือดวินิจฉัยต่างๆ เช่น CD4 , ตรวจนับจำนวนเชื้อไวรัส, ตรวจการทำงานของตับ
 - ✓ การรับยาป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (ให้กับทารกแรกเกิด)
 - ✓ การให้คำปรึกษาและรับถุงยางอนามัย เพื่อการป้องกัน

7. สิทธิในการได้รับความคุ้มครองทางกฎหมายอย่างเท่าเทียม

รัฐต้องไม่มีนโยบายออกกฎหมาย อันเป็นการส่งเสริมให้มีความไม่สมดุลและความไม่เท่าเทียมทางเพศ

8. สิทธิในการสมรสและการมีครอบครัว

ต้องได้รับการยอมรับและเคารพในพฤติกรรมส่วนบุคคล

9. สิทธิการรับการรักษาและดูแล

- ต้องได้รับการดูแลรักษาด้วยมาตรฐานที่ดีและเหมาะสม
- ต้องได้รับข้อมูลข่าวสารต้องถูกต้อง ชัดเจนและทันสมัยข่าวสารต้องไม่เป็นเรื่องที่ทำให้เกิดความหวุ่นไหว หรือเกิดความตระหนกทางศีลธรรมและขนบธรรมเนียมของสังคม

10. สิทธิในการกำหนดชีวิตของตนเองของกลุ่มที่ได้รับผลกระทบ

ให้โอกาสผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ มีส่วนร่วมและตัดสินใจในการกำหนดชีวิตของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการเมือง เศรษฐกิจ วัฒนธรรมหรือสังคม

การบังคับให้หญิงตั้งครรภ์และเด็ก **ตรวจเลือด**
การบังคับให้ **ทำแท้ง** เนื่องจากรดาหรือบิดาติดเชื้อ
การบังคับให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ **ทำหมัน**
เป็นการฝ่าฝืนสิทธิมนุษยชน

ใบความรู้ เรื่องการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

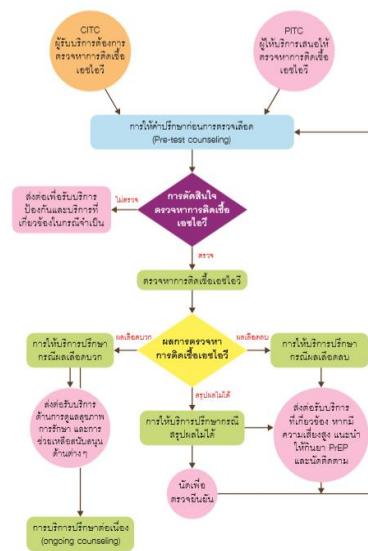
การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี

1) การให้บริการปรึกษาเพื่อตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี (HIV Testing and Counselling : HTC)

การให้บริการปรึกษาเพื่อตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี มี 2 รูปแบบ คือ 1) ผู้รับบริการเป็นผู้เริ่มต้นกระบวนการต้องการตรวจหาการติดเชื้อด้วยตัวเอง (Client-initiated testing and counselling: CITC) และ 2) ผู้ให้บริการเป็นผู้เริ่มต้นกระบวนการ (Provider-initiated testing and counselling: PITC)

การแจ้งผลตรวจเลือด ให้แจ้งผู้รับบริการตรวจเป็นส่วนตัวเท่านั้น โดยผ่านกระบวนการให้บริการปรึกษาหลังทราบผลการตรวจ ทั้งนี้ ไม่ควรแจ้งผลตรวจเลือดทางโทรศัพท์หรือทางสื่ออื่นๆ ที่ไม่เห็นหน้าผู้รับบริการหรือแจ้งผ่านผู้อื่น

การรักษาความลับ ให้ระมัดระวังและรักษาความลับของผู้รับบริการตรวจอย่างเคร่งครัด และไม่แจ้งผลตรวจให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องทราบ เว้นแต่ต้องปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย



แผนภูมิการให้บริการปรึกษาเพื่อการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี

การให้บริการปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีแบบรู้ผลวันเดียว (Same day result)

การให้บริการปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีแบบรู้ผลวันเดียว (Same day result) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้มารับบริการเข้าใจสถานะการติดเชื้อ ป้องกันการติดเชื้อในกรณียังไม่พบเชื้อ และมีเชื้อแล้วรู้ประโยชน์ของการรักษาเร็ว ความสำคัญของการกินยาสม่ำเสมอ ซึ่งจะส่งผลต่อการรักษา ทำให้มีชีวิตที่ยืนยาวและการป้องกันตนเองไม่ไปรับเชื้อใหม่หรือเชื้ออื่นๆ การให้บริการที่ต้องนัดมาฟังผลตรวจเลือดในวันถัดไป ทำให้ผู้รับบริการจำนวนหนึ่งไม่กลับมาฟังผลเลือด ทำให้ขาดการรักษาไป

การจัดบริการการให้บริการปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีแบบรู้ผลวันเดียว มีหลายรูปแบบ ทั้งรูปแบบการตั้งรับอยู่ในสถานบริการหรือจัดบริการเชิงรุกออกไปนอกสถานบริการ กรณีรูปแบบการจัดบริการเชิงรุก การใช้ชุดตรวจ Rapid test อาจมีความเหมาะสมกว่าการใช้ชุดตรวจที่เป็นเครื่องอัตโนมัติ (Machine based) และควรคำนึงถึงระยะเวลาของการรายงานผลตรวจของชุดตรวจที่ใช้ในลำดับต่างๆ ทั้ง 3 ชุดตรวจ ทั้งนี้ห้องปฏิบัติการควรรายงานผลตรวจได้ภายในเวลาประมาณ 1 – 2 ชั่วโมง

2) การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี

การตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีทางห้องปฏิบัติการในปัจจุบันมี 4 แบบที่สำคัญ

1. **Anti HIV testing** ตรวจจากภูมิคุ้มกันต่อเชื้อเอชไอวี เป็นการตรวจหา antibody ที่จำเพาะต่อเชื้อเอชไอวี เป็นวิธีที่นิยมใช้ในการตรวจคัดกรองการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีในปัจจุบัน โดยสามารถตรวจพบได้ หลังการติดเชื้อประมาณ 3-4 สัปดาห์
 - การตรวจด้วยชุดตรวจแบบเร็ว Rapid test ใช้เวลาประมาณ 20 นาที มีลักษณะเป็นแถบทดสอบคล้ายชุดตรวจการตั้งครรภ์ ใช้เลือดซีรัม หรือ สารคัดหลั่งในช่องปาก
 - การตรวจด้วยเครื่องตรวจทางห้องปฏิบัติการ ใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที ใช้เลือดหรือซีรัม
2. **HIV p24 antigen testing** เป็นการตรวจหา antigen ของเชื้อเอชไอวี จะทำการตรวจโปรตีนของเชื้อที่ชื่อว่า p24 ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้ตรวจการติดเชื้อในระยะแรกที่ได้รับเชื้อ ซึ่งยังไม่สร้าง antibody ต่อเชื้อเอชไอวี (Anti-HIV) หรือมีระดับ antibody ที่ต่ำจนไม่สามารถตรวจวัดได้ โดยสามารถตรวจได้ ภายหลังจากติดเชื้อประมาณ 14-15 วัน
3. **Nucleic Acid Testing (NAT)** เป็นการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นวิธีที่มีความไวมากที่สุด โดยสามารถตรวจการติดเชื้อได้ตั้งแต่ 3-7 วันหลังการติดเชื้อ ปัจจุบันวิธีนี้ใช้ในการตรวจคัดกรองเลือดผู้บริจาคโลหิตแต่ยังไม่นำมาใช้ในการตรวจคัดกรองผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในสถานพยาบาล
4. **HIV Ag/Ab combination assay** หรือเรียกอีกอย่างว่าน้ำยาตรวจแบบ Fourth generation เป็นการตรวจ Anti-HIV และ/หรือ HIV p24 antigen ในคราวเดียวกัน ซึ่งปัจจุบันน้ำยาประเภทนี้มีการใช้อย่างแพร่หลายเพื่อตรวจคัดกรองผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยสามารถตรวจพบการติดเชื้อได้เร็วที่สุด 14-15 วัน หรือ 2 สัปดาห์หลังติดเชื้อมัน

การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง (HIV Self-testing)

ในปีพ.ศ.2559 องค์การอนามัยโลกได้แนะนำการตรวจการติดเชื้อ เอชไอวีด้วยตนเอง (HIV Self-testing : HIVST) เป็นกลยุทธ์เสริมวิธีหนึ่งเพื่อใช้ส่งเสริมการรับรู้สถานะการติดเชื้อเอชไอวีและเพิ่มอัตราการวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ HIVST เป็นกระบวนการที่ให้คุณเองเก็บตัวอย่างสารน้ำในช่องปาก (Oral Fluid) หรือเลือด (Blood) ของตัวเองมาตรวจอ่านผล และแปลผลด้วยตัวเองโดยส่วนใหญ่ทำในพื้นที่ที่มีสภาพแวดล้อมเป็นส่วนตัว ไม่ว่าจะทำตามลำพังหรือร่วมกับบุคคลอื่นที่ผู้ตรวจไว้วางใจทั้งนี้ HIVST เป็นชุดตรวจ คัดกรองเท่านั้น ผลการตรวจนั้นไม่ใช่ผลที่ใช้วินิจฉัยโรคซึ่งหากผลการตรวจเป็นบวกต้องไปตรวจยืนยันตามแนวทางการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีของประเทศที่หน่วยบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน

การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีขั้นตอนดังนี้

- 1) ชักประวัติอาการ พฤติกรรมเสี่ยง ตรวจร่างกาย เก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 2) เสนอบริการตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวี ในรูปแบบที่บุคลากรสุขภาพเป็นผู้เสนอบริการ (Provider – Initiated HIV Testing and Counselling: PITC) โดยต้องผ่านกระบวนการปรึกษา ก่อนและหลังการตรวจเลือด เนื่องจากผู้มารับบริการตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และควรเสนอบริการทุก 3 – 6 เดือน หากผู้มารับบริการยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยง
- 3) ตรวจค้นหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่น ด้วยการตรวจเลือด ได้แก่ ซิฟิลิส เอชไอวี โรคไวรัสตับอักเสบบี

4) การตรวจร่างกาย ประกอบด้วย การตรวจร่างกายทั่วไป โดยเฉพาะบริเวณผิวหนัง ผม ช่องปาก กระพุ้งแก้ม ลิ้น ใต้ลิ้น ต่อมทอลซิล ต่อมน้ำเหลืองที่หน้าหู หลังหู คอ รักแร้ และข้อศอก และการตรวจบริเวณอวัยวะเพศ และทวารหนัก

5) รักษาอย่างถูกต้อง ครบถ้วนตามโรคที่ตรวจพบ

6) ให้ความรู้ ให้การปรึกษา และแนะนำแนวทางในการป้องกันโรค ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior change communication: BCC) ฤงยงอนนหม้ย สรรหลอ่ลีน ส่งเสริมการใช้ฤงยงอนนหม้ยอยงฤงวิธึ การข้ถึงฤงยงอนนหม้ย

7) น้ดหม้ยให้มำฟงผลการตรวจ น้ดค้หาโรคที่อยงในระยงที่ยงตรวจไม่พบการติดเชื้อ (Window period)

8) ให้ฤงยงอนนหม้ย และส่งเสริมการใช้ฤงยงอนนหม้ย

9) น้ดหม้ยและติดตามผู้ส้สม้สโรคมำรับการรักษา

10) บันทึกข้อมูลการปฏิบัติงน ก1 เพื้อวิเคราะห์สถำนการณ้ การปฏิบัติงนในคลินิกและงนเชิงรุกเพื้อการพัฒนาคุณภาพและวางแผนการดำเนินงน

ใบความรู้ เรื่อง การเข้าสู่กระบวนการรักษาเร็ว การกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

การกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง หรือ Adherence เป็นวิธีการหนึ่งที่มีเชื่อจะสามารถปฏิบัติได้ เพื่อประสิทธิผลการรักษาและลดโอกาสเสี่ยงการเกิดเชื้อดื้อยา ทำให้ตนเองคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีได้ ซึ่งสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิด Good adherence คือ ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจในการกินยาอย่างเต็มที่

ผู้มีเชื่อจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องนี้ ดังนี้

- ความหมายของคำว่า Adherence
- Adherence ที่ดี
- Non adherence และผลกระทบที่จะได้รับ
- วิธีการทำให้เกิด Adherence ที่ดีที่สุด
- ตัวทำนายต่างๆ ที่ทำให้ส่งผลต่อ adherence ที่ดีและ non adherence
- กระบวนการส่งเสริม adherence และเครื่องมือส่งเสริมการพิจารณาปรับเปลี่ยนสูตรยาหรือเวลา
- เครื่องมือวัด adherence

ข้อความสำคัญ (Key Message)

“อยากมีสุขภาพที่ดี มีชีวิตยืนยาว ต้องมีวินัยในการกินยา คือถูกต้อง ตรงเวลา สม่ำเสมอตลอดชีวิต”

“ผู้กินยาด้านไวรัสต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจในการกินยาอย่างเต็มที่ และมารับการตรวจตามนัดอย่างต่อเนื่อง”

อุปกรณ์และสื่อ

- อุปกรณ์สาธิตที่ส่งเสริม adherence ตัวแบบที่มี good adherence เช่น นาฬิกา โทรศัพท์มือถือ กล้องยา log book

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้มีเชื่อเอชไอวีทราบและตระหนักถึงความสำคัญของการกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สามารถกินยาได้อย่างถูกต้อง

การกินยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ (adherence) หมายถึง การที่ผู้ป่วยเข้าใจยอมรับและตัดสินใจว่าจะปฏิบัติตนและรับประทานยาด้านไวรัส ให้ถูกขนาด ถูกเวลา ตามที่แพทย์แนะนำ เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด

การกินยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ (adherence) มีความสำคัญมากต่อการใช้ยาด้านไวรัสเนื่องจากเชื้อไวรัสเอชไอวีมีความสามารถที่ก่อให้เกิดการดื้อยาได้ง่าย เพราะเชื้อแบ่งตัวจำนวนมากในแต่ละวัน และมีโอกาสกลายพันธุ์สูงในการแบ่งตัวแต่ละครั้ง ดังนั้น เมื่อใดก็ตามที่ผู้ป่วยกินยาไม่สม่ำเสมอหรือกินยาเพียงบางตัว ไวรัสจะเริ่มมีการแบ่งตัวทันทีและพร้อมที่จะกลายพันธุ์และเกิดการดื้อยาได้โดยง่าย

Good adherence คือ ผู้ป่วยเต็มใจและมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา ร่วมกับแพทย์และปฏิบัติตามคำสั่งการใช้ยาและคำแนะนำในการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและเคร่งครัด โดยผู้ป่วยต้องกินยามากกว่าร้อยละ 95 และแต่ละครั้งของการกินยา ต้องไม่คลาดเคลื่อนทั้งก่อนและหลังเวลาที่วางแผนร่วมกันเกิน 30 นาที การมี Good adherence ส่งผลทำให้การรักษาสัมฤทธิ์ผล ผู้ป่วยสุขภาพดี แข็งแรง มีอายุยืน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

