



การประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน จังหวัดปทุมธานี

ปวิช เรียงศิริ¹ บุษบา แผงสาเคน²

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์^{1,2}

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ 2) ประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. จังหวัดปทุมธานี การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัย ได้แก่ อสม. จำนวน 32 คน ที่ได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง

ผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสารมีค่าเฉลี่ย 4.08 ด้านทักษะการสื่อสารมีค่าเฉลี่ย 4.31 ด้านแรงจูงใจในการสื่อสารมีค่าเฉลี่ย 3.47 ด้านการรู้จักตนเองมีค่าเฉลี่ย 4.60 ด้านปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ย 3.71 ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานในชุมชนมีค่าเฉลี่ย 4.27 ผลจากการสำรวจความต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความต้องการพัฒนาศักยภาพทางด้านการรู้จักตนเองมากที่สุด (ร้อยละ 62.50) รองลงมา คือ การพัฒนาศักยภาพทางด้านความรู้ด้านกระบวนการสื่อสาร (ร้อยละ 53.12) แรงจูงใจในการสื่อสาร (ร้อยละ 40.62) และด้านทักษะการสื่อสาร (ร้อยละ 18.75) ผลที่ได้จากการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. จังหวัดปทุมธานี ให้สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละตำบลได้ในอนาคต

คำสำคัญ: การสื่อสารสุขภาพ, สมรรถนะ, การประเมินสมรรถนะ

Assessment of Competency for Health Communication with the Elderly Among Public Health Volunteers in Pathum Thani Province

Pawich Riangsiri¹ Boosaba Fangsaken²

Faculty of Humanities and Social Sciences, Valaya Alongkorn Rajabhat University

Under the Royal Patronage^{1,2}

Abstract

This research aimed to 1) study the need to develop health communication competencies and 2) assess the competency of health communication with the elderly of public health volunteers, Pathum Thani Province. The research tools included interview forms and questionnaires. The sample in the research consisted of 32 public health volunteers obtained by a purposive sampling method.

The results showed that the health communication competency of the participants in terms of communication process knowledge had an average of 4.08, communication skills had an average of 4.31, communication motivation had an average of 3.47, self-awareness had an average of 4.60, health communication success among the elderly had an average of 3.71, and

community performance standards had an average of 4.27. Results from the survey on the needs to improve health communication competencies among the elderly showed that the participants had the highest desire to develop their self-awareness potential (62.50%), followed by communication process knowledge development (53.12%), communication motivation (40.62%) and communication skills (18.75%). The results can be used to model the development of health communication competencies among the elderly to meet the needs of each sub-district in the future.

