ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2558 ISSN 2408 - 0845

สมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
Health Communication Competency of Village Health Volunteers in Khon Kaen Province

ประจักษ์ กึกก้อง*
Prajak kukkong
ดร.ธิติพัฒน์ เอี่ยมนิรันดร์**
Dr.Titipat Iamnirun
จันทนา ทองประยูร***
Chantana Thongprayoon
มาลี บุญศิริพันธ์****
Malee Boonsiripan

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ 2. การปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน 3. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น การวิจัยนี้เป็นการวิจัยทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับชาติ ระดับภูมิภาค ระดับเขต และระดับจังหวัด ประจำปี 2555 ในเขตจังหวัดขอนแก่น จำนวน 10 คน โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการพรรณนาวิเคราะห์ การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตจังหวัดขอนแก่น จำนวน 400 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 15 คน เพื่อยืนยันองค์ประกอบ โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถาม และแบบประเมินองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์องค์ประกอบ ผลการวิจัย พบว่า 1) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย ความสมดุลในการนำเสนอเนื้อหาข้อมูล ความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร และความต่อเนื่องของเนื้อหาข้อมูล มีจำนวน 8 องค์ประกอบย่อย 2) การปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน ประกอบด้วย การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ และการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม มีจำนวน 5 องค์ประกอบย่อย 3) องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น มี 4 องค์ประกอบหลัก คือ (1) องค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร มีจำนวน 3 องค์ประกอบย่อย (2) องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสาร มีจำนวน 5 องค์ประกอบย่อย (3) องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร มีจำนวน 5 องค์ประกอบย่อย (4) องค์ประกอบด้านการรู้จักตนเอง มีจำนวน 2 องค์ประกอบย่อย การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจมีค่าน้ำหนักตัวแปรระหว่าง 0.600 ถึง 0.866 จำนวน 28 องค์ประกอบ 151 ตัวบ่งชี้ และผ่านการยืนยันองค์ประกอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ

คำสำคัญ : สมรรถนะด้านการสื่อสาร / การสื่อสารสุขภาพ / อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) / จังหวัดขอนแก่น

*นักศึกษาหลักสูตรนิเทศศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
**รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
***รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
****รองศาสตราจารย์ประจำองค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2558 ISSN 2408 - 0845

ABSTRACT

The objectives of this research were to study 1. factors that affected the success of health communications 2. implementation of standard competencies of work in the community; and 3. the components of health communication competency of VHVs in Khon Kaen Province. This was a mixed methodology research. For the qualitative portion, the key informants consisted of 10 VHVs in Khon Kaen Province who had been selected as outstanding VHVs on the provincial, zonal, regional, and national level for 2012, chosen through purposive sampling. The data collection tool was an interview form. Data were analyzed through descriptive analysis. For the quantitative portion, the sample population consisted of 400 VHVs in Khon Kaen Province, selected through multi-stage random sampling, and 15 qualified experts, selected through purposive sampling, to confirm the components. The data collection tools were a questionnaire and a health communication capability component evaluation sheet. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation and component analysis. The results showed that 1) the factors that affected the success of health communications consisted of balance in presenting information, credibility of the message sender, and continuity of the content, with 8 minor components. 2) The implementation of standard competencies of work in the community consisted of implementing policies, acting as a health leader, and driving forward community and social campaigns, with 5 minor components. 3) There were 4 major components of health communication competency of VHVs in Khon Kaen Province: (1) knowledge of the communications process, comprising 3 minor components; (2) communication skills, comprising 5 minor components; (3) communication incentives, comprising 5 minor components; and (4) knowing oneself, comprising 2 minor components. Survey-type component analysis showed that the weight of the variables was between 0.600 and 0.866 and there were 28 components and 151 indicators. The components passed the confirmation of qualified experts.