Non adherence ประกอบไปด้วย

- การที่ผู้ป่วยกินยาไม่สม่ำเสมอ เช่น เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นหลังกินยาได้ระยะหนึ่งก็หยุดยาเอง ลืมกินยาเป็นประจำ เมาสุรา

- ผู้ป่วยกินยาไม่ถูกต้องเช่น เลือกกินยาบางตัว กินยาผิดขนาด กินไม่ตรงเวลา กินยาอื่นที่มีผลกระทบต่อยาด้านไวรัส เช่น ยาสมุนไพร หรือการซื้อยามากินเพิ่มเติมเองและผลกระทบที่จะได้รับ

- ผู้ป่วยขาดยา ไม่มารับบริการตามที่แพทย์นัด

การทำนาย adherence ของผู้ป่วย มีหลายเครื่องมือที่บุคลากรทางการแพทย์สามารถใช้ทำนายผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัสว่ากินยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอหรือไม่ โดยสามารถจำแนกออกเป็น 2 ชนิดหลักๆ คือ

1. เครื่องมือวัดที่ยึดตัวบุคคลในการประเมินผล โดยเป็นเครื่องมือวัดที่ใช้ตัวบุคคลสำรวจและตัดสินใจประเมินผลการรับประทานยา เช่น self-report, medication reminder card, visual analogue scale, provider estimated เป็นต้น วิธีนี้อาจพบโอกาสเบี่ยงเบนทั้งสูงและต่ำ ในการตัดสินใจการกินยาของผู้ป่วย จึงเป็นวิธีวัดที่มีความเบี่ยงเบนสูง

2. เครื่องมือวัดที่ยึดไม่ตัวบุคคลในการประเมินผล เช่น นับ/วัด ปริมาณยา การตรวจนับยาโดยเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ (Medication event monitoring system) การวัดปริมาณเชื้อไวรัสในกระแสเลือดระดับ CD4 ระดับยาในเลือด เป็นต้น วิธีดังกล่าวนี้สิ้นเปลืองแรงงาน มีค่าใช้จ่ายสูง และบางวิธีมีความไวไม่เพียงพอ แต่เชื่อว่ามีค่าใกล้เคียงข้อเท็จจริงที่สุด

ด้วยเหตุนี้ในการวัดเพื่อประเมินผลการกินยาของผู้ป่วย จึงแนะนำให้ใช้เครื่องมือวัดอย่างน้อย 2 ชนิดและควรเลือกรวิธี่ที่มาจากแนวการประเมินผลที่แตกต่างกัน เพื่อให้เกิดความแม่นยำในการวัดและแปลผล

กระบวนการส่งเสริม adherence และเครื่องมือส่งเสริม เช่น การใช้กล่องแบ่งบรรจุยา การจัดยาเป็นชุด (unit dose) การเข้ากลุ่ม และการพิจารณาปรับเปลี่ยนสูตรยา หรือเวลาการกินยาเป็นข้อที่ควรพิจารณาในทุกๆ ครั้งที่มีเชื้อเอชไอวีมาตามนัด และมีปัญหาในการกินยา การเปลี่ยนเวลากินเมื่อยาเปลี่ยนสูตรยา นอกจากนี้ การแก้ปัญหาทางเศรษฐกิจ และสังคมของผู้ป่วย เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การให้ทุนสนับสนุน การหางาน ล้วนเป็นวิธีที่ช่วยเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการกินยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอด้วย

ใบความรู้ เรื่อง กิจกรรมนำเข้ากระบวนการสำหรับวิทยากร กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ

กิจกรรมนำเข้ากระบวนการสำหรับวิทยากรนี้ เป็นกิจกรรมที่ใช้ นำเข้าก่อนเริ่มกิจกรรมที่ 1 ทักษะการเข้าถึง ซึ่งวิทยากรสามารถเลือกใช้กิจกรรมนี้หรือไม่ก็ได้ แต่ด้วยบริบทและพื้นฐานความเข้าใจของกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำอาจไม่เท่ากัน หากไม่สามารถดำเนินกิจกรรมนี้ได้ อาจเลือกใช้วิธีการพูดคุยสร้างความเข้าใจก่อนนำเข้ากิจกรรมที่ 1 ทักษะการเข้าถึง เพื่อให้ทราบวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมนี้ขึ้นและไม่ก่อให้เกิดการตีตราในประเด็นที่จะพูดคุย ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องพฤติกรรมทางเพศ

กิจกรรม เมื่อพูดถึงเอดส์คุณนึกถึง วิธีการป้องกันตนเองอย่างไร (หรือมุ่งเข้าประเด็น เมื่อคุณมีอารมณ์ทางเพศ คุณมีวิธีการจัดการอารมณ์ตนเองอย่างไร)

จุดประสงค์

1. เพื่อประเมินความรู้และประสบการณ์เดิมเกี่ยวกับการถ่ายทอดเชื้อเอดส์ของผู้เข้ารับการอบรม
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสะท้อนทัศนคติและความคิดเห็น ที่มีต่อกลุ่มประชากรเป้าหมาย และปัญหาเอดส์

การดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่ม 4 กลุ่มๆ ละ 8 – 12 คน โดยใช้วิธีการที่สนุกสนาน
2. ให้แต่ละคนเขียนสิ่งตัวเองนึกถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิธีการป้องกันการติดเชื้อเอชวี/เอดส์ โดยเขียนเป็นคำๆ เช่น นึกถึงครอบครัว ชายนักเที่ยว นักศึกษา หญิงบริการ วัดพระบาทน้ำพุ เป็นต้น แต่ละคนเขียนเติมความคิดเห็น โดยที่คำนั้นต้องไม่ซ้ำกับเพื่อนในกลุ่มเดียวกัน (แต่อาจซ้ำกับกลุ่มอื่นได้) ให้เวลา 5 นาที
3. เมื่อหมดเวลานับว่ากลุ่มใดคิดคำได้มากที่สุด (นับคำเพื่อให้เกิดการตื่นเต้นที่ได้แข่งขัน)
4. วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มนำคำที่กลุ่มคิดมาร้อยเรียงต่อกันให้เป็นเรื่องราวใส่ตัวละครตั้งชื่อและให้เป็นตัวเดินเรื่อง โดยจะใช้คำไหนขึ้นก่อนหลังก็ได้แล้วแต่ความเหมาะสม ให้เวลาประมาณ 10 นาที
5. แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอเรื่องที่แต่งขึ้น
6. วิทยากรฟังการนำเสนอของแต่ละกลุ่มพร้อมกับพิจารณาว่า พื้นฐานความรู้เกี่ยวกับเอดส์ของกลุ่มเป็นอย่างไร ทัศนคติต่อโรคเอดส์เป็นอย่างไร มีความรู้หรือทัศนคติใดที่ต้องปรับแก้ ความรู้ได้ที่ควรเพิ่มเติม
7. วิทยากรสรุปการนำเสนอ ซึ่งโรคเอดส์แพร่ระบาดในเมืองไทยมาประมาณ 20 ปี การรณรงค์ให้ความรู้เรื่องเอดส์ ทำกันกว้างขวางแพร่หลาย มีหลายหน่วยงานเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ดังนั้นคนส่วนใหญ่จึงมีความรู้เรื่องเอดส์ดี แต่ที่สำคัญความรู้กับพฤติกรรมอาจไม่สอดคล้องกัน
8. วิทยากรเพิ่มเติมสถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบัน พร้อมให้ความรู้เรื่องวิธีการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง

ใบความรู้ เรื่องการมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

การมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย คือ

1. หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่

- หลีกเลี่ยงโอกาสเสี่ยง
- หลีกเลี่ยงสถานที่เสี่ยง
- การจัดการอารมณ์ทางเพศ เช่น ตะบอง ร้อยมาลัย เล่นดนตรี เป็นต้น

2. การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

- การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง
- การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีเมื่อมีเพศสัมพันธ์

อารมณ์ทางเพศเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกคน รวมทั้งการมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งสามารถก่อให้เกิดผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ก่อปัญหาหลายอย่าง เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอชไอวี การตั้งครรภ์ไม่พร้อม เป็นต้น ดังนั้น การมีความรู้ ความเข้าใจตลอดจนการจัดการหลีกเลี่ยง และปฏิเสธอย่างเหมาะสมจะสามารถทำให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยได้

สาเหตุของการเกิดอารมณ์ทางเพศ การเกิดอารมณ์ทางเพศสามารถระบุสาเหตุได้ 2 ประการ ดังนี้

1. ระดับของฮอร์โมนในร่างกาย เมื่อร่างกายหลังฮอร์โมนเพศออกมาจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มนุษย์เกิดอาการทางเพศขึ้น
2. เกิดจากสิ่งเร้าภายนอก ซึ่งมีอยู่หลายประการ ได้แก่
 - 1) รูปภาพหรือภาพยนตร์ที่ยั่วอารมณ์ทางเพศ เช่น หนังสือ คลิปวิดีโอ ภาพลามก สื่อเหล่านี้สามารถส่งผลทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้
 - 2) กลิ่น มีกลิ่นหอมบางอย่าง เช่น กลิ่นน้ำหอม กลิ่นเพศตรงข้าม ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้ เป็นต้น
 - 3) การอ่าน การฟัง เมื่อได้อ่านหรือฟังเรื่องยั่วอารมณ์ทางเพศก็ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้
 - 4) การคิด และจินตนาการ ในบางครั้งการคิดและจินตนาการในเรื่องที่ยั่วอารมณ์ทางเพศก็สามารถทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้
 - 5) การฝันกลางคืน การฝันเกี่ยวกับเรื่องเพศก็ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้ ถ้าเกิดกับผู้ชายอาจมีเคลื่อนไหวของอสุจิหรือฝันเปียกได้
 - 6) การได้เห็นร่างกายของเพศตรงข้ามหรือเพศเดียวกัน การแต่งกายยั่วอารมณ์ทางเพศ ก็ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้
 - 7) การสัมผัส อาจเป็นการสัมผัสร่างกายของเพศตรงข้าม หรือสัมผัสจุดที่ไวต่อความรู้สึกทางเพศของตนเอง ก็ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้

การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ

อารมณ์ทางเพศเป็นเรื่องธรรมชาติของเพศชายและเพศหญิง แต่เมื่อเกิดแล้วก็ควรจะต้องมีการจัดการกับอารมณ์ทางเพศอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับตนเอง แล้วจะไม่ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา เรื่องของอารมณ์ทางเพศเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นเมื่อใดเป็นเรื่องไม่แน่นอน แล้วแต่สถานการณ์ว่าจะมีสิ่งเร้ามากระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางเพศหรือไม่ การจัดการกับอารมณ์ทางเพศนั้นสามารถแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้ดังนี้

ระดับที่ 1 การควบคุมอารมณ์ทางเพศ สามารถปฏิบัติได้ดังนี้

1. การควบคุมจิตใจของตนเอง ต้องพยายามควบคุมจิตใจตนเอง มิให้เกิดอารมณ์ทางเพศโดยการยึดมั่นศีลธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามของไทย ควรฝึกนั่งสมาธิ ซึ่งเป็นการควบคุมเพิ่มมิให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้วิธีหนึ่ง
2. การหลีกเลี่ยงจากสิ่งเร้า เพื่อมิให้เกิดอารมณ์ทางเพศ ปฏิบัติได้ดังนี้
 - 1) หลีกเลี่ยงการดื่ม การไต่ก๊ลิ้น การอ่าน การฟัง การคิด และจินตนาการ ตลอดจนการสัมผัสสิ่งที่จะนำไปสู่การเกิดอารมณ์ทางเพศ
 - 2) ไม่ควรอยู่กันลำพัง โดยเฉพาะคนที่เป็นคู่รัก เพราะเป็นโอกาสที่จะทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศ อาจมีเพศสัมพันธ์กันได้
 - 3) หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกายของเพศตรงข้าม เพราะจะเป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศ อาจมีเพศสัมพันธ์ได้
 - 4) หลีกเลี่ยงการอยู่ในห้องที่มืดซิดและอยู่คนเดียวเป็นเวลานานๆ เพราะอาจเกิดความคิดฟุ้งซ่านได้ง่าย และอาจคิดถึงเรื่องเพศ จนทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศขึ้นมาได้
 - 5) หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่จะนำไปสู่การเกิดอารมณ์ทางเพศได้ เช่น ห้องอาบน้ำ ที่ตากผ้า มุมอับ เป็นต้น

ระดับที่ 2 การเบี่ยงเบนอารมณ์ทางเพศ

เป็นการเปลี่ยนแปลงพลังงานทางเพศให้อยู่ในรูปของกิจกรรมที่สร้างสรรค์ต่างๆ ซึ่งมีหลายประการ ดังนี้

1. การมุ่งมั่นตั้งใจเรียนหรือทำงาน มักไม่ค่อยคิดเรื่องอื่นมาก เป็นการเปลี่ยนแปรพลังงานทางเพศให้อยู่ในรูปของกิจกรรมที่สร้างสรรค์ จะเป็นประโยชน์แก่ตนเอง
2. การประกอบกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมนันทนาการ คือ กิจกรรมต่างๆ ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกสนุกสนาน เพลิดเพลิน เกิดการพักผ่อน เช่น การร้องเพลง การฟังเพลง การเลี้ยงปลา ปลูกต้นไม้ ทำงานฝีมือ เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับมนุษย์ เพราะจะทำให้ใช้พลังงานของร่างกายไปกับกิจกรรมที่ดีสามารถช่วยลดอารมณ์ทางเพศได้เป็นอย่างดี
3. การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย จัดเป็นกิจกรรมนันทนาการอย่างหนึ่ง ที่ทำให้ผู้เล่นได้รับความสนุกสนาน เพลิดเพลิน และทำให้ร่างกายแข็งแรง เป็นการใช้พลังงานที่เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย เมื่อออกกำลังกายแล้วจะเกิดการผ่อนคลายความตึงเครียดทางเพศด้วย
4. ให้ความสนใจในเรื่องศิลปะและดนตรี การทำงานศิลปะหรือการเล่นดนตรีจัดเป็นกิจกรรมนันทนาการอย่างหนึ่ง ทำให้เกิดสุนทรียภาพที่สนุกสนาน เพลิดเพลิน ทำให้ไม่หมกมุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศ
5. การทำงานต่างๆ การทำงานต่างๆ สามารถทำได้หลายชนิด เช่น ทำงานบ้าน ทำงานอดิเรก ทำงานหาเงินในวันหยุดหรือนอกเวลาเรียน การบำเพ็ญประโยชน์ เป็นต้น เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดทางเพศได้

ระดับที่ 3 การปลดปล่อยหรือระบายอารมณ์ทางเพศ

หากเกิดอารมณ์ทางเพศขึ้นมาแล้ว ไม่สามารถเบี่ยงเบนอารมณ์ทางเพศได้ หรือไม่คิดที่จะเบี่ยงเบนอารมณ์ทางเพศ สามารถที่จะปลดปล่อยหรือระบายอารมณ์ทางเพศได้ แต่ถ้าทำโดยการไปมีเพศสัมพันธ์กับคนรักหรือผู้อื่นในเรือนจำนั้น เป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม จึงต้องรู้จักปลดปล่อยหรือระบายอารมณ์ทางเพศที่ถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งโดยทั่วไปสามารถปฏิบัติได้ 2 วิธี คือ