Keywords: Health communication, Competency, Competency assessment

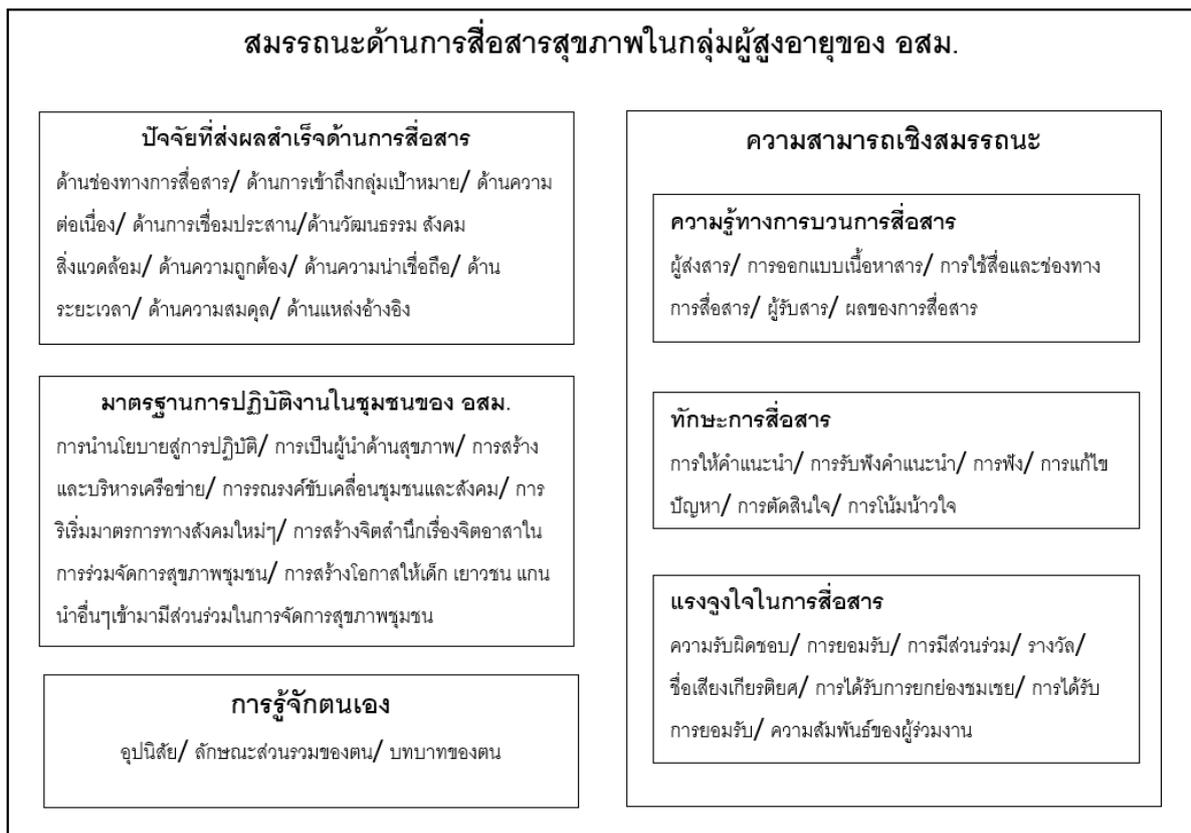
บทนำ

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุแบบสมบูรณ์ คือ มีประชากรที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2564 และจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด คือมีประชากรที่อายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปร้อยละ 30 ภายในปี พ.ศ. 2579 สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (Office of the Civil Service Commission, 2018) ดังนั้น การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุถือเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถือเป็นกลไกสำคัญในการกระจายองค์ความรู้ดังกล่าวไปยังผู้สูงอายุในชุมชน อย่างไรก็ตาม อสม. จำนวนหนึ่งยังคงมีปัญหาด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยพบว่ายังขาดความมั่นใจในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลสุขภาพ ประชาชน ตลอดจนเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในชุมชนที่ตนเองรับผิดชอบได้ เวหา เกษมสุข และ รักชนก คชไกร (Kasemsuk & Koshakri, 2015) ดังนั้น การพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพให้กับ อสม. จะทำให้การส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพไปยังผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพมากขึ้นและส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงและเป็นพลเมืองที่มีคุณค่าในสังคมได้ในอนาคต โดยการที่จะสามารถพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพให้กับ อสม. ได้นั้น กระบวนการหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการออกแบบวิธีการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพให้สอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติงานในชุมชน ระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานที่ อสม. มีอยู่เดิมและความต้องการของชุมชน ได้แก่ การประเมินระดับสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพตามองค์ประกอบที่สำคัญและการสำรวจความต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ต่อยอดในการพัฒนาหลักสูตรหรือวิธีการพัฒนาสมรรถนะของ อสม. ให้สอดคล้องและมีประสิทธิภาพต่อไป นาฏยา นุชนารถ, ศิริชัย เพชรรักษ์ และ สุเทพ เชาวลิต (Nutchantart, Petcharak, & Chaovalit, 2018)

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (Santhong, 2002) กล่าวว่า สมรรถนะ หรือ Competency หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ พฤติกรรม และแรงจูงใจที่ทำให้งานที่มอบหมายประสบความสำเร็จ โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 มุมมอง ได้แก่ มุมมองด้านความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และ คุณลักษณะส่วนบุคคล (Attitude) ชูลีรัตน์ จันท์เชื้อ (Janchua, 2008) โดยสมรรถนะมีความสำคัญต่อทุกองค์กร และสามารถเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรด้วย เนื่องจากสมรรถนะเป็นลักษณะเชิงพฤติกรรมที่บุคลากรสร้างขึ้นจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ซึ่งช่วยให้บุคคลสามารถสร้างผลงานที่โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานในหน้าที่และภารกิจต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายในองค์กรได้ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (Office of the Civil Service Commission, 2013) ส่วนการสื่อสารสุขภาพ (Health communication) หมายถึง การใช้สื่อมวลชน สื่อประสม เทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ ในการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพไปยังประชาชน เพื่อให้เกิดความตระหนักและเป็นแรงเสริมให้คนในสังคมค้นหาและเรียนรู้ข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาวิถีชีวิตสุขภาพที่ดีให้กับตนเองและคนใกล้ตัว ช่วยในการป้องกันโรค