Keywords : Communication capability / Health communication / Village Health Volunteer / Khon Kaen Province

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มโครงการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือที่เรียกกันโดยทั่วไปคือ อสม. ในปี พ.ศ. 2520 จนถึงปัจจุบัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้มีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีช่วยให้ประเทศชาติลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ไม่จำเป็นลงได้อย่างมหาศาลโดยทำหน้าที่ในการ “แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้บริการ ประสานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน และทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี” ด้วยความวิริยะอุตสาหะ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการ

สุขภาพภาคประชาชน, 2550) กระจายอยู่ทั่วประเทศทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทที่อาสาเข้ามาทำงานด้านสุขภาพ ในชุมชนด้วยความสมัครใจ ผ่านการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เป็นผู้ที่ต้องเสียสละแรงกายแรงใจ เวลา ทุนทรัพย์ใน การทำงานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆ และจากการทำงานอย่างต่อเนื่องยาวนานจนได้รับการยอมรับว่า อสม. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้กระตุ้นเตือน และส่งเสริมชักชวนให้พี่น้องประชาชนดูแลสุขภาพและป้องกันโรค โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง (วินัย แก้วพรหม, 2553, หน้า 176)

กระทรวงสาธารณสุขยังได้ชี้ชัดถึงความเกี่ยวข้องของ อสม. กับงานสื่อสารเพื่อพัฒนาสุขภาวะ ซึ่งได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของ อสม. ไว้ว่า “มีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การสื่อข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และจัดกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้านและชุมชน” (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2540, หน้า 15-16)

เมื่อพิจารณาถึงความเกี่ยวข้องของ อสม. กับเรื่องสุขภาวะในชุมชนอย่างชัดเจน และพิจารณา อสม. ในด้านการสื่อสารจะเห็นว่า อสม. เป็นสื่อบุคคลที่ได้รับความไว้วางใจจากชุมชนให้ทำหน้าที่เป็นแกนนำสุขภาพ

สื่อบุคคลในงานสาธารณสุขมูลฐานหรืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จึงมีความสำคัญและ มีอิทธิพลต่อการเผยแพร่ความรู้ ทัศนคติไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อันเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาสุขภาวะและการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จึงนับว่าเป็น “สื่อบุคคล” ที่มีพลังอันมหาศาลในการสื่อสารสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อกระตุ้นการเสริมสร้างสุขภาวะและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน

อสม. จึงจำเป็นต้องมีความรู้และสามารถถ่ายทอดความรู้ รวมทั้งการปฏิบัติตัวซึ่งถือว่าเป็นการสื่อสารโดยตัว อสม. เป็นสื่อสาธิต มีความสามารถทำหน้าที่ อสม. ในการประสานงานระหว่างชุมชน กับสถานีอนามัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้การทำงานเป็นทีม การค้นหาปัญหา การทำแผน การทำกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น ล้วนต้องใช้การสื่อสารเข้ามาช่วยให้สามารถดำเนินงานได้ ซึ่งจะประสบความสำเร็จหรือไม่ ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถด้านการสื่อสารของ อสม.

อสม. จึงนับเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน ที่มีการใช้การสื่อสารในการปฏิบัติงาน ในการถ่ายทอดความรู้ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสมไปสู่ประชาชนในชุมชน และการพัฒนา อสม. นั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพการสื่อสาร หรือการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพในชุมชนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของงานสาธารณสุขมูลฐาน

สมรรถนะ (McClell อ้างถึงใน สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2549; สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547; อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์, 2547; สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 2548) หมายถึง กลุ่มของความรู้ ทักษะ และพฤตินิสัยของบุคคล ได้แก่ ทัศนคติ บุคลิกภาพ และค่านิยม ของบุคคลที่จำเป็นในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยพฤติกรรมและผลของการปฏิบัติงานจะขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งจะสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบได้ รวมทั้งมีผลกระทบต่องานหลักของตำแหน่งงาน ทั้งนี้กลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคลดังกล่าว จะมีความสัมพันธ์กับผลงานของตำแหน่งงานนั้นๆ และสามารถวัดผลเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และเป็นสิ่งที่สามารถสร้างเสริมขึ้นได้ โดยการฝึกอบรม

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2558 ISSN 2408 - 0845

และการพัฒนา โดยผู้ที่มีสมรรถนะสูงจะทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ผลงานที่โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในสถานการณ์ที่หลากหลายกว่า และได้ผลงานดีกว่าผู้อื่น