1. การระบายโดยฝันเปียก โดยเฉพาะเพศชาย เรียกว่า “ฝันเปียก” (Wet Dream) แต่ก็ไม่สามารถบังคับตนเองให้ฝันได้ แต่การฝันอาจเกิดจากการนึกคิดถึงเรื่องทางเพศ หรืออาจเกิดจากการมีน้ำอสุจิที่อยู่ในถุง

อสุจิถูกผลิตออกมาจะล้นไหลออกมาเป็นปกติแต่การที่น้ำอสุจิจะไหลมาในขณะที่นอนหลับ หรือการฝันเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ ถือเป็นการปลดปล่อยและระบายอารมณ์ทางเพศที่ดีอย่างหนึ่ง

2. การระบายโดยการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (Masturbation) เป็นการกระทำต่ออวัยวะเพศของตนเอง ด้วยการกระตุ้นรู้สึกทางเพศ ซึ่งเป็นเรื่องปกติของมนุษย์ทั้งเพศชายและเพศหญิงไม่ใช่เรื่องน่าอาย การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นการระบายความเครียดทางกามารมณ์ เมื่อกระทำแล้วรู้สึกผ่อนคลาย แต่ไม่ควรกระทำบ่อยและไม่ควรหมกมุ่นกับเรื่องนี้มากเกินไป ควรทำกิจกรรมอื่นๆที่สร้างสรรค์ เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี เป็นต้น
3. หากหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้ ควรมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย โดยการใช้อนามัยอย่างถูกวิธี เมื่อมีเพศสัมพันธ์

การป้องกันตนเองมิให้ตกอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ไม่มีใครอยู่บ้าน อยู่ในหอพัก อาจมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ได้ ผู้หญิงไม่ควรเปิดโอกาสให้ฝ่ายตรงข้ามสัมผัสร่างกาย
2. การอยู่ในที่รโหฐานตามลำพัง ผู้หญิงไม่ควรเปิดโอกาสให้เพศชายได้อยู่กับตนตามลำพังแม้จะเป็นคู่รักก็ตาม โดยเฉพาะในหอพัก หรือบ้านที่มีมีใครอยู่ ซึ่งเป็นสถานที่เสี่ยง
3. การต่อสู้ยั่วอารมณ์ทางเพศกับเพศตรงข้าม การที่ผู้หญิงดูสิ่งเหล่านี้กับผู้ชาย ไม่เหมาะสม เพราะผู้ชายอาจเกิดอารมณ์ทางเพศและคิดไม่ดีต่อผู้หญิงที่ไปดูด้วยได้
4. การเสพของมีนเมาหรือยาเสพติด ทำให้ขาดสติ บางชนิดกระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้ ทำให้มีเพศสัมพันธ์กัน



คำสั่งกรมควบคุมโรค
ที่ ๒๕๑/๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาชุดความรู้เพื่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านเอชไอวี
และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Health Literacy of HIV/STIs)

ตามที่ประเทศไทย มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์มานานกว่า ๓๐ ปี สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่มีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงพบการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวีสูงขึ้น ในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุน้อย และกลุ่มประชากรหลัก ได้แก่ ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย พนักงานบริการ ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด และผู้ต้องขังในเรือนจำ รวมไปถึงกลุ่มประชาชนทั่วไป ถึงแม้ว่าระบบบริการสุขภาพสามารถจัดบริการดูแลทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างเป็นมิตรและมีประสิทธิภาพ แต่พบว่าผู้ติดเชื้อที่เข้าสู่กระบวนการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ ยังมาเข้าสู่ระบบการดูแลรักษาขณะที่ระดับ CD4 เฉลี่ยน้อยกว่า 250 copies/ML. อันเนื่องมาจากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยด้านบุคคลในเรื่องความรู้ ความเข้าใจ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ในเรื่องทัศนคติของสังคมที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือแม้แต่เรื่องที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี/โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งนับว่ามีอิทธิพลต่อบุคคลเป็นอย่างมาก ในการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ทั้งด้านการป้องกันและการดูแลรักษา นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กรมควบคุมโรค จึงขอแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาชุดความรู้เพื่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Health Literacy of HIV/STIs) เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้มีชุดความรู้ที่สำคัญจำเป็นนำไปใช้ถ่ายทอดให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามบริบทในแต่ละพื้นที่ โดยการส่งเสริมให้ประชาชนและกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้ เกี่ยวกับเอชไอวี/โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างรอบด้าน นำไปสู่การมีพฤติกรรมที่เหมาะสม และสามารถตัดสินใจเลือกใช้ บริการป้องกันและดูแลรักษาได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนการมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างเข้าใจและเป็นมิตร โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. คณะที่ปรึกษา

- | | |
|--|-----------|
| ๑.๑ นายศรายุทธ อุตตมางคพงศ์
ผู้อำนวยการกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๒ นางสาวลลิตร์นัย ไชยฟู
ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา | ที่ปรึกษา |
| ๑.๓ นายสุทัศน์ โชตนะพันธ์
ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๔ นายขวัญเมือง แก้วคำเกิง
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | ที่ปรึกษา |

๕. นางสาวทองกร...

๑.๕ นางสาวทองกร ยันรัมย์ นักวิชาการอิสระ	ที่ปรึกษา
๑.๖ นางสาวลีซ่า กั้นธมาลา นักวิชาการอิสระ	ที่ปรึกษา
๒. คณะจัดทำและเรียบเรียงข้อมูล เนื้อหา	
๒.๑ นางสาวเสาวนีย์ วิบูลสันติ นายแพทย์เชี่ยวชาญ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	ประธาน
๒.๒ นางนุชนารถ แก้วดำเกิง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	รองประธาน
๒.๓ นางจิตรา อ่อนน้อม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๒.๔ นางสาวสิริพร ภัยโยทัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๒.๕ นางสาวจุฑามาศ มากบุญชร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๒.๖ นางสาวภัทรศยา มุกลีมาศ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๒.๗ นางสาวศิริกุล ชัยเจริญ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒.๘ นางสาวเบญจมาศ ใจงาม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๙ นางสาวเกศินี เขียนวารี นักวิชาการเผยแพร่ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่และอำนาจ

๑. ทบทวน สืบค้นข้อมูล เรียบเรียงเนื้อหาชุดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการจัดบริการดูแลรักษา การส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน และกลุ่มประชากรหลัก โดยมุ่งเน้นให้มีข้อมูลที่สำคัญ ครบถ้วน รอบด้าน เพียงพอที่ใช้ประกอบการพัฒนาชุดความรู้ฯ

๒. พัฒนาและวางแผน...

๒. พัฒนาและวางแผนการดำเนินงาน และร่วมดำเนินงานฯ ในกิจกรรมสำคัญต่างๆ เช่น การพิจารณาโครงร่างชุดความรู้ฯ การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดประชุมฯ และการสรุปรายงานการประชุมฯ

๓. ประสาน สนับสนุน และร่วมดำเนินการจัดกิจกรรม ตามแผนงานโครงการพัฒนาชุดความรู้ เพื่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๔. สนับสนุนให้เกิดความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงาน ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

๕. ติดตามความก้าวหน้าในขับเคลื่อนการนำข้อมูลไปใช้ในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และเหมาะสม

๖. งานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย อันสืบเนื่องกับกิจกรรม/แผนงานโครงการฯ

๓. คณะจัดทำเนื้อหาแนวทางการออกแบบเชิงกระบวนการในกลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

๓.๑.๑ นางนรินทร์ตา ศรีบุญทิพย์ คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค

๓.๑.๒ นางสาววรรณ แพรททอง คณะทำงาน
นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช

๓.๑.๓ นางสาวสุพรรณิณี สฤกษ์ดีอภิรักษ์ คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

๓.๑.๔ นายวิทยา โคตรท่าน คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

๓.๑.๕ นายวิวัฒน์ สมเครือ คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

๓.๑.๖ นางสาวอัมไพวรรณ บุญแก้ววรรณ คณะทำงาน
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๓.๑.๗ นางสาวศิริกุล ชัยเจริญ คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

๓.๒ กลุ่มประชาชนทั่วไป

๓.๒.๑ นางพัชรภรณ์ ภาภูตานนท์ คณะทำงาน
นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

๓.๒.๒ นางภรท...