ระบอบให้เกิดการปรับปรุงระบบการบริการด้านสุขภาพ เปิดโอกาสให้ประชาชนหรือสาธารณสุขชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนาระบบสุขภาพ และลดต้นทุนของการบริการสุขภาพได้ ชิวรัตน์ สุขสวัสดิ์ (Suksawas, 2011)

โดยประจักษ์ ก๊กก้อง (Kukkong, Iamnirun, Thongprayoon, & Boonsiripan, 2015) กล่าวว่าสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพประกอบด้วยองค์ประกอบด้านความสามารถเชิงสมรรถนะที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ 1) ความรู้ด้านกระบวนการสื่อสาร 2) ทักษะการสื่อสาร และ 3) แรงจูงใจในการสื่อสาร จรุงลักษณ์ ป็องเจริญ และ ยุคนธ์ เมืองช้าง (Pongcharoen & Muangchang, 2018) รวมทั้งองค์ประกอบด้านการรู้จักตนเอง องค์ประกอบด้านปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ และมาตรฐานการปฏิบัติงานของ อสม. ดังแสดงรายละเอียดในแผนผังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 แผนผังแสดงองค์ประกอบการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม.

โดยในการประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ เมธาวิ จำเนียร และเมธี แก้วสนิท (Chamnian & Kaewsanit, 2018) ได้เสนอรูปแบบการประเมินผลการสื่อสารสุขภาพไว้ 3 วิธี ได้แก่ 1) การใช้แบบสอบถามในกรณีที่มีกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก 2) การใช้การสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และ 3) การสัมภาษณ์เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกจากผู้สื่อสารเกี่ยวกับผลงานการสื่อสารสุขภาพรวมถึงการสังเกตการณ์พฤติกรรมของผู้รับสาร

ในส่วนในพื้นที่ให้บริการสาธารณสุข ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 17.89 จากประชากรทั้งหมดซึ่งสอดคล้องกับระดับค่าร้อยละ 10 % ซึ่งบ่งชี้ว่าพื้นที่ที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตามข้อมูลของประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Office of the Civil Service Commission, 2018) โดยเป็นพื้นที่ที่มีนโยบายส่งเสริมให้เกิดการอบรมพัฒนาสมรรถนะ อสม.

ในด้านต่างๆอย่างสม่ำเสมอ อย่างไรก็ตามจากการลงพื้นที่เพื่อสอบถามสภาพปัญหาในการดำเนินงานให้บริการสาธารณสุขในพื้นที่ยังพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. โดยพบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลประสบปัญหาในการบริหารจัดการด้านการสื่อสารสุขภาพกับผู้สูงอายุในชุมชน เช่น ผู้ป่วยไม่เชื่อฟังตามคำแนะนำ และเปรียบเทียบการให้บริการสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลของตนเอง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในเขตพื้นที่อื่น โดยทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลฯ มีความต้องการการบริหารจัดการด้านการสื่อสารสุขภาพกับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น เช่น การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารสุขภาพ วิธีการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ การเลือกใช้ภาษาที่ถูกต้องกับกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่วนด้านการฝึกอบรม/การพัฒนาตนเอง พบว่า ยังไม่มีการอบรมด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ อสม. จึงมีความต้องการอบรมด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อเรียนรู้วิธีการสื่อสารในการโน้มน้าวใจผู้ป่วยให้รับฟัง อสม. มากยิ่งขึ้น รวมทั้ง ยังมีความต้องการเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารกับคนไข้ เพื่อง่ายต่อการให้คำแนะนำ และสร้างแรงจูงใจในการสื่อสารกับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น ปัญหาและความต้องการของ อสม. ในช่วงต้นนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาสมรรถนะทางด้านการสื่อสารสุขภาพให้แก่ อสม. ในจังหวัดปทุมธานี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตเทศบาลตำบลบ้านใหม่ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนผู้สูงอายุในปริมาณมาก อสม. ที่เกี่ยวข้องจึงต้องได้รับการพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารสุขภาพและองค์ความรู้ทางด้านการสื่อสารสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้มีทักษะเพียงพอที่จะสามารถส่งต่อข้อมูลทางด้านสุขภาพไปให้ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง และเป็นพลเมืองที่มีคุณค่าในสังคมได้ในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. จังหวัดปทุมธานี