จากข้อสังเกตสำคัญอันนำมาซึ่งความจำเป็นในการวิจัยเรื่อง สมรรถนะด้านสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น คือ การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่เป็นเพียงการนำเสนอในลักษณะข้อค้นพบเท่านั้น นอกจากนี้ผลงานวิจัยส่วนใหญ่เน้นการศึกษาในภาพรวมและเป็นเรื่องเฉพาะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข แต่ยังไม่ได้ศึกษาเจาะลึกถึง “สมรรถนะด้านการสื่อสาร” ว่าจะส่งผลต่อระดับขีดความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างไร จึงมุ่งแสวงหาองค์ประกอบและตัวชี้วัดคุณภาพเพื่อเป็นแนวทางให้กับกระทรวงสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขนำไปกำหนดเป็นเกณฑ์หรือตัวบ่งชี้ด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งสามารถใช้เป็นกรอบสำหรับการพัฒนาบุคลากรและการประเมินผลงานด้านอาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างแรงกระตุ้นให้เกิดความรู้ ความสามารถหรือศักยภาพด้านการสื่อสารสุขภาพสำหรับการปฏิบัติงานในชุมชน ส่งผลลัพธ์ต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ทำให้กระทรวงสาธารณสุขมีอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยมีปัญหาการวิจัย คือ องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพเป็นอย่างไร ทั้งนี้เพื่อค้นหาปัจจัยและองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพนับเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพหรือสมรรถนะในการปฏิบัติงานด้าน การสื่อสารสุขภาพในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขให้ประสบผลสำเร็จก่อเกิดประสิทธิผลประสิทธิภาพ และองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพสามารถผลักดันให้อาสาสมัครสาธารณสุขสร้างผลงานการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนด ในงานที่ตนรับผิดชอบและจำเป็นในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยนำมาประกอบการพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะหรือหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความสามารถหรือสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อสร้างเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการบ่งชี้ถึงแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่มีคุณภาพ จึงมุ่งแสวงหาองค์ประกอบและตัวชี้วัดคุณภาพเพื่อเป็นแนวทางให้กับกระทรวงสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขนำไปกำหนดเป็นเกณฑ์หรือตัวบ่งชี้ด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข และนำองค์ความรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขให้เกิดประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการตามบริบทด้านการสื่อสารในงานสาธารณสุขมูลฐาน มุ่งสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและการมีสุขภาวะที่ดีของประชาชนในสังคมไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

2.เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

3.เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2558 ISSN 2408 - 0845

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ ศึกษาการปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานนชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ศึกษาองค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร และด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสามารถด้านการสื่อสารสุขภาพ

2. ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาในขอบเขตพื้นที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับชาติ ระดับเขต ระดับภูมิภาค และระดับจังหวัดประจำปี 2555 ที่มีความสามารถด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนในเขตจังหวัดขอนแก่น

3. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ทำการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ มุ่งศึกษาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับชาติ ระดับเขต ระดับภูมิภาค และระดับจังหวัด ประจำปี 2555 และอาสาสมัครสาธารณสุขทั่วไปที่ปฏิบัติงานในเขตจังหวัดขอนแก่น

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤษภาคม 2556-เดือนเมษายน 2557

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพกับการวิจัยเชิงปริมาณ (Mixed Method) โดยแบ่งวิธีดำเนินการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาองค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร และด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น คือ ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับชาติ ระดับเขต ระดับภูมิภาค และระดับจังหวัด ประจำปี 2555 ในจังหวัดขอนแก่น โดยวิธีการเจาะจง จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การพรรณนาวิเคราะห์เนื้อหาอย่างเป็นระบบตามประเด็นเนื้อหาที่ศึกษา แบ่งแยกเป็นกลุ่มตามเนื้อหา ตัวแปร และประเด็นหลักตามที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาปัจจัย องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ และการปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น คือ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตจังหวัดขอนแก่น กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างอ้างอิงตารางสำเร็จรูปในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ ยามาเน (Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนไม่เกิน ± 5% ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 400 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sample) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามแบบประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย 8 ตอน และการวิเคราะห์หาคุณภาพความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ครอน บราคอัลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.98 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอ้างอิง ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นด้วยเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และการวิเคราะห์ยืนยันองค์ประกอบด้วยโมเดลสมการโครงสร้างในโปรแกรมลิสเรล