๓.๒.๒	นางภรท สุฝน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลโพธิสัย จังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน
๓.๒.๓	นายจักรินทร์ ทับแสง นักกายภาพบำบัดชำนาญการ โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม	คณะทำงาน
๓.๒.๔	นางสาวกนกพร โพธิ์พัฒน์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลโพธิสัย จังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน
๓.๒.๕	นางสาวจุฑามาศ มากบุญขร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๒.๖	นางสาวศรัญญา สุขอ่ำ นักวิชาการสาธารณสุข กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๓	กลุ่มประชากรหลัก	
๓.๓.๑	นางสาวฉวีวรรณ คล้ายนาค นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๓.๒	นางสาวปาริชาติ จันทร์จรัส นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๓.๓	นายคณิตศักดิ์ ใจอินทร์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๓.๔	นางสาวจิรวรรณ สว่างสุข นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๓.๕	นายสมยศ เจริญสุข นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๓.๖	นางสายรุ้ง จันทพรสาท นักวิชาการอิสระ	คณะทำงาน
๓.๔	กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
๓.๔.๑	นางกรุณา ลิ่มเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน

๓.๔.๒ นางทำเนียบ...

๓.๔.๒	นางทำเนียบ สังกวาลประกายแสง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๔.๓	นายนันทวิทย์ สุขรักษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๔.๔	นางปิ่นณัฏฐ์ จำปา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี	คณะทำงาน
๓.๔.๕	นางพีไลลักษณ์ ศรีประดิษฐ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขเขตเมืองเชียงใหม่	คณะทำงาน
๓.๔.๖	นางนงนุช อุดมสินคำ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบางกรวย จังหวัดนนทบุรี	คณะทำงาน
๓.๔.๗	นางวรารภรณ์ อภินทานางพงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี	คณะทำงาน
๓.๔.๘	นายอภิวัฒน์ กวางแก้ว ประธานเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย	คณะทำงาน
๓.๔.๙	นางสาวลาวัลย์ สันติชินกุล เภสัชกรชำนาญการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๔.๑๐	นางสาวสิริพร มนยฤทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๔.๑๑	นางสาวภัทรศยา มุกสิมาศ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๕	กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ	
๓.๕.๑	นางเครือทิพย์ จันทธานันท์วัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๕.๒	นางจิตรา อ่อนน้อม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน

๓.๕.๓ นายไฟโรจน์...

๓.๕.๓	นายไพโรจน์ พงศ์โพธิ์เงิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เรือนจำกลางระยอง กรมราชทัณฑ์	คณะทำงาน
๓.๕.๔	นางสาวธนิษฐา แสงนวล พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ เรือนจำกลางระยอง กรมราชทัณฑ์	คณะทำงาน
๓.๕.๕	นายจักรารุณ แก้วเรือง เจ้าพนักงานฝึกอบรมวิชาชีพชำนาญงาน เรือนจำกลางระยอง กรมราชทัณฑ์	คณะทำงาน
๓.๕.๖	นายสุรพงษ์ เรืองศรี เจ้าพนักงานฝึกอบรมวิชาชีพชำนาญงาน เรือนจำกลางระยอง กรมราชทัณฑ์	คณะทำงาน
๓.๕.๗	นางสาวสิริพร ภัยโยทัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๕.๘	นางสาวนททัย คงทน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๕.๙	นายวิสูตร คงแก้ว ผู้ประสานงานโครงการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน

หน้าที่และอำนาจ

๑. ทบทวน สืบค้นข้อมูล เรียบเรียงเนื้อหาชุดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบกระบวนการ ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพัฒนาชุดความรู้เพื่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๒. พัฒนาและวางแผนการดำเนินงาน และร่วมดำเนินงานฯ ในกิจกรรมการออกแบบกระบวนการตามกลุ่มเป้าหมาย

๓. ประสาน สนับสนุน และร่วมดำเนินการจัดกิจกรรม ตามแผนงานโครงการพัฒนาชุดความรู้เพื่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๔. สนับสนุนให้เกิดความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

๕. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายปรัชชา เปรมปรี)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม
การทดสอบคู่มือการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กลุ่มประชาชนทั่วไป ในพื้นที่ อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
วันที่ 25 - 26 มิถุนายน 2562 และ 20 - 21 กรกฎาคม 2562
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลนนทบุรี อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน
1	แพทย์หญิงเสาวนีย์ วิบูลสันติ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2	ศศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง	หัวหน้าภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3	นางสาวทองกร ยัณรังษี	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4	นางสาวลีซ่า กันธมาลา	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5	นางจิตรา อ่อนนุ่ม	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
6	นางพัชรภรณ์ ภาวภูตานนท์	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
7	นางสาวจุฑามาศ มากบุญขร	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
8	นายสมยศ เจริญสุข	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
9	นางสาวศิริกุล ชัยเจริญ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
10	นางสาวภัทร์ศยา มุกลีมาศ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
11	นางสาวพกามาศ แต่งคูหา	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
12	นางสาวจิรวรรณ สว่างสุข	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
13	นางสาวศรัญญา สุขอ่ำ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
14	นางสาวเกศินี เขียนวารี	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
15	นางอำพร จุ้ยอ่อน	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
16	นางสาวนุชราภรณ์ ไชยพรมมา	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
17	นางสาวเอี่ยมขวัญ จันเต็ม	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
18	นางสาวจิราภา ตาลหยง	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
19	นางสาวกุลธิดา วงศ์แก้ว	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
20	นายพรเทพ ทิพย์สุทธิ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
21	นางสาวสุกัญญา อนันต์เอื้อ	สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ระดับ จังหวัดนนทบุรี
22	นางอมรา อัครเส	โรงพยาบาลนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
23	นางภรทนต์ สุฝน	โรงพยาบาลนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
24	นางสาวกนกพร โพธิ์พัฒน์	โรงพยาบาลนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
25	นางวสิษฐวรรณ อินทลักษณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากสวย จังหวัดนนทบุรี