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods research) โดยมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากร (Population) ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อสม. ในจังหวัดปทุมธานี ส่วนกลุ่มตัวอย่าง (Sample) ได้แก่ อสม. ในพื้นที่บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนบ้านใหม่ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 32 คน โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่ที่กำลังเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ อีกทั้งยังมีนโยบายส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะ อสม. ตามกรอบมาตรฐานการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างยังมีคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด ได้แก่ 1) อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี บริบูรณ์ 2) มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่ในพื้นที่ 3) เป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ อสม. ในพื้นที่มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี 4) เป็นผู้ที่รู้จักชุมชนของตนเองเป็นอย่างดี 5) เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยตรง 6) เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ภายในชุมชนตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบัน 7) เป็นผู้ที่มีความสามารถอ่านออกเขียนได้ 8) เป็นผู้ที่รักการพัฒนาตัวเองและมีความประสงค์จะเข้าร่วมการพัฒนาสมรรถนะการสื่อสารสุขภาพ และ 9) มีเวลาให้ผู้วิจัยในการให้ข้อมูลและเข้าร่วมอบรมพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกในรูปแบบกึ่งโครงสร้าง ผู้วิจัยได้วางแผนและกำหนดข้อความคำถามจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ด้านความต้องการของชุมชน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์คนในชุมชนบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี ในรูปแบบ Focus group เพื่อสอบถามความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. ในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่ อ.เมือง จ.ปทุมธานี

2.2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุที่ปรับปรุงจากแบบสอบถามสมรรถนะด้านการสื่อสาร สุขภาพของ อสม. จังหวัดขอนแก่น ในรูปแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับที่พัฒนาขึ้นโดย (Kukong, lamnirun, Thongprayoon, & Boonsiripan, 2015) ซึ่งประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวกับความสามารถเชิงสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพที่สำคัญ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความรู้ด้านกระบวนการสื่อสาร 2) ทักษะการสื่อสาร และ 3) แรงจูงใจในการสื่อสาร รวมถึงแบบสอบถามเกี่ยวกับองค์ประกอบด้านการรับรู้จักตนเอง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ และมาตรฐานการปฏิบัติงานในชุมชนของ อสม. โดยมีการปรับเนื้อหาในข้อความให้สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชน นโยบายด้านสาธารณสุขของชุมชน บริบทและความต้องการของชุมชน

3. การรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ ในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยการลงพื้นที่ และสัมภาษณ์คนในชุมชนบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี ในรูปแบบ Focus group โดยการใช้แบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และการสัมภาษณ์เชิงลึกจากข้อความคำถามที่ผู้วิจัยกำหนด

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นอกจากนี้ยังมีการแปลข้อมูลเชิงปริมาณ โดยแบ่งออกเป็นระดับพฤติกรรมการทำงานที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุและการนำไปปฏิบัติในชุมชน 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติประจำ (ค่าคะแนน 4.21 – 5.00) ปฏิบัติบ่อยครั้ง (ค่าคะแนน 3.41 – 4.20) ปฏิบัติบางครั้ง (ค่าคะแนน 2.61 – 3.40) ปฏิบัตินานๆครั้ง (ค่าคะแนน 1.81 – 2.60) และ ไม่ปฏิบัติ (ค่าคะแนน 1.00 – 1.80) รวมทั้งการแปลผลและวิเคราะห์ข้อมูลการเรียงเรียงข้อความในรูปแบบการบรรยาย

ผลการวิจัย

สามารถแบ่งผลการวิจัยออกได้เป็น 2 ส่วน ตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. ผลการสอบถามความต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. จังหวัดปทุมธานี

ตารางที่ 1 ความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. จังหวัดปทุมธานี

ด้าน	ความถี่	ค่าร้อยละ	ลำดับที่
1. ความรู้ด้านกระบวนการสื่อสาร	17	53.12	2
2. ทักษะการสื่อสาร	6	18.75	4
3. แรงจูงใจในการสื่อสาร	13	40.62	3
4. การรู้จักตนเอง	20	62.50	1