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2558 ISSN 2408 - 0845

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น คือ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงที่มีความเชี่ยวชาญหรือประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือการสอนหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้องในด้านสาธารณสุข และด้านการสื่อสาร ที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 15 คน ประกอบด้วย นักวิชาชีพด้านสาธารณสุข นักวิชาการด้านสาธารณสุข นักวิชาการด้านการ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อพิจารณาความเห็นในองค์ประกอบสมรรถนะและการพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูล คือ การวิเคราะห์ข้อมูลค่าฐานนิยม 2 ใน 3 ของความเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพมากที่สุด ได้แก่ ความสมดุล ($\bar{x}$ = 4.08) รองลงมาคือความน่าเชื่อถือ ($\bar{x}$ = 4.06) และความต่อเนื่อง ($\bar{x}$ = 3.99) ตามลำดับ และมีองค์ประกอบจำนวน 8 องค์ประกอบ ได้แก่ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการบริการ การพัฒนาตนเอง การใช้สื่อชุมชน การใช้สื่อเฉพาะกิจ การใช้สื่อสิ่งพิมพ์ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ พฤติกรรมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และการแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร

2. การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติมีการปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนมากที่สุด ($\bar{x}$ =4.06) รองลงมาคือผู้นำด้านสุขภาพ ($\bar{x}$ = 3.94) และการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม ($\bar{x}$ = 3.90) ตามลำดับ และมีองค์ประกอบจำนวน 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การปฏิบัติตามมาตรฐานนโยบายสุขภาพ การมีส่วนร่วมริเริ่มมาตรการทางสังคม การกำหนดภาคีเครือข่ายการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม การให้โอกาสและการสร้างจิตสำนึก และภาวะผู้นำ

3. ความรู้เกี่ยวกับผู้ส่งสารส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพมากที่สุด ($\bar{x}$ = 3.76) รองลงมาคือความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร ($\bar{x}$ = 3.70) และความรู้การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสาร และความรู้เกี่ยวกับผลของการสื่อสารอย่างเท่าๆ กัน ($\bar{x}$ = 3.66) ตามลำดับ และมีองค์ประกอบจำนวน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความรู้ทาง การสื่อสาร ความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร และความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติงาน

4. ทักษะการให้คำแนะนำ และทักษะการรับฟังคำแนะนำส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพมากที่สุดอย่างเท่าๆ กัน ($\bar{x}$ = 3.94) รองลงมาคือทักษะการอ่าน ($\bar{x}$ = 3.90) และทักษะการฟัง ทักษะการพูดอย่างเท่าๆ กัน ($\bar{x}$ = 3.89) ตามลำดับ และมีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ทักษะการคิดและการแสวงหาความรู้ ทักษะการโน้มน้าวใจและ การตัดสินใจ ทักษะการพูด ทักษะการแก้ไขปัญหา และทักษะการนำเสนอ

5. แรงจูงใจในการสื่อสารด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพมากที่สุด ($\bar{x}$ = 3.93) รองลงมาคือด้านการยอมรับ ($\bar{x}$ = 3.86) และด้านการมีส่วนร่วม ($\bar{x}$ = 3.85) ตามลำดับ และมีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ชื่อเสียงเกียรติยศและการยกย่องชมเชย การมีส่วนร่วมและการยอมรับนับถือ การประสานความร่วมมือ และการปฏิบัติหน้าที่ในชุมชน

6. การรู้จักตนเองด้านอุปนิสัยส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.19) รองลงมาคือด้านลักษณะส่วนรวมของตน ($\bar{x}$ = 4.13) และด้านบทบาทของตน ($\bar{x}$ = 3.87) ตามลำดับ และมีองค์ประกอบ 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การรู้จักคุณลักษณะส่วนบุคคลของตนเอง และการรู้จักบทบาทในชุมชนของตนเอง