26	นายอัครินทร์	สุฝน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากสวาย จังหวัดหนองคาย
27	นางอำนวย	ราศรีใส	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากสวาย จังหวัดหนองคาย
28	นางสิริรส	อำพล	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากสวาย จังหวัดหนองคาย
29	นางสาวจันทวรรณ	รสชา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากสวาย จังหวัดหนองคาย
30	นางนฤมล	ศรีชมพู่	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากสวาย จังหวัดหนองคาย
31	นางอุษณีย์	กิริติพงษ์ธรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดหลวง จังหวัดหนองคาย
32	นางศศิภา	สารรัตน์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดหลวง จังหวัดหนองคาย
33	นายกฤตพร	แก้วหิน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดหลวง จังหวัดหนองคาย
34	นางสาวปวีณา	ทัศน์ัส	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดหลวง จังหวัดหนองคาย
35	นางคณิตา	วิเศษบุตร	อบต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
36	นายนิที	ลาวัณพรม	กำนัน ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
37	นายเฉลียว	ศรีจำปา	ผู้ใหญ่บ้าน ม.9 ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
38	นายวีระศักดิ์	สุชา	ผู้ใหญ่บ้าน ม.10 ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
39	นางสมปอง	นามดี	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/อสม. รพ.สต.บ้านปากสวาย จังหวัดหนองคาย
40	นายขันตี	ศรีวัลย์	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ม.1 ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
41	นายสุวรรณ	โพธิ์มา	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ม.3 ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
42	นางสมควร	คำแพงเมือง	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ม.4 ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
43	นางศรีออน	ไตรรัตน์	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ม.8 ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
44	นางมยุรา	สุชา	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ม.10 ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
45	นางวงศ์ศรี	หล้าภูเขียว	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ม.10 ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
46	นางจันทร์	หอมติมิตร	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
47	นายชัยยัด	สิทธิมงคล	เจ้าหน้าที่บ้านพักใจ จังหวัดหนองคาย
48	นางตะวัน	วงศ์แก้ว	อสม. รพ.สต.บ้านปากสวาย อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
49	นางสมสวย	ขวัญไชโย	อสม. รพ.สต.บ้านปากสวาย อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
50	นางนงค์นุช	เสาสิน	อสม. รพ.สต.บ้านปากสวาย อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
51	นางวันเพ็ญ	ชนุนันท์	อสม. รพ.สต.บ้านปากสวาย อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
52	นางอรัญญา	เหล่าศรี	อสม. รพ.สต.บ้านปากสวาย อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
53	นางชูศรี	สายโยธา	อสม. รพ.สต.บ้านปากสวาย อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
54	นางทองม้วย	แผ้วภูบาล	อสม. รพ.สต.บ้านปากสวาย อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
55	นางประเพ็ญศรี	วงศ์ชาญศรี	อสม. รพ.สต.วัดหลวง จังหวัดหนองคาย
56	นางฉวีวรรณ	ราชบุรี	อสม. รพ.สต.วัดหลวง จังหวัดหนองคาย
57	นางชูศรี	พานยงศิริ	อสม. รพ.สต.วัดหลวง จังหวัดหนองคาย
58	นางชนิษฐา	ปานศรี	อสม. รพ.สต.วัดหลวง จังหวัดหนองคาย
59	นางสาวณิชนันท์	ศิริสี	อสม. รพ.สต.วัดหลวง จังหวัดหนองคาย

60	นางหนูคาย	สว่างอำ	อสม. รพ.สต.วัดหลวง จังหวัดหนองคาย
61	นายจักรเพชร	จันทร์นวล	อสม. รพ.สต.วัดหลวง จังหวัดหนองคาย
62	นางเวียงชัย	ทองประเทือง	อสม. รพ.สต.วัดหลวง จังหวัดหนองคาย
63	นางปราณี	ยศคง	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
64	นางสาวพรทิพย์	อำนาจการ	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
65	นายจิณณณัฐ	นาคฉัตรมงคล	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
66	นางสาวพิสมัย	นุราช	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
67	นางวิภาภรณ์	บุชากุล	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
68	นางหนูจันทร์	ทองประเทือง	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
69	นางอุไรวรรณ	จอมศรี	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
70	นางสวัสดิ์	บุตรจันท	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
71	นางกรองทอง	ฉันทมิตร	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
72	นายพรหมพิสัย	ชัยโย	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
73	นางสาวพิสมัย	สง่าศิลป์	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
74	นางม้วน	พิलगาม	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
75	นางสำราญ	พรมคำ	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
76	นางระเบียบ	ศรีสวยหุด	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
77	นางบัวคำ	ไชยเดช	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
78	นางอนุรัตน์	จันท	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
79	นายอักษร	พุทธจง	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
80	นางคำปุ่น	กวนหลง	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
81	นางมลิวรรณ	จันทะวงค์	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
82	นางสุวรรณ	โพนพุท	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
83	นางวิจิตรา	สุภารักษ์	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย
84	นางสมพันธ์	โพนพุท	อสม. รพ.สต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย

รายชื่อผู้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการทดสอบคู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวี
และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามกลุ่มประชากรเป้าหมายในระดับพื้นที่

ระหว่างวันที่ 20 - 21 มกราคม 2563

โรงแรมไมด้า จามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี

	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน
1	นายแพทย์ศรายุช อุตตมางคพงศ์	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2	ผศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วคำเกิง	หัวหน้าภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3	นางสาวทองกร ยัณรังษี	ข้าราชการบำนาญ
4	นางสาวลีซ่า กัณธมาลา	ข้าราชการบำนาญ
5	นางนุชนารถ แก้วคำเกิง	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
6	นางสาวฉวีวรรณ คล้ายนาค	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
7	นางสาวปารีชาติ จันทรจรัส	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
8	นางเครือทิพย์ จันทรธานีวัฒน์	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
9	นางจิตรา อ่อนน้อม	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
10	นางทำเนียบ สว่างประกายแสง	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
11	นางกรรณา ลิ้มเจริญ	สถาบันบำราศนราดูร จังหวัดนนทบุรี
12	นายอภิวัฒน์ กวางแก้ว	เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย
13	นางวราภรณ์ อภินทานาพงศ์	โรงพยาบาลคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
14	นางนงนุช อุดมสินคำ	โรงพยาบาลบางกรวย๒ จังหวัดนนทบุรี
15	นางพิไลลักษณ์ ศรีประดิษฐ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
16	นายสุรพงษ์ เรืองศรี	เรือนจำกลางระยอง
17	นางสาวสุชาดา สิงห์หะ	เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
18	นางปัญจมาภรณ์ สาดจันทพงษ์	โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี
19	นางเกษมุกดา ไตรรัตน์	โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม
20	นางสายรุ้ง จันทรปราสาท	ข้าราชการบำนาญ
21	นายชูวิทย์ ทองใบ	องค์กรพี่มั่งกี้ เพื่อความหลากหลายทางเพศ จังหวัดลพบุรี
22	นายศรัณย์ ยอดนิล	องค์กรพี่มั่งกี้ เพื่อความหลากหลายทางเพศ จังหวัดลพบุรี
23	นางสุภาวดี กรัมย์	มูลนิธิรักษ์ไทย
24	นายณัฏวิทย์ สุรรักษ์	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
25	นายคณิตศักดิ์ ใจอินทร์	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
26	นางสาวจิราวรรณ สว่างสุข	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
27	นางสาวลาวัลย์ สันติชินกุล	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
28	นางสาวภัทรศยา มุกสิมาศ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน
29	นางสาวสิริพร ภิชัยทัฬห	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
30	นางสาวสิริพร มนยฤทธิ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
31	นายสมยศ เจริญสุข	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
32	นางสาวศิริกุล ชัยเจริญ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
33	นางสาวนหทัย คงทน	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
34	นางสาวเบญจมาศ ใจงาม	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
35	นางสาวผกามาศ แต่งคูหา	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
36	นางสาวเกศินี เขียนวารี	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
37	นายวิสุธ คงแก้ว	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
38	นายบุญยะฤทธิ มาบกลาง	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
39	นางสาวยุพา ไตรรัตน์	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
40	นางสาวอรุณทิพย์ ร่วมธรรม	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

รายชื่อผู้เข้าร่วมเชิงปฏิบัติการทดสอบคู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวี
และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามกลุ่มประชากรเป้าหมายในระดับพื้นที่

ระหว่างวันที่ 17-19 มิถุนายน 2563

โรงแรมเบญจธารา เฟลส บูติกแอนด์รีสอร์ท และโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย จังหวัดลพบุรี