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการพัฒนาศักยภาพทางด้านการรู้จักตนเองมากที่สุด (ร้อยละ 62.50) นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างยังพบว่า มีข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่สำคัญ ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการ ได้แก่ การอบรมหลักสูตรระยะสั้น โดยมีระยะเวลาที่เหมาะสมในการอบรม คือ จำนวน 3 ชั่วโมง (ร้อยละ 65.62) กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการอบรมช่วงวัน จันทร์ – ศุกร์ มากที่สุด (ร้อยละ 53.12) มีความต้องการอบรมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตนเองสังกัดอยู่ มากที่สุด (ร้อยละ 62.50) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการให้มีความตอบแทนหลังจากการอบรมเสร็จสิ้นเพื่อเป็นแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองอีกด้วย

2. ผลประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. จังหวัดปทุมธานี

2.1 ผลการประเมินองค์ประกอบด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. ด้านความสามารถด้านการสื่อสารสุขภาพ

2.1.1 องค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร

ตารางที่ 2 องค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร

ข้อที่	Mean	S.D.	แปลผล	ลำดับที่
ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้ส่งสาร	3.99	0.74	บ้อยครั้ง	4
ด้านความรู้การออกแบบเนื้อหาในการสื่อสาร	4.07	0.14	บ้อยครั้ง	3
ด้านความรู้การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสาร	3.96	0.18	บ้อยครั้ง	5
ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร	4.23	0.23	เป็นประจำ	2
ด้านความรู้เกี่ยวกับผลของการสื่อสาร	4.25	0.17	เป็นประจำ	1
เฉลี่ย	4.08	0.62	บ้อยครั้ง	

ผลการวิเคราะห์ด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุในภาพรวม อยู่ในระดับบ้อยครั้ง (ค่าเฉลี่ย 4.08) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านผลของการสื่อสาร ที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุอยู่ในระดับเป็นประจำมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.25)

2.1.2 องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสาร

ตารางที่ 3 องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสาร

ข้อที่	Mean	S.D.	แปลผล	ลำดับที่
ด้านทักษะการฟัง	4.14	0.36	บ้อยครั้ง	10
ด้านการอ่าน	4.28	0.10	เป็นประจำ	5
ด้านทักษะการคิด	4.24	0.08	เป็นประจำ	8
ด้านการพูด	4.53	0.07	เป็นประจำ	2
ด้านทักษะการเขียน	4.05	0.08	บ้อยครั้ง	11
ด้านทักษะการนำเสนอ	4.34	0.14	เป็นประจำ	4

ข้อที่	Mean	S.D.	แปลผล	ลำดับที่
ด้านทักษะการให้คำแนะนำ	4.38	0.19	เป็นประจำ	3
ด้านทักษะการรับฟังคำแนะนำ	4.57	0.09	เป็นประจำ	1
ด้านทักษะในการแก้ปัญหา	4.26	0.22	เป็นประจำ	7
ด้านทักษะในการตัดสินใจ	4.27	0.25	เป็นประจำ	6
ด้านทักษะการโน้มน้าวใจ	4.19	0.19	บ่อยครั้ง	9
เฉลี่ย	4.31	0.57	เป็นประจำ	

ผลการวิเคราะห์ด้านทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุในภาพรวม อยู่ในระดับเป็นประจำ (ค่าเฉลี่ย 4.31) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะการรับฟังคำแนะนำอยู่ในระดับเป็นประจำ มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.57)

2.1.3 องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร

ตารางที่ 4 องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร

ข้อที่	Mean	S.D.	แปลผล	ลำดับที่
ด้านความรับผิดชอบ	4.08	0.31	บ่อยครั้ง	3
ด้านการยอมรับ	4.13	0.12	บ่อยครั้ง	2
ด้านการมีส่วนร่วม	4.07	0.24	บ่อยครั้ง	4
ด้านรางวัล	2.15	0.61	นาน ๆ ครั้ง	7
ด้านชื่อเสียงเกียรติยศ	2.23	0.20	นาน ๆ ครั้ง	6
ด้านการได้รับการยกย่องชมเชย	2.93	0.08	บางครั้ง	5
ด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน	4.48	0.10	เป็นประจำ	1
เฉลี่ย	3.47	0.70	บ่อยครั้ง	

ผลการวิเคราะห์ด้านแรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุในภาพรวม อยู่ในระดับบ่อยครั้ง (ค่าเฉลี่ย 3.47) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการสื่อสารด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับเป็นประจำ มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.48)

2.2 ผลการประเมินองค์ประกอบด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. ด้านการรู้จักตนเอง
ตารางที่ 5 องค์ประกอบด้านการรู้จักตนเอง