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2558 ISSN 2408 - 0845

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีประเด็นการอภิปรายผล ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านความรู้ที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น พบว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความรู้ของทางด้านการใช้สื่อ โดยการใช้สื่อและช่องทางการสื่อสาร ที่มีความหลากหลาย ผสมผสานการใช้สื่อในกิจกรรมการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างสะดวกและง่ายต่อการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงปริมาณที่พบว่า ด้านความรู้การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารอยู่ในระดับบ่อยครั้ง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการปฏิบัติงานในชุมชน โดยมีการใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย โดยมีการพิจารณาการใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคลและสภาพพื้นที่ชุมชนที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงานโดยการบูรณาการการใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายและแตกต่างกันไป ซึ่งสอดคล้องกับกาญจนา แก้วเทพ (2543) กล่าวว่า “สื่อบุคคลถือได้ว่าเป็นสื่อที่มีความสำคัญอย่างมากที่สุดในเรื่องการสื่อสารเพื่อการพัฒนาของสังคมชนบทไทย” สอดคล้องกับกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2549) ได้เสนอแนวทางที่มุ่งเสริมให้การสื่อสารสุขภาพในชุมชนดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั่นคือ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชมรมสร้างสุขภาพต้องเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อน กระตุ้นพลังของชุมชน โดยอาศัยการจัดกิจกรรมการสื่อสารกับคนในชุมชนอย่างมีระบบ มีขั้นตอน อาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน และควรมีเทคนิควิธีการใช้สื่อที่เข้าถึงและตรงใจผู้รับสาร และดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน ทั้งนี้ ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ณัฐรดา วงษ์นายะ (2557) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จต่อการดำเนินงานวิทยุชุมชนภาคเหนือ ที่พบว่า บุคลากรที่เป็นคณะกรรมการเป็นกลุ่มบุคคลที่มีอุดมการณ์ มีความรู้ความเข้าใจในหลักการแนวคิดเกี่ยวกับวิทยุชุมชน เป็นผู้ที่มีศักยภาพในการการแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของชุมชน มีความสามารถในการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ เป็นผู้มีจิตอาสา รวมทั้งตระหนักในคุณค่าของตนเองในการทำงานเพื่อประโยชน์ของชุมชน นอกจากนี้ เนื้อหารายการสอดคล้องกับความสนใจและรสนิยมของคนในชุมชน มีรายการที่ให้ความรู้และสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นกับชุมชน สอดคล้องกับทัศนีย์ เจนวิถีสุข (2554) ที่ศึกษาเรื่อง การสื่อสารเชิงพุทธกับการเปลี่ยนแปลงสังคม พบว่า การสื่อสารกับตนเองและการสื่อสารกับบุคคลอื่น ทั้งในระดับปัจเจกและระดับสังคมเป็นการสื่อสารที่มีอิทธิพลและสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงสังคม โดยการเปลี่ยนแปลงมีลักษณะเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมของสังคมเป็นสำคัญ ทั้งในระดับปัจเจกและระดับสังคมในลักษณะการร่วมกันเป็นสังคมโดยรวม จะเห็นได้ว่าสื่อบุคคลมีความสำคัญในการสื่อสารสุขภาพในชุมชนและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน ก่อเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และมีการบูรณาการการใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมที่หลากหลาย เช่น สื่อเฉพาะกิจ กิจกรรมพิเศษ และเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพ และสอดคล้องกับกาญจนา แก้วเทพ และคนอื่นๆ (2543) ที่กล่าวว่า ประเภทของช่องทาง/สื่อ โดยหลักการทั่วไปแล้วสื่อขนาดเล็ก เช่น สื่อเฉพาะกิจ จะเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมได้มากกว่าสื่อมวลชน สื่อที่ชาวบ้านคุ้นเคย เช่น สื่อประเพณีก็จะเอื้ออำนวยให้ชาวบ้านเข้าร่วมได้ง่ายกว่าสื่อสมัยใหม่ แต่ไม่สอดคล้องกับเฉลิมศรี สะมะโน (2546) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ การมีความรู้ในงานสาธารณสุข , การไม่มีความรู้ในงานสาธารณสุข นั่นอาจเป็นเพราะว่าการที่อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในงานสาธารณสุข

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2558 ISSN 2408 - 0845

อาจจะไม่ประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนได้ จำเป็นจะต้องมีความรู้ทางการสื่อสาร และความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพประกอบกันไป จึงจะทำให้ประสบผลสำเร็จ ก่อเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

2. องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขให้ความสำคัญในการแสวงหาความรู้จากการฟังในการประชุม การอบรมสัมมนา การฟังจากสื่อต่างๆ การแสวงหาความรู้จากการอ่านเอกสารความรู้ทุกประเภท โดย ไม่จำกัดเนื้อหา สำหรับกระบวนการคิดของอาสาสมัครสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อระบบและขั้นตอนในการคิดอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนากระบวนการคิดอย่างสม่ำเสมอ มีการใช้เทคนิคต่างๆ ประกอบการพูด เป็นแบบอย่างที่ดีในการพูด สามารถใช้เทคนิคในการโน้มน้าวใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาทักษะการเขียนเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการสื่อสารสุขภาพในชุมชน การพัฒนาทักษะการนำเสนอ โดยการเข้ารับการฝึกอบรมจากการได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรในด้านสุขภาพ นับเป็นการพัฒนาทักษะการนำเสนอของตนเอง การให้คำแนะนำของอาสาสมัครสาธารณสุข แต่ละครั้งจะต้องมีเทคนิค กระบวนการอย่างเป็นขั้นตอน เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่จะไปสื่อสารด้วยการประยุกต์ใช้ทักษะการรับฟังคำแนะนำจากผู้มีความรู้หรือผู้เชี่ยวชาญและสมาชิก เพื่อนำมาใช้ประยุกต์ในการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน มีการใช้เทคนิคหลากหลายรูปแบบในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน พร้อมทั้งมีการบูรณาการเทคนิคการแก้ไขปัญหาอย่างถูกต้องเหมาะสม มีการประชุมปรึกษาหารือกับผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญก่อนที่จะมีการลงมติในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชุมชน โดยใช้เครือข่ายสุขภาพเป็นตัวเชื่อมการสื่อสารในการตัดสินใจ และมีเทคนิคการโน้มน้าวใจที่หลากหลายให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย สอดคล้องกับงานวิจัยเชิงปริมาณที่พบว่าด้านทักษะการให้คำแนะนำ และด้านทักษะการรับฟังคำแนะนำอยู่ในระดับบ่อยครั้งอย่างเท่าๆ กัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า อาสาสมัครสาธารณสุขจะมีวิธีการสื่อสารด้วยการพูดเป็นหลัก และให้ความสำคัญในการพัฒนาทักษะการให้คำแนะนำและทักษะการรับฟังคำแนะนำเป็นลำดับต้นๆ เพราะการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขต้องมีความรู้ในเรื่องสุขภาพหรือเรื่องที่จะต้องไปให้คำแนะนำแก่ประชาชนในชุมชนที่มีปัญหาสุขภาพในด้านต่างๆ ด้วยเทคนิควิธีการที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งการรับฟังคำแนะนำเพื่อนำข้อเสนอแนะหรือข้อแนะนำต่างๆ จากผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาสาธารณสุขเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพต่างๆ แก่ประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับชวนพิศ คชรักษ์ (2547) ที่ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการสื่อสารของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยโรงพยาบาลนครพิงค์ เชียงใหม่ พบว่า พยาบาลมี การสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างมีมารยาทและถูกกาลเทศะ มีการสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง มีการสื่อสารที่เหมาะสม กลมกลืนกับสภาพแวดล้อมของผู้ป่วย มีการสื่อสารที่ทำให้ผู้ป่วยประทับใจ และเห็นด้วยในเหตุผล มีการสื่อสารที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความสนใจ มีการสื่อสารที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง พยาบาลควรปรับปรุงความรอบคอบเหมาะสมในการสื่อสารกับผู้ป่วย ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ความสามารถในการทำให้ผู้ป่วยรู้ถึงประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับสม่ำเสมอ ความน่าสนใจของการสื่อสาร การประเมินผู้รับสาร ความเหมาะสมของช่องทางการสื่อสาร และความถูกต้องของสาร นั่นแสดงว่าทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อสื่อสารข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพโดยให้คำแนะนำข้อคิดหรือแนวคิดการปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพหรือการแก้ไขปัญหาสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายในชุมชน และในการพัฒนาทักษะการให้คำแนะนำต้องมีกระบวนการอย่างเป็นขั้นตอน มีเทคนิคการให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีการพัฒนาทักษะการให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ส่วนทักษะการรับฟังคำแนะนำ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น ต้องเป็นผู้มีทักษะการรับฟังคำแนะนำจากบุคคลอื่นๆ ที่เป็น

ผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีความสามารถ และกลุ่มสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยกัน เพื่อนำข้อแนะนำหรือข้อเสนอแนะมาปรับใช้หรือประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพ

3. องค์ประกอบด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการรู้จักตนเองด้านอุปนิสัยคือ อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนมากมีนิสัยร่าเริงแจ่มใส มีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น ลักษณะส่วนรวมของตนคืออาสาสมัครสาธารณสุขต้องเป็นผู้มีการแต่งกายสะอาดสะอ้าน ถูกกาลเทศะ แต่งกายเป็นแบบอย่างที่ดี เหมาะสมกับการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ และมีบทบาทของตนในการส่งเสริมการทำงานของทีมอาสาสมัครสาธารณสุข สอดคล้องกับงานวิจัยเชิงปริมาณที่พบว่า ด้านอุปนิสัยอยู่ในระดับบ่อยครั้ง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การรู้จักตนเองด้านอุปนิสัยของอาสาสมัครสาธารณสุข จะต้องเป็นบุคคลที่มีคุณลักษณะที่เหมาะสมกับการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่ดี โดยเฉพาะการเป็นบุคคลที่ร่าเริงแจ่มใส มีมนุษยสัมพันธ์ ชอบแนะนำและช่วยเหลือบุคคลต่างๆ อ่อนน้อมถ่อมตน รับผิดชอบในหน้าที่ มีความจริงใจ รวมทั้งการเป็นจิตสาอา นั่นคือคุณสมบัติหรือคุณลักษณะด้านอุปนิสัยที่พึงประสงค์หรือจำเป็นต่อการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขให้ประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพในการสื่อสารสุขภาพในชุมชน ดังนั้นจึงพบว่าองค์ประกอบด้านการรู้จักตนเองเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการเสริมสร้างสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพที่ควรนำมาใช้ศึกษาหรือประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพเพิ่มเติมจากองค์ประกอบหลักๆ ในการประเมินหรือตรวจสอบสมรรถนะ ซึ่งสอดคล้องกับคาร์ล โรเจอร์ส (Carl Rogers อ้างถึงใน บุษบา สุธีธร, 2548) ที่กล่าวว่า ตัวตน “the self” เป็นองค์ประกอบสำคัญของการก่อตัวหรือการแก้ไขปรับปรุงบุคลิกภาพมนุษย์เกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลกลุ่มผู้ประสบผลสำเร็จและผู้ประสบความล้มเหลวในด้านต่างๆ สอดคล้องกับเจอร์รัลด์ วิลสัน และคนอื่นๆ (Gerald L. Wilson et al. อ้างถึงใน บุษบา สุธีธร, 2548) ให้คำจำกัดความแนวคิดเกี่ยวกับตนเองว่า “แนวคิดเกี่ยวกับตนเองคือการรับรู้โดยรวมทั้งหมดเกี่ยวกับความคิด ตลอดจนภาพลักษณ์ด้านต่างๆ ที่เรามีต่อตัวเราเอง และสอดคล้องกับแจ็ค แคนฟิลด์และฮาร์โรลด์ เวลส์ (Jack Canfield & Harold C. wells อ้างถึงใน บุษบา สุธีธร, 2548) ได้ให้คำจำกัดความแนวคิดเกี่ยวกับตนเองว่า “เป็นภาพรวมเกี่ยวกับตัวเองที่เกิดขึ้นจากความรู้ ความเชื่อ ทัศนคติ ความคิดเห็นที่แต่ละคนคิดว่าตนเป็นเช่นไร ดังนั้นจะเห็นได้ว่าองค์ประกอบการรู้จักตนเองด้านอุปนิสัยเป็นตัวบ่งชี้ถึงบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่สามารถปฏิบัติด้านการสื่อสารในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งสอดคล้องกับเฉลิมศรี สะมะโน (2546) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มี 2 ปัจจัย คือ บุคลิกภาพ และสัมพันธภาพระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับสมาชิกในครอบครัว

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำไปใช้สู่การปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งแนวทางในการศึกษาเพิ่มเติมเป็นการขยายผลต่อยอดให้ได้องค์ความรู้ที่ลุ่มลึกกว้างขวางยิ่งขึ้น ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลที่รับผิดชอบงานอาสาสมัครสาธารณสุข ควรนำข้อค้นพบองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยให้ความสำคัญและพิจารณาองค์ประกอบให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2558 ISSN 2408 - 0845

พร้อมทั้งสร้างความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง พร้อมมีการประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของตนเองเพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุง ช่วยให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานในชุมชน ส่งผลถึงประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างแท้จริง

2. จากผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบการรู้จักบทบาทในชุมชนของตนเอง องค์ประกอบภาวะผู้นำ องค์ประกอบการแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร องค์ประกอบการกำหนดภาคีเครือข่ายการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม องค์ประกอบการให้โอกาสและการสร้างจิตสำนึก องค์ประกอบความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติงาน องค์ประกอบทักษะการแก้ไขปัญหา องค์ประกอบทักษะการนำเสนอ องค์ประกอบการประสานความร่วมมือ องค์ประกอบการปฏิบัติหน้าที่ในชุมชน สามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 60 ขึ้นไป ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลที่รับผิดชอบงานอาสาสมัครสาธารณสุขควรนำข้อค้นพบนี้ไปประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพและส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพตามองค์ประกอบดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

3. กระทรวงสาธารณสุขควรให้ความสำคัญกับงานอาสาสมัครสาธารณสุข โดยมีผู้รับผิดชอบที่มีความรู้ ความสามารถ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข พร้อมกำหนดแผนและมีการประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพทุกระดับอย่างสม่ำเสมอ เพื่อทบทวนความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพพร้อมปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตรงตามยุทธศาสตร์และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยในองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยนำไปทดลองใช้ในการประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพกับอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลขององค์ประกอบให้ถูกต้องและเหมาะสมในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน

2. ควรนำผลการวิจัยและองค์ความรู้ที่ค้นพบศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในเขตพื้นที่ของแต่ละภูมิภาค พร้อมเปรียบเทียบองค์ความรู้ที่ได้ของแต่ละพื้นที่ เพื่อทราบถึงองค์ประกอบที่ควรปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทสังคมและการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขของแต่ละพื้นที่ให้มีความเหมาะสมและถูกต้อง

3. ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดขอนแก่นเท่านั้น ดังนั้นจึงควรศึกษาเพิ่มเติมในเขตพื้นที่ที่มีการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขชุมชนที่ดีและประสบผลสำเร็จ รวมทั้งการนำแนวคิดและทฤษฎีที่น่าสนใจอื่นๆ นำมาวิเคราะห์สมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพเพื่อให้ได้องค์ประกอบและตัวบ่งชี้หรือตัวชี้วัดที่หลากหลายแง่มุม

เอกสารอ้างอิง

กาญจนา แก้วเทพ. (2543). **สื่อเพื่อชุมชน : การประมวลองค์ความรู้**. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนวิจัย (สกว.).

กาญจนา แก้วเทพ และคนอื่นๆ. (2549). **ใต้ฟากฟ้าแห่งการศึกษาสื่อบุคคลและเครือข่ายการสื่อสาร ภาพรวมจากงานวิจัย**. กรุงเทพฯ **:** สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)**.**

กองสุขศึกษา, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2549). **แนวทางการดำเนินงานการสื่อสารด้านสุขภาพในชุมชน.** กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

กองสนับสนุนบริการสุขภาพภาคประชาชน, กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปีพุทธศักราช 2550.** นนทบุรี : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.

คณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, สำนักงาน. (2540). **การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข**. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

เฉลิมศรี สะมะโน. (2546). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ชวนพิศ คชรักษ์. (2547). **ประสิทธิภาพการสื่อสารของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยโรงพยาบาลนครพิงค์เชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้.

ณัฐรดา วงษ์นายะ. (2557, กันยายน-ธันวาคม). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสถานีวิทยุชุมชนภาคเหนือตอนล่าง. **วารสารสักทอง, 20**(3), 28-42.

ทัศนีย์ เจนวิถีสุข. (2554). **การสื่อสารเชิงพุทธกับการเปลี่ยนแปลงสังคม**. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

บุษบา สุธีธร. (2546). พฤติกรรมการสื่อสารภายในบุคคลและระหว่างบุคคล ใน **เอกสารการสอนชุดวิชาทฤษฎีและพฤติกรรมการสื่อสาร.** หน่วยที่ 7. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

วินัย แก้วพรหม. (2553). **ความคาดหวังต่อบทบาทและการปฏิบัติงานจริงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสาธารณสุขมูลฐานตามทัศนะของประชาชนในตำบลโพธิ์ไทร อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2549). **แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency Based Leaning.** (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรงเทพฯ : ศิริวัฒนาอินเตอร์พรินต์.

ส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, สถาบัน. (2548). **ความหมายสมรรถนะ (Competency)**. (ม.ป.ท.).

อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์. (2547). แนวคิดเรื่องสมรรถนะ Competency : เรื่องเก่าที่เรายังหลงทาง. **จุฬาลงกรณ์ รีวิว, 16,** 57-72.