	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน
1	ผศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง	หัวหน้าภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
	นางสาวทองกร ยัณรังษี	ข้าราชการบำนาญ
2	นางนุชนารถ แก้วดำเกิง	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3	นางสาวจุฑามาศ มากกฤษกร	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4	นางสาวศิริกุล ชัยเจริญ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5	นางสาวเบญจมาศ ใจงาม	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
6	นางสาวยุพา ไตรรัตน์	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
7	นายบุญยะฤทธิ์ มาบกลาง	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
8	นางสาวเกศินี เขียนวารี	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
9	นายวิเชียร สุขย์ออย	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
10	นายเดชา สุขคนธ์	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี
11	นางธัญญาภรณ์ คุณสมบัติคูบูลย์	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี
12	นางสาวศุภษร วิเศษชาติ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี
13	นางสาวกัทลี ทารคุโน	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี
14	นางสาวอมราพร เสรีจกิจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี
15	นางสาวสิริษา ใจอาจหาญ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
16	นางสาวพัชรภาพร คำบุรี	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
17	นางสาวพรนภัส สำราญกลาง	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
18	นายชูวิชัย ทองใบ	องค์กรพิงค์มังก์ เพื่อความหลากหลายทางเพศ จังหวัดลพบุรี
19	นายศรันย์ ยอดนิล	องค์กรพิงค์มังก์ เพื่อความหลากหลายทางเพศ จังหวัดลพบุรี
20	นายอนุกุล นามบุญศรี	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
21	นายณัฐพล ร่มจำปา	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
22	นายภควัต พานทอง	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
23	นายธนาวุฒิ เผือกประพัฒน์	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
24	นายชินวัตร เสนนันทา	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
25	นายภาณุพล มาลัยหอม	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
26	นายวรกานต์ ศรีนภา	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
27	นายระพีพัฒน์ นาคทอง	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
28	นายธนชัย ธรรมขันตี	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
29	นายพงศกร นิลสง่า	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย

	ชื่อ-สกุล		หน่วยงาน
30	นายณัฐพงษ์	ม่วงลอง	แกนนำจากโรงเรียนพระนารายณ์
31	นายเทวมิตร	สระทองล้อม	แกนนำจากโรงเรียนพระนารายณ์
32	นายชินวัตร	ทานะมัย	แกนนำจากโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
33	นายปรเมศวร์	เปียจันทร์	แกนนำจากโรงเรียนพระนารายณ์
34	นางสุวัฒนา	สุพันธนา	ครูโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
35	นางสาวสุพัชรกิจ	อร่ามศรี	ครูโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
36	นางสาวพิมพ์ลอย	ปานเพชร	ครูโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
37	นายสุเทพ	อุทัยค์	ครูโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
38	นายธเนศ	นพคุณนาย	ครูโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
39	นายครรชิต	แก้วนาค	ครูโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย

**รายชื่อผู้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการทดสอบคู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวี
และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามกลุ่มประชากรเป้าหมายในระดับพื้นที่
ระหว่างวันที่ 16-17 กรกฎาคม 2563 โรงแรม ณ ไออุ่น รีสอร์ท จังหวัดสระบุรี**

	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน
1	ผศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วคำเกิง	หัวหน้าภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
2	นางนุชนารถ แก้วคำเกิง	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3	นางสาวจุฑามาศ มากกุญชร	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4	นางสาวศิริกุล ชัยเจริญ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5	นางสาวเบญจมาศ ใจงาม	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
6	นางสาวยุพา ไตรรัตน์	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
7	นายบุญยะฤทธิ์ มาบกลาง	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
8	นางสาวเกศินี เขียนวารี	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
9	นางธัญญาภรณ์ คุณสมบัติคูบูลย์	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี
10	นางอัญชลี คำสุวรรณ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
11	นางปิ่นฉัตรนัช จำปา	โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
12	นายทิวากร หงษ์วิเศษ	โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
13	นางสาวญาดา โมราบุตร	โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
14	นายพรเทพ อภัยยะกุล	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
15	นายกิตติพงษ์ แหยมนง	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
16	นางมณีนรัตน์ จึงพิชาญานิชย์	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
17	นางนิตยา วัฒนสาทร	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
18	นางชัชฎาภรณ์ บัวบุศย์	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
19	นางอุบล แดงหนู	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
20	นางนันทวัฒน์ ศรีคำชล	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
21	นายไช้ คำมิ่ง	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
22	นายสมพร สุขเกษม	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
23	นางอภิญา พันธุ์ดี	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
24	นายวัฒนาวพร มณีบุษย์	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
25	นางจิราวรรณ สันนิมิต	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
26	นางสาวโชติมา ภูพราราม	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
27	นางสตัยา ค่ายใส	เครือข่ายชั้นฟาวเวอร์จังหวัดสระบุรี
28	นางนทีดา กะให้ทอง	ศูนย์การศึกษาโรคเอดส์สระบุรี
29	นางพรภัส วงศ์ภูธร	ศูนย์การศึกษาโรคเอดส์สระบุรี
30	นางพรรณณี แวดอุดม	เครือข่ายกลุ่มบ้านไม่รู้โรย อำเภอหนองโดน จังหวัดสระบุรี
31	นายสมพงษ์ แวดอุดม	เครือข่ายกลุ่มบ้านไม่รู้โรย อำเภอหนองโดน จังหวัดสระบุรี

รายชื่อผู้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการทดสอบคู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวี
และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามกลุ่มประชากรเป้าหมายในระดับพื้นที่

ระหว่างวันที่ 21-22 กรกฎาคม 2563

โรงเรียนศึกษานารีวิทยา เขตบางบอน กรุงเทพมหานคร

	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน
1	ผศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วคำเกิง	หัวหน้าภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
2	นางนุชนารถ แก้วคำเกิง	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3	นางสาวสิริพร ภัยโยทัย	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3	นางสาวจุฑามาศ มากกัญชร	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4	นางสาวศิริกุล ชัยเจริญ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5	นางสาวเบญจมาศ ใจงาม	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
6	นายบุญยะฤทธิ์ มาบกลาง	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
7	นางสาวเกศินี เขียนวารี	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
8	นายศักดิ์สิทธิ์ ผาซาดา	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
6	นางสาววรรณิกา อยู่สุข	ครูโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
7	นายณัฐพร แต่งอ่อน	ครูโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
8	นายวรงค์ศิลป์ อุดมผล	ครูโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
9	นางสาวน้ำทิพย์ ทองรงค์	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
10	นางสาวปวีร์ชนก อริยรัฐธนาโชค	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
11	นางสาวสุจิรา ทองทิพย์สกุล	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
12	นางสาวพรรณชมน ชั้นเจริญ	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
13	นายจิรัฏฐ์ บุญญรักษ์	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
14	นางสาวศศิมา อักษรธีรถาวร	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
15	นางสาวพุทธชา สีลาจิตต์เจริญ	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
16	นางสาวชมวารรณ ภูระหงษ์	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
17	นางสาวพศิกา ไหวพลิบ	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
18	นางสาวกานต์ชนก โอวศิริกุล	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
19	นายดำรงวิทย์ รักงาม	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
20	นางสาวอาทิตยา สูงหางหัว	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
21	นายณัฐภัทร อุไรรัตน์	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
22	นางสาวเกวลิน โอชะสุนทร	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
23	นางสาวนาตาชา นามเมืองรักษ์	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
24	นางสาวปทุมชรัสมิ์ แสงสีดา	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
25	นางสาวนัฐธิดา พลอยรักษา	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา

	ชื่อ-สกุล		หน่วยงาน
26	นางสาวณิชาวีร์	ตีมาก	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
27	นายพีรภัทร	พงษ์บรรดิษฐ์	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา
28	นายธีรศักดิ์	กลั่นประทุม	นักเรียนโรงเรียนศึกษานารีวิทยา



กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ISBN 978 - 616 - 11 - 4403 - 6