ข้อที่	Mean	S.D.	แปลผล	ลำดับที่
ด้านอุปนิสัย	4.77	0.06	เป็นประจำ	2
ด้านลักษณะภาพรวมของตนเอง	4.81	0.09	เป็นประจำ	1
ด้านบทบาทของตน	4.12	0.18	บ่อยครั้ง	3
เฉลี่ย	4.60	0.30	เป็นประจำ	

ผลการวิเคราะห์ด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุในภาพรวม อยู่ในระดับเป็นประจำ (ค่าเฉลี่ย 4.60) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรู้จักตนเองด้านลักษณะภาพรวมของตนเอง อยู่ในระดับเป็นประจำ มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.81)

2.3 ผลการประเมินองค์ประกอบด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. ด้านปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ

ด้าน	Mean	S.D.	แปลผล	ลำดับที่
ด้านช่องทางการสื่อสาร	3.09	0.47	บางครั้ง	10
ด้านความถูกต้อง	4.22	0.66	เป็นประจำ	3
ด้านความน่าเชื่อถือ	4.42	0.57	เป็นประจำ	1
ด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	3.91	0.67	บ่อยครั้ง	6
ด้านความต่อเนื่อง	4.17	0.86	บ่อยครั้ง	4
ด้านระยะเวลา	3.32	0.89	บางครั้ง	9
ด้านความสมดุล	4.38	0.76	เป็นประจำ	2
ด้านวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม	3.89	0.81	บ่อยครั้ง	7
ด้านการเชื่อมประสาน	3.77	0.80	บ่อยครั้ง	8
ด้านแหล่งอ้างอิง	4.16	0.72	บ่อยครั้ง	5
เฉลี่ย	3.71	0.49	บ่อยครั้ง	

ผลการวิเคราะห์ด้านปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี ในภาพรวม พบว่า มีผลการประเมินอยู่ในระดับบ่อยครั้ง (ค่าเฉลี่ย 3.71) โดยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำมากที่สุด คือ ด้านความน่าเชื่อถือ (ค่าเฉลี่ย 4.42)

2.4 ผลการประเมินองค์ประกอบด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. ด้านมาตรฐานด้านการปฏิบัติงานในชุมชนของ อสม.

ตารางที่ 7 มาตรฐานด้านการปฏิบัติงานในชุมชนของ อสม.

ด้าน	Mean	S.D.	แปลผล	ลำดับที่
ด้านการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ	4.17	0.67	บ่อยครั้ง	6
ด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	4.34	0.56	เป็นประจำ	4
ด้านการสร้างและบริหารเครือข่าย	4.27	0.67	เป็นประจำ	5
ด้านการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม	4.39	0.61	เป็นประจำ	2
ด้านการริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	4.15	0.80	บ่อยครั้ง	7
ด้านการสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน	4.44	0.61	เป็นประจำ	1
ด้านการสร้างโอกาสให้เด็ก เยาวชน แกนนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน	4.36	0.67	เป็นประจำ	3
เฉลี่ย	4.27	0.49	เป็นประจำ	

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานในชุมชนของ อสม. จังหวัดปทุมธานี ในภาพรวม อยู่ในระดับบ่อยครั้ง (ค่าเฉลี่ย 4.27) โดยพบว่า มาตรฐานด้านการปฏิบัติงานที่กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติอยู่เป็นประจำมากที่สุด คือ ด้านการสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน (ค่าเฉลี่ย 4.44)

สรุปและอภิปรายผล

ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยเรื่อง การประเมินและสำรวจความต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. จังหวัดปทุมธานี เพื่อ 1) ศึกษาความต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. จังหวัดปทุมธานี และ 2) เพื่อประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. จังหวัดปทุมธานี มีข้อสรุปดังต่อไปนี้

จากการสำรวจความต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. จังหวัดปทุมธานี ตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 พบว่า ผู้ให้ข้อมูลระบุตามความต้องการในการพัฒนาศักยภาพด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุในด้านต่างๆ โดยส่วนใหญ่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการพัฒนาศักยภาพทางด้านการรู้จักตนเองมากที่สุด รองลงมา คือ การพัฒนาศักยภาพทางด้านความรู้ด้านกระบวนการสื่อสาร ส่วนความต้องการพัฒนาศักยภาพ อันดับสุดท้าย คือ แรงจูงใจในการสื่อสาร และด้านทักษะการสื่อสาร ซึ่งพบว่าสอดคล้องกับผลการประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. จังหวัดปทุมธานี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าที่ผ่านมา อสม. ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานียังไม่ได้ตระหนักถึงตัวตนและความสำคัญของตนเองในการปฏิบัติหน้าที่ อสม. อีกทั้งยังมีศักยภาพทางด้านความรู้ด้านกระบวนการสื่อสารในระดับที่ไม่ดีมาก นอกจากนี้ ยังไม่เคยมีหลักสูตรการอบรมใดทั้งในรูปแบบระยะสั้นและระยะยาวที่เน้นองค์ความรู้ทางด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน

จากการประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. จังหวัดปทุมธานี ตามวัตถุประสงค์ข้อ การวิจัยข้อที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติงานในด้านต่างๆส่วนใหญ่อยู่ในระดับบ่อยครั้งหรือเป็น ประจำ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการให้ความสำคัญและความถนัดในการปฏิบัติงานดังกล่าวในชุมชน โดยผลจากการประเมินปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จต่อการสื่อสารสุขภาพของ อสม. ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี พบว่า มีปัจจัยสองปัจจัยที่อยู่ในระดับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติบางครั้ง ได้แก่ ปัจจัยด้านช่องทางการสื่อสาร และ ด้านระยะเวลา ส่วนผลจากการประเมินการนำมาตรฐานการปฏิบัติงานในชุมชนของ อสม. ไปใช้ในการสื่อสาร สุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า อสม. มีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานในระดับเป็นประจำหรือบ่อยครั้ง ทุกองค์ประกอบ ด้านผลจากการประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ของ อสม. ตำบล บ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี พบว่า ด้านกระบวนการสื่อสาร อสม. มีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานในระดับ ประจำหรือบ่อยครั้งทุกองค์ประกอบ ด้านทักษะการสื่อสาร พบว่า อสม. มีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงาน ในระดับเป็นประจำหรือบ่อยครั้งทุกองค์ประกอบ อย่างไรก็ตามด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร พบว่า องค์ประกอบด้านการได้รับการยกย่องชมเชย อยู่ในระดับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานบางครั้ง ด้านรางวัลและ ด้านชื่อเสียงเกียรติยศ อยู่ในระดับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานนานๆครั้ง

จากข้อมูลที่ได้ พบว่ายังมีองค์ประกอบสำคัญบางรายการที่มีระดับการปฏิบัติงานระดับต่ำในชุมชน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานตามองค์ประกอบด้านการสื่อสารสุขภาพที่สามารถหยิบยกขึ้น มาเป็นประเด็นในการพัฒนาสมรรถนะในการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุให้แก่ อสม. มีความรอบรู้และ ความถนัดในการปฏิบัติงานรอบด้านได้มากขึ้น ดังนั้น ในการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่ม ผู้สูงอายุของ อสม. ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานีในอนาคตจึงควรนำปัจจัยหรือพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานที่ยังขาด การส่งเสริมจากชุมชนซึ่งสะท้อนออกมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติงานในระดับต่ำกว่ามาตรฐาน ได้แก่ องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพด้านการรู้จักตนเอง และการพัฒนาศักยภาพทางด้าน ความรู้ด้านกระบวนการสื่อสารมาใช้เป็นเนื้อหาสาระในการจัดอบรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ (Pongputarak, et al., 2021) ที่ได้ทำการวิจัยเพื่อพัฒนาความสามารถด้านการสื่อสารของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นไวย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งพบว่าระดับ ความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขในด้านความรู้เกี่ยวกับกระบวนการสื่อสารและทักษะใน การสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจและตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น ๆ โดยมีสาเหตุมาจากข้อจำกัดในด้าน การศึกษาของสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมีพื้นฐาน การศึกษาที่จำกัดในการอ่านและเขียน ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการ สื่อสาร และการพัฒนาทักษะในการโน้มน้าวใจและการตัดสินใจมาก่อน นอกจากนี้ในการจัดเนื้อหาการอบรม ยังควรคำนึงถึงองค์ประกอบที่ อสม. ยังไม่ได้ให้ความสำคัญเท่าที่ควรหรืออยู่ในพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานใน ระดับบางครั้งและนานๆครั้ง แต่ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม ซึ่งได้แก่ปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จต่อ การสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านช่องทางการสื่อสารและด้านระยะเวลา รวมทั้งองค์ประกอบ สมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพด้านการได้รับการยกย่องชมเชย ด้านรางวัล และด้านชื่อเสียงเกียรติยศ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ (Kukkong, 2014) ที่พบว่าชื่อเสียงเกียรติยศเป็นแรงจูงใจสำคัญที่สามารถ ส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจาก อสม. มีความ ภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานในฐานะของบุคคลที่ได้รับความ เคารพและความเชื่อถือจากประชาชนและครอบครัวในชุมชน ซึ่งมีผลให้การปฏิบัติงานของ อสม. สามารถ ประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผลการวิจัยที่ได้จึงมีประโยชน์อย่างมากต่อการนำไปต่อยอด

เพื่อพัฒนาหลักสูตรการอบรมระยะสั้น รวมทั้ง เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. ให้สอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติงานของจังหวัดปทุมธานีต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปใช้เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุของ อสม. จังหวัดปทุมธานีให้สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละตำบล โดยสามารถนำองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินในระดับต่ำมาใช้กำหนดเป็นเนื้อหาสาระในการอบรมให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน โดยอาจเน้นรูปแบบการฝึกอบรม มีลักษณะที่ให้กลุ่มของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ (Group-centered techniques)

2. ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปต่อยอดในการพัฒนาหลักสูตรการอบรมการสื่อสารสุขภาพระยะสั้น โดยเชิญวิทยากรที่มีความถนัดเฉพาะด้าน รวมทั้งสมาชิกในชุมชนที่มีความถนัดในเรื่องที่เกี่ยวข้องเป็นผู้บรรยายเพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านวิธีการต่างๆ เช่น การสัมมนากลุ่ม (Group Seminar) การระดมสมอง (Brainstorming) การฝึกปฏิบัติงานในเวลาจำกัด (In Basket Training) การแสดงบทบาทสมมติ (Role-playing) กรณีศึกษา (Case Study) การสาธิต (Demonstration) และการอภิปรายกลุ่ม (Buzz Group)

References

- Chamnian, M., & Kaewsanit, M. (2018). Health communication to promote the well-being for the community people. *Association of Private Higher Education Institutions of Thailand (APHEIT) Journal*, 24(2), 155-166 (In Thai).
- Janchua, C. (2008). *A research for curriculum development of short course training for management competency development of community-based tourism (Doctoral Dissertation)*. Chiang Mai: Maejo University (In Thai).
- Kasemsuk, W., & Koshakri, R. (2015). The need to improve of health volunteer's ability in home visit for diabetes people in communities. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 16(2), 59-68 (In Thai).
- Kukkong, P., Iamnirun, T., Thongprayoon, C., & Boonsiripan, M. (2015). Health communication competency of village health volunteers in Khon Kaen province (Doctoral Dissertation). *The Golden Teak : Humanity and Social Science Journal (GTHJ)*, 21(2), 187- 197 (In Thai).
- Nutchanart, N., Petcharak, S., & Chaovalit, S. (2018). A competencies development of the village health volunteers of Suphan Buri province. *Journal of MCU Peace Studies*, 6(2), 768-779 (In Thai).
- Office of the Civil Service Commission. (2013). *Handbook for Levels of Knowledge, Skills, and Competency for Career Positions*. Bangkok: Prachoomchang (In Thai).
- Office of the Civil Service Commission. (2018). The government sector and preparation for entering an aging society. *OCSC e-JOURNAL*, 60(4), 1-25 (In Thai).

- Pongcharoen, C., & Muangchang, Y. (2018). Work motivation of village health volunteers in Suphanburi Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 29(1), 60-70 (In Thai).
- Pongputarak, P., Tungprasert, S., Polpanich, N., Surapoppisith, P., Keerati-Urai, M., Piaras, N., & Permsomboon, N. (2021). A Development of Village Health Volunteer's' Communication Ability at Muen Vai Tambon Administrative Organization, Mueang District, Nakhon Ratchasima Province. *NRRU Community Research Journal*, 15(4), 99-111 (In Thai).
- Santhong, N. (2002). *Human resource development in the new era* (2nd ed.). Bangkok: HR Center (In Thai).
- Suksawas, C. (2011). *Communication for nurses*. Retrieved March 12, 2023, from <http://www.olearning.siam.edu/2011-11-28-08-10-01/437-100-101-> (In Thai)